

# 包商银行公益基金会, 拟被吊销登记证书

■ 本报记者 皮磊

记者从民政部官网获悉,近日,民政部拟对包商银行公益基金会作出吊销登记证书的行政处罚。

民政部5月12日发布公告称,经调查,包商银行公益基金会未按规定报送2023、2024年度工作报告和财务会计报告,违反了《中华人民共和国慈善法》第十三条的规定。此外,在2024年8月,该基金会因存在未按规定报送2022年度工作报告、财务会计报告的违法行为,民政部对其作出了警告的行政处罚,并将其列入社会组织活动异常名录。依据《中华人民共和国慈善法》第一百一十一条第一款第八项和第三款的规定,民政部拟对包商银行公益基金会作出吊销登记证书的行政处罚。

公告称,因其他方式无法送达,民政部依法公告送达《行政处罚事先告知书》。包商银行公

益基金会应当自公告之日起60日内到民政部领取《行政处罚事先告知书》,逾期即视为送达。

据中国社会组织政务服务平台(全国社会组织信用信息公示平台)信息显示,包商银行公益基金会于2012年11月8日登记成立,注册资金5000万元,业务主管单位为民政部。其业务范围包括:扶持大学生创业、下岗失业人员再就业;参与扶贫,帮助经济欠发达地区群众改善生活条件,提高自身发展能力;资助公益领域的研究;救助紧急灾害及灾后恢复与重建;其他符合本基金会章程的公益活动。2016年12月21日,该基金会被认定为慈善组织,取得公开募捐资格。

其发起方包商银行成立于1998年12月,是内蒙古最早成立的股份制商业银行,前身为包头市商业银行,2007年9月经中国银监会批准更名为包商银行。

2012年4月,经原国务院扶贫办批准,包商银行承担七个国家扶贫开发工作重点旗县的定点扶贫任务,成为参与定点扶贫的单位中唯一的非公有制企业。

公开报道显示,2013年11月,在第四届中国贫困地区可持续发展战略论坛召开期间,“包商银行公益基金会友成基金会合作签约仪式暨包商银行定点扶贫县搭建扶贫志愿者驿站网络体系启动仪式”举行。根据协议,包商银行公益基金会向友成基金会捐赠350万元,用于在七个贫困县共同搭建“包商友成志愿者驿站”,开启包商银行线上线下金融扶贫新模式。

2016年7月22日,“情暖高原、大爱西藏——全国性社会组织援助西藏年活动”启动,包商银行公益基金会捐助100万元。除此之外,目前网络上能够查询到的关于该基金会的报道并不多。

而在官方渠道,记者从中国社会组织政务服务平台查询发现,目前该基金会只有2019年度工作报告能够打开。年报信息显示,基金会年度社会捐赠收入、公开募捐情况均为0;上一年度实际收入合计7415922.82元,慈善活动支出340万元,主要用于定点扶贫项目。

保值增值投资情况方面,年报显示,该基金会购买包商银行日溢宝2号理财产品,购买金额4341万元,当年实际收益1125567.77元。

作为一家在民政部登记设立的企业基金会,其出现今天的局面,或许和发起方的运作情况有着撇不清的关系——

2019年5月24日,央行、银保监会宣布,包商银行出现严重信用风险,决定自2019年5月24日起对包商银行实行接管,实行接管期限一年。

2020年4月30日,银保监会官方网站发布《关于包商银行股份有限公司转让相关业务、资产及负债的公告》,公告指出,包商银行总行及内蒙古自治区内各分支机构的相关业务由蒙商银行承接,内蒙古自治区外各分支机构的相关业务由徽商银行承接。

2020年11月12日,银保监会原则同意包商银行进入破产程序。2021年2月7日,包商银行被裁定破产,负债总额超2000亿元。

有评论指出,背靠企业这棵大树,企业基金会与其他类型基金会相比有着明显的优势,如固定的资金来源、清晰的目标方向及来自企业的智力支持、资源支持等;然而,在面对发展过程中的诸多不确定因素时,企业基金会也应提前布局,调整发展战略,避免因企业遭遇发展困境而陷入被动局面。

## 慢病管理: 赋能基层药师成为“用药守门人”

■ 本报记者 赵明鑫

“医生,我吃这么多药有什么副作用?这些药怎么分开吃?能不能一把吃下去?”一连串真实的患者提问,在中国红十字基金会“共同护航”慢病管理和服务项目总结会上被再次提起。

来自中南大学湘雅医院的雷闯湘教授表示,“说实话,我们不是搞药学的,可能回答得不那么专业。”这番话代表了临床医生对基层药师能够补位的重要期待。

慢性病患者普遍存在各类并发症,用药多样且需要长期管理。面对日益复杂的慢病药物治疗,基层药师正站上更高、更前线的位置,但他们该如何做好全流程的“用药守门人”?

### 聚焦真问题: 药师不只是“发药员”

公开报道显示,四大慢性病导致的死亡人数占比超过80%,疾病负担占比也极高。其中,我国65岁及以上老年糖尿病患者人数已超过3000万。以慢阻肺、哮喘等为代表的慢性呼吸系统疾病,患者约有1亿人。

如何让慢性病患者活得更长、更好?雷闯湘一语道破慢病管理的核心:“不仅仅在医院里面,我们还需要社会的支持,包括药师的支持。”

根据国家药品监督管理局发布的《药品监督管理统计年度数据》,截至2023年年底,全国连锁及单体零售药店总量超66万,执业药师人数近80万。慢病治疗是场马拉松,基层药师正是这场战役中关键的“后程护航者”。

在会议上以《药学监护实践》为题的分享中,中国药科大学教授于锋提醒基层药师:“不应该只是‘那个窗口发药的’或‘那个卖药的’,我们核心责任是,怎样为患者提供更好的用药服务。”

但北京安贞医院主任药师刘治军用大量鲜活案例说明:慢

病患者的用药问题远比想象得更复杂。他指出,“一位高血脂患者吃了阿托伐他汀,那他到底达到了目标值没有?如果没效,说白了就跟没吃一样。”而很多药师面对这样的情况,缺乏相应的评估能力,导致了指导的缺失。

面对用药指导、药物相互作用、患者依从性等多重挑战,基层药师需要更多的专业知识和技能来满足患者对于慢性病管理的需求。正因如此,中国红十字基金会“共同护航”慢病管理和服务项目应运而生。

在默克中国支持下,项目自启动以来,针对3702名基层药师提供培训,以加强基层药师对患者提供咨询和疾病管理指导的能力,进而为基层患者提供更加精准的药学服务,促进医疗资源合理利用,提升医疗服务的可及性和便民性。

在日前举办的项目总结会上,多位专家学者聚焦“真问题”,再次展开分享与讨论,助力基层药师。

### 分享好方法: 从药学思维到临床思维

慢病的管理并非一个药的问



中国红十字基金会“共同护航”慢病管理和服务项目总结会

题,而是多种药、特定人的问题。门诊挂号难、多次复诊开药、医患沟通时间有限等,都可能导致慢性患者的长期自我管理效果不佳,这便需要药师的接力。

“药师面对的不是一个药,而是一个有生活背景、可能有合并症的人。”这是刘治军反复强调的理念。他将用药指导分为三大技能:药学知识储备、医学知识积累与沟通技巧。

在药学知识层面,刘治军强调对药物适应性、有效性、安全性的整体理解,并以此掌握对药物用法、用量的适宜。在医学储备方面,则更具备临床属性,需要“个性化用药”。他以高血压患者为例:“如果病人有既往心脏病史,那选择降压药的时候就该考虑ACEI或者ARB,而不是一律给CCB类药物。”

而沟通能力,正是药师和患者之间建立信任的桥梁。“我有一天口腔溃疡,去药店买西瓜霜喷剂,结果被推销了一堆牛黄类的药品。如果不是专业人士,恐怕会觉得自己被套路了。”刘治军提及自己作为患者的经历,

“正确做法是问病因,比如有没有缺维生素、熬夜、上火,然后再引导用药,这才是自然的切入。”

于锋教授则从“药学监护”层面进行了补充。他同样指出,药学要从以药品为中心,转向以患者为中心。“药学监护不等于减少用药。要保证有效性,大约有20%的病人,在经过药师评估后是需要加药的。”这颠覆了很多人的认知。

他认为药学监护是药师职业的灵魂,“我们要帮助患者用对药、用好药,而不是简单发药。”如何用药的复杂性有时尤其体现在老年人患者身上。于锋提醒基层药师:“很多老年人会采用各式各样的保健品,任何外源性的东西到体内都会有一定影响,考虑药物相互作用时,可以再问一下有没有吃一些保健品、营养品。”

### 推动深改变: 慢病管理迎来“团队时代”

慢病防治是一项长期而艰巨的任务,需要全社会的共同努力。

会议上,中南大学湘雅三医院教授金萍以“院店联动,共话糖尿病管理”为主题进行发言,她提出医院与零售药店携手构建“健康管理联合体”,通过内外协同,实现对慢病患者全病程的管理覆盖。

金萍表示,“零售药店是有很多可以做的。例如作为医生的好搭档,进行筛查、随访工作,通过给患者建立健康档案,提供长期药品供应以及专业用药指导。”

此外,她还分享了如何从预防到管理,把握关键环节来防控糖尿病,包括生活方式的干预、药物治疗、血糖监测等。“院店联动模式下,零售药店可从硬件、软件及管理多方入手,着力提升综合服务能力,在糖尿病预防和全病程管理中发挥重要作用。”

多方协同无疑是慢病管理的未来。中国红十字基金会健康促进部部长贾鑫指出,“项目充分发挥社会组织的桥梁纽带作用,搭建多方合作平台。共同护航项目本身也是多方协作的成果,从政府、医疗机构、高校、爱心企业再到社会药店,各方力量凝聚在一起,每部分都在构建‘慢病共管’的格局。”

项目总结会在长沙落幕,但“共同护航”这条路还在继续。正如贾鑫所说,“我们将以共同护航项目为基础,继续探索和优化慢病患者的全流程管理模式,推动优质医疗资源向基层下沉,充分利用互联网及各大新媒体平台的宣传优势,加强宣传教育,提高全社会对慢性病防治的了解及重视程度,营造全民关注、全民参与的良好氛围。”