



# A 优美乐享

肺癌患者援助项目

## 项目手册

# 目录

## CONTENTS

|             |    |
|-------------|----|
| 一、项目简介      | 02 |
| 二、项目启动时间及地区 | 02 |
| 三、项目截至时间    | 02 |
| 四、援助类型      | 02 |
| 五、项目申请要求及条件 | 02 |
| 六、申请流程      | 03 |
| 七、项目终止条件    | 04 |
| 八、法律声明      | 04 |
| 九、项目监察      | 05 |
| 十、项目资料列表    | 05 |

## 一、项目背景

为减轻患者经济负担，提高 EGFR 敏感突变阳性的非小细胞肺癌 (NSCLC) 患者（以下简称“患者”）生存获益，蕙兰公益基金会（以下简称“蕙兰公益”）开展“阿美乐患者援助项目”，此项目旨在帮助广大患者获得更大的支持，为符合项目条件的 EGFR 敏感突变阳性的非小细胞肺癌 (NSCLC) 患者，免费提供援助药品治疗的同时，帮助更多的患者得到及时、规范地治疗，援助药品阿美乐<sup>®</sup>（甲磺酸阿美替尼片）由蕙兰公益无偿提供。

## 二、项目启动时间及地区

项目启动时间：2020 年 4 月

项目覆盖地区：全国（不含港澳台）

## 三、项目截止时间

阿美乐患者援助项目的截至时间：2020 年 12 月 31 日，具体信息将在蕙兰基金阿美乐援助项目予以公示。

如果因不可抗力或特殊原因必须停止援助药品，我们会提前通过多种渠道告知公众。

## 四、援助类型

患者本人知晓患 NSCLC，经临床医生评估符合阿美乐<sup>®</sup>（甲磺酸阿美替尼片）的适应症，并能从阿美乐<sup>®</sup>（甲磺酸阿美替尼片）继续治疗中获益，经项目审批通过，便可获得一定周期的免费援助，援助将分次发放（具体执行情况以项目审批意见为准）。

## 五、项目申请要求及条件

1. 临床诊断为非小细胞肺癌（NSCLC）的患者。
2. 患者为既往 EGFR-TKI 治疗时或治疗后出现疾病进展，并且经检测确认 EGFR T790M 突变阳性的局部晚期或晚期 NSCLC 成人患者，且经临床医生判断患者能够从阿美乐<sup>®</sup>（甲磺酸阿美替尼片）治疗中获益且无严重

不良反应（获益是指肿瘤病灶按照 RECIST 1.1 标准没有肿瘤进展；无严重不良反应是指未发生因阿美乐®（甲磺酸阿美替尼片）治疗引起的不可逆转或者不可耐受的伤害）。

3. 患者本人或在基金会志愿者的帮助下如实提交全套申请资料，如有缺失，将影响审核通过，后果自负。
4. 援助药品只能用于申请患者服用；受助患者必须在用药后按医嘱到医院进行检测，并分阶段提交医学证明材料，包括患者门诊记录、影像学报告、临床生化、血液学检查报告等（注：依据《中国临床肿瘤学会（CSCO）原发性肺癌诊疗指南 2019 年版》）。
5. 对于已经获得援助的患者，如发现申请材料有任何不实，或有干扰医生和蕙兰公益正常工作的言行，立即取消其援助资格，并不再具备申请资格。对造成严重后果者，蕙兰公益将保留追究其责任的权利。
6. 蕙兰公益有权随时对患者的医学情况进行随访和抽查，如遭到拒绝或发现造假行为，将立即取消援助资格，后果自负。
7. 本项目为患者援助项目，蕙兰公益工作人员不得对患者收取任何费用。

## 六、申请流程

3





- 购药药盒和知情同意书快递到蕙兰基金会项目办指定地址
- 疾病证明需体现以下内容：
  1. 就诊日期；
  2. 患者疾病诊断；
  3. 患者疾病情况记录；
  4. 检查结果；
  5. 治疗方案（必须体现阿美乐<sup>®</sup>（甲磺酸阿美替尼片）治疗方案、使用周期及剂量）
- 根据周期需要定期提供的检查报告单包括：融合基因检测和影像学报告等
- 发票抬头必须是患者本人
- 所有申请材料概不退还，请根据需要自行复印留存
- 后续申请流程和首次申请流程相同（后续申请无需提供知情同意书）

## 七、终止条款（如有以下情况之一者援助自动停止）

1. 项目医生判断患者不适合继续使用阿美乐<sup>®</sup>（甲磺酸阿美替尼片）；
2. 患者出现不可耐受的不良反应；
3. 患者或其法定监护人、直系亲属要求停止继续使用阿美乐<sup>®</sup>（甲磺酸阿美替尼片）；
4. 患者未能坚持如期到项目医院接受项目医生的定期随访；
5. 患者拒绝根据项目方案要求接受医学条件检查的；
6. 患者未能按期提供医学证明资料或项目要求的其他资料；
7. 患者提供不实、虚假的医学证明；
8. 患者将援助药品出售或转赠他人；
9. 患者所在地区阿美乐<sup>®</sup>（甲磺酸阿美替尼片）药品纳入当地医保，使用阿美乐<sup>®</sup>（甲磺酸阿美替尼片）可以享受费用报销。
10. 由于不可抗力等造成项目被迫中止；
11. 其他蕙兰公益认为可能造成严重不良后果，不适宜继续援助的情形。

## 八、蕙兰公益就阿美乐患者援助项目法律声明

蕙兰公益（或委托第三方医学公司）收集并保存患者在申请本项目时需填写的个人数据，包括个人信息及医学资料（个人信息包括但不限于姓名、身份证信息、手机号、收件地址等；医学信息包括但不限于基本疾病信息和治疗等各项数据），我们将严格保密，用于项目的管理、执行和审计。

为了更好的保障患者的合理用药和治疗获益，临床医生将有可能会对患者病例数据进行分析；蕙兰公益（或

委托第三方医学公司) 将有可能分析处理患者的个人数据后为患者提供非商业性的用药管理服务。

在配送援助药品过程中, 因不可抗力或其他客观原因导致的中断或延误, 蕙兰公益不承担任何责任; 因患者及家属自身原因导致援助延误, 后果由患者自行承担。

本项目由患者自愿申请。本项目的任何信息均以蕙兰公益正式发布的信息为准, 蕙兰公益不为误信其他渠道信息产生的任何后果承担责任。

本项目的一切解释权归连云港市蕙兰公益基金会所有。

## 九、项目监查

项目办公室对获援助患者定期进行抽查, 核对个人信息和病历资料, 如发现条件不符将立即停止援助。

## 十、项目资料列表

↓ 知情同意书

↓ 项目手册

蕙兰基金阿美乐患者援助项目办公室联系方式

热线电话: 400-7796-639

工作时间: 周一至周五 (10:00-17:00) 法定节假日除外

地址: 江苏省连云港市经济技术开发区东方大道 125 号, 蕙兰基金阿美乐援助项目组

(温馨提示: 重要材料建议使用顺丰邮寄, 可能会减少丢件风险)

