

2024年度工作报告

本组织按照《中华人民共和国慈善法》《基金会管理条例》/《社会团体登记管理条例》/《民办非企业单位登记管理暂行条例》及相关规定，编制（2024）年度工作报告。本组织理事会及理事、监事保证年度工作报告内容真实、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：

报告日期：2025-03-19

（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/常务理事会/会员（代表）大会情况
- （二）理事会/常务理事会/会员（代表）大会召开情况
- （三）理事会成员情况
- （四）监事（监事会）情况
- （五）专职工作人员情况
- （六）内部制度建设情况
- （七）党组织建设情况
- （八）年度登记、备案事项办理情况
- （九）专项基金、分支机构、代表机构及内设机构基本情况
- （十）主要负责人履职情况

三、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）公开募捐情况
- （三）慈善活动支出和管理费用支出情况
- （四）公益慈善项目开展和公开募捐活动备案情况
 1. 公益慈善项目开展情况
 2. 公开募捐活动备案情况
 3. 公开募捐收入对应的慈善活动支出情况
 4. 支持乡村振兴重点帮扶地区活动情况
 5. 下年度计划开展的支持乡村振兴重点帮扶地区活动情况
- （五）重大公益慈善项目收支明细表
- （六）重大公益慈善项目大额支付对象
- （七）慈善信托情况
 1. 本组织作为受托人运营的慈善信托
 2. 本组织作为委托人设立的慈善信托
- （八）关联方关系及其交易

- (九) 2024年度社会组织涉外活动情况
(十) 其他重大活动开展情况

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
(四) 应收账款及客户
(五) 预付账款及客户
(六) 应付账款及客户
(七) 预收帐款及客户

五、接受监督、管理情况

- (一) 年检情况
(二) 评估情况
(三) 行政处罚情况

六、保值增值投资活动的情况

- (一) 购买资产管理产品情况
(二) 持有股权的实体情况
(三) 委托投资情况
(四) 其他投资情况

七、信息公开情况

八、监事意见

九、其他需要说明事项

十、业务主管单位审查意见

一、基本信息

组织名称	无锡明心心脏病救助基金会				
统一社会信用代码	53320200MJ5978015J				
宗旨					
业务范围	对贫困的心血管疾病患者进行医疗救助				
业务主管单位	无锡市卫生健康委员会				
成立时间	2016-03-11	原始基金（开办资金）	200 万元		
是否慈善组织	是	认定（登记）为慈善组织时间	2017-11-29		
是否取得公开募捐资格证书	否	取得证书时间			
法人登记证书有效期	2021-02-25至2026-02-24				
住 所	无锡苏锡路2-7号				
电子邮箱	mingxin@mxfoundation.org	传 真	0510-80503533		
邮政编码	214400	网 址	http://www.mxfoundation.org/		
会员数（社会团体填写）	单位会员数量				个人会员数量
理事数	5	常务理事数（社会团体填写）			
理事长/会长（法定代表人）	姓 名	曹亚	性 别	女	出生日期
	政治面貌	群众	学 历	大学本科	手机号码
	任职日期	2016-03-11	(原) 工作单位及职务 无锡名泽医疗投资管理有限公司财务总监		
秘书长（行政负责人）	姓 名	华宁宁	性 别	女	出生日期
	政治面貌	群众	学 历	大学专科和专科学校	手机号码
	任职日期	2024-02-22	(原) 工作单位及职务 无锡明心心脏病救助基金会		
现职公务员兼任负责人	省部级及以上(0)人； 地厅级(0)人； 县处级(0)人；				
退（离）休领导干部担任负责人	省部级及以上(0)人； 地厅级(0)人； 县处级(0)人；				
退（离）休领导干部担任理事数	省部级及以上(0)人； 地厅级(0)人； 县处级(0)人；				
年报工作联系人	姓 名	华宁宁	固定电话	0510-80503533	
	移动电话		电子邮箱	mingxin@mxfoundation.org	
社会组织新闻发言人	姓 名	华宁宁	固定电话	0510-80503533	
	移动电话		电子邮箱	mingxin@mxfoundation.org	
监事人数	2	工作人员总数	7		

专职工作人员数	2	中共党员人数	1
大学专科人数	1	大学本科及以上人数	6
35岁及以下人数	0	36岁至45岁人数	3
46岁至55岁人数	3	56岁及以上人数	1
举办刊物情况	无		
税收优惠资格	是否取得	最近一次获得资格时间及有效期	批准文件名称及文号
公益性捐赠税前扣除资格	是	有效期自2023-01-01至2025-12-31	苏财税法【2023】37号
非营利组织免税资格	是	有效期自2022-01-01至2026-12-31	锡财税法【2022】9号
其他	否		
审计情况	会计师事务所名称	江苏天诚会计师事务所有限公司	审计意见类型
	报告日期	2025-03-26	报告编号
			标准的无保留意见
			苏诚民报字【2025】559号

二、机构建设情况

(一) 理事会/常务理事会/会员（代表）大会情况

本届理事会/常务理事会/会员（代表）大会成立时间：2021-02-25
章程规定的理事会/常务理事会任期：五年一届
是否按时换届：是

(二) 理事会/常务理事会/会员（代表）大会召开情况

本年度共召开（3）次理事会

(1)、本组织于（2024）年（2）月（19）日召开（第二）届（十一）次理事会议 会议地点：无锡明心心脏病救助基金会会议室 召开方式：现场会议 会议议题：“天使之旅-新疆先心病患儿筛查救助活动”相关事项的讨论和决定 出席理事名单：曹亚、姚征、丁蕾、李莹、吴昊 出席常务理事会/会员（代表）人数：5 未出席理事名单：无 未出席常务理事会/会员（代表）人数：0 出席监事名单：李佳、华宁宁 未出席监事名单：无 会议决议：1、通过了为助力乡村振兴，巩固脱贫攻坚成果，继续开展“天使之旅-新疆先心病患儿筛查救助活动”的决定；2、讨论了筛查活动的地点、时间、行程安排、人员配置、工作分工等；3、审议通过了“天使之旅-新疆先心病患儿筛查救助活动”的活动方案、计划救助人数、项目预算等；4、通过了筛查救助活动的工作流程；5、明确了宣传媒体、物料准备等具体工作安排。 表决方式：☐ 鼓掌 ☐ 举手 ☒ 投票 ☐ 其他 备注：无
(2)、本组织于（2024）年（2）月（22）日召开（第二）届（十二）次理事会议 会议地点：无锡明心心脏病救助基金会会议室 召开方式：现场会议 会议议题：选举秘书长、宣布新监事 出席理事名单：曹亚、姚征、丁蕾、李莹、吴昊 出席常务理事会/会员（代表）人数：5 未出席理事名单：无 未出席常务理事会/会员（代表）人数：0 出席监事名单：李佳、华宁宁 未出席监事名单：无 会议决议：1、讨论了秘书长、监事变更事宜；2、宣布了主要捐赠人选派吴翮担任监事，华宁宁不再担任监事的人员变动；3、表决通过了改选华宁宁担任秘书长和理事，丁蕾不再担任秘书长和理事的负责人变动。 表决方式：☐ 鼓掌 ☐ 举手 ☒ 投票 ☐ 其他 备注：无
(3)、本组织于（2024）年（12）月（3）日召开（第二）届（十三）次理事会议 会议地点：无锡明心心脏病救助基金会会议室 召开方式：现场会议 会议议题：听取2024年度工作报告、审议2025年工作计划；审议是否增设定点医院 出席理事名单：曹亚、姚征、华宁宁、李莹、吴昊 出席常务理事会/会员（代表）人数：5 未出席理事名单：无 未出席常务理事会/会员（代表）人数：0

出席监事名单：李佳、吴丽
未出席监事名单：无
会议决议：1、听取了2024年度工作报告、财务报告；2、审议并一致通过2025年工作计划：同意继续开展“天使明心”基金救助项目及“明心心脏病救助”项目；3、审议并一致通过《无锡明心心脏病救助基金会定点医院管理暂行办法》，同意增设1-2家定点医院，并授权秘书处处理定点医院的选择和协议签订。
表决方式：☐ 鼓掌 ☐ 举手 ☒ 投票 ☐ 其他
备注：无

(三) 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	在登记管理机构备案时间 (最近一届)	任期起止时间	本年度在本组织领取的报酬和补贴(人民币元)	领取报酬或津贴事由	是否为党政机关、国有企业事业单位退(离)休干部	退(离)休干部是否办理备案手续
1	曹亚	女		群众	理事长	2021-02-25	2016-03-11至	0	无	否	
2	姚征	男		群众	副理事长	2021-02-25	2016-03-11至	0	无	否	
3	华宁宁	女		群众	秘书长	2024-02-22	2024-02-22至			否	
4	李莹	女		中国共产党党员	理事	2021-02-25	2016-03-11至	0	无	否	
5	吴昊	男		群众	理事	2021-02-25	2021-02-25至	0	无	否	

(四) 监事(监事会)情况

序号	姓名	性别	出生日期	政治面貌	在登记管理机构备案时间 (最近一届)	任期起止时间	本年度在本组织领取的报酬和补贴(人民币元)	领取报酬或津贴事由	是否为党政机关、国有企业事业单位退(离)休干部	退(离)休干部是否办理备案手续
1	李佳	女		中国共产党党员	2023-09-08	2023-09-08至	0	无	否	
2	吴丽	女		群众	2024-02-22	2024-02-22至	0	无	否	

是否成立监事会：☒ 否 ☐ 是

(五) 专职工作人员情况

本机构共有专职工作人员(2)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)

序号	姓名	性别	政治面貌	出生年月	学历	所在单位及职务	党组织关系所在党支部名称
1	李莹	女	中国共产党党员		博士研究生	基金会理事	中国共产党无锡太湖半岛国际广场联合支部委员会

(六) 内部制度建设

项目管理	项目管理制度	有				
专项基金、分支机构、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				
	分支（代表）机构管理制度	无				
	持有股权的实体机构管理制度	无				
	内设机构制度	无				
证书印章管理	法人证书保管、使用制度	有	保管在	基金会秘书长		
	印章保管、使用管理制度	有	保管在	理事长处		
工作人员管理	人事管理制度	有	专职工作人员签订聘用合同人数		2	
	专职工作人员参加社会保险人数	失业保险 1	养老保险 1	医疗保险	1	
	工伤保险人数	1	生育保险	1		
	奖惩制度	有	业务培训制度		有	
志愿者管理	志愿者管理制度	有	志愿者数		4	
财务和资产管理	财务管理制度	有				
	资产管理制度	有				
	人民币开户银行（列出全部开户行）	中信银行无锡中桥支行				
	人民币银行账号（列出全部账号）	8110501012400247492				
	外币开户银行（列出全部开户行）	无				
	外币银行账号（列出全部账号）	0				
	财政登记	登记	税务登记		登记	
	使用票据	☐ 行政事业性收费票据 ☒ 捐赠票据 ☐ 税务发票 ☐ 其他				
	财会人员					
	序号	姓名	岗位	是否持有会计证	专业技术资格	
	1	厉慧	会计	是	会计师	
	2	朱静	出纳	是	无	
信息公开	信息公开制度	有				
履职报告	主要负责人、法定代表人述职制度	无				
其他管理制度	有					

(七) 党组织建设情况

是否建立党组织：否

是否将党的建设纳入章程，并报业务主管单位或党建领导机关审查，报登记管理机关核准	已获得章程核准通知书 章程核准通知书文号					
党员总人数	指本组织主要负责人、签订劳动合同人员、主要工作时间在本组织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（1）人					
其中专职工作人员中党员数	1人		兼职工作人员中党员数		0人	
群团工作	是否建立工会	否	是否建立团组织	否	是否建立妇联	否
	群团组织开展活动次数		(2)次			
党建工作指导员	姓名		联系方式		派出单位	
	刘志强				中国共产党无锡太湖半岛国际广场联合支部委员会	

(八) 年度登记、备案事项办理情况

变更事项	是否变更	办理情况	批复时间
变更名称	否		
变更住所	否		
变更业务范围	否		
变更原始基金	否		
变更法定代表人	否		
变更业务主管单位	否		
变更类型	否		
变更宗旨	否		
修改章程	否		
负责人变更	是	已办理	2024-03-11

(九) 专项基金、分支（代表）机构及内设机构基本情况

专项基金总数	3个	本年度新设	0个
		本年度注销	0个
分支（代表）机构总数	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

1. 专项基金情况 ☐ 无此情况

序号	专项基金名称	成立时间	发起人	出资人	负责人	负责人身份证号
1	明心心脏病救助	2023-11-23	无锡明心心脏病救助基金会&无锡灵山慈善基金会	无锡灵山慈善基金会	曹亚	
2	红十字明慈基金	2016-12-15	无锡明心心脏病救助基金会&无锡市红十字会	无锡明心心脏病救助基金会	曹亚	
3	天使明心基金	2017-06-06	中国红十字基金会&无锡明心心脏病救助基金会	无锡明心心脏病救助基金会	曹亚	

序号	是否成立专项基金	专项基金管理	本年召开会议次数	募集资金来源	开展的公益项目名称	本年度是否开展活动	信息公开的媒体
1	否	5	2	无锡灵山慈善基金会众筹	明心脏病救助	是	为爱联合众筹公众号
2	是	9	1	无锡明心心脏病救助基金会	红十字明慈基金心脏病救助	否	慈善中国，明心基金会官网、官微
3	是	7	1	发起人注资&众筹	天使之旅先心病救助	是	红基会官网，明心基金会公众号及官网

2. 分支机构情况 ☒ 无此情况

序号	名称	成立时间	负责人	机构住所
----	----	------	-----	------

3. 代表机构情况 ☒ 无此情况

序号	名称	成立时间	负责人	机构住所
----	----	------	-----	------

4. 内设机构情况

序号	名称	负责人	机构住所
----	----	-----	------

三、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

单位：人民币元

项目	现金	非现金	合计
一、本年度捐赠收入	1368987.24	0	1368987.24
(一) 来自境内的捐赠	1368987.24	0	1368987.24
其中：来自境内自然人的捐赠	263945.13	0	263945.13
来自境内法人或者其他组织的捐赠	1105042.11	0	1105042.11
(二) 来自境外的捐赠	0	0	0
其中：来自境外自然人的捐赠	0	0	0
来自境外法人或者其他组织的捐赠	0	0	0
二、大额捐赠收入情况			
捐赠人	本年捐赠额		用途
	现金	非现金	
南京吾爱网络技术有限公司	137000	0	非限定
无锡腾方装饰材料有限公司	80000	0	非限定
南京蓝扬利医疗器械有限公司	100000	0	非限定
无锡市阿里山电气安装工程有限公司	500000	0	非限定
苏州迈斯达医疗器械有限公司	170000	0	非限定
合计	987000.00	0.00	

(二) 公开募捐情况 (具有公开募捐资格的慈善组织填写)

单位：人民币元

项目	现金	非现金	合计
本年度组织通过公开募捐取得的捐赠收入			
(一) 来自境内的捐赠			
其中：来自境内自然人的捐赠			
来自境内法人或者其他组织的捐赠			
(二) 来自境外的捐赠			
其中：来自境外自然人的捐赠			
来自境外法人或者其他组织的捐赠			

(三) 慈善活动支出和管理费用支出情况 (慈善组织填写)

不具有公开募捐资格的慈善组织

单位：人民币元

项目	金额
上年末净资产	2098335.88
本年度总支出	1241464.27
本年度用于慈善活动的支出	1158749.6
工作人员工资福利支出	0
行政办公支出	
筹资费用支出 (募捐成本)	
管理费用	82144.8
其他支出	569.87
本年度慈善活动支出占上年末净资产的比例 (占前三年末净资产平均数的比例)	55.22%, 53.67%
本年度管理费用占总支出的比例	6.62%,

情况说明:

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 (单位：人民币元)。

请说明具体情况:

0

于上年解除时间限制的净资产为 0 (单位：人民币元)。

请说明具体情况:

0

其他需要说明的问题：

0

(四) 公益慈善项目开展情况

1. 公益慈善项目开展情况

本年度开展了 (3) 项公益慈善项目, 项目总支出为 (1158749.60) 元人民币, 具体内容如下:

项目名称: 天使明心个案救助

项目是否是政府部门发起的: ☒ 否 ☐ 是

政府部门:

本年度是否该项目开展了公开募捐: ☒ 否 ☐ 是

开展公开募捐的起始时间: 至

是否为专项基金支持项目: ☐ 否 ☒ 是

专项基金名称: 天使明心专项基金

是否为乡村振兴项目: ☐ 否 ☒ 是

受益人: 3 户 3 人

项目受益地点: 江苏省 泰州市 兴化县

项目类别 (可多选) :

☐ 乡村产业振兴

☐ 乡村人才振兴

☐ 乡村文化振兴

☐ 乡村生态振兴

☐ 乡村组织振兴

☒ 健康医疗

☐ 基础设施

☐ 直接救助

☐ 志愿服务

☐ 易地搬迁

☐ 其他

本年度是否对该项目进行了专项审计: ☒ 否 ☐ 是

(1) 项目本年度收入: 人民币0元。其中, 来自公开募捐的资金 (含物资折价) 收入: 人民币 0元; 来自境外资金捐赠收入: 人民币0元; 来自境外物资捐赠收入: 人民币0元

项目来自境外物资捐赠的种类:

☐ 衣服、被褥、鞋帽等生活必需用品

☐ 食品类及饮用水

☐ 医疗类

☐ 教学仪器、一般学习用品类

☐ 直接用于环境保护的专用仪器

☐ 其他直接用于慈善事业的物资

项目本年度支出: 人民币1000000元

运作模式 资助

服务对象 某类病种人群

服务领域 医疗卫生

服务地区 全国

项目介绍:

天使明心专项基金为无锡明心心脏病救助基金会联合中国红十字基金会于2017年6月成立。截至2024年底, 天使之旅--先心病患儿筛查救助活动先后在新疆、云南、湖南、江苏、蒙古国等地开展, 累计救助心脏病患者692人。为帮助筛查行动外的患者获得救助, 2024年共救助了个案患者3名, 分别来自云南、江苏泰兴和江苏连云港。

项目执行方及项目成效评估情况:

先心病救助活动极大的减轻了患儿家庭的经济负担, 手术治疗帮助他们恢复了健康, 给整个家庭带来了新的希望。

(2) 项目名称: 明心心脏病救助

项目是否是政府部门发起的: ☒ 否 ☐ 是

政府部门:

本年度是否该项目开展了公开募捐：☒ 否 ☐ 是

开展公开募捐的起始时间：至

是否为专项基金支持项目：☐ 否 ☒ 是

专项基金名称：明心心脏病救助项目

是否为乡村振兴项目：☒ 否 ☐ 是

受益人：6户6人

项目受益地点：江苏省 无锡市 江阴县

项目类别（可多选）：

- ☐ 乡村产业振兴 ☐ 乡村人才振兴 ☐ 乡村文化振兴
☐ 乡村生态振兴 ☐ 乡村组织振兴 ☒ 健康医疗
☐ 基础设施 ☐ 直接救助 ☐ 志愿服务 ☐ 易地搬迁
☐ 其他

本年度是否对该项目进行了专项审计：☒ 否 ☐ 是

项目本年度收入：人民币42420.11元。其中，来自公开募捐的资金（含物资折价）收入：人民币0元；来自境外资金捐赠收入：人民币0元；来自境外物资捐赠收入：人民币0元

项目来自境外物资捐赠的种类：

- ☐ 衣服、被褥、鞋帽等生活必需用品 ☐ 食品类及饮用水
☐ 医疗类 ☐ 教学仪器、一般学习用品类
☐ 直接用于环境保护的专用仪器 ☐ 其他直接用于慈善事业的物资

项目本年度支出：人民币95499.89元

运作模式 资助

服务对象 某类病种人群

服务领域 医疗卫生

服务地区 全国

项目介绍：

“明心心脏病救助”项目为无锡明心心脏病救助基金会和无锡灵山慈善基金会联合发起，于2023年11月20日设立，救助家庭经济困难需要手术治疗的心脏病人群。2024年共救助心脏病患者6人，分别来自云南，江苏泰兴、盐城、如皋等地。

项目执行方及项目成效评估情况：

此项目的开展为心脏病患者尤其是老年心脏病患者救助开通了新的通道，老年心脏病患者多合并基础疾病或病程较长，手术治疗所需费用较高，基金的救助提高了老年心脏病患者的生存质量。

(3) 项目名称：无锡明心心脏病救助

项目是否是政府部门发起的：☒ 否 ☐ 是

政府部门：

本年度是否该项目开展了公开募捐：☒ 否 ☐ 是

开展公开募捐的起始时间：至

是否为专项基金支持项目：☒ 否 ☐ 是

专项基金名称：

是否为乡村振兴项目：☒ 否 ☐ 是

受益人：2户2人

项目受益地点：江苏省省 无锡市 县

项目类别（可多选）：

- ☐ 乡村产业振兴
- ☐ 乡村人才振兴
- ☐ 乡村文化振兴
- ☐ 乡村生态振兴
- ☐ 乡村组织振兴
- ☒ 健康医疗
- ☐ 基础设施
- ☐ 直接救助
- ☐ 志愿服务
- ☐ 易地搬迁
- ☐ 其他

本年度是否对该项目进行了专项审计：☒ 否 ☐ 是

项目本年度收入：人民币0元。其中，来自公开募捐的资金（含物资折价）收入：人民币0元；来自境外资金

捐赠收入：人民币0元；来自境外物资捐赠收入：人民币0元

项目来自境外物资捐赠的种类：

- ☐ 衣服、被褥、鞋帽等生活必需品
- ☐ 食品类及饮用水
- ☐ 医疗类
- ☐ 教学仪器、一般学习用品类
- ☐ 直接用于环境保护的专用仪器
- ☐ 其他直接用于慈善事业的物资

项目本年度支出：人民币63249.71元

运作模式 资助

服务对象 某类病种人群

服务领域 医疗卫生

服务地区 全国

项目介绍：

无锡明心心脏病救助基金会旨在为患有心脏病的人群提供帮助，自成立以来共救助了863名心脏病患者。

项目执行方及项目成效评估情况：

心脏病救助项目为心脏病患者带来了曙光，为他们的家庭减轻了负担，提升了他们的幸福感。

2、公开募捐活动备案情况

本年度共备案募捐方案0个，其中互联网募捐0个，线下及异地募捐0个。

序号	活动名称	公开募捐方案备案编号	备案发布起止时间	募捐金额标的	已募得金额	募捐方式	募捐合作方	募捐款用途执行方	募捐款用途执行情况
----	------	------------	----------	--------	-------	------	-------	----------	-----------

3、公开募捐收入对应的慈善活动支出情况

公募项目实施情况									慈善活动实施情况							是否 经专 业审 计			
序号	公募 项目 名称	备案 编号	项目 负责 人	备案 发布 起止 时间	募捐 金额 标的	募捐 方式	募捐收入		慈善 活动 项目 名称	收益 人数	慈善活动支出				项目 执行 机构/ 自然 人		项目 进展	公募 活动 成本 支出	公募 资金 结余
							现金	非现 金（折 价）			合计	现金	非现 金（折 价）	合计					
合计					0.00		0.00	0.00	0.00		0.00	0.00	0.00	0.00			0.00	0.00	

4、开展的支持乡村振兴重点帮扶地区活动情况

本年度是否开展支持乡村振兴重点帮扶地区和其他巩固脱贫攻坚成果及乡村振兴项目活动 否

5、下年度计划开展的支持乡村振兴重点帮扶地区活动情况

下年度是否计划开展支持乡村振兴重点帮扶地区和其他巩固脱贫攻坚成果及乡村振兴项目活动 是

下年度计划开展（1）项支持乡村振兴重点帮扶地区和其他巩固脱贫攻坚成果及乡村振兴项目活动，具体内容如下：

项目名称：天使之旅-新疆、西藏先天性心脏病患儿筛查救助活动

项目是否是政府部门发起的：☒ 否 ☐ 是

政府部门：无

项目支出：人民币1850000元，预计受益数：600户 65人，

项目受益地点：新疆、西藏地区

项目类别（多选）：

☐ 乡村产业振兴

☐ 乡村人才振兴

☐ 乡村文化振兴

☐ 乡村生态振兴

☐ 乡村组织振兴

☒ 健康医疗

☐ 基础设施

☐ 直接救助

☐ 志愿服务

☐ 易地搬迁

☐ 其他

项目内容简述：

新疆地域辽阔，西藏地处我国的高海拔区域，两地是我国先天性心脏病发病率较高的地区，而且医疗条件相对有限，患者就医不便，为帮助那里的先天性心脏病患儿得到救助，2025年天使之旅-心脏病救助项目计划至新疆和西藏开展，计划救助65名患儿，救助金额185万元。

(五) 重大公益慈善项目收支明细表 (单位: 人民币元)

序号	项目类别	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	
1	助困助医	天使明心专项基金	0	1000000	0	0	0	0	1000000.00
		合计	0.00	1000000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1000000.00

(六) 重大公益慈善项目大额支付对象 (单位: 人民币元)

序号	项目名称	大额支付对象	支付金额	占本组织年度公益总支出比例	用途
1	天使明心专项基金	中国红十字基金会	1000000	86.30	用于中国红十字基金会“天使明心专项基金”
	合计		1000000.00		

(七) 慈善信托开展情况

☒ 无此情况

1. 本组织作为受托人运营的慈善信托（慈善组织填写）

☒ 无此情况

2. 本组织作为委托人设立的慈善信托

☒ 无此情况

(八) 关联方关系及其交易

1. 关联方

序号	关联方	与本组织的关系
----	-----	---------

2. 接受重要关联方捐赠

☒ 无此情况

序号	关联方名称	接受现金捐赠	接受非现金捐赠
----	-------	--------	---------

3. 对重要关联方进行资助

☒ 无此情况

序号	关联方名称	现金资助项目名称和金额		非现金资助项目名称和金额	
		资助项目名称	资助金额（元）	资助项目名称	资助金额

4. 与重要关联方共同投资

☒ 无此情况

序号	关联方名称	共同投资形式和金额					
		共同投资形式	被投资或受托单位名称	被投资方企业类型或投资产品类型	共同投资期限起	共同投资期限止	本组 组织投 资金 额

5. 委托重要关联方开展投资活动

☒ 无此情况

序号	关联方名称	委托投资产品名称	委托投资期限起	委托投资期限止	委托投资金额
----	-------	----------	---------	---------	--------

6. 与重要关联方发生交易

☐ 无此情况

序号	关联方	向关联方出售产品和提供劳务		本组织向关联方采购产品和购买服务	
		本年发生额（元）	余额（元）	本年发生额（元）	余额（元）
1	无锡明慈心血管病医院有限公司	0	0	158749.60	0

7. 与重要关联方发生资金往来

☒ 无此情况

序号	关联方名称	发生资金往来具体情况	金额（元）
----	-------	------------	-------

8. 关联方未结算应收项目余额

☒ 无此情况

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
应收账款：				

合 计				
其他应收款：				
合 计				

9.关联方未结算预付项目余额 ☒ 无此情况

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
预付账款：				
合 计				

10.关联方未结算应付项目余额 ☒ 无此情况

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
应付账款：				
合 计				
其他应付款：				
合 计				

11.关联方未结算预收项目余额 ☒ 无此情况

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
预收账款：				
合 计				

(九) 2024年度社会组织涉外活动情况

(1) 接受境外捐赠情况

☒ 无此情况

序号	境外捐赠方名称	本年捐赠额-现金	本年捐赠额-非现金	捐赠用途	是否签订书面捐赠协议	是否向业务主管单位报备
----	---------	----------	-----------	------	------------	-------------

(2) 与境外组织（人员）开展项目合作情况

☒ 无此情况

序号	境外组织（人员）名称	项目名称	项目支出（元）	实施国家（地区）	合作主要内容、合作方式、涉及资金规模和合作期限	是否召开理事会研究审议	是否向业务主管单位报备/报批	是否签订书面合作协议	是否进行临时活动事前备案和事后报备
----	------------	------	---------	----------	-------------------------	-------------	----------------	------------	-------------------

(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	负责人	工作内容	外派工作人员人数
----	------	----------	------	------	-----	------	----------

(4) 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	担任职务或获得资格情况
----	----------------	--------	------	-------------

(5) 出国（境）开展业务活动情况

☒ 无此情况

涉及国家（地区）	事项	出访人数	时间、地点、行程、参与人员和合作单位	是否召开理事会研究会议	是否向业务主管单位报备/报批	经费预算及来源
----------	----	------	--------------------	-------------	----------------	---------

本年度参加国际会议情况共计参加 0 次，其中，主办（联合主办）0 次 承办（联合承办）0 次 参与 0 次

(6) 诚邀境外组织（人员）来访情况

☒ 无此情况

境外组织（人员）名称	来访目的、时间、地点、行程和访问单位	是否召开理事会研究审议	是否向业务主管单位报备/报批	经费预算及来源	是否进行临时活动事前备案和事后报告
------------	--------------------	-------------	----------------	---------	-------------------

(7) 外籍人员在本单位工作情况

☒ 无此情况

(8) 2024年对外活动主要成绩、问题和管理政策建议

☒ 无此情况

(十) 其他重大活动开展情况

2024举办展览会、博览会、交易会情况

序号	活动具体名称	时间或周期	规模 (㎡)	成交额 (万元)	参展厂商数	参观人次	国际排名
----	--------	-------	--------	----------	-------	------	------

2024举办的研讨会、论坛

序号	活动名称	参加人数	举办方式	地点	经费来源
----	------	------	------	----	------

2024举办评比达标表彰活动的情况

序号	项目名称	起始时间	活动周期	评选范围或评比对象	批准单位 (文号)	经费来源
----	------	------	------	-----------	-----------	------

四、财务会计报告

(一) 资产负债表

(截至2024年12月31日)

单位：人民币元

资产	行次	年初数	年末数	负债和净资产	行次	年初数	年末数
流动资产：				流动负债：			
货币资产	1	2090788.48	2220635.71	短期借款	61	0	0
短期投资	2	0	0	应付款项	62	0	0
应收款项	3	0	1230	应付工资	63	0	0
预付账款	4	0	0	应交税金	65	0	0
存 货	8	7163.16	7163.16	预收账款	66	0	0
待摊费用	9	0	0	预提费用	71	0	0
一年内到期的长期债权投资	15	0	0	预计负债	72	0	0
其他流动资产	18	0	0	一年内到期的长期负债	74	0	0
流动资产合计	20	2097951.64	2229028.87	其他流动负债	78	0	0
				流动负债合计	80	0.00	0.00
长期投资：							
长期股权投资	21	0	0	长期负债：			
长期债权投资	24	0	0	长期借款	81	0	0
长期投资合计	30	0.00	0.00	长期应付款	84	0	0
				其他长期负债	88	0	0
固定资产：				长期负债合计	90	0.00	0.00
固定资产原价	31	7680	7680				
减：累计折旧	32	7295.76	7295.76	受托代理负债：			
固定资产净值	33	384.24	384.24	受托代理负债	91	0	0
在建工程	34	0	0				
文物文化资产	34	0	0	负债合计	100	0.00	0.00
固定资产清理	18	0	0				
固定资产合计	40	384.24	384.24				
无形资产：							
无形资产	41	0	0	净资产：			
				非限定性净资产	101	2039818.65	2220975.66
受托代理资产：				限定性净资产	105	58517.23	8437.45
受托代理资产	51	0	0	净资产合计	110	2098335.88	2229413.11
资产合计	60	2098335.88	2229413.11	负债和净资产总计	120	2098335.88	2229413.11

(二) 业务活动表
(截至2024年12月31日)

单位：人民币元

项目	行次	上年数			本年数		
		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	728644.31	87600	816244.31	1323567.13	45420.11	1368987.24
会费收入	2	0	0	0.00	0	0	0.00
提供服务收入	3	0	0	0.00	0	0	0.00
商品销售收入	4	0	0	0.00	0	0	0.00
政府补助收入	5	0	0	0.00	0	0	0.00
投资收益	6	0	0	0.00	0	0	0.00
其他收入	9	5123.6	0	5123.60	3554.26	0	3554.26
收入合计	11	733767.91	87600.00	821367.91	1327121.39	45420.11	1372541.50
二、费用							
(一) 业务活动成本	12	1000000.00	29082.77	1029082.77	1063249.71	95499.89	1158749.60
助困助医		1000000	22520.22	1022520.22	1063249.71	95499.89	1158749.60
其他		0	6562.55	6562.55	0	0	0.00
(二) 管理费用	21	3723.68	0	3723.68	82144.80	0	82144.80
(三) 筹资费用	24	605.11	0	605.11	569.87	0	569.87
(四) 其他费用	28	0	0	0.00	0	0	0.00
费用合计	35	1004328.79	29082.77	1033411.56	1145964.38	95499.89	1241464.27
三、限定性净资产转为非限定性净资产	40	0	0	0.00	0	0	0.00
四、净资产变动额（若为净资产减少额，以“-”号填列）	45	-270560.88	58517.23	-212043.65	181157.01	-50079.78	131077.23

(三) 现金流量表
(截至2024年12月31日)

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	1368987.24
收取会费收到的现金	2	0
提供服务收到的现金	3	0
销售商品收到的现金	4	0
政府补助收到的现金	5	0
收到的其他与业务活动有关的现金	8	0
现金流入小计	13	1368987.24
提供捐赠或者资助支付的现金	14	1158749.6
支付给员工以及为员工支付的现金	15	76953.8
购买商品、接受服务支付的现金	16	3820
支付的其他与业务活动有关的现金	19	2601
现金流出小计	23	1242124.4
业务活动产生的现金流量净额	24	126862.84
二、投资活动产生的现金流量：		
收回投资所收到的现金	25	0
取得投资收益所收到的现金	26	0
处置固定资产和无形资产所收回的现金	27	0
收到的其他与投资活动有关的现金	30	0
现金流入小计	34	0
购建固定资产和无形资产所支付的现金	35	0
对外投资所支付的现金	36	0
支付的其他与投资活动有关的现金	39	0
现金流出小计	43	0
投资活动产生的现金流量净额	44	0
三、筹资活动产生的现金流量：		
借款所收到的现金	45	0
收到的其他与筹资活动有关的现金	48	3554.26
现金流入小计	50	3554.26
偿还借款所支付的现金	51	0
偿付利息所支付的现金	52	0
支付的其他与筹资活动有关的现金	55	569.87
现金流出小计	58	569.87
筹资活动产生的现金流量净额	59	2984.39
四、汇率变动对现金的影响额	60	0
五、现金及现金等价物净增加额	61	129847.23

(四) 应收款项及客户

1、应收款项账龄

☐ 无此情况

账 龄	年初账面余额 (元)			年末账面余额 (元)		
	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	1230	0	1230
1-2年	0	0	0	0	0	0
2-3年	0	0	0	0	0	0
3年以上	0	0	0	0	0	0
合 计	0	0	0	1230	0	1230

2、应收款项客户

序号	客户名称	年初账面余额 (元)		年末账面余额 (元)		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		

(五) 预付账款及客户

1. 预付账款账龄

☒ 无此情况

账 龄	年初账面余额 (元)			年末账面余额 (元)		
	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						
1-2年						
2-3年						
3年以上						
合 计						

2. 预付款项客户

序号	客户名称	年初账面余额 (元)		年末账面余额 (元)		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		

(六) 应付款项及客户

☒ 无此情况

序号	项目	年初账面余额 (元)	本年增加额 (元)	本年减少额 (元)	年末账面余额 (元)	客户名称
----	----	------------	-----------	-----------	------------	------

(七) 预收账款及客户

☒ 无此情况

序号	项目	年初账面余额 (元)	本年增加额 (元)	本年减少额 (元)	年末账面余额 (元)	客户名称
----	----	------------	-----------	-----------	------------	------

五、接受监督管理情况

(一) 年检年报情况

年度	2021年	2022年	2023年
检查结论/年报情况	年报完成	年报完成	年报完成

登记管理机关对2024年度存在问题发放了改进建议书	否
登记管理机关对2024年度存在问题发放了责令整改通知书	否

1. 尚未参加评估，或者评估登记有效期已过：否
2. 已通过社会组织评估，评估等级为：3A 有效期自 2020-11-23至 2025-11-23

(三) 行政处罚情况

本组织是否受到过行政处罚？

序号	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
----	---------	-----------	--------	------

六、保值增值投资活动情况

(一) 购买资产管理产品情况 (单位: 人民币元) ☒ 无此情况

序号	购买的资产管理产品名称	购买金额	投资期限	当年实际收益金额	当年实际收回金额	期末余额
----	-------------	------	------	----------	----------	------

(二) 持有股权的实体情况 (单位: 人民币元) ☒ 无此情况

序号	名称	设立时间	法定代表人	登记类型	被投资实体注册资金
----	----	------	-------	------	-----------

(三) 委托投资情况 (单位: 人民币元)

☒ 无此情况

序号	受托机构	受托人是否有资质在中国境内从事投资管理业务	委托金额	委托期限	收益确定方式	当年实际收益金额	当年实际收回金额
----	------	-----------------------	------	------	--------	----------	----------

(四) 其他投资情况 (单位: 人民币元)

☒ 无此情况

七、信息公开情况

是否按照《慈善法》、《基金会管理条例》、《慈善组织信息公开办法》、《基金会信息公开办法》等法律法规的要求履行了信息公开义务。是

信息公开内容	是否已在统一信息平台 (慈善中国) 公开
年度工作报告	☒ 是 ☐ 否
经民政部门核准的章程	☒ 是 ☐ 否
信息公开制度	☒ 是 ☐ 否
项目管理制度	☒ 是 ☐ 否
财务和资产管理制度	☒ 是 ☐ 否
重大资产变动	☒ 是 ☐ 否
重大投资	☒ 是 ☐ 否
重大交易及资金往来	☒ 是 ☐ 否
关联交易行为	☒ 是 ☐ 否

八、监事意见 (签名由本人手签)

监事姓名:	李佳
意见:	无锡明心·心脏病救助基金会依据相关法律法规及章程要求对基金进行管理和使用。
签名:	
日期:	2025-04-09

监事姓名:	吴丽
-------	----

意见：	无锡明心心脏病救助基金会依据相关法律法规及章程要求对基金进行管理和使用。
签名：	
日期：	2025-04-09

九、其他需要说明的情况

☒ 无此情况

无此情况



十、业务主管单位审查意见

业务主管单位名称: 无锡市卫生健康委员会

审查意见:

(一) 该慈善组织存在问题:

无

(二) 审查意见:

通过

经办人: 李陆



