



# 诺守光明

患者援助项目

## 项目手册



中国初级卫生保健基金会  
诺守光明——患者援助项目办公室

# 目 录

## 一、项目介绍

项目背景 ..... ( 1 )

启动及截止时间 ..... ( 1 )

援助方案 ..... ( 1 )

项目申请条件 ..... ( 2 )

项目终止条件 ..... ( 3 )

联系方式 ..... ( 3 )

项目监察 ..... ( 3 )

法律声明 ..... ( 4 )

二、项目流程 ..... ( 5-7 )

三、常见问题 ..... ( 8-9 )



## 一、项目介绍

### 1、项目背景

我国每年有大量新发眼底病患者，能接受抗VEGF规范化治疗的患者比例不到10%。眼底病患者一旦错过治疗机会或不能得到规范治疗，会造成失明致残的严重后果，给社会带来严重的生产力损失，也给家庭和社会带来沉重的负担。中国初级卫生保健基金会发起“诺守光明-患者援助项目”项目旨在帮助符合诺适得®（雷珠单抗）在中国获批的适应症，但因经济困难无法继续接受治疗的中国大陆患者。为符合项目条件的患者免费提供药品援助，减轻患者经济负担，提高患者生活质量。援助药品诺适得®（雷珠单抗）由北京诺华制药有限公司向中国初级卫生保健基金会无偿提供。

### 2、启动时间

2018年3月

### 3、截止时间

如果因不可抗力或因特殊原因必须停止项目，项目办会提前通过多种渠道告知公众。已成功入组的患者的援助药品领取，在援助期内将不受项目结束的影响。

### 4、援助方案

**医保低收入患者：**患者年度医保限额支数（4支/眼/年）用完后，如经项目医生评估符合再治疗标准，并且经项目办审核确认为低收入患者成功入组后，在该治疗年\*内按需可按项目流程获得免费的援助药品。

(\*治疗年：项目认可的4张医保发票中，以第一张医保发票的日期开始计算一年为一个治疗年。)

**自费低收入患者：**患者自费使用3支/眼药品后，如经项目医生评估符合再治疗标准，并且经项目办审核确认为低收入患者成功入组后，按需可按项目流程获得免费的援助药品，最多不超过2支/眼；成功入组的患者用完援助药品后，在项目有效期内可循环此方案。

**低保患者：**患者如经项目医生评估符合治疗及再治疗标准，并且经项目办审核确认为低保患者成功入组后，可按项目流程获得免费的援助药品，一年内最多不超过5支/眼，三年不超过10支/眼。

## 5、申请条件

### 医学条件

经项目医生评估确认符合诺适得在中国获批的适应症且无禁忌症的大陆患者，必须符合以下相关适应症的所有医学条件：

#### 1、湿性黄斑变性（wAMD）患者

- 年龄≥50岁，且矫正视力0.05-0.5（仅适用于医保患者）
- 经眼底OCT或FA 检查确诊为wAMD
- 经治疗后再次进行OCT或FA相关检查，符合指南<sup>1</sup>，被项目医生评估仍需要再用药治疗

指南<sup>1</sup>: 2013版《中国老年性黄斑变性临床诊断治疗路径》

#### 2、视网膜静脉阻塞（RVO）造成的黄斑水肿致视力损伤患者

- 年龄大于18岁
- 经眼底OCT检查确诊为RVO造成的黄斑水肿致视力损伤
- 经治疗后再次进行OCT及视力检查（标准对数视力表），根据临床实践，被项目医生评估仍需要再用药治疗

### 其他条件

- 本项目援助对象为持有中华人民共和国居民身份证/军官证的大陆患者；
- 符合本项目条件的低收入、低保患者；

**低收入患者：**本人根据自身工作状态，由单位或户籍所在地街道/乡级以上政府出具符合以下要求的经济评估证明。

—无工作单位的人员，必须由当地乡级以上政府或街道办事处负责人签字盖章。

—有工作单位的人员，必须由单位负责人签字、盖章，以及当地乡级以上政府或街道办事处负责人签字盖章。

**低保患者：**需提供签发一年以上的有效低保证复印件（发证单位盖章）、最近12个月最低生活保障金领取记录复印件（发放单位盖章），及本援助项目低保证明原件。

- 患者在确诊或开始使用诺适得时，即可填写《项目注册信息表》，以EMS方式邮寄至“上海010-602信箱”进行项目注册，建议最迟不超过第二针用药。网上或手机微信端电子注册同样有效。

## 6、项目终止条件（如有以下情况之一者，援助自动终止）

- 经项目医生评估确认无需继续使用诺适得治疗的患者。
- 因妊娠、严重毒副反应或其他原因，项目医生认为需要停止诺适得治疗的患者。
- 患者或法律监护人/亲属要求停止使用诺适得治疗。
- 不能按照项目要求到项目医生处接受定期随访或不能按照项目规定时间提供医学资料的患者。
- 患者提供任何虚假的医学或经济证明。
- 拒绝或不配合接受项目核查的患者。
- 不能按照项目要求领取和注射援助药品的患者。
- 患者将援助药品出售或转赠其他人。
- 干扰项目办公室和发药点及项目医生正常工作的患者。
- 患者死亡。
- 因不可抗力或因特殊原因必须停止援助项目。

## 7、联系方式

中国初级卫生保健基金会

诺守光明—患者援助项目办 联系方式

项目热线：4000-006-532

邮政信箱：上海邮政010-602信箱 诺守光明项目办（只接收EMS）

网 址：www.4000006532.com

电子邮箱：4000006532@cphcf.org.cn

## 8、项目监督

项目办对受助患者定期进行抽查，核对个人信息和申请资料，如果拒绝接受核查或经核查发现任何医学条件和经济条件不符将立即停止援助。



## 9、法律声明

- 中国初级卫生保健基金会对患者信息将严格保密，患者信息将不会用于任何商业用途，仅用于项目的管理、执行和审计。如获悉不良事件，有关药品不良事件的相关信息将交由药品捐赠方按照相关法规规定报告给相关机构。患者信息和资料将由主办方或项目执行机构保管、存档，除国家有关部门审计审查监督外，不会披露给其他第三方。
- 本项目为慈善项目，患者自愿申请。援助药品所可能产生的所有不良反应中国初级卫生保健基金会不承担责任和义务。
- 本项目的任何信息均以我办正式发布的信息为准，我办不为误信其他渠道信息产生的任何后果承担责任。如有任何问题，可致电4000-006-532进行咨询。
- 除项目流程规定的申请资料外，项目办公室有权根据患者具体情况要求提交更多的资料。
- “诺守光明-患者援助项目”的一切解释权归中国初级卫生保健基金会所有。



## 二、项目流程

### 医保低收入患者<sup>7</sup>



1、 邮寄《注册信息表》至项目办，或通过官网、手机微信端电子注册同样有效。

2、 项目办审核时长：资料齐全5个工作日内完成审核。

3.1、 系统选择的注射时间需和注射预约凭证一致。

3.2、 请根据配送地点，在系统内查询并提前确认注射时间。因各地配送情况各异，系统确定注射时间的截止点不同。

3.3、 配送会参考系统内确定的注射时间，提前电话联系并推送配送详情，请患者留意。

4.1、 《药品领取单》患者联和《药品注射记录》由患者带回，在下次申请时需邮寄提交，项目办留存联交药房送药人员带回。

4.2、 如医院回收空包装，则注射记录表的空包装回收项也请项目医生勾选。如患者带回，请寄回配送药房。

5、 诊断证明需体现患眼及适应症。

6.1、 发票日期需与用药日期匹配，发票抬头需与申请人身份证上的姓名一致。

6.2、 如原始发票中相关信息未显示购买药品的名称、单价、数量等，需提供相应的购药明细清单。清单上药品名、金额、日期、姓名需与发票一致。

7、 医保低收入患者如为第三个年度领药，则需提交前9支诺适得购药发票复印件加盖医保报销单位公章。

## 自费低收入患者



- 1、 邮寄《注册信息表》至项目办，或通过官网、手机微信端电子注册同样有效。
- 2、 项目办审核时长：资料齐全5个工作日内完成审核。
  - 3.1、 系统选择的注射时间需和注射预约凭证一致。
  - 3.2、 请根据配送地点，在系统内查询并提前确认注射时间。因各地配送情况各异，系统确定注射时间的截止点不同。
  - 3.3、 配送会参考系统内确定的注射时间，提前电话联系并推送配送详情，请患者留意。
- 4.1、 《药品领取单》患者联和《药品注射记录》由患者带回，在下次申请时需邮寄提交，项目办留存联交药房送药人员带回。
- 4.2、 如医院回收空包装，则注射记录表的空包装回收项也请项目医生勾选。如患者带回，请寄回配送药房。
- 5、 诊断证明需体现患眼及适应症。
  - 6.1、 发票日期需与用药日期匹配，发票抬头需与申请人身份证上的姓名一致。
  - 6.2、 如原始发票中相关信息未显示购买药品的名称、单价、数量等，需提供相应的购药明细清单。清单上药品名、金额、日期、姓名需与发票一致。
  - 6.3、 自费低收入患者需提交发票原件，审核通过的患者发票原件不予退还。





## 低保患者申请



- 1、 邮寄《注册信息表》至项目办，或通过官网、手机微信端电子注册同样有效。
  - 2、 项目办审核时长：资料齐全5个工作日内完成审核。
  - 3.1、 系统选择的注射时间需和注射预约凭证一致。
  - 3.2、 请根据配送地点，在系统内查询并提前确认注射时间。因各地配送情况各异，系统确定注射时间的截止点不同。
  - 3.3、 配送会参考系统内确定的注射时间，提前电话联系并推送配送详情，请患者留意。
  - 4.1、 《药品领取单》患者联和《药品注射记录》由患者带回，在下次申请时需邮寄提交，项目办留存联交药房送药人员带回。
  - 4.2、 如医院回收空包装，则注射记录表的空包装回收项也请项目医生勾选。如患者带回，请寄回配送药房。
  - 5、 诊断证明需体现患眼及适应症。
- \* 根据国外大数据研究，一般10针诺适得已能满足大部分患者的治疗需求。

## （一）项目背景及介绍Q&A

### 1.为什么发起诺守光明-患者援助项目？

答：我国每年有大量新发眼底病患者，能接受抗VEGF规范化治疗的患者比例不到10%。眼底病患者一旦错过治疗机会或不能得到规范治疗，会造成失明致残的严重后果，给社会带来严重的生产力损失，也给家庭和社会带来沉重的负担。为帮助确诊为诺适得适应症但有支付困难的患者得到完整规范的治疗。中国初级卫生保健基金会于2018年3月发起“诺守光明-患者援助项目”。

### 2.中国初级卫生保健基金会是什么组织？

答：中国初级卫生保健基金会是由中国农工民主党中央发起创办，具有独立法人资格的非营利性社会团体。基金会始终秉承以“社会公平”为核心价值观，以“健康是人类的基本权利”为理论，以追求“人人享有健康”为目标，扎扎实实地在健康促进、预防保健、合理治疗、社区康复等领域创新性地开展系列化公益项目。

### 3.诺守光明-患者援助项目办公室是做什么的？

答：为了确保本项目顺利运行，能按照项目标准把援助药品发放给适用的低保、低收入患者，中国初级卫生保健基金会专门成立了“诺守光明-患者援助项目办公室”，全面负责项目的实施和管理工作。

### 4.项目办公室的具体地点和工作人员姓名为何不对外公布？

答：为了保证项目办的工作秩序，杜绝腐败行为，项目办规定项目办工作人员不得与申请人直接接触，因此办公地点及姓名不公开。

### 5.港澳台居民可否参加此项目？

答：很抱歉，不可以，本次援助对象必须是持有中华人民共和国居民身份证/军官证的大陆患者。

## （二）项目申请条件Q&A

### 6.项目注册的目的是什么？项目注册成功是否意味着完成自费阶段后就可以获得援助药品？

答：因援助药品都是从国外进口，周期较长，基金会要对药品数量提前进行预估，项目注册也可以帮助患者对项目的申请条件和申请流程提前进行了解。患者确诊即可注册。

注册成功并不意味着获得援助，患者还需提供完整的经济，医学等资料，获得项目办审批通过后，才可按项目规定获得援助。

### 7.如何进行项目注册？

答：患者可以邮寄《注册信息表》，或在网上、手机微信端进行电子注册同样有效。

### 8.我已做过注册，还需要再注册吗？

答：每一轮援助周期结束后，患者如需开始下一轮援助申请，都需要重新注册。再注册的患者，如患者类型（医保低收入/自费低收入/低保）不变，再注册时无需提交经济评估资料。

### （三）患者申请材料Q&A

#### 9.患者应该如何申请诺守光明-患者援助项目？

答：患者一旦确诊符合诺适得的适应症就可以进行项目注册。注册完尽早提交经济评估资料。完成医保或自费期的治疗后，经项目医生评估如仍需诺适得继续治疗，可提交医学评估资料及发票进行申请。经济和医学资料的要求详见项目手册，请注意资料的签字和盖章要求。

#### 10.所有的医学材料都要由项目医生签字吗？需要提交哪些医学材料？

答：是的。所有医学资料需由项目医生签字。共有以下资料：

- 1) 首次诊断证明复印件
- 2) 再治疗评估的OCT/FA等检查相关报告复印件
- 3) 首次/后续援助医学评估表
- 4) 项目专用处方笺（每次预约注射时需系统内上传，领药时提交）
- 5) 上一次的注射记录（后续援助申请时提交前一针援助药品的注射记录）

#### 11.家庭收入怎么界定？

答：直系亲属提供信息以小家庭界定：

- 1) 患者未婚：提交患者本人及父母的收入证明。
- 2) 患者已婚：提供夫妻双方及子女的收入证明。
  - 子女18周岁以下无需提供收入证明。
  - 子女18周岁及以上，如仍在校就读，需提供学生证明，可不提供收入证明。学生证明可以是有效期内的学生证复印件或证明文件加盖学校公章。
  - 子女18周岁及以上，如已婚，需提交结婚证明复印件，可不提供收入证明。
- 3) 若患者离婚，如离婚配偶仍在户口簿上，提供离婚证明复印件或民政局出具的婚姻证明状况，可免提供配偶收入证明。

#### 12.亲属退休怎么提供收入证明？

答：直系亲属已经退休，可由当地政府部门或原工作单位或社会保障局证明及盖章（政府部门包括：乡级政府、街道办事处或以上部门）。直系亲属 $\geq 70$ 周岁，无需提供收入证明。

#### 13.患者邮寄材料到项目办，为何必须用EMS？不能用其它快递，邮寄地址是什么？

答：因项目办的地址不对外公开，只能接收邮政信箱，不接受快递，请患者务必通过EMS邮寄资料。

邮政信箱为：上海邮政010-602信箱

#### 14.项目申请过程中或入组后如有疑问，还可以通过其它什么途径了解？

答：除了项目热线，您还可以通过手机微信端进行了解和查询。

项目热线：4000-006-532

微信公众号：诺守光明患者援助项目

**项目热线**：4000-006-532（周一至周五 9:00-17:30）

**项目网站**：[www.4000006532.com](http://www.4000006532.com)

**邮寄地址**：上海邮政010-602信箱（只接受EMS）

**E-mail**：4000006532@cphcf.org.cn



诺守光明——患者援助项目微信公众号