



爱的续航 - 肺癌患者援助项目 患者知情同意书

尊敬的患者朋友：

您好！爱的续航—肺癌患者援助项目是北京康盟慈善基金会发起，由齐鲁制药（海南）有限公司无偿提供援助药品吉非替尼片（商标名：艾瑞可®）的患者援助项目，目的是为了帮助确诊为非小细胞肺癌的患者得到及时有效的治疗，提高此类疾病治疗的可及性，同时减轻患者家庭及社会的经济负担，延长患者生命。您已经被专业机构医生确诊为非小细胞肺癌的患者，需要使用吉非替尼片（商标名：艾瑞可®）治疗，并无使用禁忌症。在您决定是否参加本项目之前，请仔细阅读以下内容，它可以帮助您更准确地了解本项目，以及参加本项目后可能给您带来的益处及风险。如果您愿意，您也可以和您的亲属、朋友一起讨论，或者请您的医生给予解释，帮助您做出决定是否参加本项目。

1. 项目获益

您和社会都有可能从本项目中受益。此种受益包括您将获得规范化治疗，得以提高治疗的可及性，减轻对家庭和社会的负担，提高生活质量，延长患者生命。

2. 项目终止条件

- 1) 疾病进展或经医生确认此患者不符合此药品治疗指征或不适合继续使用此药品治疗；
- 2) 服用艾瑞可期间实施了抗肿瘤化学治疗或放射治疗等其他治疗方案；
- 3) 患者未按照项目规范或要求进行医学评估及随访；
- 4) 受援助患者死亡；
- 5) 患者或法定监护人、直系亲属要求停止应用此药品治疗；
- 6) 经查实，患者将援助药品用于销售、转让或其他盈利目的；
- 7) 患者提供的申请资料不实或隐瞒申报；
- 8) 已过本项目申请截止时间，或者未到申请截止时间但援助药品已经发放完毕；
- 9) 由于不可抗力等因素造成项目被迫中止；

3. 吉非替尼片（商标名：艾瑞可®）治疗可能产生的不良反应

请参考吉非替尼片（商标名：艾瑞可®）最新版中国药品说明书。

4. 法律声明

所有治疗都可能有风险。由于本项目是一项患者援助项目，不影响医生诊治及处方行为，医生根据患者疾病情况和治疗规范对患者进行治疗。



对于患者的个人信息及医学资料 (" 患者信息和资料 ")，我们将严格保密，不会用于任何商业用途，仅限于项目的管理、执行和审计。患者信息和资料将由主办方或项目委托执行单位保留，除卫生监管部门审查监督外，不会披露给其他第三方。涉及用药不良事件，在符合适用的法律法规的前提下，或将相关患者信息和资料披露给药品捐赠方的药品不良反应监管部门，进而对此进行跟踪和随访，并将相关信息录入药品捐赠方的药品不良事件数据库中，且按照相关法律规定上报给相关法规部门。

本项目为慈善项目，采用患者自愿申请形式。

患者材料一经收取将不予退还，患者援助项目的一切解释权归北京康盟慈善基金会所有。

5. 项目办公室特别声明

1) 本项目作为患者援助项目，患者需自愿参加，北京康盟慈善基金会对患者的病情和治疗、以及慈善援助药品可能产生的所有不良反应不承担责任和义务，也不承担因此而产生的相关经济费用和责任；

2) 患者须按项目办公室指定的时间和地点接受援助药品并按项目医生医嘱处方进行治疗，同时接受医学随访评估。对于未按说明书或医生医嘱要求用药导致的任何人身损害或财产损失，北京康盟慈善基金会不承担任何赔偿或补偿责任；

3) 患者本人到援助药品发放点领取援助药品，未经北京康盟慈善基金会同意代领基金会不发放援助药品；

4) 关于项目的任何信息，均以“爱的续航 - 肺癌患者援助项目”网站正式发布的信息为准，项目办不为误信其他渠道信息产生的后果承担责任。如有任何问题，请致电咨询：010-85402301，监督电话：010-53510220 (上午9:00-12:00，下午13:00-17:30 法定节假日除外)。

6. 申请声明：

我已经认真阅读了上述有关项目的内容，而且就本项目与项目医生进行详细讨论并提出问题，我提出的问题都得到了满意的答复。我充分理解并愿意承担吉非替尼片（商标名：艾瑞可®）治疗所有的不良反应，以及因此而产生的相关经济费用和责任。我知道参加本项目可能产生的风险和收益，我参加本项目是自愿的，我确认已经有充足的时间对此进行考虑，我同意参加本项目，同意并严格遵守本项目的相关规定，自愿按照程序申请援助药品，并遵从医嘱。同意项目组随时查阅我的项目资料。

患者签字：_____ 签字日期：_____