

厦门仁爱医疗基金会2016年度工作报告

本基金会按照《基金会管理条例》及相关规定，编制 2016 年度工作报告。本基金会理事会及理事、监事保证本年度工作报告的内容真实、准确和完整，并承担由此引起的一切法律责任。

法定代表人签字：

基金会印章：

(说明：法定代表人签字必须由本人手签，不接受电子签章等其他非手签格式)



目录

一、基本信息

二、机构建设情况

- (一) 理事会召开情况
- (二) 理事会成员情况
- (三) 监事情况
- (四) 工作人员情况
- (五) 内部制度建设情况
- (六) 党组织建设情况
- (七) 年度登记、备案事项办理情况
- (八) 专项基金、代表机构、持有股权的实体及内设机构基本情况
- (九) 慈善组织开展公开募捐活动备案情况

三、公益事业（慈善活动）支出和管理费用情况

- (一) 接受捐赠情况、大额捐赠收入情况
- (二) 募捐情况
- (三) 公益支出情况
- (四) 业务活动情况
 - 1、本年度公益慈善项目开展情况
 - 2、本年度开展的援藏、援疆和援助其他贫困地区的有关活动情况
 - 3、下年度计划开展援藏、援疆和援助其他贫困地区的有关活动
 - 4、涉外活动
- (五) 重大公益项目收支明细表
- (六) 重大公益项目大额支付对象
- (七) 委托理财
- (八) 投资收益
- (九) 关联方关系及其交易
- (十) 应收账款及客户
- (十一) 预付账款及客户
- (十二) 应付账款
- (十三) 预收帐款
- (十四) 工作总结

四、财务会计报告

- (一) 资产负债表
- (二) 业务活动表
- (三) 现金流量表

五、接受监督、管理的情况

- (一) 年检情况
- (二) 评估情况
- (三) 行政处罚情况
- (四) 整改情况

六、履行信息公开义务情况

- (一) 在媒体上公布2015年度工作报告摘要
- (二) 在媒体上公布2015年度工作报告全文
- (三) 公布内部管理制度
- (四) 公布公益资助项目收支明细
- (五) 公布关联方关系及其交易

七、年度报告审核意见

- (一) 业务主管单位初审意见
- (二) 登记管理机关年检结论

一、基本信息

基金会名称	厦门仁爱医疗基金会			
统一社会信用代码（组织机构代码）	53350200079391330K			
税务登记证号码	350203079391330		登记证号	
最近一次取得税收优惠资格年度和批次	是否取得	取得优惠的时间	批准部门	批准文号
公益性捐赠税前扣除资格	否			
非营利组织免税资格	否			
其他：	否			
宗旨	遵守国家宪法、法律、法规和政策，遵守社会道德风尚，慈善助医，推动厦门医疗事业的发展。			
业务范围	（一）资助设立医疗机构；（二）资助医疗设施的建设（包括建筑物、仪器设备和图书资料等投入）；（三）资助医疗教育、培训、科研项目；（四）资助医疗机构间的合作项目；（五）奖励对医疗事业有突出贡献者。			
基金会类型	☐ 公募基金会 ☒ 非公募基金会		业务主管单位	厦门市民政局
成立时间	2013-12-25		原始基金数额	500.00 万元
2016年是否认定为慈善组织	否		认定时间	
2016年是否取得公开募捐资格证书			取得证书时间	
微信公众号	无			
基金会住所	福建省厦门市思明区环岛东路1699号建发国际大厦11楼D单元			
电子邮箱	wangyu@raf.org.cn		传真	2263511
邮政编码	361008		网址	暂无
秘书长	姓名	郭锦地	固定电话	05922263504
	移动电话	13606075988	电子邮件	gjd@raf.org.cn
年报工作联系人	姓名	王玉	固定电话	05922263506
	移动电话	18650447939	电子邮件	wangyu@raf.org.cn
社会组织新闻发言人	姓名	余峰	固定电话	05922263592
	移动电话	13906030001	电子邮件	yufeng@chinacdc.com
理事长	郑毅夫		理事数	11
监事数	1		负责人中担任过省部级及以上领导职务的人数	0
负责人数 (理事长、副理事长、秘书长)	2		负责人中现任国家工作人员的人数	0
专项基金数	0		代表机构数	0
持有股权的实体数	0		专职工作人员数	8
志愿者数	0		举办刊物情况	未举办刊物
会计师事务所名称	福建立信会计师事务所有限公司		审计意见类型	无保留意见
报告日期	2017-01-15		报告编号	5F27090990457642

说明：

- 1、基金会的住所填写能接收邮件、信件的实际办公场所。
- 2、现任国家工作人员按照民函[2004]270号规定执行。

△呷你佻嫫判(6)癸白嚟儂

无

3、要求弘爱医院筹备处注意设施设备的采购节点，保证适时到位合理使用。

4、后期相关大型设备的增加经论证后再批复。

备注：

无

3 、本基金会于（ 2016 ）年（ 6 ）月（ 22 ）日召开（ 1 ）届（ 9 ）次理事会议

会议时间：2016-06-22

会议地点：电话会议

会议议题：厦门仁爱医疗基金会财务管理制度

出席理事名单：王宪榕 、 吴小敏 、 黄文洲 、 叶志良 、 张勇峰 、 庄跃凯 、
郭锦地 、 叶衍榴 、 王文怀 、 余峰 、 郑毅夫 、 、 、 、 、
、 、 、 、 、 、 、 、 、 、
、 、 、

未出席理事名单： 无 、 、 、 、 、 、 、 、 、 、
、 、 、 、 、 、 、 、 、 、
、 、 、 、 、 、 、 、 、 、
、 、 、

出席监事名单： 李东胜 、 、 、 、 、 、 、 、 、
、 、 、 、

未出席监事名单： 无 、 、 、 、 、 、 、 、 、
、 、 、 、

会议决议：

同意财务部修订的厦门仁爱医疗基金会财务管理制度

备注：

无

4 、本基金会于（ 2016 ）年（ 8 ）月（ 24 ）日召开（ 1 ）届（ 10 ）次理事会议

会议时间：2016-08-24

会议地点：建发国际大厦44楼3号会议室

会议议题：厦门弘爱医院（筹建）相关议案

出席理事名单：王宪榕 、 吴小敏 、 黄文洲 、 叶志良 、 庄跃凯 、 郑毅夫 、
郭锦地 、 叶衍榴 、 王文怀 、 余峰 、 、 、 、 、 、 、 、 、
、 、 、 、 、 、 、 、 、 、
、 、 、

未出席理事名单： 张勇峰 、 、 、 、 、 、 、 、 、 、
、 、 、 、 、 、 、 、 、 、
、 、 、 、 、 、 、 、 、 、
、 、 、

出席监事名单： 无 、 、 、 、 、 、 、 、 、
、 、 、 、

未出席监事名单： 李东胜 、 、 、 、 、 、 、 、 、
、 、 、 、

会议决议：

1、同意厦门弘爱医院筹备期间人力资源预算6500万元

2、同意厦门弘爱医院（筹建）章程

3、同意推举郑毅夫、王宪榕、张振清为厦门弘爱医院（筹建）董事会成员，建议郑毅夫为厦门弘爱医院（筹建）董事长，张振清为法定代表人，推举郭锦地为厦门弘爱医院（筹建）监事。

备注：

无

5 、本基金会于（ 2016 ）年（ 11 ）月（ 21 ）日召开（ 1 ）届（ 11 ）次理事会议 会议时间：2016-11-21 会议地点：电话会议 会议议题：关于五缘湾综合医院项目代建费 出席理事名单： <u>王宪榕</u> 、 <u>吴小敏</u> 、 <u>黄文洲</u> 、 <u>叶志良</u> 、 <u>张勇峰</u> 、 <u>庄跃凯</u> 、 <u>郑毅夫</u> 、 <u>郭锦地</u> 、 <u>叶衍榴</u> 、 <u>王文怀</u> 、 <u>余峰</u> 、 _____ 、 _____ 、 _____ 、 _____ _____ _____ 未出席理事名单： <u>无</u> _____ 、 _____ 、 _____ 、 _____ 、 _____ 、 _____ 、 _____ _____ _____ _____ _____ 出席监事名单： <u>李东胜</u> 、 _____ 、 _____ 、 _____ 、 _____ 、 _____ 、 _____ _____ 未出席监事名单： <u>无</u> _____ 、 _____ 、 _____ 、 _____ 、 _____ 、 _____ 、 _____ _____ 会议决议： 同意分期支付总额为7000万元的医院代建费。2016年支付总额的40%；2017年支付总额的40%；其余20%待项目全部合同结算完成及相关资料（档案）移交后30日内支付。 备注： 无
6 、本基金会于（ 2016 ）年（ 12 ）月（ 8 ）日召开（ 1 ）届（ 12 ）次理事会议 会议时间：2016-12-08 会议地点：电话会议 会议议题：关于厦门仁爱医疗基金会与台北医学大学附设医院合作方式变更的议案 出席理事名单： <u>王宪榕</u> 、 <u>吴小敏</u> 、 <u>黄文洲</u> 、 <u>叶志良</u> 、 <u>庄跃凯</u> 、 <u>张勇峰</u> 、 <u>郑毅夫</u> 、 <u>叶衍榴</u> 、 <u>郭锦地</u> 、 <u>王文怀</u> 、 <u>余峰</u> 、 _____ 、 _____ 、 _____ 、 _____ _____ _____ 未出席理事名单： <u>无</u> _____ 、 _____ 、 _____ 、 _____ 、 _____ 、 _____ 、 _____ _____ _____ _____ _____ 出席监事名单： <u>李东胜</u> 、 _____ 、 _____ 、 _____ 、 _____ 、 _____ 、 _____ _____ 未出席监事名单： <u>无</u> _____ 、 _____ 、 _____ 、 _____ 、 _____ 、 _____ 、 _____ _____ 会议决议： 1、同意终止与台北医学大学附设医院的《医院兴建与管理、委任辅导服务设计合约》及《附约：护理中心委任辅导服务设计合作合约》，执行截止日期为2016年12月31日完成第三阶段顾问服务。 2、2014年7月11日基金会理事会批准上述合约签约金额为1000万元，截止第三阶段完成，实际应支付700万元，原协议未执行的剩余预算300万元将作为聘请台北医学大学医护专家来厦门对弘爱医院作专项培训的相关费用，培训合作相关协议另行签署。 备注： 无

(二)理事会成员情况

序号	姓名	性别	出生日期	政治面貌	理事会职务	在登记 管理机 关备案 时间 (最近 一届)	本年度 出席理 事会会 议次数	任期起止时间	本年度在基 金会领取的 报酬(人民币 元)	是否为党政 机关、国有 企事业单位 退(离)休 干部	退 (离) 休干部 是否办 理备案 手续
1	郑毅夫	男	1954-01-29	中共党员	理事长	2013-12-16	6	自 2014-07-15 至 2018-12-25	0.00	是	是
2	郭锦地	男	1952-12-01	中共党员	秘书长	2013-12-16	6	自 2013-12-16 至 2018-12-25	84,600.00	是	是
3	王宪榕	女	1952-01-03	中共党员	理事	2013-12-16	6	自 2013-12-16 至 2018-12-25	0.00	是	是
4	吴小敏	女	1955-01-05	中共党员	理事	2013-12-16	6	自 2013-12-16 至 2018-12-25	0.00	否	
5	叶衍榴	女	1972-12-24	无党派人士	理事	2013-12-16	6	自 2013-12-16 至 2018-12-25	0.00	否	
6	叶志良	男	1956-08-20	中共党员	理事	2013-12-16	6	自 2013-12-16 至 2018-12-25	0.00	否	
7	黄文洲	男	1965-02-01	中共党员	理事	2013-12-16	6	自 2013-12-16 至 2018-12-25	0.00	否	
8	张勇峰	男	1960-03-26	中共党员	理事	2013-12-16	5	自 2013-12-16 至 2018-12-25	0.00	否	
9	庄跃凯	男	1965-05-10	中共党员	理事	2013-12-16	4	自 2013-12-16 至 2018-12-25	0.00	否	
10	王文怀	男	1972-07-24	中共党员	理事	2013-12-16	6	自 2013-12-16 至 2018-12-25	0.00	否	

序号	姓名	性别	出生日期	政治面貌	理事会 职务	在登记 管理机 关备案 时间 (最近 一届)	本年度 出席理 事会会 议次数	任期起止时间	本年度在基 金会领取的 报酬(人民币 元)	是否为党政 机关、国有 企事业单位 退(离)休 干部	退 (离) 休干部 是否办 理备案 手续
11	余峰	男	1968- 08-05	中共党员	理事	2013- 12-16	6	自 2013-12-16 至 2018-12-25	0.00	否	
								自 至			
								自 至			
								自 至			
								自 至			
								自 至			
								自 至			
								自 至			
								自 至			
								自 至			

（三）监事情况

[illegible]

本机构共有工作人员(15)位(请填写秘书长及以下工作人员情况,如果理事、监事中有专职在基金会工作的,也需填写)

基金会工作人员的平均年工资为:	80000	元
-----------------	-------	---

说明：平均年工资值为领薪工作人员工资之和除以领薪工作人员数。

(五) 内部制度建设

项目管理	项目管理制度	☒ 有 ☐ 无			
专项基金、代表机构、持有股权的实体机构管理、内设机构制度	专项基金管理制度	☐ 有 ☒ 无			
	代表机构管理制度	☐ 有 ☒ 无			
	持有股权的实体机构管理制度	☐ 有 ☒ 无			
	内设机构制度	☐ 有 ☒ 无			
证书印章管理	法人证书保管、使用管理制度	☒ 有 ☐ 无		保管在	秘书处（办公室）
	印章保管、使用管理制度	☒ 有 ☐ 无		保管在	秘书处（办公室）
工作人员管理	人事管理制度	☒ 有 ☐ 无		专职工作人员签订聘用合同人数 15	
	专职工作人员参加社会保险人数	失业保险	13	养老保险	13
		工伤保险	13	生育保险	13
	奖惩制度	☐ 有 ☒ 无		业务培训制度 ☐ 有 ☒ 无	
志愿者管理	志愿者管理制度	☐ 有 ☒ 无		志愿者数 0	
财务管理	财务管理制度	☒ 有 ☐ 无			
	人民币开户银行(列出全部开户行)	中国民生银行厦门前埔支行, 中国银行厦门建发大厦支行			
	人民币银行账号(列出全部帐号)	626665498, 418268421404			
	外币开户银行(列出全部开户行)	无			
	外币银行账号(列出全部帐号)	无			
	财政登记	☒ 有 ☐ 无		税务登记	☐ 国税 ☒ 地税 ☐ 未登记
	使用票据种类	☐ 行政事业性收费票据; ☒ 捐赠收据; ☐ 税务发票; ☐ 其他			
	财会人员	姓名	岗位	是否持有会计证	专业技术资格
		钟婉华	财务负责人	☒ 是 ☐ 否	高级会计师
		杨巧怡	会计	☒ 是 ☐ 否	中级会计师
			☐ 是 ☐ 否		
信息公开	信息公开制度	☒ 有 ☐ 无			
	其他管理制度	理事会工作制度			

上述制度中是否包括以下内容

名称	内容	有无制定
工资福利和行政办公支出	支付标准	■ 有 □ 无
	列支原则	■ 有 □ 无
	审批程序	■ 有 □ 无
项目相关运行成本	支付标准	■ 有 □ 无
	列支原则	■ 有 □ 无
	审批程序	■ 有 □ 无
资产管理和处置	原则	■ 有 □ 无
	风险控制机制	■ 有 □ 无
	审批程序	■ 有 □ 无
	投资资产占总资产比例标准	■ 有 □ 无

(六) 党组织建设情况

是否建立党组织		否				
党员总人数		4 人				
群团	是否建立工会	否	是否建立团组织	否	是否建立妇联	否
工作	群团组织开展活动次数		0 次			
党建工作	姓名		联系方式		派出单位	
联络员	无		0		无	

说明：“党员人数”应填写基金会主要负责人、签订劳动合同人员、主要工作时间在基金会的兼职人员以及临时聘用超过6个月的人员中的正式党员。

(七)年度登记、备案事项办理情况

事项（点击“⊙”选取）	办理情况	批准时间
☐ 是 ☒ 否 变更名称	☐ 已办理 ☐ 正办理 ☐ 未办理	
☐ 是 ☒ 否 变更住所	☐ 已办理 ☐ 正办理 ☐ 未办理	
☐ 是 ☒ 否 变更业务范围	☐ 已办理 ☐ 正办理 ☐ 未办理	
☐ 是 ☒ 否 变更原始基金	☐ 已办理 ☐ 正办理 ☐ 未办理	
☐ 是 ☒ 否 变更法定代表人	☐ 已办理 ☐ 正办理 ☐ 未办理	
☐ 是 ☒ 否 变更业务主管单位	☐ 已办理 ☐ 正办理 ☐ 未办理	
☐ 是 ☒ 否 变更基金会类型	☐ 已办理 ☐ 正办理 ☐ 未办理	
☐ 是 ☒ 否 变更宗旨	☐ 已办理 ☐ 正办理 ☐ 未办理	
☐ 是 ☒ 否 修改章程	☐ 已办理 ☐ 正办理 ☐ 未办理	
☐ 是 ☒ 否 变更负责人	☐ 已办理 ☐ 正办理 ☐ 未办理	
☐ 是 ☒ 否 变更代表机构、分支机构名称	☐ 已办理 ☐ 正办理 ☐ 未办理	
☐ 是 ☒ 否 变更代表机构、分支机构住所	☐ 已办理 ☐ 正办理 ☐ 未办理	
☐ 是 ☒ 否 变更代表机构、分支机构业务范围	☐ 已办理 ☐ 正办理 ☐ 未办理	
☐ 是 ☒ 否 变更代表机构、分支机构负责人	☐ 已办理 ☐ 正办理 ☐ 未办理	

(八) 专项基金、代表机构、持有股权的实体及其他内设机构基本情况

专项基金总数	0 个	本年度新设	0 个
		本年度注销	0 个
代表机构总数	0 个	本年度新设	0 个
		本年度注销	0 个
持有股权的实体总数	0 个	本年度新设	0 个
		本年度注销	0 个
内设机构总数	0 个	本年度新设	0 个
		本年度注销	0 个

(九) 慈善组织公开募捐备案情况

是否在登记的民政部门进行了募捐方案备案否

募捐方案的活动名称			
备案编号		备案时间	
是否在异地开展募捐		开展了异地募捐，是否向所在地民政部门报送了募捐方案	
是否开展互联网募捐			
开展了互联网募捐，请填写募捐平台名称			

三、公益事业（慈善活动）支出和管理费用情况

（一）接受捐赠情况表、大额捐赠收入情况

单位：人民币元

项 目	现金	非现金	合计
一、本年捐赠收入（自动求和）	153,000,000.00	0.00	153,000,000.00
（一）来自境内的捐赠（自动求和）	153,000,000.00	0.00	153,000,000.00
其中：来自境内自然人的捐赠	0.00	0.00	0.00
来自境内法人或者其他组织的捐赠	153,000,000.00	0.00	153,000,000.00
（二）来自境外的捐赠（自动求和）	0.00	0.00	0.00
其中：来自境外自然人的捐赠	0.00	0.00	0.00
来自境外法人或者其他组织的捐赠	0.00	0.00	0.00
二、接受非公益性捐赠情况（对捐赠人构成利益回报条件的赠与或不符合公益性目的赠与）	0.00	0.00	0.00
三、大额捐赠收入情况			
捐赠人	本年捐赠额		用途
	现金	非现金	
厦门建发集团有限公司	153,000,000.00	0.00	弘爱医院筹建工作
无	0.00	0.00	无
合计	153,000,000.00	0.00	

说明：
大额捐赠收入中的捐赠人是指本年度累计捐赠超过基金会当年捐赠收入5%以上或者500万以上的捐赠单位或个人；捐赠人如要求不公开姓名、名称的，可以其他代号代替，其他捐赠信息要公开。

（二）公开募捐情况

单位：人民币元

项 目	现金	实物折合	合计
一、本年度组织公开募捐活动(0)项，募捐取得的收入（自动求和）	0.00		0.00
（一）来自境内的捐赠（自动求和）	0.00		0.00
其中：来自境内自然人的捐赠	0.00	0	
来自境内法人或者其他组织的捐赠	0.00		0.00
（二）来自境外的捐赠（自动求和）	0.00	0	
其中：来自境外自然人的捐赠	0.00		0.00
来自境外法人或者其他组织的捐赠	0.00	0.00	

（三）公益支出情况

单位：人民币元

项 目	数额
上年度基金余额	127,766,274.83
本年度总支出	154,457,070.45
本年度用于公益事业的支出	154,252,299.04
工作人员工资福利支出	84,600.00

行政办公支出	115,171.47
其他支出	4,999.94
本年度公益事业支出占上年度基金余额的比例（综合近两年比例，综合近三年比例）	120.73 % 综合两年 139.06 % 综合三年 %
工作人员工资福利和行政办公支出占总支出的比例（综合近两年比例，综合近三年比例）	0.13 % 综合两年 0.14 % 综合三年 %

说明：

公益事业支出包括直接用于受助人的支出和开展公益项目时发生的项目直接运行费用，上年度基金余额为上年度期末净资产。

综合近两年公益支出比例=（本年“公益支出”+上年“公益支出”）/（本年“上年度基金余额”+上年“上年度基金余额”）；综合近三年公益支出比例为近三年“公益支出”合计与近三年“上年度基金余额”合计比例；综合近两年工资和行政办公支出比例为近两年“工作人员工资福利支出与行政办公支出”合计与近两年“总支出”合计比例，综合近三年同理。

计算公益支出比例、工作人员工资福利和行政办公支出比例的情况说明

单位：人民币元

上年度总收入中有时间受限为上年不得使用的限定性收入为 0.00 元
请说明具体情况： 无
于上年解除时间限定的净资产为 0.00 元
请说明具体情况： 无
如果本年公益支出与业务活动表中“业务活动成本本年累计数合计”不一致, 请说明具体情况： 无
如果本年度工作人员工资福利、行政办公之和与业务活动表中“管理费用本年累计数合计”的合计不一致, 请说明具体情况： 无
其他需要说明的问题： 无

（四）业务活动开展情况

1、本年度公益慈善项目开展情况

本年度本基金会共开展了（ 1 ）项公益慈善活动，具体情况如下：

1	项目名称：五缘湾综合医院建设项目
	本年度是否开展了公开募捐： ☐ 是 ☒ 否
	开展公开募捐的起始时间：
	本年度是否进行了专项审计： ☒ 是 ☐ 否
	该项目是否与房地产开发企业或金融机构合作开展的购房补贴（资助）活动： ☐ 是 ☒ 否
	项目本年度收入：人民币0.00元
	项目本年度支出：人民币211,133,912.06元
	运作模式： ☐ 资助 ☐ 运作 ☒ 混合
	服务人群： ☒ 所有人 ☐ 儿童 ☐ 老人 ☐ 妇女 ☐ 残疾人 ☐ 少数民族裔 ☐ 动物 ☐ 某类特殊人群 ☐ 某类病种人群
	服务领域： ☐ 教育 ☒ 医疗卫生 ☐ 文化艺术 ☐ 体育 ☐ 科学研究 ☐ 社会服务 ☐ 生态环境 ☐ 法律与公民权力 ☐ 政策倡导 ☐ 灾害救助 ☐ 扶贫及社区发展 ☐ 志愿服务 ☐ 公益事业发展 ☐ 其他
	服务地区： ☐ 境外 ☒ 全国 ☐ 北京市 ☐ 天津市 ☐ 河北省 ☐ 山西省 ☐ 内蒙古自治区 ☐ 辽宁省 ☐ 吉林省 ☐ 黑龙江省 ☐ 上海市 ☐ 江苏省 ☐ 浙江省 ☐ 安徽省 ☐ 福建省 ☐ 江西省 ☐ 山东省 ☐ 河南省 ☐ 湖北省 ☐ 湖南省 ☐ 广东省 ☐ 广西壮族自治区 ☐ 海南省 ☐ 重庆市 ☐ 四川省 ☐ 贵州省 ☐ 云南省 ☐ 西藏自治区 ☐ 陕西省 ☐ 甘肃省 ☐ 青海省 ☐ 宁夏回族自治区 ☐ 新疆维吾尔自治区 ☐ 深圳市 ☐ 大连市 ☐ 青岛市 ☐ 厦门市 ☐ 宁波市
	项目介绍： 厦门弘爱医院系厦门建发集团有限公司捐赠20亿元人民币发起成立非公募基金会——厦门仁爱医疗基金会，并以基金会作为投资主体建设的大型非营利性三甲综合型医院。 按照规划，厦门弘爱医院将配置完整的三级综合医院相关科室（含重症医学中心），重点发展肿瘤专科、中风康复中心、代谢综合征治疗中心、老年医学中心等专科，强调以病人为中心的设计理念，追求精致化、特色化、智能化与国际化的经营理念，它的建成和投入使用将极大地促进我市医疗卫生事业的发展。
	项目名称：
	本年度是否开展了公开募捐： ☐ 是 ☒ 否
	开展公开募捐的起始时间：
	本年度是否进行了专项审计： ☐ 是 ☐ 否
	该项目是否与房地产开发企业或金融机构合作开展的购房补贴（资助）活动： ☐ 是 ☐ 否
	项目本年度收入：人民币元
	项目本年度支出：人民币元
	运作模式： ☐ 资助 ☐ 运作 ☐ 混合
	服务人群： ☐ 所有人 ☐ 儿童 ☐ 老人 ☐ 妇女 ☐ 残疾人 ☐ 少数民族裔 ☐ 动物 ☐ 某类特殊人群 ☐ 某类病种人群
	服务领域： ☐ 教育 ☐ 医疗卫生 ☐ 文化艺术 ☐ 体育 ☐ 科学研究 ☐ 社会服务 ☐ 生态环境 ☐ 法律与公民权力 ☐ 政策倡导 ☐ 灾害救助 ☐ 扶贫及社区发展 ☐ 志愿服务 ☐ 公益事业发展 ☐ 其他
	服务地区： ☐ 境外 ☐ 全国 ☐ 北京市 ☐ 天津市 ☐ 河北省 ☐ 山西省 ☐ 内蒙古自治区 ☐ 辽宁省 ☐ 吉林省 ☐ 黑龙江省 ☐ 上海市 ☐ 江苏省 ☐ 浙江省 ☐ 安徽省 ☐ 福建省 ☐ 江西省 ☐ 山东省 ☐ 河南省 ☐ 湖北省 ☐ 湖南省 ☐ 广东省 ☐ 广西壮族自治区 ☐ 海南省 ☐ 重庆市 ☐ 四川省 ☐ 贵州省 ☐ 云南省 ☐ 西藏自治区 ☐ 陕西省 ☐ 甘肃省 ☐ 青海省 ☐ 宁夏回族自治区 ☐ 新疆维吾尔自治区 ☐ 深圳市 ☐ 大连市 ☐ 青岛市 ☐ 厦门市 ☐ 宁波市
	项目介绍：

说明：项目介绍应包括项目内容、运行时间、目标、受益方、已经取得或预期成效及项目合作方等。

2、本年度开展的援藏、援疆和援助其他贫困地区的有关活动情况

本年度是否开展援藏、援疆和援助其他贫困地区的有关活动 否

本年度开展了（ 0 ）援藏、援疆和援助其他贫困地区的有关活动，具体内容如下：

、	项目名称： 项目支出：人民币 元 项目地点： 项目类别：☐民生保障类 ☐扶贫济困类 ☐其他类 项目内容简述：
、	项目名称： 项目支出：人民币 元 项目地点： 项目类别：☐民生保障类 ☐扶贫济困类 ☐其他类 项目内容简述：
、	项目名称： 项目支出：人民币 元 项目地点： 项目类别：☐民生保障类 ☐扶贫济困类 ☐其他类 项目内容简述：

3、下年度计划开展援藏、援疆和援助其他贫困地区的有关活动

下年度是否计划开展援藏、援疆和援助其他贫困地区的有关活动 否

下年度计划开展了（ 0 ）项援藏、援疆和援助其他贫困地区的有关活动，具体内容如下：

、	项目名称： 项目支出：人民币 元， 项目周期： 年 月至 年 月 项目地点： 项目类别：☐民生保障类 ☐扶贫济困类 ☐其他类 项目内容简述：
、	项目名称： 项目支出：人民币 元， 项目周期： 年 月至 年 月 项目地点： 项目类别：☐民生保障类 ☐扶贫济困类 ☐其他类 项目内容简述：
、	项目名称： 项目支出：人民币 元， 项目周期： 年 月至 年 月 项目地点： 项目类别：☐民生保障类 ☐扶贫济困类 ☐其他类 项目内容简述：

4、涉外活动情况

1. 基本信息 ■无此情况

外籍人员在 本单位工作情况 (单位: 个数)	负责人	理事	分支(代表)机构 主要负责人	工作人员	志愿者	其他
注: 负责人包括理事长(会长)、副理事长(副会长)、秘书长(校长、院长等)。						
本年度参加 国际会议情况	共计参加次, 其中,		主办(联合主办)	承办(联合承办)	参与	
			次	次	次	
本年度出国(境)情况		组织或者参与出访团组共计个, 本单位共计人次出访。				
举办外文网站	☐ 是 ☐ 否, 外文网站数量: 个, 外文网站使用的语言: ☐ 英语 ☐ 法语 ☐ 俄语 ☐ 日语 ☐ 德语 ☐ 世界语 其它					
举办外文刊物	☐ 是 ☐ 否, 外文刊物数量: 个, 外文刊物使用的语言: ☐ 英语 ☐ 法语 ☐ 俄语 ☐ 日语 ☐ 德语 ☐ 世界语 其它					

2. 接受境外捐赠（含募捐）情况（单位：人民币元）

■无此情况

		现金	非现金	合计
来自境外自然人的捐赠				
来自境外组织的捐赠	政府			
	企业			
	其它			
总计				

3. 在境外设立机构情况

■ 无此情况

序号	机构名称	所在国家（地区）	机构类型	设立时间	工作对象和内容	外派工作人员人数

注：1. 本栏目统计本单位截止2016年底建立的所有境外机构。
2. 机构类型包括：分支机构（代表机构）、法人实体机构、其他。

4. 对外交流合作项目（含分支、代表机构开展的合作项目）

■ 无此情况

序号	项目名称	境外合作方		项目资金(人民币元)		项目形式	实施国家(地区)
		合作方类型	所在国家(地区)	中方	外方		

注：1. 合作方类型：政府组织、非营利性组织、营利性组织、个人。
2. 项目形式不包括会议、考察、访问等非项目性的一次性活动。

5. 参加国际组织（含分支、代表机构参加的境外组织）

■ 无此情况

序号	国际组织名称 (中、英文全称)	国际组织类型	参加时间	缴纳会费数额(单 位: 人民币元/年)	担任职务或 获得资格情况

注: 1. 本栏目统计本单位截止2016年底仍然有效参加的所有国际组织。

2. 国际组织类型包括非政府间国际组织, 政府间国际组织, 外国(地区)非政府组织。

3. 职务或资格类型包括: 会员、担任国际组织分支机构具体职务、担任国际组织具体职务、获得国际组织某种资格或认可(如谘商地位、建立正式官方关系)等。

6. 2016年对外活动主要成绩、问题和管理政策建议

■无此情况

1. 2016年对外活动主要成绩及存在的问题（如：组织召开的重大国际会议，开展重要的对外经济活动，实施重要的人文社会交往项目，组织或者参与的重大科技攻关项目，组织或者参与重要的国际行动，开展有影响的对外扶贫救援，参与制定国际行业规则，在有影响的国际组织、国际非政府组织中担任重要职务或者与其建立正式工作关系，建立海外机构，依法发起或者参与发起成立非政府间国际组织等）。

2. 建立健全对外活动管理制度的意见和建议。

■无此情况

(五) 重大公益慈善项目收支明细表

单位: 人民币元

项目名称	收入	支出					总计
		直接或委托 其他组织资 助给受益人 的款物	为提供慈善 服务和实施 慈善项目发 生的人员报 酬、志愿者 补贴和保险	使用房屋、 设备、物资 发生的相关 费用	为管理慈善 项目发生的 差旅、物 流、交通、 会议、培 训、审计、 评估等费用	其他费用	
五 缘 湾 综 合 医 院 建 设 项 目	153,000,000.00	154,252,299.04	84,600.00	56,565.50	58,605.97	4,999.94	154,457,070.45
合计	153,000,000.00	154,252,299.04	84,600.00	56,565.50	58,605.97	4,999.94	154,457,070.45

说明:

一、重大公益慈善项目名称应与公益项目开展情况表中项目名称一致;

二、满足下列条件之一的公益慈善项目应填列上表:

1、该项目的捐赠收入超过基金会当年捐赠总收入的20%;

- 2、该项目的支出超过基金会当年总支出的20%;
- 3、项目持续时间在2年以上的（包括2年）。

(六) 重大公益项目大额支付对象

单位：人民币元

项目名称	大额支付对象	支付金额	占基金会年度公益总支出比例	用途
0	0	0.00	0%	无
			%	
			%	
			%	
			%	
			%	
			%	
			%	
			%	
			%	
			%	
			%	
			%	
			%	
			%	
			%	
			%	
			%	
			%	
			%	
			%	
合 计		0.00	0%	

说明：基金会向某交易方支付金额占一个重大公益慈善项目支出5%以上的，该交易方为该项目的
大额支付对象。

(七) 委托理财（是指通过银行、信托公司等金融机构进行投资行为）

单位：人民币元

受托人	受托人法定代表人	受托人是否具有金融机构资质	委托金额	委托期限	收益确定方式	当年实际收益金额	实际收回金额
无	无	无	0.00	0		0.00	0.00
合 计			0.00			0.00	0.00

说明：是否具有金融机构资质是指由中国人民银行、银监会、保监会、证监会授予的金融机构资质。

(八) 投资收益

单位：人民币元

产生投资收益的来源	本年发生额	上年发生额
1、无投资收益	0	0
2、		
3、		
4、		
5、		
6、		
7、		
8、		
9、		
10、		
11、		
12、		
13、		
14、		
15、		
16、		
17、		
18、		
19、		
20、		
合 计		

（九）基金会的关联方

[illegible]

说明：关联方包括发起人、主要捐赠人、基金会理事主要来源单位、基金会投资的被投资方、其他与基金会存在控制、共同控制或者重大影响关系的个人或组织。

基金会与关联方交易

[illegible]

关联方未结算应收项目余额

关联方名称	年初账面余额		年末账面余额	
	金额 (人民币元)	占当年总应收百分比	金额 (人民币元)	占当年总应收百分比
无				
应收账款:	0	0	0	0
合 计	0		0	
其他应收款:				
合 计	0		0	

关联方未结算预付项目余额

关联方名称	年初账面余额		年末账面余额	
	金额 (人民币元)	占当年总预付百分比	金额 (人民币元)	占当年总预付百分比
无				
预付账款:	0	0	0	0
合 计	0		0	

关联方未结算应付项目余额

关联方名称	年初账面余额		年末账面余额	
	金额 (人民币元)	占当年总应付百分比	金额 (人民币元)	占当年总应付百分比
无				
应付账款:	0	0	0	0
合 计	0		0	
其他应付款:				
合 计	0		0	

关联方未结算预收项目余额

关联方名称	年初账面余额		年末账面余额	
	金额 (人民币元)	占当年总预收百分比	金额 (人民币元)	占当年总预收百分比
无				
预收账款:	0	0	0	0
合 计	0		0	

(十) 应收款项及客户

单位：人民币元

1、应收款项账龄：

账 龄	年初账面余额			年末账面余额		
	账面余额	坏账准备	账面价值	账面余额	坏账准备	账面价值
1年以内	15991885.73	0	15991885.73	923957.39	0	923957.39
1-2年	558000	0	558000	15600000	0	15600000
2-3年	0	0	0	558000	0	558000
3年以上						
合 计	16549885.73	0	16549885.73	17081957.39	0	17081957.39

2、应收款项客户：

客户名称		年初账面余额		年末账面余额		欠款时间	欠款原因
		账面余额	占应收账款总额的比例	账面余额	占应收账款总额的比例		
1	湖里区财政局	15600000	94.26%	15600000	91.32%	2016-01-05	履约保证金
2	其他	558000	3.37%	558000	3.27%	2015-01-05	临时接电费
3	厦门金原融资担保有限公司	391885.73	2.37%	923957.39	5.41%	2017-01-01	无
合 计		16549885.73		17081957.39		--	--

(十一) 预付账款及客户

单位：人民币元

1、预付账款账龄：

账 龄	年初账面余额			年末账面余额		
	账面余额	坏账准备	账面价值	账面余额	坏账准备	账面价值
1年以内	0	0	0	0	0	0
1-2年						
2-3年						
3年以上						
合 计	0	0	0	0	0	0

2、预付账款客户：

客户名称		年初账面余额		年末账面余额		欠款时间	欠款原因
		账面余额	占预付账款总额的比例	账面余额	占预付账款总额的比例		
1	无	0	0	0	0		无
合 计		0		0		--	--

(十二) 应付款项

单位：人民币元

项目名称	年初账面余额	本年增加额	本年减少额	年末账面余额
投标保证金	9400000	0	2383610	7016390
合 计	9400000	0	2383610	7016390

(十三) 预收账款

单位：人民币元

项目名称	年初账面余额	本年增加额	本年减少额	年末账面余额
无	0	0	0	0
合 计	0	0	0	0

(十四) 工作总结

用文字描述本基金会本年的成绩和不足:

厦门仁爱医疗基金会

2016年工作总结

1、积极配合市民政局开展相关工作, 参加市社会组织促进会成为理事会员单位, 建立社会组织新闻发言人制度, 积极参加社会组织能力建设培训班, 学习和了解中国慈善法、社会组织涉税管理及愿景和使命。

2、2016年4月完成基金会2015年度财务审计和证照年检工作, 并完成法人登记证书和组织机构代码证的二证合一。

3、财务部积极向思明地税申请减免弘爱医院建设用地(2014P05地块)土地使用税41.37万/年及契税375万元, 目前已审核通过。

4、全面围绕弘爱医院筹备处开展工作:

(1) 协助做好弘爱医院项目信息周报、月报的报送工作, 将项目建设情况及时向各级分管部门报送。及时传达各类会议通知及视察安排, 并协助房产报送相关汇报资料。

2016年弘爱医院筹备处正式成立运行的第一年, 在张振清主任的指导和带领下, 各项工作开展较为顺利, 取得较好的进展, 具体见“弘爱医院筹备处2016年工作总结报告”。

二、2017年工作计划

1、继续围绕弘爱医院筹建处开展各项服务保障工作。

2、管好用好资金, 认真做好年度审计工作, 真正发挥基金的公益作用。

3、完善基金会信息披露渠道, 做好基金会的信息披露工作, 保证基金会各项工作的公开公正, 接受社会监督。

以上报告, 敬请审阅指正。

厦门仁爱医疗基金会

2016年12月30日

(本页不能完全填写的可以复制本页填写。)

四、财务会计报告

资产负债表

编制单位: 厦门仁爱医疗基金会

2016 年 12 月 31 日

单位: 人民币元

资 产	行次	年初数	期末数	负债和净资产	行次	年初数	期末数
流动资产:				流动负债:			
货币资金	1	69,938,676.77	9,051,632.67	短期借款	61	0.00	0.00
短期投资	2	0.00	0.00	应付款项	62	9,400,000.00	7,016,390.00
应收款项	3	16,549,885.73	17,081,957.39	应付工资	63	0.00	0.00
预付账款	4	0.00	0.00	应交税金	65	2,733.73	34,184.09
存 货	8	0.00	0.00	预收账款	66	0.00	0.00
待摊费用	9	0.00	0.00	预提费用	71	0.00	0.00
一年内到期的 长期债权投资	15	0.00	0.00	预计负债	72	0.00	0.00
其他流动资产	18	0.00	0.00	一年内到期的 长期负债	74	0.00	0.00
流动资产合计	20	86,488,562.50	26,133,590.06	其他流动负债	78	0.00	0.00
				流动负债合计	80	9,402,733.73	7,050,574.09
长期投资:							
长期股权投资	21	0.00	0.00	长期负债:			
长期债权投资	24	0.00	0.00	长期借款	81	0.00	0.00
长期投资合计	30	0.00	0.00	长期应付款	84	0.00	0.00
				其他长期负债	88	0.00	0.00
固定资产:				长期负债合计	90	0.00	0.00
固定资产原价	31	354,813.03	410,352.04				
减: 累计折旧	32	53,959.44	110,524.94	受托代理负债:			
固定资产净值	33	300,853.59	299,827.10	受托代理负债	91	173,793,125.40	328,045,424.44
在建工程	34	224,172,717.87	435,306,629.93				
文物文化资产	35	0.00	0.00	负债合计	100	183,195,859.13	335,095,998.53
固定资产清理	38	0.00	0.00				
固定资产合计	40	224,473,571.46	435,606,457.03				
无形资产:							
无形资产	41	0.00	0.00	净资产:			
				非限定性净资 产	101	127,766,274.83	126,644,048.56
受托代理资产:				限定性净资产	105	0.00	0.00
受托代理资产	51	0.00	0.00	净资产合计	110	127,766,274.83	126,644,048.56
资产总计	60	310,962,133.96	461,740,047.09	负债和净资产 总计	120	310,962,133.96	461,740,047.09

业务活动表

编制单位：厦门仁爱医疗基金会

2016 年度

单位：人民币元

项 目	行次	上年数			本年累计数		
		非限定性	限定性	合计	非限定性	限定性	合计
一、收 入							
其中：捐赠收入	1	159,100,000.00	0.00	159,100,000.00	153,000,000.00	0.00	153,000,000.00
会费收入	2	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
提供服务收入	3	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
商品销售收入	4	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
政府补助收入	5	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
投资收益	6	0	0	0	0	0	0
其他收入	9	193,569.78	0.00	193,569.78	334,844.18	0.00	334,844.18
收入合计	11	159,293,569.78	0.00	159,293,569.78	153,334,844.18	0.00	153,334,844.18
二、费 用							
（一）业务活动成本	12	48,793,125.40	0.00	48,793,125.40	154,252,299.04	0.00	154,252,299.04
（二）管理费用	21	978,316.43	0.00	978,316.43	199,771.47	0.00	199,771.47
（三）筹资费用	24	0.00	0.00	0.00	1,519.96	0.00	1,519.96
（四）其他费用	28	0.00	0.00	0.00	3,479.98	0.00	3,479.98
费用合计	35	49,771,441.83	0.00	49,771,441.83	154,457,070.45	0.00	154,457,070.45
三、限定性净资产转为非限定性净资产	40	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
四、净资产变动额（若为净资产减少额，以“-”号填列）	45	109,522,127.95	0.00	109,522,127.95	-1,122,226.27	0.00	-1,122,226.27

说明：银行存款利息计入其他收入，业务活动成本包括公益事业支出和其他支出。

现金流量表

编制单位：厦门仁爱医疗基金会

2016 年度

单位：人民币元

项 目	行次	金 额
一、业务活动产生的现金流量：		
接受捐赠收到的现金	1	153,000,000.00
收取会费收到的现金	2	0.00
提供服务收到的现金	3	0.00
销售商品收到的现金	4	0.00
政府补助收到的现金	5	0.00
收到的其他与业务活动有关的现金	8	334,844.18
现金流入小计	13	153,334,844.18
提供捐赠或者资助支付的现金	14	154,252,299.04
支付给员工以及为员工支付的现金	15	84,600.00
购买商品、接受服务支付的现金	16	115,171.47
支付的其他与业务活动有关的现金	19	59,712,758.80
现金流出小计	23	214,164,829.31
业务活动产生的现金流量净额	24	-60,829,985.13
二、投资活动产生的现金流量：		
收回投资所收到的现金	25	0.00
取得投资收益所收到的现金	26	0.00
处置固定资产和无形资产所收回的现金	27	0.00
收到的其他与投资活动有关的现金	30	0.00
现金流入小计	34	0.00
购建固定资产和无形资产所支付的现金	35	55,539.01
对外投资所支付的现金	36	0.00
支付的其他与投资活动有关的现金	39	0.00
现金流出小计	43	55,539.01
投资活动产生的现金流量净额	44	-55,539.01
三、筹资活动产生的现金流量：		
借款所收到的现金	45	0.00
收到的其他与筹资活动有关的现金	48	0.00
现金流入小计	50	0.00
偿还借款所支付的现金	51	0.00
偿付利息所支付的现金	52	0.00
支付的其他与筹资活动有关的现金	55	1,519.96
现金流出小计	58	1,519.96
筹资活动产生的现金流量净额	59	-1,519.96
四、汇率变动对现金的影响额	60	0.00
五、现金及现金等价物净增加额	61	-60,887,044.10

五、接受监督管理的情况

(一) 年检情况:

年度	2012年	2013年	2014年	2015年
年检结论	尚未成立或新成立未参检	合格	合格	合格

(二) 评估情况:

A、尚未参加评估■

B、已通过社会组织评估，评估等级为 ，有效期自 年至 年。

(三) 行政处罚情况:

是否受到过行政处罚 ☐ 是 ☒ 否

如选“是”，请填写下表:

行政处罚的种类	行政处罚的实施机关	行政处罚时间	违法行为

(四) 整改情况:

登记管理机关在2015年度检查工作中是否向本基金会发出责令整改通知书或改进建议书？ ☐ 是 ☒ 否

如选“是”，请详细说明针对责令整改通知书或改进建议书中提出的问题都采取了哪些整改措施:

--

五、监事意见（签名由本人手签）

监事李东胜 _____ :
意见:

签名:  _____
日期: _____ 年 _____ 月 _____ 日

监事无 _____ :
意见:

签名: _____
日期: _____ 年 _____ 月 _____ 日

六、履行信息公开义务情况

(一) 在媒体上公布2015年度工作报告摘要 ☐ 是 ☒ 否
如选“是”，请说明在哪些媒体上进行公布

序号	刊载媒体名称	刊载日期
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		

说明：刊载媒体包括并不限于中国社会组织网

(二)在媒体上公布2015年度工作报告全文 ☐ 是 ☒ 否
如选“是”，请说明在哪些媒体上进行公布

序号	刊载媒体名称	刊载日期
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		

说明：刊载媒体包括并不限于中国社会组织网

(三) 公布内部管理制度 ☐ 是 ☒ 否
 如选“是”，请说明在哪些媒体上进行公布

序号	刊载媒体名称	刊载日期	刊载内容
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

(四) 公布公益慈善资助项目收支明细 ☐ 是 ☒ 否
如选“是”，请说明在哪些媒体上进行公布

序号	刊载媒体名称	刊载日期	刊载内容
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

审查意见

业务主管单位名称:

初审意见:

经办人:

(印 鉴)

年 月 日

登记管理机关结论:

经办人:

年 月 日

2016年承接政府购买服务情况

[illegible]

说明：1、购买主体指项目发包单位；项目周期指项目起止时间。

2、如无此表情况，可保存空表。