

(上接 04 版)

1. 社会力量多元参与

十年来,参与到医疗救助事业中的社会公益力量越来越广泛,成立基金会等慈善组织成为最重要的参与方式之一。

在《基金会管理条例》、社会组织直接登记、慈善法等法律政策的引领下,民间力量成立的慈善组织日益活跃。

首先是患者开始组织起来成立慈善组织,例如北京新阳光慈善基金会的前身是患者发起的学生社团,后成立了专注医疗救助领域的慈善组织。据北京新阳光基金会秘书长刘正琛介绍,十年来,新阳光已经从直接接受捐赠过渡到了赋能医生患者或机构做项目。资金来源从特定捐赠个人到企业、互联网公募,捐赠收入由 2010 年的 297 万元发展到 2021 年的 1.66 亿元。

第二,医护人员发起成立慈善组织。例如北京大医公益基金会,致力于推动和促进我国城乡医疗服务均等化和优势医疗资源的下沉,完善和共建共享多层次医疗服务体系,提高基层医疗机构的服务能力和服务水平。

捐赠收入由 2017 年的 200 万元发展到 2021 年的 1.1 亿元,其中 2021 年收到单笔捐赠最大额度近 3000 万元。

第三,企业通过企业基金会等慈善组织实施医疗救助项目。例如,2011 年,国家能源集团公益基金会与中国社会工作联合会合作开展国家能源集团爱心行动“两病救助”项目,救助 0-18 岁患有先天性心脏病和白血病的困境家庭儿童。截至 2021 年 8 月,项目实施范围已覆盖全国 31 个省(自治区、直辖市)2218 个县,救助“两病”儿童 3 万名,投入救助资金超过 6 亿元。

公众也通过捐赠加入到慈善医疗救助的行列。

据中华少年儿童慈善救助基金会秘书长姜莹介绍,中华儿慈会 9958 儿童紧急救助项目 2013 年筹款额为 1075 万元,2016 年筹款增长至 8600 万元,2021 年公开募捐的资金高达 2.62 亿元。

慈善组织还可以通过争取政府购买服务来开展医疗救助项目。中国红十字基金会理事长贝晓超告诉记者,中国

红基会设立的救助白血病和先心病患儿的专项基金,争取到了中央专项彩票公益金的资金支持,通过“中央专项彩票公益金大病儿童救助项目”获救助的贫困患儿数量大幅增长,社会效益逐步增强,有效减轻了贫困家庭负担,解决因病返贫难题。

“2009 年起至 2021 年底,中央专项彩票公益金大病儿童救助项目累计获得中央专项彩票公益金支持 18.89 亿元,救助白血病和先心病患儿超过 6.6 万名,直接受益人口超过 33 万人(按照 1 家 5 口人计算)。”在贝晓超看来,救助一个孩子就是挽救 1 个家庭。中央专项彩票公益金大病儿童救助项目发展至今,已经挽救了数万名大病患儿的生命,帮助了数万个贫困家庭走出困境。

根据中国慈善信息平台显示,2021 年全国符合条件的慈善组织共有 10098 家,具有公开募捐资质的慈善组织有 2482 家,其中开展医疗救助、医疗服务、药品器械捐赠已成为医疗类慈善组织的活动重点。

2. 从单打独斗到联合救助

根据中国青年政治学院针对 1229 个白血病患儿的调研结果,受访家庭的医疗费用开支大部分集中在 10 万元至 30 万元之间。国内慈善组织对于白血病的救助额度普遍在 5 万元左右,与高昂的自付医疗费用相比,缺口仍然很大,慈善组织单打独斗进行患者资助的模式已不再受用。

慈善组织虽然发挥了专业性强的补充作用,但由于单个救助存在一定的限制,慈善组织缺乏有效的信息沟通方式和统筹,因此会导致救治资源不足和部分救治资源过剩。儿童大病联合救助是解决上述问题的有效途径,联合救助已经形成趋势。

2015 年 9 月,儿童大病救助联盟成立,行业平台格局逐渐显雏形。联盟先后完成民政部“重特大疾病医疗救助”数据测算和研究报告,并提出政策建议;开展地中海贫血防治研究倡导,发布《中国地中海贫血防治蓝皮书》,在两会期间提出将地中海贫血纳入医疗政策保障范围的提案;建立儿童大病救助联盟向政府主管部门报送救助信息和向全国各地通报社会组织救助大病患儿情况的渠道,促进政府与社会组织开展联合救助。

在刘正琛看来,联合公益和联合救助的机制是发展趋势。

据他介绍,2017 年,新阳光联合陈行甲发起了联爱工程,其形式是通过大型公募基金会帮助小型慈善组织形式来筹款,从而实现资源的优化配置。

“联合救助”已经形成了四种模式:第一,政府+社会组织的联合模式,包括政府资金支持慈善组织、政府政策扶持慈善组织以及双方共同出资三种方式,中国红十字基金会负责组织实施的“中央专项彩票公益金大病儿童救助项目”、中国妇女发展基金会微笑行动项目基金、中华儿慈会中国乡村儿童大病医保公益基金等;第二,社会组织+社会组织的联合模式,推进慈善组织间的对话与合作,实现资源优化配置,如中国儿童大病救助联盟等;第三,慈善组织+互联网公益平台联合模式,充分发挥互联网公益平台具备的灵活性、成本低、积少成多和筹款速度快的优势,如中国社会福利基金会 919 大病救助工程等;第四,慈善组织+大病救助专业机构联合模式,铸就大病救助事业的专业性,如爱佑慈善基金会爱佑童心项目专家委员会等。

3. 提供专业医疗救助服务

十年来,慈善组织提供的医疗救助服务越来越专业、越来越多元化。

慈善组织加大了对医疗费用高昂的重大病患儿的医疗救助,例如先心病、白血病、唇腭裂、脑瘫、血友病、烧烫伤等。同时,慈善组织开展的大病救助弥补了部分疾病尚未被国家政策覆盖的不足。像脑瘫患儿、残疾儿童等需要进行康复治疗,在很多地方,这些康复费用并不被医疗保险所覆盖,所发生的费用需

由家庭承担。一些慈善组织针对这种情况对患儿进行了救助,如中国儿童少年基金会会对进行人工植入耳蜗手术的听力残疾儿童进行 15 万元左右的资助;深圳壹基金对多个罕见病救助机构予以资助,这些救助无疑填补了政策空白。

此外,慈善组织根据不同类型的项目,可以在患儿治疗的不同时期提供救助,这是区别于政府医疗保障体系事后救助的一大特点,事前救助和事中救助对于急于用钱的患

儿家庭来说,如同雪中送炭。

慈善组织对大病儿童的救助方式正日益多元化,救助内容开始涉及药品、疾病筛查、康复器械、康复培训、心理疏导和社工帮扶等领域。针对目前医疗资源分配不均的情况,部分慈善组织针对基层医院开展了提高医护能力的培训,以提高这些地区对大病患儿的救治能力。如中国红十字基金会乡村医生培训项目,已免费培训了全国 26 个省份、25 个民族的乡村医生 5109 名。

4. 医疗捐赠项目周期长、数额大、受益广

在医疗救助领域的捐赠方面,中国癌症基金会、中国初级卫生保健基金会等头部基金会十年来共接收捐赠超过 1500 亿元,其中实物捐赠占比超九成。

跨国医药企业是这些基金会非现金捐赠的主要来源,而

跨国医药企业的非现金捐赠主要是药品捐赠,并且这些捐赠企业来源有不同程度的重合,是大额捐赠的主要来源。综合分析这些大额捐赠,可以发现基金会与跨国医药企业的合作具有项目周期长,捐赠数额巨大、受益人广泛的特点。