

天使妈妈儿童大病救助

“21885”项目评估报告

北京明兆社会组织数据服务中心

2021 年 5 月

致 谢 21885 项目组 志愿者 受助人

评估组成员：北京明兆社会组织数据服务中心

目 录

第一部分 评估概述	3
一、项目简介	3
二、评估目标与内容	6
三、评估框架与方法	7
第二部分 评估结果	8
一、共享价值	8
二、项目战略	11
三、项目运作	14
四、项目效果	20
五、项目影响	23
第三部分 评估建议	26
一、评估中发现的问题	26
二、评估建议	27

第一部分 评估概述

一、项目简介

（一）执行机构基本情况

北京天使妈妈慈善基金会（以下简称“天使妈妈”）成立于 2013 年 12 月，是由多年来一直活跃在儿童大病救助领域的天使妈妈团队发起设立，以汇聚爱心，保护弱势群体的生命、健康、生存、发展权利为宗旨，主要开展特殊群体的医疗救助、康复关怀和信息咨询等方面公益活动。2017 年被北京市民政局评为 5A 级基金会，同时获得公开募捐资格。

（二）项目基本情况

天使妈妈团队自 2011 年启动以来，希望让每个孩子得到妈妈的爱，在这个基础上继续进行一个多病种救助的项目暨 21885 项目，全力救助更多需要帮助的贫困家庭大病儿童。

天使妈妈 40006-21885（阿姨帮帮我）热线、主要承担贫困患儿求助，咨询和捐助的工作，目前有近百名医疗专家顾问，几十家合作医院，几乎涵盖了儿童大病的各个领域，可以利用现有资源开发平台服务所有的孩子。

同时，作为医患外的第三方介入医疗服务，天使妈妈利用参与过几千儿童救助的经验，资源，帮助医院和家长进行医疗决策，治疗方案建议，以免过度治疗，贻误治疗，作为政府保障体系和贫困家庭之

间的第三方, 介入医疗保障体系的落实, 帮助贫困家庭寻找救治资源、资金落实医疗报销等工作, 建立起己方互信体系, 让社会、医生、家长合力帮助孩子。

21885 项目从 2010 年开始计算, 已经帮助了 2308 人。自 2014 年正式立项开展以来, 累计救助 1745 名受益人 (备注: 数据由天使妈妈项目组提供)。2019 年至 2020 年, 共有 315 人提供了贫困证明资料, 2019 年其中在国家重点地区: 三州三区有 2 人 (新疆地区), 内蒙古 2 人, 京津冀地区 9 人, 北京 2 人, 2020 年其中在国家重点地区: 三州三区有 1 人 (西藏), 京津冀地区 10 人。

2019 年度, 合计救助患者 164 人。2020 年度, 合计救助患者 151 人。所救助患者主要分布在河南、吉林、江苏、湖北、广东等, 30 个省、直辖市、自治区都有被救助者。其中, 河南省救助人数最多。详见图 1-1。

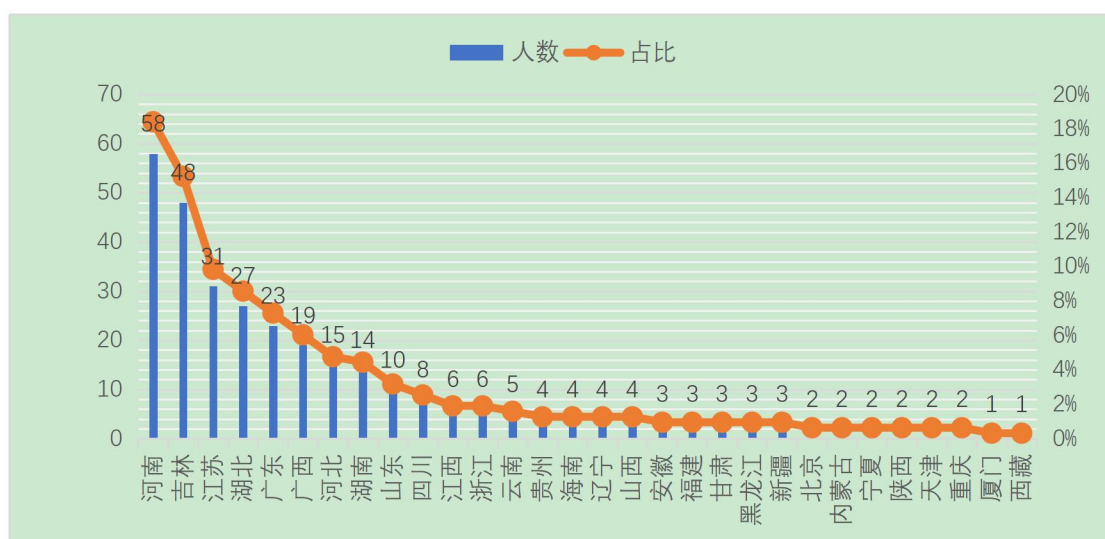


图 1-1 “21885”项目 2019-2020 年患者所在区域分布

在性别分布方面, 2019-2020 年度, 天使妈妈共计救助女性患者 120 人, 占 38%, 男性患者 195 人, 占 62%。在性别分布上相对比较

均匀。具体见图 1-2。

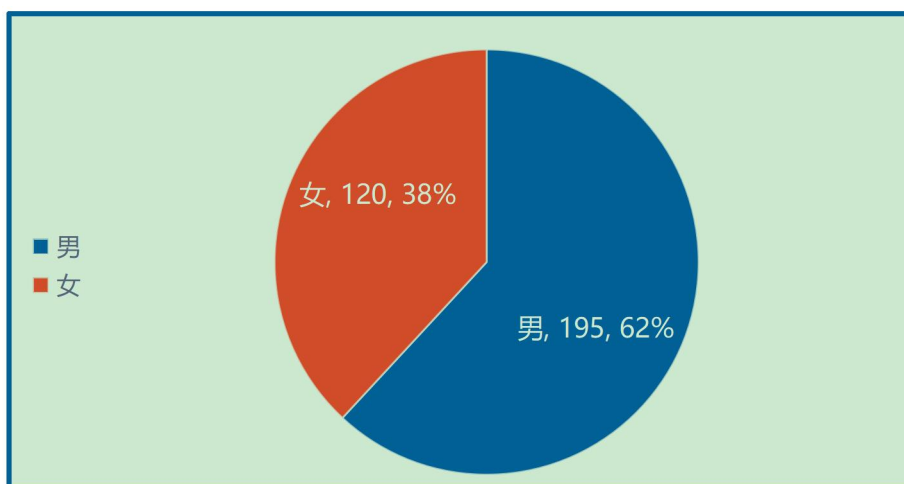


图 1-2 “21885”项目 2019-2020 年患者性别分布

在年龄分布方面，2019-2020 年度，天使妈妈救助患者中，0-4 岁 116 人，占 37%，5-9 岁 51 人，占 16%，10-14 岁 50 人，占 16%，15-19 岁 16 人，占 5%，20-24 岁 9 人，占 3%，25 岁及以上 73 人（含器官捐赠人），占 23%。具体见图 1-3。

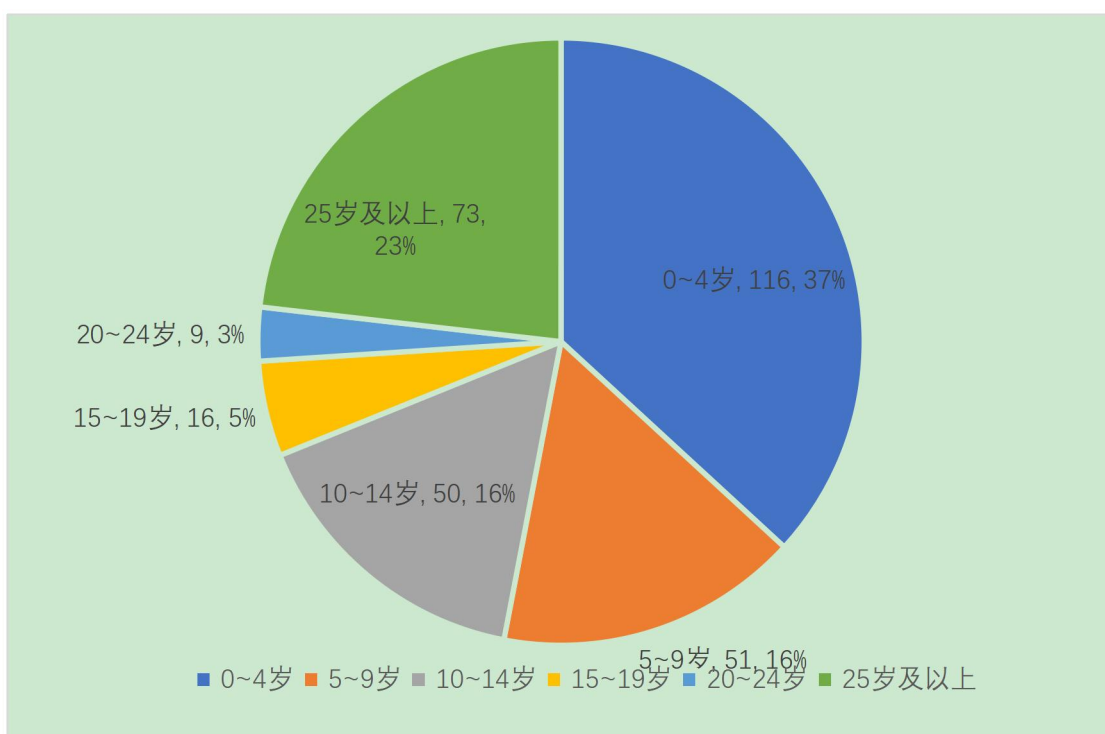


图 1-3 “21885”项目 2019-2020 年患者年龄分布

二、评估目标与内容

为了解“21885”项目目标的实现程度及其产生的影响，及此项目在同类大病患者救助类公益项目中的独特个性与改进空间，天使妈妈委托北京明兆社会组织数据服务中心(以下简称“明兆”)以独立第三方的视角介入，对2019年、2020年开展的项目进行管理与成效评估。

（一）评估目标

在对项目资料进行研习与梳理的基础上，了解该项目受益对象在项目的帮扶下产生的变化和影响，评估项目设计之初的预期目标实现状况。

了解项目在最初设计和执行过程中存在的问题和改进空间，为项目未来可持续改善与发展提供可行性建议与意见。

具体问题：

项目的设计与实际执行情况如何？

项目的产出与效果如何？受益人群发生了哪些变化？

项目的影响如何？为受益群体及其它利益相关方带来了哪些影响？

项目有哪些经验和不足？有哪些可行的优化建议？

（二）评估范围与内容

本项目评估范围主要包括时间范围、受益对象范围

本评估涵盖时间范围为2019年至2020年。

本评估受益对象范围包括 2019 年至 2020 年两个年度项目所救助的 315 名受助患者。他们分别分布在河南、吉林、江苏、湖北、广东、广西、河北、湖南、山东、四川、江西、浙江、云南、贵州、海南、辽宁、山西、安徽、福建、甘肃、黑龙江、新疆、北京、内蒙古、宁夏、陕西、天津、重庆、厦门、西藏等 30 个省、直辖市、自治区。具体见图 1-4。

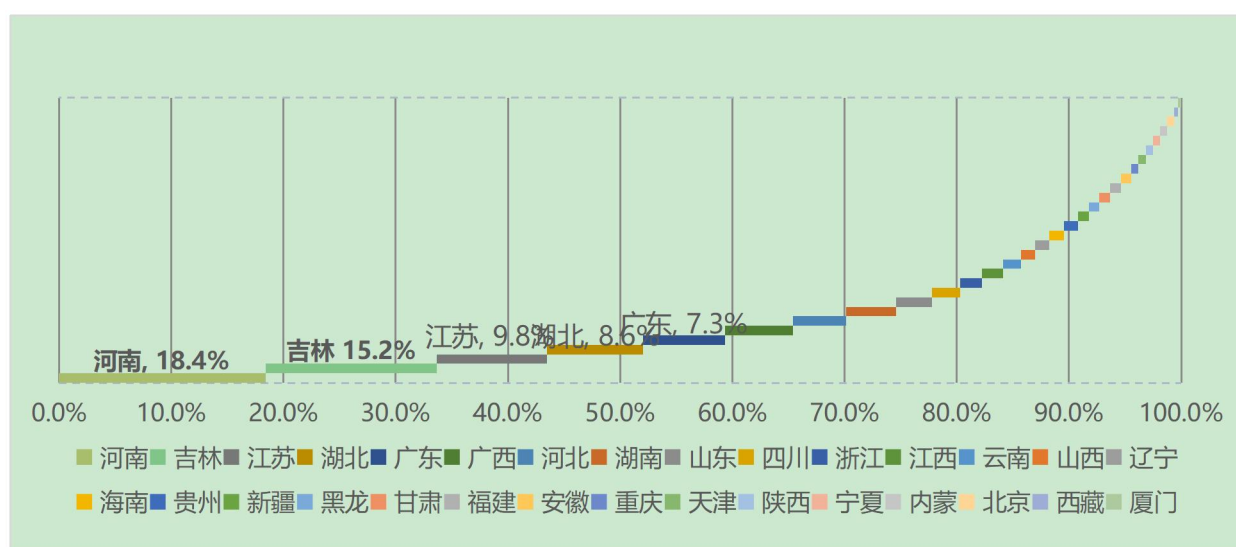


图 1-4 “21885”项目 2019-2020 年患者所在区域分布对比

三、评估框架与方法

（一）评估框架

评估框架即评估维度及评估指标，本次评估采用 5S¹评估模型，并在此基础上，根据项目个性化特点，对项目的共享价值、项目战略、项目机制、专业技能以及项目支持五个维度展开评估。

¹ 5s 为明德公益研究中心研发的公益项目评估模型，具体包括共享价值（shared value）、项目战略（strategy）、项目机制（system）、专业技能（skill、）以及项目支持（support）五个维度。

(二) 资料收集与分析

评估组采用定性与定量结合的方法收集项目相关信息。

一方面，评估组自行收集与项目相关的评估理论、政府相关政策等资料，同时对项目执行方官方网站及微博等网络资源进行收集与梳理。另一方面，项目执行团队也为评估组提供项目资料，包括受益群体基本情况、项目计划与过程性等资料。

依据项目评估组所收集项目资料，将定量数据录入 Excel 并进行统计学分析。对深度访谈信息以及桌面研究资料进行逻辑类分析，推理与情景分析。进而结合典型案例，提出改进项目设计与执行以及提高项目成效的建议与意见。

(三) 评估方法

评估组依据参与式评估的理念，在一手信息的采集过程中，运用不同方法和工具，了解项目设计、执行的规范性以及各利益相关方对项目的评价和建议。具体方法包括：问卷调查、结构化线上访谈及实地访谈等。

第二部分 评估结果

一、共享价值

共享价值是指项目各个利益相关方在项目中所关注的价值点的契合度，即项目的价值与各个利益相关方关注的价值是否相关，以及

价值的共享程度。共享价值是各个利益相关方达成合作共同解决项目所要回应问题的基础，且作为主线之一贯穿项目始终，对整个项目的发展有至关重要的作用。

共享价值对应的评估指标主要有两方面，即项目目标明确性及各利益相关方对项目价值的认同度，内容见下表 2-1-1 所示。

表 2-1-1 “共享价值”评估指标

维 度	指 标	指标内容
共享价值	项目目标明确性	项目目标的逻辑性、方案制定的科学性
	项目价值认同度	各利益相关方对项目核心价值的认同度

（一）目标较为清晰、各方价值认同度高度吻合

依据“项目分析”、“项目方案”、“项目立项审批表”等项目资料所描述，“本项目将救助天使妈妈其他自主项目外的各类患者，包含除烧烫伤外的其他意外伤害，及血液病、肝移植以外的其他类大病救助。救助患儿不分病种，面向全国，根据家庭自身经济情况，患者病情，结合治疗费缺口，报销比例，以及筹款情况，为其开通筹款平台给予相应的支持和帮助，尽可能通过各种筹款渠道，帮孩子筹集更多的善款。尽全力而为之。”对项目可行性做了充分的论证。对项目宗旨描述为：让每个孩子得到妈妈的爱，全力救助更多需要帮助的贫困家庭大病儿童。而项目执行组织的宗旨目标为：汇聚爱心，保护弱势群体的生命、健康、生存、发展权利。组织理念为：让每个孩子得到妈妈

的爱。组织的宣传口号：推动世界的手，是摇篮的手。由此看出，项目宗旨目标与项目执行组织的宗旨目标高度吻合。详见表 2-1-2

表 2-1-2 项目目标与组织目标

	宗旨目标描述	
项目宗旨目标	让每个孩子得到妈妈的爱，全力救助更多需要帮助的贫困家庭大病儿童。	
组织宗旨目标	宗旨	汇聚爱心，保护弱势群体的生命、健康、生存、发展权利
	理念	让每个孩子得到妈妈的爱
	口号	推动世界的手，是摇篮的手

价值认同是项目目标的内在体现。如上所述，“21885”项目的目标与实施组织（天使妈妈）的宗旨高度吻合。在此基础上，评估组对各利益相关方的价值认同做了电话访谈，根据受助者问卷以及合作医院方及参与医生电话访谈内容，“21885”项目的各利益相关方一致认为该救助对于护佑孩子的生命、健康，以及延续其生命、帮助其成长与发展都有着极为重要的意义。

（二）项目执行方案要素不甚完善

在项目方案方面，从文本分析视角看，项目书整体上不够规范、不够全面，没有明确项目的受助者具体标准，项目执行计划文本中显

示项目周期已超过 6 年，但又缺少具体的年度计划。总体看，项目书内容较为简单，缺少一些要素，比如详细的年度计划、受助者标准、详细救助内容、可能的风险以及风险规避措施等。上述不足势必会造成项目在执行层面中，对于受助者筛选的模糊、项目进度的不明确等问题，给项目执行会带来不必要的潜藏过程性障碍。

评估小结

项目目标结构层次较分明，对服务对象及其创造的价值有较明确的界定。项目目标与执行组织以及各利益相关方之间在价值认同方面高度吻合。项目符合人道救援主义精神，也有效回应了国家帮扶弱势群体发展以及医疗领域精准扶贫政策，让受助者本人及其背后的家庭直接受益，是“最简单但却最有效果的帮扶”。

项目执行方案相对稍显简略，要素不甚全面，还有提升、完善的空间。

二、项目战略

项目战略是指项目与当下的政策趋势、关键利益相关方机构战略、业务范围、服务领域的匹配情况，与其过往业务相比可能呈现的创新点，在相关领域实践中的创新性，以及项目模式设计回应受众需求的情况，利益相关方在项目设计中的参与程度，项目活动与目标的相关性等等。项目战略定位是决定项目成效的关键因素。本次评估主要是从项目战略的匹配性、创新性和模式设计的有效性三个方面进行评估，指标内容如下表 2-2-1 所示。

表 2-2-1 “项目战略”评估指标

维 度	指标	指标内容
项目战略	战略匹配性	与相关政策、业务范围的匹配性
	战略创新性	与项目执行机构以往业务相比体现出创新性，在医疗救助领域中的创新性
	设计有效性	项目模式与受众需求的匹配性，项目活动与目标的相关性

（一）相应国家扶贫济困政策，项目与天使妈妈组织战略契合

战略匹配性是指项目与国家相关救助政策、发展方向的关联性，与发起方天使妈妈组织机构的战略、业务范围的匹配情况。该项目以儿童大病医疗救助，康复关怀、相关信息咨询等为宗旨，针对给予 0-18 岁贫困家庭大病治疗期间困境患者实施帮扶及提供就医指导、心理支持等服务，从而实现医疗资源在困难群体中的传递，提升弱势群体的生命质量，促进全民健康、全民幸福。

（二）项目具有独特的创新性

战略创新性是指项目与发起双方过往业务和目标相比的突破与创新之处，以及项目在医疗救助领域过往和当前开展的项目中所体现出来的特色与创新点。

对天使妈妈而言，“21885”项目的创新性主要体现在以下三点。

首先，在资源整合方面。天使妈妈除了利用自身平台通过自筹资金，支持项目的开展。同时，天使妈妈还通过联合社会各界构建资源共享平台，通过专项救助基金，以及郑州、吉林、武汉等地多家三甲医院，联合打造大病儿童救助平台，同时，通过网络、媒体、筹款平台，将众多的潜在捐赠大众联合起来，并纳入同一平台。其次，在救助服务内容方面，天使妈妈除了为患者提供最急需的医疗救助，同时还会给患者家庭提供必要的生活救助以及相关志愿者服务，全方位为患者提供救助，打造患者全服务体系。最后，在服务专业性方面，天使妈妈除了通过资源链接提供患者医疗救助，还注重对基层医生开展儿童大病早期筛查、儿童终末期替代治疗、器官移植后儿童的生长追赶等相关培训，通过培训，在医院、医生与患者之间建立信息沟通机制。

（三）项目能够契合受助群体需求，项目设计合理

项目设计有效性主要包括项目模式与受众需求的匹配性，各利益相关方在设计中的参与性，以及项目活动与目标的相关性。

由于自然、历史、社会等多方面原因，一个国家在发展过程中，总有经济社会发展相对滞后，教育基础差，保障能力弱的地方，在我国，在农村，边远，贫困，民族地区，优质医疗资源少，医疗总体状况发展程度不高，难以满足地区经济社会发展和人民群众享受良好医疗服务的需求。“21885”项目通过直接的医疗救助以及间接的生活补助等帮扶方式，使大病患儿享受到优质的

医疗资源，帮助其提升生命质量，这种救助方式很好地契合了患者及其家庭的需求。

评估小结

项目战略与国家相关医疗救助政策导向吻合，与天使妈妈的战略目标以及组织机构的业务范围均契合度较高。对大病患儿提供救助，既体现了国家的政策关怀，又在项目执行机构的业务范围内，体现了天使妈妈的战略目标。项目在执行过程中，天使妈妈借助其在领域内多年的经验以及相关资源，不断构建与扩大“21885”项目的资源平台，帮扶方式与服务内容不断优化，与“21885”患儿的实际需求契合度较高。

三、项目运作

项目运作是指项目团队的组织架构、分工与协作、项目管理机制的制定与执行情况以及项目资源投放及支持情况，是项目能否有效运作的保障。本次评估主要从资源投放精准性、项目管理适宜性、资源投入充足性、服务专业性四个方面对项目运作进行衡量，指标内容如下表 2-3-1 所示。

表 2-3-1 “项目运作”评估指标

维 度	指 标	指标内容
项目运作	资源投放精准性	受助者选择的精准性
	项目管理规范合理性	项目管理架构、机制的适宜性，管理过程的规范性，与各方沟通协同的顺畅性
	资源投入充足性	各利益相关方资源投入的情况及充足性状况

	项目服务专业性	受益对象获得支持的情况以及项目服务的专业程度
--	---------	------------------------

（一）受益对象标准精准，选择流程规范

资源投放精准性主要是指受益对象标准界定的精准性。

“21885”项目资助管理办法对于资助对象的描述比较详细、准确。本项目的主要受益对象包括针对 0-18 岁，因除烧烫伤外的其他意外伤害，及血液病、肝移植以外的其他类贫困家庭的大病儿童。受益对象的上述标准主要包括以下两方面要求：一是病种要求，上述天使妈妈专项项目以外的大病及以意外伤害。二是困境患者，及家庭经济状况较困难，提供相关证明。

在受益对象的选择流程方面，通过查阅天使妈妈受益对象的资料归档，发现项目执行机构在界定受益对象筛查标准的基础上，对于受益对象的个人档案梳理的比较齐整，并基于这些支撑材料，对受益对象的选择流程合理规范，能保证将有限的资金、医疗资源等都投放在最需要的群体中。

（二）管理规范，沟通顺畅

管理的规范合理性主要是指项目管理架构、管理机制的合理性，管理过程的规范性以及天使妈妈与各方沟通协调的顺畅性。

根据项目资料以及对执行方的项目负责人开展访谈获知，天使妈妈在“21885”项目管理方面，其管理架构相对较扁平，管理机制适宜。给予项目团队自主发展的空间很大，项目负责人对项目活动开展和实

施的决策权限高，机构领导给予了项目团队更多信任和放权，较少干涉项目团队的决定。项目团队一般包括秘书长、项目主管、项目执行人 3 人，项目组织架构扁平化，分工协作机制较为明确。

在项目沟通交流机制方面，天使妈妈制定了较为严格的项目管理流程，这些流程都一定程度上保障了项目的畅通。比如，通过查阅评估资料发现，“21885”项目团队在项目文档和痕迹管理上较为及时、规范完整，对每个受助者的档案制定与留存都很规范。一定程度上保障了项目材料的顺利传递，降低了因为项目成员流失和不稳定对项目执行造成的影响。材料的传递实质是项目的非语言沟通环节，这在项目执行过程中，是极为重要的流程。其次，天使妈妈在项目执行中，建立了项目执行的“秘书长-项目主管-项目执行人”三级组织机构，为项目执行的顺畅提供了机制保障。最后，“21885”项目在执行过程中，充分运用微信群、电话会议、腾讯等线上平台，交流充分，项目团队及受助群体之间能做到无缝隙沟通联系。

（三）多方投入，资源多元

资源投入充足性是项目顺利实施的保障，是指各利益相关方资源投入项目的情况以及充足性情况。

在“21885”项目中，除了来自社会各界热心的资金捐助，还有来自医院、医护人员的爱心呵护、专业技术等。仅就合作院方而言，“21885”项目先后与郑州市第一人民医院、吉林大学第一医院、武汉同济医院、上海儿童医学中心、湖南儿童医院、天津市肿瘤医院、解

放军第 306 医院等合作，具体见下图 2-1。

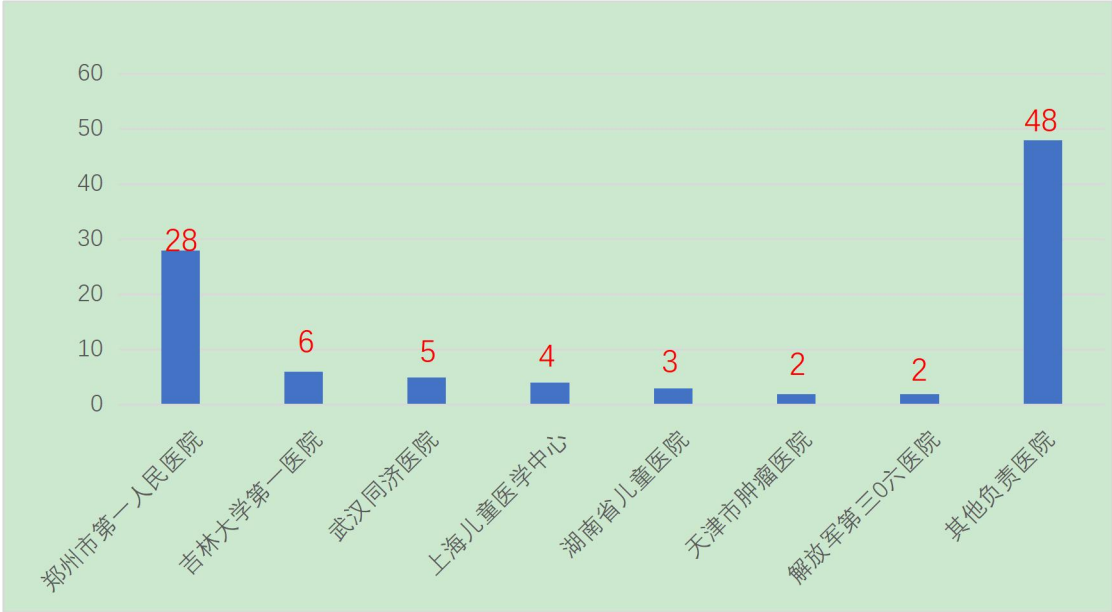


图 2-1 “21885”项目合作医院分布

在项目的资金方面：2019 年收入 22, 902, 369. 21 元，支出 23, 707, 553. 34 元；2020 年收入 6, 617, 818. 28 元，支出 7, 965, 447. 09 元。提供资料显示，此两年超支 2, 152, 812. 94 元，且 2020 年收入比 2019 年收入，减少 71%，需引起注意。具体见下表 2-3-2 和下图 2-2。

年度	收入（元）	支出（元）
2019 年度	22, 902, 369. 21	23, 707, 553. 34
2020 年度	6, 617, 818. 28	7, 965, 447. 09
增长率	-71%	-66%

表 2-3-2 “21885”项目年度收支

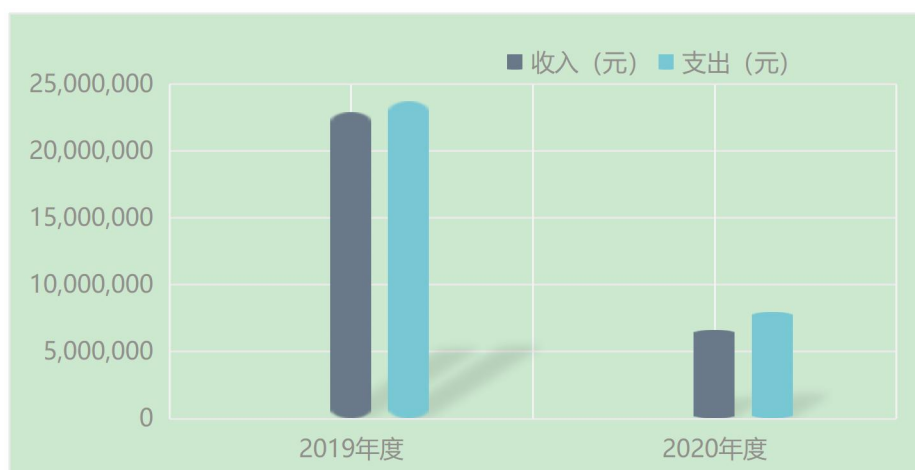


图 2-2 “21885”项目 2019~2020 年资金收支

“21885”项目年度收支说明：

天使妈妈 21885 项目，因救助期间很多大病患者的治疗需要多次甚至长期治疗，所以出现所筹善款持续 1 年，甚至多年仍在支出的情况。导致 2019 年，2020 年出现支出大于收入的超支现象。经财务统计，截止 2018 年底，21885 项目结余善款金额完全可以覆盖 2019 年，2020 年的超支金额。所以项目整体并不存在超支情况。2019 年、2020 年的超支属于当年项目财务支出的正常情况，项目仍在正常运营，特此说明。（备注：该情况说明由天使妈妈基金会提供。）

公开募捐渠道在 2019 年包括了支付宝公益、轻松公益、腾讯公益、水滴公益、其他（灵析）等募捐渠道。2020 年保持了以上资金募集渠道。根据两年收支来看，基金会公开募集资金的能力需要进一步拓展，才能满足项目支出的要求，基金会需根据募集资金的能力来确定项目支出的额度，或采取有效的方法对项目资金筹集渠道和项目的社会动员能力进行提升以妥善解决资金透支的情况。具体见下表 2-3-3 和下图 2-3。

筹款渠道及平台	2019 年度	2020 年度	两年合计	合计占比
支付宝公益	2,329,850.31	2,831,886.10	5,161,736.41	17%
轻松公益	353,115.00	74,185.00	427,300.00	1%
腾讯公益	19,764,522.49	3,628,794.09	23,393,316.58	79%
水滴公益	298,890.09	21.00	298,911.09	1%

其他（灵析）	155,991.32	82,932.09	238,923.41	1%
合计	22,902,369.21	6,617,818.28	29,520,187.49	100%

表 2-3-3 “21885”项目年度筹款渠道

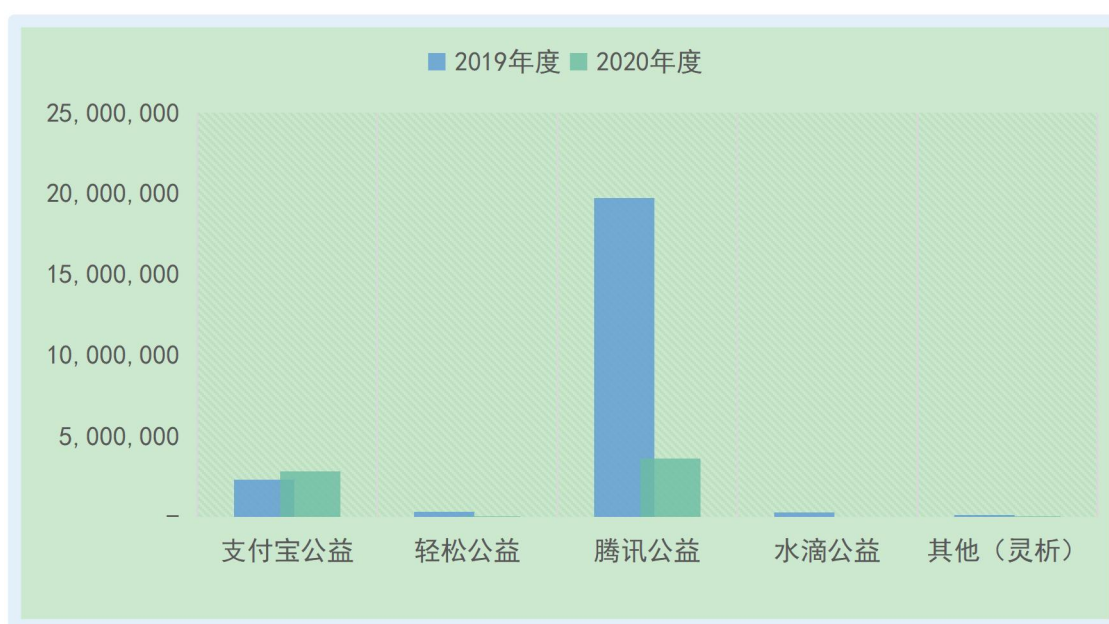


图 2-3 “21885”项目 2019~2020 年资金募款渠道分析

（四）受益对象全程受助，专业技术保驾护航

服务专业性的指标包括受益对象获得支持的情况以及项目执行的专业程度，利于项目效果的达成和项目的持续优化。

项目团队除了为受益群体提供点对点的医疗救助服务。在项目设计及整个执行过程中都以需求为先。项目落地前，项目组进行了前期调研，认真分析患者需求，确保能为患者提供最急需、最核心的实质性的医疗救助。项目执行过程中，项目团队实时跟进，与受益群体保持密切联系。

评估结论

“21885”项目对受益对象的确定以及筛选的流程都较为规范，标准也比较清晰，这为项目后续救助活动的顺利开展奠定了

基础，这些工作保证了项目执行的公平性和公正性。“21885”项目管理制度较完善、项目管理机制与组织架构。项目执行过程规范，项目组内分工明确、协作顺利，与合作院方沟通顺畅。“21885”项目资源投入相对较为充足，资源多元。项目的合作院方多为当地三甲医院，这保证了项目执行的质量与专业性。

四、项目效果

项目效果是指直接受益方（患者、家长、医院）在项目周期内的受益情况，基于指标整体设计考虑，也将项目产出的实现情况纳入其中。本次评估从产出实现情况、患者、家长、医院受益情况几方面进行衡量，指标内容详见下表 2-4-1 所示。

表 2-4-1 “项目效果”评估指标

维 度	指 标	指标内容
项目效果	产出实现情况	项目各类获得开展情况，产出数量及实现情况
	患者受益情况	患者身体康复状况
	家长受益情况	家长生活变化状况
	医院及医生受益情况	医院医生专业提升、经验增长、人文关怀增强

（一）“医疗救助+志愿服务”双并进，项目产出超预期

根据项目申报书，“21885”计划每年救助儿童 50 至 200 名儿童。两年的项目执行期后，共计救助大病患者 315 人。具体见

图 2-4。

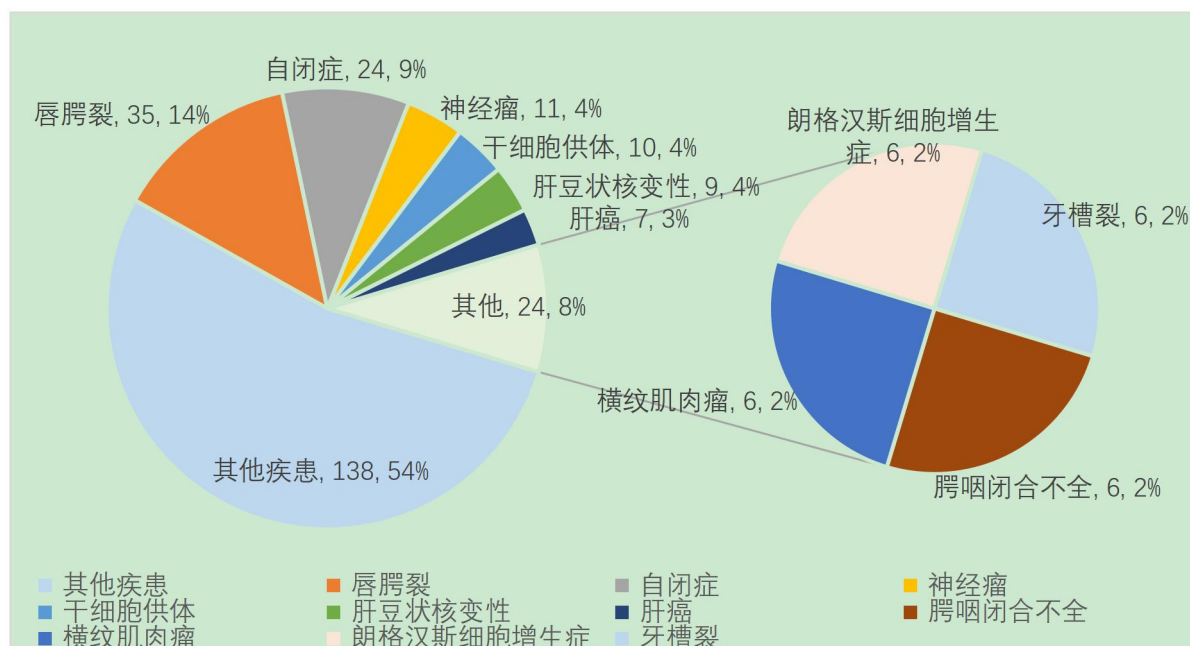


图 2-4 2019-2020 年“21885”项目救助患者病种分布

同时，在为患者提供上述医疗救助，天使妈妈还为有需要的患者及其家庭提供很多志愿者服务，全方位为患者提供救助与服务。可见，“21885”项目无论在项目的量化产出还是质性的提升都表现出了明显的溢出效应。

（二）患者康复状况良好，家庭生活逐步正常化

2019-2020 年，“21885”项目共救助了 315 名大病患者，为这些患者减轻了病患，减少了病痛，一定程度上改善了患者的生活状况，提升了生活质量。根据患者满意度调查结果，100% 患者对该项目执行结果都表示满意与认可。同时，评估团队还对患者家长进行了电话访谈，家长普遍表示，该项目改善了孩子的健康状况，为家庭回归正常生活提供了巨大的帮助。

（三）院方持续支持，医生患者关爱增强

通过项目的长期执行，天使妈妈在大病救助领域获得了较好的组织声誉，在广大患者中享有非常高的认同度与认可度。在此基础上，天使妈妈各个项目团队在执行项目过程中，拥有了大量的有形或无形的社会资源。

“21885”项目团队与合作院方形成了稳定、友好的合作关系，根据 2019-2020 年度“21885”项目受助者数据统计，对受助者开展救助活动的合作医院郑州市第一人民医院、吉林大学第一医院、武汉同济医院、上海儿童医学中心、湖南省儿童医院、天津市肿瘤医院、解放军第 306 医院等。可见，该项目合作医疗资源较为丰富，只是还有更多院方数据因不完善，而未计入。丰富的医疗资源为该项目的持续开展奠定了坚实的基础。具体见图 2-5。

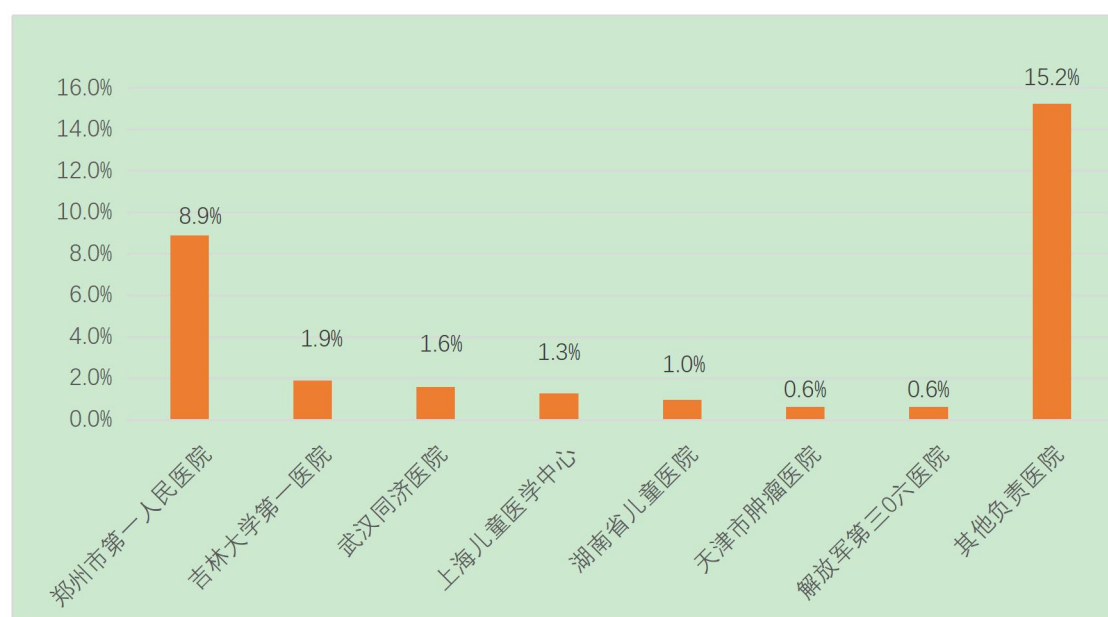


图 2-5 2019-2020 年“21885”项目合作医院

评估结论

“21885”项目在成效方面，取得了较为突出的成绩。首先在数量上，超额完成了最初的每年救助 50-200 名大病患儿。在救助内容方面，除了提供了最为核心的医疗救助，还在此基础上，为患者及其家庭提供了志愿者服务，这超出了“21885”项目最初的设计。同时，该项目在明显改善孩子的健康状况外，通过志愿服务为患者及其家庭回归正常生活提供了巨大的帮助。最后，该项目在执行过程中，凝聚了大量丰富的医疗资源，构建了大病患者的社会化救助体系。

五、项目影响

项目影响是指项目对直接受益人的长远影响以及对其他利益相关方所带来的相对间接的影响。结合本项目目标与特点，本次评估主要从对受益群体的影响、对执行方和资助方的影响、其他利益相关方及关联影响、项目可持续性四个方面进行衡量。评估指标如下表 2-5-1 所示，也会结合实际案例来呈现影响结果。

表 2-5-1 “项目效果”评估指标

维 度	指 标	指标内容
项目影响	对受益群体的影响	患者身体的恢复、自信的提升
		家长生活的变化
		医生的变化
	对执行方的影响	项目对执行方品牌（知晓度、美誉度、社会影响力等）、组织文化、团队凝聚力的影响

（一）项目受益群体影响深远，满意度普遍较高

“21885”项目通过对大病患者提供最直接、有效的医疗救助，为患者减轻病痛，让患者免于身体折磨，最大限度回归正常生活，使得患者及其家人解救于疾患中。这对于患者、患者家人的生活影响深远，患者及其家人对于项目的满意度普遍较高。

对于院方，尤其是医生而言，医生通过实施手术，医术得到了提升，医生还在此过程中，通过项目实施方，增多了与患者及其家长的沟通交流，使得医生更理解患者，对患者具有更多的同情心与同理心，构建了友好、友爱的医患关系，对于医生的医德教育也不失为一条有效的途径。

（二）对项目执行方“天使妈妈”全方位提升与影响

天使妈妈通过开展“21885”救助项目，无论是在患者群、还是在医疗领域，其在上社会上都极大地扩大了组织机构的知晓度，患者对于项目执行方也有着较高的满意度。详见图 2-5。项目执行方在项目执行过程中，一直注重品牌的宣传，尤其是在其原有较好的社会美誉基础上，有进一步扩大了社会影响力。同时，天使妈妈在项目的执行过程中，也历练和培养了项目团队，项目团队在执行项目期间，践行了天使妈妈的组织文化外，还锤炼了项目团队的凝聚力和抵御风险的能力。

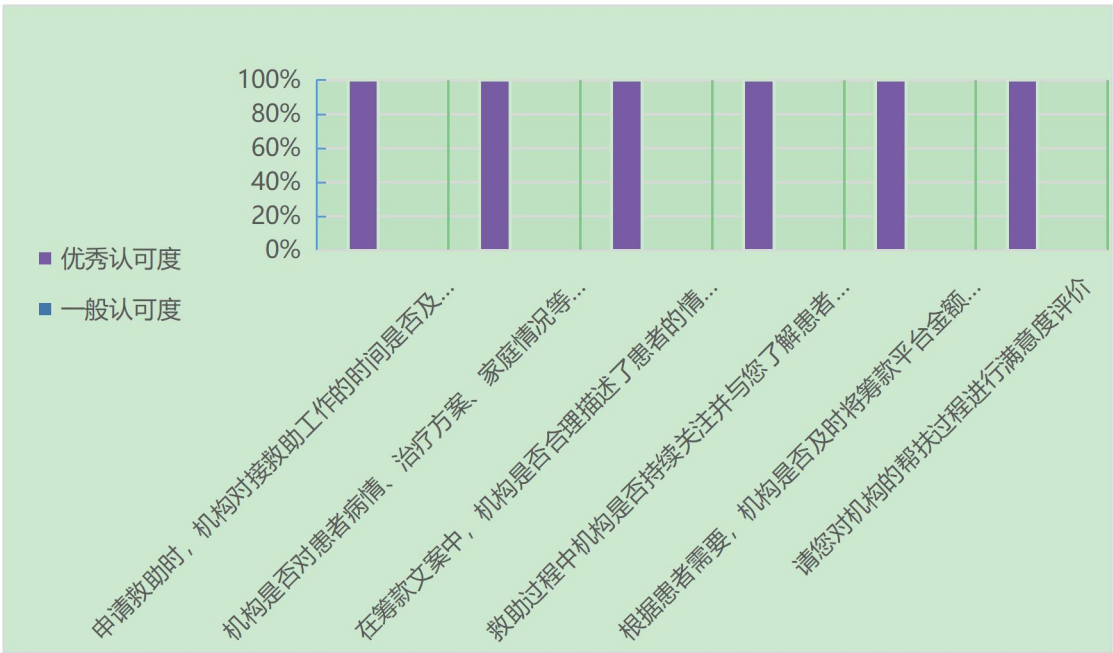


图 2-6 2019-2020 年“21885”受助者满意度

评估结论

“21885”项目在项目影响方面，通过直接医疗救助，为患者及其家庭带来了巨大的变化，影响深远而巨大。同时，在项目执行过程中，对于医院，尤其是具体实施救助的医生而言，也成为项目受益人之一，在医术得到提升的同时，对于患者的同情心增强，为良好的医患关系的构建提供了可能。同时，作为项目执行方，天使妈妈在“21885”项目的执行中，不但宣传了自己的公益品牌，践行了组织自身的公益文化，扩大了社会知晓度，提升了项目团队的专业性与凝聚力。

第三部分 评估建议

一、评估中发现的问题

（一）项目设计规范性稍显不足

通过项目评估资料的查阅，以及对项目执行负责人沟通，了解到，“21885”项目在设计之初，就项目设计暨方案进行充分的沟通与探讨稍显不足。这一点，从项目文案中也能略见一般。比如，在“21885”项目文案文本中，对于项目执行方案与计划描述的不甚清晰，在对受助者的救助标准以及预算等方面都略显简略，专业性体现不足。

（二）项目资料有待进一步完善

在查阅“21885”救助项目资料时，发现，该项目的过程性资料还有不完善的地方，比如项目总结过于简略，需要补充一些必要的信息和要素，如总结的时间，所获得的经验、面临的问题等。另外，在对项目过程性资料进行查阅时，还发现项目的合作医院很多，但仍然有很多医院信息是缺失的，比如在对2019-2020年度的合作医院进行统计时，有相当数量的医院信息不完整，这不利于项目资料的留存、梳理与传承。

二、评估建议

（一）在战略方向上，厘清项目定位，优化目标设定

“21885”救助项目在目标设定上，尚需对目标进行分析，形成结构层次相对分明，对服务对象及想要推动的改变都需有较明确的界定。建议项目执行方进一步优化项目设计，在组织目标宗旨的框架下，考虑到各类资源最优的情况下，尽量厘清项目受益群体的边界，明确受益群体的筛选标准。受益群体边界清晰，救助标准明确，首先能集中所有资源，集中力量实现项目目标。其次，在受益群体明确的情况下，也更易与各利益相关方保持稳定的合作关系，且能把这种合作做的更深入。最后，受益群体明确的前提下，受助者及其家人也能最大程度受益于项目，获得更多元成效。

（二）在策略选择上，尝试品牌化路径，重视经验沉淀

“21885”救助项目为困境大病患者提供医疗救助，从前期对受助对象的选择，到过程提供的各种支持和跟进服务，以及后期总结的整个流程，设计闭环，能够及时、精准地回应服务群体的即时需要，更新对服务群体所面临问题及社会问题的理解，项目模式设计新颖、成效明显。项目团队成员分工协作高效，与各方合作顺畅，积累了可复制推广的项目管理经验与操作文档。但项目今后的发展策略，是需通过持续的跟进，陪伴继续做深、做点，做出示范效应？还是推广成熟的项目模式和经验，让更多大

病患者受益？如何二者兼得，兼顾服务深度和广度，持续扩大项目的影响力？需要项目团队结合问题梳理和项目定位，继续在实践中探索答案。无论哪种选择，对于项目执行的经验及时梳理与沉淀，团队成员及合作方之间相互启发，是当下可取的策略之一。

（三）在具体执行上，规范项目管理，动员整合资源

好的产品、模式、经验，如何通过动员和整合更多资源、加大项目宣传和推广力度扩展和推广出去，是项目能否覆盖更多大病患者、扩大影响力必须考虑的，也需要落实到具体行动。可采取的主要的合作模式有：一是直接同医疗部门合作。更易带来服务量级的提升，一些医院也有救助类公益项目，如泰康同济武汉医院与中华少年儿童慈善救助基金会合作的大病救助项目，可通过“公益+公益”的叠加，为受助群体减少成本，更大程度帮助患者，最大程度利用医疗资源，为项目带来更大成效。二是与资助型基金合作，拓宽项目经费来源。经费的体量决定了项目的受益范围，只有扩大资金来源渠道，保障充裕的项目资金，才能扩大项目受益群体，进而扩大项目的影响力。三是与项目落地区域公益组织或全国性公益组织合作，利用在地公益资源以及全国性社会组织的公益资源，整合项目的社会化资源平台。

备注：本报告所有资料均由天使妈妈慈善基金会提供，评估组经过，电话访谈，项目组访谈对资料进行汇总资料分析，未对所提供原始资料进行修改，资料真实性由天使妈妈慈善基金会负责。