

辽宁爱之光防盲基金会
“万人复明计划”
评估报告
(2013年—2017年)

北京七悦社会公益服务中心

2017年12月

摘 要

“万人复明计划”是辽宁防盲基金会开展的面向贫困地区白内障患者的视力康复项目。从2013年3月项目开始，截止2017年11月30日，“爱之光·白内障万人复明计划”走进了沈阳、葫芦岛、锦州、大连、铁岭、盘锦、营口、抚顺的50多个乡镇和养老院，筹集了社会爱心资金580万元，何氏眼科医院捐赠爱心医疗物资和诊疗服务折合900万元，为4086名贫困白内障患者实施免费白内障复明手术，为34000多人进行了免费眼部检查。

总体来看，“万人复明计划”不是一个简单的款物捐助的慈善类项目，而是带有特定领域专业技术服务的公益类项目，社会意义、公益性明显，公信力较高，取得了较为显著的社会成效：

一是贫困白内障患者重获光明，患者和家属的生活质量显著提升；二是与国家脱贫攻坚战略相契合，通过社会公益的方式，实现了医疗服务的精准扶贫；三是建构并进一步强化了项目的社会化运作机制，让项目的资金筹集和具体实施都更具效率和效力；四是为项目下一步激活地方政府和社会力量的主体性打下了坚实基础；五是在社会倡导层面，提升了社会各界对“眼健康”的关注，传播了人道主义精神。

对照公益项目的六个专业层级的金字塔模型看，“万人复明计划”有效地将眼科医疗技术和流程化项目管理相结合，已经超越了“简单款物资助等慈善活动”和“简单文体或关爱倡导活动”两个基础层级，进入到了“流程化公共服务”的中间层级，开始向更高阶的“社会化运作服务”的层级发展。如果能进一步改进项目模式，完全可能发展到“社会治理创新”的最高层面，预期得到更好的发展前景。

从更好发展的维度看，项目目前对地方政府和地方社会力量的动员能力还相对薄弱，而这恰好是项目能够更有活力和持续发展的关键要害之一。如果说当前该项目正主要位于“计划模式”状态（即告诉或安排各方做什么），那么下一步就应当向更具活力的“市场模式”迈进（即动员各方的“主人翁意识”，激发各方创新性参与的动力）。只有这样才能真正将防盲工作变成大家的事业，从“要我做”变成“我要做”，最终呈现出深度的社会化运作之局面。锦州义县的案例

已经呈现了这一发展方向所蕴藏的潜力，值得基金会高度重视。

对此，提出如下建议供参考：

一是以“重视程度、主动性、组织管理能力、创新能力”等维度，对现有的基层地方合作伙伴进行梳理和排序，可以酌情分为“优、良、中”三类，为下一步差异化地选择性合作打下基础；

二是改变项目运作模式，将之前“基金会寻找地方合作伙伴”的方式改为“地方政府或社会力量向基金会申请”的项目合作机制。表面上基金会“化主动为被动”，实际上基金会掌握了选择的权利，从实质上增强了主动权；

三是在立足现有项目基础上，要重视地方合作伙伴的创新能力，尤其是重视与地方合作伙伴共同开发新项目的潜力，即逐渐“生长”出新的适合本地的社会需求、政府需要并与资源特长匹配的项目。例如，锦州义县的防盲基地就是典型范例。

四是与国家省和地级市政府相关部门（如卫计委、民政、残联、统战等）保持良好沟通关系，及时主动地向相关党政部门报告项目开展的情况，尤其是那些优秀地方政府相关部门和个人开展项目的情况。

五是在有条件的情况下，面向全省开展“防盲微创投”项目，可以对已经开展项目并取得较好成果的地区优先开放。微创投是一种通过小额资助的方式，激活并扶持各地政府或社会力量，利用各自的智慧和资源解决社会问题的社会投资机制。创投项目的资金量不大，但可以有效激发社会创新活力，让各类主体有机会在“防盲”的事业中群策群力、各显神通。

六是建立研习型（实施+研究+学习）项目团队，建立定期和不定期的研习机制，及时总结梳理项目中优秀实践的内在逻辑，研发新的项目运作专业技术手法，让“人”的发展、项目的发展和基金会的发展同步进行。

目 录

摘 要	2
一、评估概要	6
(一) 评估背景	6
(二) 评估目的	6
(三) 评估性质	6
(四) 评估方法	6
(五) 评估思路	6
二、项目描述	7
(一) 目标设定	7
(二) 筹资及资助方式	7
(三) 组织实施	8
1. 主要受益对象和项目实施区域	8
2. 项目实施内容	8
3. 参与主体	10
(四) 媒体宣传	11
三、评估发现	12
(一) 社会意义	12
(二) 公益性	13
1. 内容的公益性	13
2. 受益对象选择的非特定性	14
3. 选择过程的公平性	14
(二) 专业性	14
1. 基于专业层级划分的社会公益项目“金字塔结构”	14
2. “万人复明计划”的专业现状与未来潜力	15
(三) 公信力	20
1. 公开透明情况	20
2. 资金递送的自治性	22
(四) 社会效果	22

1. 贫困白内障患者重获光明，患者和家属的生活质量显著提升。	22
2. 与国家脱贫攻坚战略相契合，通过社会公益的方式，实现了医疗服务的精准扶贫。	23
3. 建构进一步强化了项目的社会化运作机制，让项目的资金筹集和具体实施都更具效率和效力。	23
4. 现有的产出，为项目下一步激活地方政府和社会力量的主体性打下了坚实基础。	24
5. 社会倡导的价值：提升了社会各界对“眼健康”的关注，传播了人道主义精神。	24
四、结论与建议	24
（一）结论	24
（二）建议	26

一、评估概要

（一）评估背景

在中国，每年约有 45 万人失明，2000 万视障群体出现，这意味着每天每分钟都会出现一例新的盲人。中国是白内障致盲人数最多的国家，共有 1100 万人，辽宁省共有白内障患者 33 万人，每年仍以 3 万人的数量在递增，其中县乡村的白内障患者 17 万人。多年来，中国政府、非政府组织和眼科机构都在努力，但是白内障手术率在国际上仍处于末位，白内障患者因为支付能力差、交通不便、知晓率低等因素使白内障复明成为障碍。基于这一背景，辽宁爱之光防盲基金会开展“万人复明计划”，旨在帮助更多困难地区的贫困白内障患者免费接受治疗。

为了评估项目实施的效果、总结项目运作的模式，辽宁爱之光防盲基金会委托北京七悦社会公益服务中心（以下简称“北京七悦”）开展项目评估。

（二）评估目的

目的之一：借助于评估，对项目运作的成效进行系统展示和分析。

目的之二：把握项目的关键点，包括项目的运作的整体模式、关键技术、公信力、社会创新等，向出资方以及整个社会做一个关键点上的展示，使人们能简明扼要而又有深度的了解本项目。

目的之三：发现项目运作中存在的不足或潜在的风险，提出相关的意见和建议。

（三）评估性质

基于上述目的陈述，本评估在相当程度上属于一种研究型评估，它需要将研究性的成份加入，让评估拥有一种更高的把控性，以及更深入的了解性。

（四）评估方法

本次评估是沿着三个方向收集事实：

第一，项目运作团队的访谈。通过访谈了解他们的思路、他们在现实中遇到的各种各样的问题、他们处理问题的方式、他们在各种不同方面做各种制度设置背后的用意及他们自己所达到的项目成效。

第二，项目运作的相关资料。这些资料能够展示出项目的整个流程，看到其中的痕迹性印记和成果性产出。

第三，项目在客观事实上的佐证。包括网站上的公开透明状况，财务账目资料，包括项目服务对象的反馈与项目基层运作方的印证。

（五）评估思路

1. 本次评估并非一味追求定量式的效果呈现，其原因包括以下三个方面：

- 许多有创新意义的社会服务都很难单纯依靠量化来呈现效果，而必须加上质性勾勒和分析的部分。
- 本次评估超越了单纯的量化结果展现，它要求将整个项目的过程也包含进来加以评价。

2. 本次评估更看重于项目在整个公益产品产生过程中的专业化运作，专业性是评估中特别看中的一个系数，专业性与项目投入的“乘积”在某种意义上才决定了项目的社会效果。当然，除此之外，其它几个变量类似于公益性、社会意义等也需要得到应有的考虑。

因而，专业性的话题是我们格外关注的，它包含三个方面：一是项目对社会问题瞄准的精度、深度和高度，二是解决问题的技术掌握程度，三是整个项目模式的有效程度。

3. 整个评估过程类似于“让花再重新绽放一次”的过程，就是让项目再重新沿着它的产生与执行过程再行展开。这样一种评估方式有几个方面的意图与优势：第一，它可以看到整个项目的思路，因而对于其专业性结果就可以很好地把握；第二，在展开来的过程中可以看到项目的动态成果；第三，可以更详细地了解项目整体尤其是动态过程。

二、项目描述

（一）目标设定

1、总目标：

通过该项目切实减少辽宁省贫困人口白内障致盲率，减轻贫困人口个人支付的医疗费用负担，保障人人享受到可支付的、可接近的和可接受的眼保健服务，切实帮助当地百姓解决治眼病难问题。

2、具体目标：

- （1）走进辽宁省地区，为 50000 名当地群众提供免费眼部检查；
- （2）为 10000 名贫困白内障患者提供免费复明手术。

（二）筹资及资助方式

项目资源筹集主要包括两个类别：

一是资金的募集，主要依托于爱之光防盲基金会成立的平台爱之光国际俱乐部负责项目的资金筹集工作，该平台采取会员制，以社区为基础，通过参与式慈善，培养公益型企业，并举办“为光明奔走”等慈善晚会筹集资金。俱乐部将筹集的善款捐赠给爱之光基金会，基金会成立“万人复明计划”公益项目专项基金，专款专用，专项管理。

二是部分医疗资源（如手术器械、药品、物料以及医生劳务），则由何氏眼科医院提供支持。

一例白内障手术约 4700 元，在患者 0 收费的前提下，手术费由以下三部分构成：

1. 1200 元/例，爱之光防盲基金会捐赠款支持
2. 约 1600 元/例，农合报销（各地报销比例略有不同）
3. 约 1900 元/例，公益合作医院（何氏眼科）承担

（三）组织实施

1. 主要受益对象和项目实施区域

（1）主要受益对象

辽宁省内 10000 名贫困白内障眼疾患者。

（2）项目开展区域

项目在辽宁省内沈阳、大连、葫芦岛、锦州、营口、盘锦、铁岭 7 个地区开展，选取白内障患者相对集中的贫困地区、医保农合转诊无障碍地区，以及能够获得政府在该项目支持的地区。

2. 项目实施内容

（1）确定项目开展的区域

爱之光基金会、爱之光国际俱乐部和何氏眼科医院共同确定项目实施地区。按照项目实施地区的确定标准，由何氏眼科医院初步拟定项目实施区县之后，经爱之光基金会、爱之光国际俱乐部审核最终确定项目开展地区。

（2）进行眼病筛查

主要有两种方式：一是协同项目实施地政府，组织召开活动启动仪式，并组织当地百姓接受眼部检查，何氏眼科医院进行医疗方面的支持；二是爱之光国际俱乐部与医护人员共同走访当地贫困患者，到患者家中提供免费眼检查。



图 1 何氏眼科医生为受助地区群众进行眼病筛查



图 2 何氏眼科医生到患者家里提供眼部检查

(3) 救助贫困白内障患者完成复明手术

何氏眼科医院根据眼部检查结果，安排车辆接送符合项目救助的患者到何氏眼科医院，并负责对患者实施白内障复明手术。



图 3 经过手术视力恢复良好的患者

3.参与主体

该项目参与主体从基金会、医院、地方政府到患病群众，均有效地发挥了各自特长，协同合作。爱之光基金会负责项目的总体设计和规划，并在项目运营过程中承担协调、管理、监督的工作；爱之光国际俱乐部负责项目筹款工作，保证项目的资金支持；何氏眼科医院负责提供医疗技术支持，组建专业的眼科医疗人员进行筛查、手术；受助地区当地政府负责确定镇乡村社区筛查场地并组织百姓接受筛查，并确定贫困、低保人员身份，有年老体弱、行动不便的特困家庭、协调村委会支持社区筛查；受助患者免费接受了康复手术，免除了后顾之忧，同时再传播给其他患者，无形中也扩大了项目的影响力。



图 4 辽宁省铁岭市镇西堡镇眼病筛查启动仪式现场

(四) 媒体宣传

目前，“爱之光万人复明计划”在辽宁地区影响较大，各基层地方媒体对该项目进行了深入报道，其中包括民心网、中国铁岭、大连市残疾人联合会等信息门户。



王海波理事长及佟宝明书记在启动仪式上讲话，向辽宁防盲基金会、何氏眼科医院和社会各界爱

图 5



图 6



图 7（图 5 至图 7 为部分媒体报道情况）

三、评估发现

（一）社会意义

中国是白内障致盲人数最多的国家，共有 1100 万人，辽宁省共有白内障患者

33万人，每年仍以3万人的数量在递增，其中县乡村的白内障患者17万人。多年来，中国政府、非政府组织和眼科机构都在努力，但是白内障手术率在国际上仍处于末位，白内障患者因为支付能力差、交通不便、知晓率低等因素使白内障复明成为障碍。

基于当前辽宁省内白内障患病和贫困人群看病难、看病贵的情况，2013年5月，辽宁爱之光防盲基金会、爱之光国际俱乐部联合何氏眼科医院发起了“中国梦·爱之光一千人复明计划”大型公益项目。

该项目旨在切实减少辽宁省贫困人口白内障致盲率，减轻贫困人口个人支付的医疗费用负担，保障人人享受到可支付、可接近和可接受的眼保健服务，切实帮助当地百姓解决治眼病难问题，项目以义诊医疗队走进各地区开展大型眼病筛查活动和走进乡村百姓人家提供眼部筛查的形式为辽宁省各乡镇百姓送光明、谋福祉，具有重要的社会意义。



图8 部分术后处于恢复期的患者合影

（二）公益性

1. 内容的公益性

项目主要内容是辽宁省经济贫困、交通闭塞地区的群众开展免费白内障筛查

和手术治疗，其中绝大多数直接受益人是农村老人。由于经济条件较差，这些家庭不仅通常难以拿出手术费、交通费和食宿费来供老人治疗眼疾，而且还要派人在家留守照护，这不仅严重影响了老人的生活质量，也影响了家庭发展生计的能力（比如家中至少一人不能外出打工）。因此，本项目的内容将明显缓解甚至改善相关家庭的困境，具有明显的公益性。

2.受益对象选择的非特定性

项目对受益人的选择有一套完整的标准，主要包括：（1）救助患者的范围：救助患者仅限于贫困农村白内障患者；（2）救助眼病范围：单纯性白内障；（3）资助标准：除农合报销之外（特殊地区农村患者为医保），患者需自付的术前检查及手术费用，项目资助每例患者 1200 元，其余部分由何氏眼科医院减免，患者零收费；（4）特殊眼病贫困患者单独报批和审核，资助金额根据患者贫困程度和手术费用而定。由此可见，该标准广泛针对全省所有符合标准的眼疾患者，并没有对地域或者人群进行违背公义的限定。

3.选择过程的公平性

项目地区选定有一套规范的审批流程，而当地区选定后，则对所有前来的群众进行眼疾筛查，然后对所有筛查出来且适合手术的白内障患者进行免费手术，因此选择过程的公平性是有较好保证的。

综上所述，项目的公益性明显。

（二）专业性

1.基于专业层级划分的社会公益项目“金字塔结构”

按专业层级分，社会组织的公益项目呈金字塔型，越往塔尖，难度越大，专业性越强，价值也越大。

如图 9 所示：

第一层级是简单款物资助等慈善活动，专业技术含量相对较低，比如医疗费用或生活物资的捐赠；

第二层级是简单文体或关爱倡导活动：为弱势群体提供一些简单的、零散的关怀关爱活动，比如组织受益群体看一场电影或者一场慰问演出，有媒体跟踪报道，倡导社会关爱弱势群体；

第三层级是流程化公共服务：在服务中加入了专业技术的设计，将活动体系化、项目化、流程化，形成一个较为成熟且有一定推广性的服务模式，比如流动

儿童“四点半”课堂；

第四层级是社会化运作的项目：在流程化公共服务基础上，一是广泛动员社会各个利益方，尤其是本地（如社区）的成员参与项目管理和服务。最理想的情况是：本地有个主体（也许是政府，社会组织或者受益人代表组成的自组织）成为项目的主要责任人，主动推动项目实施，真正将项目当成自己的项目，而不是认为项目还是外来机构（如基金会）的项目，自己只是配合而已。

二是让“信任、友好、尊重、欣赏、喜爱、互助等”基于人本身的价值元素，通过项目模式中构建的人际交往纽带，得以传播和扩散，而这将有利于现代社会在商业文明的冲刷中依然能温暖起来。

第五层级，也是最高层级是推动社会治理创新的项目：这类项目不仅具有社会化运作特征，而且针对目前社会治理或公共服务的焦、难、重点问题，探索出了一套切实可行的解决方案，有的甚至形成了政策建议，改变了某一区域关于此问题的政策生态。比如，北京西部阳光农村发展基金会在甘肃宕昌针对农村教育教学质量提升议题耕耘了近十年，改变了当地整个教育生态，起到了重要的创新示范作用。

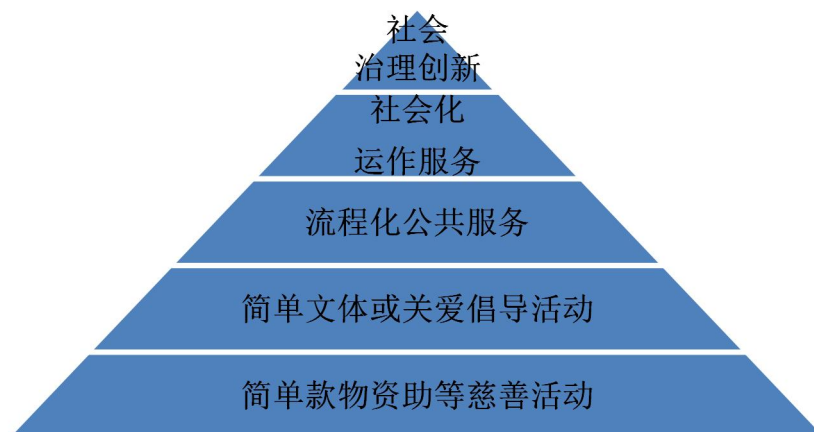


图9 按专业层级分类的社会组织公益项目的金字塔模型

2. “万人复明计划”的专业现状与未来潜力

(1) 专业现状

从项目模式来看，“万人复明计划”已经超越但包含了第一、二层级，目前正处于第三层级并初步像第四层级发展的阶段。

首先，项目在款物资助上设计得很周全：一是有医疗费用的资助，二是有交通食宿费用的资助，三是有医疗物资（如器械和药品等）的资助，所以很好地包

含了第一个层级。

第二，项目在每个项目点都有启动仪式，有媒体跟踪报告，有做“光明”为主题的社会倡导，因而也较好地涵盖了模型的第二层级。

第三，项目已经形成了较为成熟的“环环相扣”且几乎“标准化”的实施步骤，而且在此模式中加入了“医疗技术”的筛查和手术环节，因而具有十分明显的“流程化公共服务”的特征。

第四，项目也开始进行社会化运作的尝试并取得了初步成效，主要体现在三个重要的“社会化”：

● **身份的社会化：从“企业全套实施”到“基金会牵头，企业参与和支持”**

从历史沿革来看，项目本身早于基金会的成立。在基金会成立之前，项目主要由何氏眼科发起并开展实施，无论是在社会效果还是项目模式探索方面，都取得了令人印象深刻的成绩。

诚然，一个企业能主动承担社会责任，甚至一度被称之为“社会企业”的典范，实在难能可贵，但站在更大的社会需求、现实的舆论认知，以及当前的政策环境来看，公益项目由一个公益法人身份的基金会来牵头运作，将产生如此的特殊的效果：**各主体之间的关系更顺，公信力更强，“社会解释”的成本更低。**

实施主体从企业转为基金会后，项目性质也由“企业社会责任项目”转变成了“公益法人实施的公益项目”，于是无论是资金还是项目，就不再只是爱心企业的了，而是属于全社会。于是，更多的企业家和社会公众也才更有动力前来参与，因为很少有人愿意拿自己的资源去帮助企业做公益，即便是企业没有私心。另外，从现行的法律法规（如《慈善法》和社会组织的三大管理条例）来看，只有具有募捐资格的主体才能够向其他法人或自然人募集公益资金，尤其是公开募集的时候，要求更为严格；此外，从公众舆论认知看，一个公益基金会运作公益项目，远比一个企业运作公益项目更让人信服，需要的解释成本更低，从而更好地达到社会倡导的效果。

● **筹资的社会化：从“企业单一供给”到“多元渠道募集”**

以身份社会化为基础，企业支持基金会从筹资端口拓展更多的社会资源，最重要的成果就是“爱之光国际俱乐部（DCI）”的发起和发展：

“2011年9月5日，成立于沈阳成立。爱之光国际俱乐部，是依托于爱之

光防盲基金会的会员制公益性平台，在奉献、公信、卓越的价值观引领下，以社区为基础，以防盲治盲为核心内容，通过参与式慈善，创立企业家领军的社区公共卫生保健模式；培养公益型企业，践行社会公平正义，发扬中华民族扶贫济困之良好美德，实现社会和谐。”



图 10：爱之光国际俱乐部主席换届仪式

爱之光国际俱乐部成立以来，和爱之光防盲基金会共同倡导开展了“爱之光·白内障万人复明计划”、“爱之光·萤火虫明目计划”和“爱之光·为光明奔走”、“爱之光·慈善晚会”等防盲公益项目和公益筹款活动。仅就“万人复明计划”来讲，已经募集了爱心资金 580 万，同时何氏眼科配套了折合约 900 万的医疗物资和专业诊疗服务。

经过 6 年的发展，俱乐部已经形成了一套完整的管理方式，具体如下：

● DCI 特点

高标准、参与式

DCI 是一个突破传统的现代公益平台，捐助者和受助者之间通过 DCI 公益平台形成良性互动，DCI 会员将有机会直接参与到社会服务中，并共同打造具有影响力和公信力的公益品牌。

高层次、国际化

DCI 会员均为各自领域内具有一定的影响力的代表。会员的组成决定了 DCI 是一个高层次、具有国际水准的社交平台。每年通过组织 1-2 次以科技、文化为主体的国际交流活动，开阔会员视野。

公信与透明

坚定利他主义信念，为我们从事的公益事业奉献所有的智慧和力量。从点滴开始，做好每一项工作，公开每一分善款的使用和管理，强化与社会公众的沟通。

● DCI 的会员标准

1. 了解认同爱之光基金会理念和价值观，拥护爱之光基金之章程；
2. 30 周岁以上，操行端正，有愿望并有能力服务社会，热心公益事业之人士，不包括保险销售、传销等行业之从业人员；
3. 接受邀请自愿加入俱乐部；
4. 有从事公益活动经验者优先；
5. 无犯罪记录；
6. 企业人员应具有 3 年以上企事业单位高管职务经验；
7. 可以夫妻双方都加入俱乐部（一方的会费按照 5 折收取）；
8. 连续三次被邀请参加正式活动。

● 分工的社会化：让“专业的人做专业的事”，提升项目实施的效率效果

随着“身份社会化”和“筹资社会化”的转型，项目实施也从“企业独自承担”发展到多元主体根据各自的特长分工协作。基金会负责整体项目实施的把握和张罗，包括重大事项讨论决策、行政协调、资源整合、过程监督等，医院则负责和医疗相关的专业技术的服务，包括筛查、手术等，国际俱乐部则承担资源筹集、服务监督的功能，此外，地方政府也配合参与群众组织、资料搜集等工作。如此一来，通过多元主体的动员，项目实施的效率就被进一步释放了出来，同时提升了服务效果。

(2) 未来潜力

综上所述，“万人复明计划”已经开始了社会化运作的过渡，主要体现在“顶端改革”（如顶层治理结构、筹资和分工）上，而对项目实施地各个主体及其手中掌握的资源动员还有很大的潜力：

一是地方政府的动员还没有形成较为成熟的机制。目前，除个别主动性较强（如锦州义县），多数地方政府还处于被动配合的状态，即“你让我做什么，我就做什么”，“对基金会形成的依赖心理较重”，积极主动思考可承担甚至创新工作的情况较少，主动为项目配套资源或将眼科医疗卫生纳入当地政策的做法就更是凤毛麟角。虽然开展公益项目是基金会应有的使命，但毕竟是外来的机构，很容易让地方政府形成“我来帮你完成项目”的心理，其实更重要的是要将责任主体转移到地方政府的身上，即“我要做，而不是要我做”。

当然，将责任主体转移给当地，并不意味着基金会就不作为了，只不过将以前基金会“主导”的角色转变为“支持和参与”的角色，其中的精髓和当初何氏眼科作为企业“主导”项目转变为让“基金会主导”而自己提供“支持和参与”的道理是一样的。

令人欣喜的是，在个别的项目区域，一些地方政府已经对主动参与项目表现出了积极的态度。比如锦州义县，在基金会和当地慈善会的努力下，县委政府高度重视农村眼疾诊疗，在政府工作报告中将“农村白内障老人普查和复明工程”作为政府来年重点办理的民生实事。

目前来看，如此典型的案例虽然还是个案，但却展示出了当地方力量主动参与、地方党委政府重视后，将可能激活的潜在资源。如果能够成功进入地方公共政策的制度体系中，不仅可以扩大救助范围，而且能够保证持续投入。因此，这代表了该项目的一个重要发展方向，而如何激活将是下一步工作中需要认真总结和研究的课题。

二是地方社会力量的动员或培育还没有形成较为成熟的模式。如果想让项目可持续地开展，从实施主体来看，单纯依靠地方政府也可能面临如下困境：一是动机的困境，地方政府干部不一定有动力来做这样一份“额外的工作”；二是时间精力的困境，地方政府干部有自己的本职工作，如果深入参与项目实施，时间精力恐怕不够；三是能力的困境，地方政府干部擅于使用行政命令的工具，但对社会工作却缺乏经验和能力。

因此，如果有条件，基金会可以在动员地方政府积极参与项目的同时，也可以动员和培育当地的一些可信的社会力量参与进来，比如当地的公益组织、当地爱心人士的志愿组织，国际俱乐部的分支机构或者受益人家属组成的自组织。在开始之初，也许会让基金会增加更多的沟通协调成本，但当地的承载体系一旦建成，那么将产生持续的功效，而基金会则起一个支持的作用即可。

三是地方医疗技术力量的能力建设还处在意向阶段。除了项目管理之外，地方基层医务人员的眼科诊疗技术提升，也是项目属地化、持续化的关键，于是就涉及到基层医务人员的能力建设。这是一个系统的工程，不仅涉及到技术、设备，还涉及到当地医疗卫生部门的支持和相关政策的调整。可喜的是，在项目运作中，基金会已经注意到了这个新的生长点，并可能开发成为一个独立的项目。

由此可见，从专业层级来讲，“万人复明计划”目前正位于第三层级，并开始向第四层级过渡的阶段。在顶层设计方面已经较为成型，下一步工作的重点将在于地方主体的动员和能力建设，包括：地方政府及其资源的动员；地方社会力量的动员和能力建设；基层医务工作者眼科诊疗技术的能力建设。

（三）公信力

1.公开透明情况

“万人复明计划”在基金会的官方网站建立了专属页面，对项目详情（发起缘由、流程、预算、成果、项目资料公示、捐赠发票等）、捐赠的情况（捐赠人及金额）、项目进度（分时段进度表和照片）进行公示（图 11）。项目的年度预决算信息也进入年度审计报告并在网站公示。除此之外，还通过媒体对项目的实施情况进行公开报道（图 12）。

辽宁爱之光防盲基金会

¥ 170 已筹 17 人次

个人 团队 0



韩达 共为该项目支持50元

详情 进度 留言

黑暗中的光明



任春玲大娘今年67岁，双目接近失明。儿子为了给母亲看病，把家里的土地卖了，对于一个农民来说，等于早断了整个家庭的后路。任大娘的儿媳妇生下孙女就去世了，为了这个孙女，大娘一直挺着不去医院看眼睛。

图 11 项目专属页面的信息公示



图 12 基金会历年审计报告公示

2. 资金递送的自治性

所谓自治性是指公开透明体系是否能够涵盖所有捐赠人的信息，每一笔捐赠资金是否能安全与财务账户对接。对“万人复明计划”而言，每一笔捐赠，都进入基金会的统一账户，中间没有其他环节。“万人复明计划”向做手术的医院拨付公益款有严格的审批流程，发放过程中基金会、国际俱乐部代表也会参与监督，因此不会出现善款递送的漏洞。

（四）社会效果

1. 贫困白内障患者重获光明，患者和家属的生活质量显著提升。

从 2013 年 3 月项目开始，截止 2017 年 11 月 30 日，“爱之光·白内障万人复明计划”走进了沈阳、葫芦岛、锦州、大连、铁岭、盘锦、营口、抚顺的 50 多个乡镇和养老院，筹集了社会爱心资金 580 万元，何氏眼科医院捐赠爱心医疗物资和诊疗服务折合 900 万元，为 4086 名贫困白内障患者实施免费白内障复明手术，为 34000 多人进行了免费眼部检查。

除了部分已经无法手术的患者外，绝大多数经过手术治疗的患者康复良好，

视力状况得到明显改善。患者不仅行动更加便利，而且与家人相处的更加融洽。在此过程中，产生了很多感人的故事。比如，2014年12月11日，刚刚在大连何氏眼科医院接受了白内障手术的宋其兰大娘，在揭开眼罩的一瞬间，清晰地看到一个“陌生”男人站在自己面前，大声地喊自己娘，82岁的宋大娘愣了片刻之后，露出了久违的笑脸：“原来，你是我的儿子啊！”喜获光明的宋大娘在连连表达谢意之际，也表达了自己重获光明后的梦想：以后我可以自己走出家门，可以串门子，可以找老邻居唠家常，我要把我获得光明后的感觉告诉每一位乡亲，让那些和我一样需要光明的老人都能争取到这次机会。”

2.与国家脱贫攻坚战略相契合，通过社会公益的方式，实现了医疗服务的精准扶贫。

党和国家2015年底出台了《中共中央、国务院关于打赢脱贫攻坚战的决定》（中发〔2015〕34号），要求攻坚扶贫中要“坚持政府主导，增强社会合力、坚持精准扶贫，提高扶贫成效……坚持群众主体，激发内生动力，坚持因地制宜，创新体制机制”；《“十三五”全国眼健康规划（2016-2020年）》中也要求：“继续做好白内障患者复明工作，尤其是贫困人口的白内障复明工作。增强白内障复明意识，大力提高白内障手术数量和覆盖率，完善白内障手术质量评价和术后随访制度。”

“万人复明计划”是社会公益组织发起，依托地方政府，整合了爱心企业和爱心公众的资源，面向贫困地区群众开展的精准视力康复项目，显然与国家脱贫攻坚战略相契合，也是国家《“十三五”全国眼健康规划（2016-2020年）》的题中之义。

3.建构进一步强化了项目的社会化运作机制，让项目的资金筹集和具体实施都更具效率和效力。

与之前的企业主导开展的白内障手术服务相比，基金会的成立和运作，既是对之前服务的很好延续，同时也激活和强化了项目的社会化运作机制，包括三个方面：一是实现了身份的社会化，从“企业全套实施”到“基金会牵头，企业参与和支持”，于是各主体之间的关系更顺，公信力更强，“社会解释”的成本更低；二是实现了筹资的社会化，从“企业单一供给”到“多元渠道募集”，显著提升了项目的筹资能力；三是分工的社会化，让“专业的人做专业的事”，进而提升

项目实施的效率效果。

4.现有的产出，为项目下一步激活地方政府和社会力量的主体性打下了坚实基础。

项目实施至今，其产出和效果，除了上述几点之外，还有一个重要的产出：与沈阳、葫芦岛、锦州、大连、铁岭、盘锦、营口、抚顺等地区的 50 多个乡镇和养老院建立了联系；不仅建立了联系，而且通过合作，基金会还对他们的行动特征（比如重视程度、主动性、组织能力、创新能力等）均有较好掌握。在此基础上，基金会完全可以建立差异化的选择性合作机制，调动地方政府、基层医疗机构以及社会力量的主动性——比如，对那些重视程度高、主动性强、组织和创新水平较高的地方，加大合作的力度，甚至共同探索创新空间，相反则提供一般性合作甚至淘汰，进而形成“优胜劣汰”的激活和选择机制。

5.社会倡导的价值：提升了社会各界对“眼健康”的关注，传播了人道主义精神。

该项目的社会倡导至少通过两个渠道进行。一是媒体宣传，即通过纸质媒体、电视广播和网络媒体，在报道项目成效的同时也向公众宣导爱眼护眼的理念和知识；二是通过让利益主体（如企业家）直接参与项目运作，深度感受社会需求，进而增强他们对“眼健康”的重视程度。

此外，该项目的缘起与何氏眼科创始人年轻时参与眼疾义诊中的亲历的故事有很大的关系，于是项目的初心便是基于强烈的对人（尤其是穷人）的福祉的关怀，因而带着明显的人道主义色彩。这样的精神，随着项目辐射区域和人数的增加，也将不断得到传播和扩展。

四、结论与建议

（一）结论

“万人复明计划”是辽宁防盲基金会开展的面向贫困地区白内障患者的视力康复项目。从 2013 年 5 月起，截止 2017 年 11 月 30 日，该项目在沈阳、葫芦岛、锦州、大连、铁岭、盘锦、营口、抚顺的 50 多个乡镇和养老院，筹集了社会爱心资金 580 万元，何氏眼科医院捐赠爱心医疗物资和诊疗服务折合 900 万元，为

4086 名贫困白内障患者实施免费白内障复明手术，为 34000 多人进行了免费眼部检查。

本次评估具体结论如下：

1. 从社会意义看，该项目旨在帮助辽宁省贫困白内障患者恢复视力，进而提升他们及家庭的生活质量，具有重要的社会价值。

2. 从公益性看，该项目瞄准贫困地区群众（其中多数是中老年人）的白内障手术需求，受益对象选择遵循非特定性，选择过程公平公正，具有明显的公益性。

3. 从专业性看，既有出彩亮点，也有亟待提升之处。

对照公益项目的六个专业层级的金字塔模型看，“万人复明计划”有效地将眼科医疗技术和流程化项目管理相结合，已经超越了“简单款物资助等慈善活动”和“简单文体或关爱倡导活动”两个基础层级，进入到了“流程化公共服务”的中间层级，开始向更高阶的“社会化运作服务”的层级发展。如果能进一步改进项目模式，完全可能发展到“社会治理创新”的最高层面，预期得到更好的发展前景。

从更好发展的维度看，项目目前对地方政府和地方社会力量的动员能力还相对薄弱，而这恰好是项目能够更有活力和持续发展的关键要害之一。如果说当前该项目正主要位于“计划模式”状态（即告诉或安排各方做什么），那么下一步就应当向更具活力的“市场模式”迈进（即动员各方的“主人翁意识”，激发各方创新性参与的动力）。只有这样才能真正将防盲工作变成大家的事业，从“要我做”变成“我要做”，最终呈现出深度的社会化运作之局面。

4. 从公信力看，该项目的公开透明情况良好，资金递送具有较高的自洽性，因而具有较高的公信力。

5. 从社会效果来看，该项目成效明显。主要包含以下几个方面：

一是贫困白内障患者重获光明，患者和家属的生活质量显著提升；二是与国家脱贫攻坚战略相契合，通过社会公益的方式，实现了医疗服务的精准扶贫；三是建构并进一步强化了项目的社会化运作机制，让项目的资金筹集和具体实施都更具效率和效力；四是项目下一步激活地方政府和社会力量的主体性打下了坚

实基础；五是在社会倡导层面，提升了社会各界对“眼健康”的关注，传播了人道主义精神。

（二）建议

截至目前，项目已经形成了较为成熟的运作模式，规范性和计划性较强，活力和创新力也有了一定展示，但还有待进一步加强，主要集中在地方政府和地方社会力量的激活和动员上，主要建议如下：

一是以“重视程度、主动性、组织管理能力、创新能力”等维度，对现有的基层地方合作伙伴进行梳理和排序，可以酌情分为“优、良、中”三类，为下一步差异化地选择性合作打下基础；

二是改变项目运作模式，将之前“基金会寻找地方合作伙伴”的方式改为“地方政府或社会力量向基金会申请”的项目合作机制。表面上基金会“化主动为被动”，实际上基金会掌握了选择的权利，从实质上增强了主动权；

三是在立足现有项目基础上，要重视地方合作伙伴的创新能力，尤其是重视与地方合作伙伴共同开发新项目的潜力，即逐渐“生长”出新的适合本地的社会需求、政府需要并与资源特长匹配的项目。例如，锦州义县的防盲基地就是典型范例。

四是与国家省和地级市政府相关部门（如卫计委、民政、残联、统战等）保持良好沟通关系，及时主动地向相关党政部门报告项目开展的情况，尤其是那些优秀地方政府相关部门和个人开展项目的情况。

五是在有条件的情况下，面向全省开展“防盲微创投”项目，可以对已经开展项目并取得较好成果的地区优先开放。微创投是一种通过小额资助的方式，激活并扶持各地政府或社会力量，利用各自的智慧和资源解决社会问题的社会投资机制。创投项目的资金量不大，但可以有效激发社会创新活力，让各类主体有机会在“防盲”的事业中群策群力、各显神通。

六是建立研习型（实施+研究+学习）项目团队，建立定期的研习制度，及时总结梳理项目中优秀实践的内在逻辑，研发新的项目运作专业技术手法，让“人”的发展、项目的发展和基金会的发展同步进行。