

2019

1

magazyn fundacji onkologicznej

ALIVIA



4

ONCOINDEX - praktyczne
narzędzie dla chorych

14

„SMS-y mogą pokonać raka”
to nowa kampania fundacji Alivia

16

Podsumowanie
roku 2018



4

Oncoindex

Projekt uruchomiony w listopadzie 2018 r., którego celem jest monitorowanie dostępu polskich pacjentów do terapii lekowych zgodnych z aktualną wiedzą medyczną.



Komentarz eksperta

prof. dr hab. Piotr Wysocki komentuje wyniki Oncoindexu

9

„SMS-y mogą pokonać raka”

Z okazji Światowego Dnia Walki z Rakiem rozpoczęliśmy nową kampanię, aby przekonać Polaków, że solidarność z chorymi może być bezcennym wsparciem.



Ludzie o Wielkim Sercu

Nie moglibyśmy działać, gdyby nie wsparcie ludzi dobrego serca.

12



- 6 Epidemiologia i wyniki raportów
- 8 Wyniki ONCOINDEXU
- 10 Nasze działania
- 13 Podsumowanie 2018 roku
- 14 Kalendarium
- 17 Historia Aleksandry
- 18 Metody wsparcia

Agata Polińska
Bartosz Poliński
Zarząd Fundacji Onkologicznej Alivia



Szanowni Państwo,

zgodnie z prawem polscy pacjenci mają prawo do leczenia zgodnego z aktualną wiedzą medyczną. Oznacza to, że jeżeli jest terapia, która według nauki powinna być dostępna dla chorych, polski rząd powinien zapewnić jej refundację. Tyle w kwestii teorii. Jak wygląda sytuacja w praktyce? Z końcem listopada uruchomiliśmy projekt Oncoindex. To portal informacyjny dla pacjentów, którzy mogą sprawdzić, jakie nowoczesne leki są rekomendowane w leczeniu niemal dwudziestu guzów łitych i chorób hematologicznych. Ponadto portal służy monitorowaniu właśnie realizacji prawa pacjenta do leczenia zgodnego z aktualną wiedzą medyczną. Wyniki były i są niepokojące. Pomimo wydania kilkunastu pozytywnych decyzji refundacyjnych, również w najczęściej występujących nowotworach, ponad połowa leków zalecanych przez Europejskie Towarzystwo Onkologii Klinicznej nie jest w ogóle refundowana. Jedna trzecia leków jest dostępna z ograniczeniami, które nie mają żadnego uzasadnienia medycznego. Chodzi tylko o to, że Narodowy Fundusz Zdrowia przeznacza na finansowanie terapii onkologicznych za mało pieniędzy. Ta decyzja kosztuje zdrowie i życie. Robimy wszystko, aby ją zmienić – Oncoindex ma być narzędziem, które nas w tym wesprze.

Poza prezentacją projektu Oncoindex chcemy pochwalić się naszą nową kampanią „SMSy mogą pokonać raka”, którą uruchomiliśmy z okazji Światowego Dnia Walki z Rakiem na początku lutego. Po raz kolejny chcemy zachęcić do solidarności z pacjentami, którzy dzielnie walczą z chorobą. Przedstawiamy historię pani Aleksandry Lazar, która od kilkunastu miesięcy walczy o dostęp do najlepszego leczenia dla siebie i setek innych pacjentów. Dzięki hojności darczyńców jej głos jest słyszalny.

Przekażemy również garść informacji o naszych sukcesach w rozmowach z decydentami, które doprowadziły do zmiany standardu leczenia setek osób. Przed nami szansa na zmianę sposobu leczenia niemal stu tysięcy pacjentów. Najważniejszym celem pozostaje jednak wsparcie ponad trzystu podopiecznych, którym pomagamy w ramach programu „Skarbonka”. Od początku programu przekazaliśmy chorym ponad 14 mln zł, co nie byłoby możliwe bez tysięcy darczyńców, za co bardzo dziękujemy.

Oddajemy w Wasze ręce kolejny numer naszego magazynu, miłej lektury!



dodajemy odwagi

Alivia – Fundacja Onkologiczna Osób Młodych

ul. Wąwozowa 11, 02-796 Warszawa
tel.: +48 22 266 03 40
info@alivia.org.pl
www.alivia.org.pl

redaktor naczelny: Wojciech Wiśniewski

redakcja: Maja Kochanowska,
Aleksander Pawłowski, Magdalena
Sulikowska

fotograf: Tomasz Porębski

skład: Dzikie Ptaki Sp. z o.o.,
www.dzikieptaki.pl

druk: Drukarnia Greg,
ul. Górczewska 216 lok. 101,
01-460 Warszawa



ONCOINDEX

W listopadzie 2018 r. uruchomiliśmy projekt ONCOINDEX, którego celem jest monitorowanie dostępu polskich pacjentów do terapii lekowych zgodnych z aktualną wiedzą medyczną. Projekt stworzyliśmy z myślą o chorych, poszukujących wiedzy o takich terapiach. Chcemy również dostarczyć informacji opinii publicznej, aby miała narzędzie nadzoru nad realizacją prawa chorego do otrzymania odpowiedniego leczenia.

Każdego dnia kontaktuje się z nami kilkanaście osób. Sprawy, jakie zgłaszają, są rozmaite, jednak wielu chorych zadaje pytanie o terapię zgodną z aktualnym stanem wiedzy naukowej lub prosi o wsparcie w zbiórce na lek, którego nie refunduje Narodowy Fundusz Zdrowia.

Sytuacja chorych w Polsce od wielu lat pozostaje dramatyczna. Nie sposób opisać słowami emocji chorego – świadomego, że istnieje terapia, która mogłaby pomóc mu walczyć z rakiem, ale z rozmaitych przyczyn, niestety przede wszystkim finansowych, nie jest ona dla niego dostępna. W ostatnim czasie wiele nowych substancji leczniczych zostało objętych refundacją, jednak nie poznaliśmy odpowiedzi na pytanie, jak bardzo leczenie oferowane pacjentom onkologicznym w naszym kraju jest spójne z postępem nauki, który dokonał się w tym samym czasie na świecie.

Dwukrotnie publikowaliśmy raporty o niewystarczającym dostępie do leków onkologicznych w Polsce. W 2015 r. zbadaliśmy dostęp do najczęściej wykorzystywanych terapii przeciwnowotworowych. Okazało się, że spośród trzydziestu leków poddanych analizie tylko dwa były dostępne w pełnym zakresie wskazań, a średni czas potrzebny na objęcie leku refundacją w Polsce okazał się najdłuższy w Europie. Dwa lata później odnieśliśmy sytuację refundacyj-

ną w kraju do standardów międzynarodowych towarzystw naukowych. Spośród rekomendowanych przez nie terapii dla leczenia guzów litych oraz chorób hematologicznych, które zabierają życie największej liczby Polaków, ponad połowa nie była w ogóle refundowana, a kolejne 20-30% było dostępnych z ograniczeniami. Prawo pacjenta do leczenia zgodnego z aktualną wiedzą medyczną okazało się fikcją – udowodniliśmy to twardymi danymi.

Od publikacji ostatniego raportu zastanawialiśmy się, w jaki sposób moglibyśmy pomóc polskim pacjentom dowiedzieć się, które terapie są rekomendowane w przypadku ich choroby przez międzynarodowe towarzystwa naukowe. Szukaliśmy również odpowiedzi na pytanie, czy pomimo nowych refundacji rozwój wiedzy medycznej nie jest tak duży, że w rzeczywistości „pociąg postępu” nam ucieka, a chorzy wciąż bezpowrotnie tracą szansę na dłuższe życie i lepszy stan zdrowia.

ONCOINDEX – PRAKTYCZNE NARZĘDZIE DLA CHORYCH

Oddajemy w ręce pacjentów **portal ONCOINDEX.PL** dzięki któremu będą mogli znaleźć informację o lekach, które Europejskie Towarzystwo Onkologii Klinicznej (ESMO) rekomenduje do stosowania w konkretnym wskazaniu. W ramach

projektu cyklicznie zlecamy przygotowanie analizy zbieżności schematu leczenia finansowanego przez Narodowy Fundusz Zdrowia z wytycznymi ESMO (Europejskiego Towarzystwa Onkologii Klinicznej). Badania naukowe dowodzą, że ich przestrzeganie sprawia, że pacjenci zmagający się z rakiem mogą żyć dłużej.

Chcemy dostarczyć pacjentom wiarygodnej i użytecznej informacji o tym, które terapie pomagają chorym z rozpoznaniem choroby nowotworowej. Dlatego analizujemy dostępność terapii zarejestrowanych w Europie w ciągu ostatnich 15 lat, odnoszących się do guzów łitych i chorób hematologicznych, które są obecnie najczęstszymi przyczynami zgonów z powodu nowotworów złośliwych. Dzięki temu nasze dane dotyczą leczenia schorzeń, które są przyczyną ponad 70% wszystkich przypadków zgonów w wyniku tych chorób w Polsce.

Jest to również narzędzie monitorowania intensywności wysiłków, jakie podejmuje państwo w zapew-

nieniu pacjentom onkologicznym przestrzegania ich prawa do leczenia zgodnego z aktualną wiedzą medyczną – prawa, które notorycznie jest łamane bez żadnych konsekwencji dla tych, którzy to czynią.

Zgodnie z obowiązującym w Polsce prawem każda terapia zalecana przez ESMO powinna być dostępna dla polskich pacjentów. W takiej sytuacji wskaźnik ONCOINDEXU wynosiłby zero. Każda wartość poniżej zera świadczy o łamaniu prawa.

Problem leczenia raka nie jest sprawą niewielkiej grupy bezimiennych pacjentów. Co czwarty z nas zachoruje na nowotwór, niemal każdy spotka się z tą chorobą wśród bliskich i przyjaciół. Od nas wszystkich zależy, czy chorzy, członkowie naszych rodzin lub przyjaciele otrzymają prawdziwą szansę na dłuższe życie i zdrowie, czy też dalej, naszym kosztem, będzie utrzymywani i sankcjonowani przez władzę stan bezprawia. ▲

Agata Polińska
Wiceprezes Zarządu
Fundacji Alivia



Bartosz Poliński
Prezes Zarządu
Fundacji Alivia



Projekt Oncoindex został przygotowany przez Fundację Onkologiczną Alivia dzięki grantowi edukacyjnemu Pracodawców RP. Patronatu projektowi udzieliły:

Fundacja Carita – Żyć ze Szpiczakiem / Fundacja Gwiazda Nadziei / Fundacja NoPASArak / Fundacja OmeaLife / Fundacja Onkocafe – Razem Lepiej / Fundacja Pokonaj Raka / Fundacja Rak'n'Roll – Wygraj Życie! / Stowarzyszenie Chorych na Chłoniaki „Sowie Oczy” / Stowarzyszenie Mężczyzn z Chorobami Prostaty im. prof. Tadeusza Koszarowskiego „Gladiator” / Stowarzyszenie na Rzecz Walki z Chorobami Nowotworowymi SANITAS / Stowarzyszenie Polskie Amazonki – Ruch Społeczny / Stowarzyszenie Pomocy Chorym na Nowotwory Krwi w Zamościu / Stowarzyszenie Przyjaciół Chorych na Chłoniaki „Przebiśnięg”.



EPIDEMIOLOGIA I WYNIKI RAPORTÓW – inspiracja do tworzenia portalu Oncoindex

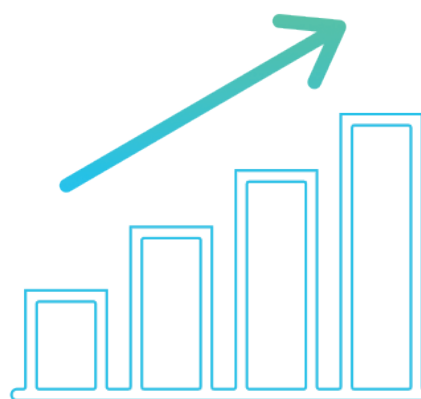
Choroby nowotworowe są epidemią naszych czasów. W latach 1999-2014 roczna zachorowalność na raka w Polsce zwiększyła się o 42%. W 2015 r. – według najnowszych opublikowanych danych Krajowego Rejestru Nowotworów – po raz pierwszy z powodu raka zmarło ponad 100 tys. Polaków (100 601 osób). W tym samym roku walkę z chorobą rozpoczęło 163,3 tys. osób. Ekspert mówi o onkologicznym tsunami, które przetacza się przez nasz kraj.

Szacunki wskazują, że w 2029 r. liczba nowych przypadków nowotworów złośliwych przekroczy 213 tys. Statystycznie jeden na czterech Polaków w trakcie swojego życia rozpocznie walkę z rakiem, jeden na pięciu z powodu tej choroby umrze.

W okresie 1999-2014 na raka zmarło łącznie niemal 1,6 mln osób. Jest to populacja wielkością równa sumie mieszkańców Szczecina, Poznania i Łodzi – to tak, jakby te miasta ze wszystkimi mieszkańcami zniknęły w ciągu 15 lat z mapy Polski. Dane epidemiologiczne są tym bardziej niepokojące, że skuteczność walki z rakiem w Polsce pozostaje niższa niż w innych państwach. Jak potwierdzają badania Concord-3, rośnie różnica w skuteczności leczenia pomiędzy Polską a krajami, gdzie notowane są najwyższe wskaźniki 5-letnich przeżyć. Według danych OECD z 2017 r. umieralność z powodu nowotworów złośliwych jest w Polsce wyższa niż w Rosji, a skuteczność leczenia raka jelita grubego niższa niż w Turcji.

Na negatywną sytuację polskich pacjentów wpływają niskie nakłady na zwalczanie chorób nowotworowych. Według danych uzyskanych przez nas w trybie dostępu do informacji publicznej wydatki na ten cel wyniosły w 2017 r. 6,55 mld zł. To jedynie o 53 mln zł więcej niż w 2016 r. Oznacza to, że roczny wzrost sumy przeznaczonej na chemioterapię, programy lekowe, radioterapię, chirurgię onkologiczną oraz ginekologię onkologiczną wyniósł mniej niż 1%.

Dotychczas opublikowaliśmy dwa raporty, które prezentowały kompleksowe informacje o dostępie do terapii onkologicznych dla polskich pacjentów. Celem obu opracowań było dostarczenie twardych danych dotyczących dramatycznej sytuacji osób, które nie mogą skorzystać z odpowiedniego leczenia.



W 2015 r. raport przygotowany przez firmę EY analizował dostępność trzydziestu najszerzej stosowanych w Unii Europejskiej leków przeciwnowotworowych. Analiza pokazała, że spośród nich zaledwie dwa były w pełni dostępne do zastosowania zgodnie z decyzją medyczną lekarza, szesnaście było dostępnych w ograniczonym zakresie wskazań, a dwaście nie było w ogóle refundowanych.

Wykorzystanie leków, teoretycznie dostępnych w Polsce, było zdecydowanie niższe niż w innych krajach europejskich. Było to spowodowane kryteriami administracyjnymi, niemerycznymi, które pojawiają się w ramach programów lekowych. Programy te określają kryteria, jakie musi spełniać stan zdrowia pacjenta, aby lek mógł zostać podany, w ten sposób ograniczając grupę chorych, która może bezpłatnie otrzymać dany lek. Kryteria te nie mają podstaw medycznych i są często zawężone w stosunku do wskazań producenta leku. Trzecim – kluczowym wnioskiem była wyjątkowa przewlekłość procedur umożliwiających finansowanie leków ze środków publicznych. Przeciętnie od momentu dopuszczenia leku do obrotu na terenie Unii Europejskiej do włączenia go na listę leków refundowanych przez NFZ

	Liczba substancji czynnych z zarejestrowanym w EMA wskazaniem do leczenia w ramach obszaru terapeutycznego	Standard NCCN	Standard ESMO (Europa)	Dostępność opcji terapeutycznych w Polsce według obwieszczenia refundacyjnego (01.2017) na tle standardu NCCN (USA)			Dostępność opcji terapeutycznych w Polsce według obwieszczenia refundacyjnego (01.2017) na tle standardu ESMO (Europa)			Czy leczenie jest dostępne w Polsce zgodnie z najnowszym standardem?
				Substancja czynna dostępna w Polsce zgodnie ze standardem	Substancja czynna dostępna w Polsce nierefundowane w Polsce	Substancja czynna niedostępna w Polsce nierefundowane w Polsce	Substancja czynna dostępna w Polsce zgodnie ze standardem	Substancja czynna dostępna w Polsce nierefundowane w Polsce	Substancja czynna niedostępna w Polsce nierefundowane w Polsce	
Nowotwór złośliwy oskrzela i płuc (NSCLC i SCLC)	14	12	13	2	3	7	2	3	8	NIE
Nowotwór złośliwy piersi	8	8	7	1	2	5	1	2	4	NIE
Nowotwór złośliwy prostaty	5	5	5	1	1	3	1	1	3	NIE
Nowotwór złośliwy jelita grubego Nowotwór złośliwy odbytnicy	7	7	7	0	3	4	0	3	4	NIE
Nowotwór złośliwy żółądka	2	1	1	0	0	1	0	0	1	NIE
Nowotwór złośliwy nerki	10	10	9	0	6	4	2	4	3	NIE
Nowotwór złośliwy jajnika	3	2	2	1	1	0	2	0	0	TAK
Nowotwór złośliwy pęcherza moczowego	1	0	1	0	0	0	0	0	1	NIE
Przewlekła białaczka szpikowa (CML)	4	4	3	0	2	2	0	2	0	NIE
Ostra białaczka szpikowa (AML)	3	3	2	0	2	1	0	2	0	NIE
Nowotwory mieloproliferacyjne	2	2	1	1	0	1	1	0	0	NIE
Przewlekła białaczka limfocytowa (CLL)	5	5	4	0	1	4	0	1	3	NIE
Chłoniaki rozlane z dużych komórek B	2	1	0	0	0	1	0	0	1	NIE
Szpiczak plazmocytowy (MM)	10	10	4	2	1	7	3	0	1	NIE
Chłoniak Hodgkina	2	2	1	1	0	1	1	0	0	NIE
Chłoniaki nie-Hodgkina	3	2	1	1	0	1	1	0	0	NIE
Ostra białaczka limfoblastyczna (ALL)	8	8	7	4	1	3	4	1	2	NIE
Podsumowanie dostępności opcji terapeutycznych	89	82	68	14	23	45	18	19	31	

w Polsce miały ponad 2 lata. Spośród państw europejskich gorszą sytuację można było zaobserwować wyłącznie w Rumunii.

Dwa lata później – w marcu 2017 r. przygotowaliśmy kolejny raport. Jego celem było sprawdzenie, jak bardzo leczenie polskich pacjentów onkologicznych i ich dostęp do skutecznych terapii odbiegają od standardów międzynarodowych towarzystw naukowych, opartych na najbardziej aktualnej wiedzy medycznej i przeprowadzonych badaniach naukowych.

Analiza zbieżności tych wytycznych z sytuacją refundacyjną w Polsce objęła dziewięć guzów litych i dziesięć chorób hematoonkologicznych, które odbierają życie największej liczbie Polaków każdego roku. Wyniki były wstrząsające. Spośród dziesiętnastu analizowanych nowotworów tylko w przypadku raka jajnika pacjentki mogły mieć pewność, że ich

leczenie jest zgodne z aktualną wiedzą medyczną. 70% leków występujących w standardach w ogóle nie była refundowana lub była refundowana dla ograniczonej grupy pacjentów. Ponad połowa nowoczesnych leków onkologicznych (53% z 94 substancji zarejestrowanych od 2005 r. w Europie) w ogóle nie była refundowana dla polskich pacjentów, kolejne 20-30% było refundowane z ograniczeniami.

Zatrważające wyniki analiz, zaprezentowane w obydwu raportach, oraz dyskusja, jaką wywołały, stały się inspiracją do stworzenia Oncoindexu – platformy, która pozwala na bieżące monitorowanie dostępu do skutecznych leków onkologicznych zalecanych przez międzynarodowe towarzystwa naukowe. Dzięki zmianie formuły pacjenci nie muszą już czekać na kolejną edycję raportu, by mieć dostęp do aktualnych danych – są one cały czas dostępne na stronie www.oncoindex.org. ▲

WYNIKI ONCOINDEXU



Badaniu poddajemy **obszary terapeutyczne – guzy łite i choroby hematologiczne, które są najczęstszymi przyczynami zgonów pacjentów onkologicznych w Polsce:** dziesięć guzów łitych oraz dziesięć chorób hematologicznych (w obszarze ośmiu wskazań). Dane na ten temat pobieramy z raportów publikowanych przez Krajowy Rejestr Nowotworów. Jest to rejestr populacyjny, finansowany przez państwo.

Następnie badamy, czy dla danego rodzaju nowotworu złośliwego w okresie **15 ostatnich lat** zarejestrowano przynajmniej jedną nową terapię rekomendowaną przez ESMO. Z tego powodu przedstawione przez nas dane nie obejmują guzów mózgu – w zaleceniach ESMO nie pojawiła się żadna rekomendowana terapia zarejestrowana w przeciągu ostatnich 15 lat. Oncoindex może mieć wartość od -100 do 0. Wartość -100 oznacza, że pacjenci nie mają dostępu do żadnego z leków, a wartość 0 to sytuacja, w której każdy pacjent może być leczony zgodnie z aktualną wiedzą medyczną. Wyliczenia obejmują również Suboncoindex dla każdego z analizowanych obszarów terapeutycznych.

Na podstawie analizy zbieżności standardu leczenia ESMO oraz terapii finansowanych przez płatnika publicznego wartość ONCOINDEXU wg stanu na styczeń 2019 r. wyniosła -70.

Ujmując przedstawione dane inaczej – analiza obszarów zbierających największe śmiertelne zniwo wśród chorych na raka w Polsce pokazuje, że stan na styczeń 2019 r. jest następujący:

- **16% leków zalecanych w leczeniu zgodnym z aktualną wiedzą medyczną jest refundowanych dla polskich pacjentów onkologicznych;**
- **połowa leków zalecanych przez ESMO jest całkowicie nierefundowana dla chorych w Polsce;**

- **ponad 1/3 leków jest refundowana, ale z ograniczeniami niemającymi podstaw medycznych i wynikającymi wyłącznie z ograniczeń budżetowych, które w drastyczny sposób zmniejszają liczbę chorych mogących z nich korzystać w Polsce.**

Projekt Oncoindex rozpoczął się w listopadzie 2018 r. Wartość wskaźnika wynosiła wówczas -71. Po aktualizacji danych o nową listę refundacyjną Oncoindex z początkiem 2019 r. nieznacznie poprawił się do poziomu -70.

Wynik Oncoindexu na poziomie -71 w listopadzie jest gorszy niż cztery miesiące wcześniej (-69), co wynika z aktualizacji dwóch standardów ESMO dla guzów łitych oraz wprowadzenia do refundacji na listopadowej liście refundacyjnej tylko jednego leku w hematologii. Jednocześnie jest to wynik wyższy niż w marcu 2017 r. (-73), kiedy Fundacja Onkologiczna Alivia opublikowała ostatni raport o dostępie polskich pacjentów do leków i terapii zalecanych przez międzynarodowe towarzystwa naukowe.

Wciąż połowa leków onkologicznych zalecanych przez naukę w najbardziej śmiertelnych nowotworach pozostaje niedostępna.

Analiza ta pokazuje, że dzięki konsekwentnemu udostępnianiu pacjentom nowych terapii sytuacja w Polsce może ulec poprawie, jednak w związku z rozwojem medycyny niezbędne są duże zmiany.▲



**Prof. dr hab. Piotr Wysocki,
Prezes Zarządu Polskiego
Towarzystwa Onkologii Klinicznej**

Choroby nowotworowe powoli wysuwają się na pierwsze miejsce w zestawieniu dominujących przyczyn zgonów mieszkańców krajów rozwiniętych. Onkologiczne terapie systemowe obejmujące zarówno chemioterapię, hormonoterapię, leczenie ukierunkowane molekularnie, jak i immunoterapię są istotnym elementem postępowania terapeutycznego o założeniu radykalnym, ale przede wszystkim mają kluczowe znaczenie w leczeniu paliatywnym. W przypadku chorób nowotworowych o charakterze przewlekłym celem leczenia paliatywnego jest wydłużenie czasu przeżycia pacjentów przy maksymalizacji jakości ich życia. Postęp w zakresie leczenia paliatywnego, mającego charakter leczenia przewlekłego, stosowanego nierzadko latami, jest przede wszystkim związany z wprowadzaniem do praktyki klinicznej nowych leków o coraz bardziej wysublimowanym mechanizmie działania. Nowoczesne leki przeciwnowotworowe są coraz częściej ukierunkowane na konkretne zaburzenia molekularne w komórkach nowotworowych, które stanowią słabe punkty choroby u konkretnego pacjenta. Dodatkowo znaczący postęp w zakresie wiedzy immunologicznej pozwolił na opracowanie nowoczesnych, skutecznych i bezpiecznych strategii immunoterapii, które w krótkim czasie, w przypadku szeregu nowotworów, stały się kluczową strategią leczenia systemowego.

KOMENTARZ EKSPERTA

Nie ulega wątpliwości, że pomimo objęcia w ostatnim czasie refundacją kolejnych leków, w porównaniu do pozostałych krajów Unii Europejskiej, dostęp do najnowszych terapii onkologicznych jest w Polsce nadal ograniczony.

Wynika to zarówno z całkowitego braku refundacji pewnych terapii, jak i refundacji niektórych terapii tylko w ograniczonym zakresie, nie do końca zgodnym z aktualnymi zaleceniami ekspertów. Postęp w dziedzinie onkologii klinicznej nie polega wyłącznie na wprowadzaniu nowych leków, ale również na opracowywaniu nowych strategii terapeutycznych, kojarzących ze sobą różne leki, co pozwala maksymalizować efekty leczenia onkologicznego.

W powyższym kontekście inicjatywa stworzenia indeksu dostępności leków onkologicznych zasługuje na słowa uznania. Oncoindex pozwoli na ciągłe monitorowanie dostępności leków, zgodnie z aktualnymi zaleceniami terapeutycznymi Europejskiego Towarzystwa Onkologii Klinicznej. Dzięki temu zarówno świadczeniodawcy, jak i świadczeniobiorcy będą mieli pełen dostęp do obiektywnych i aktualizowanych informacji dotyczących dostępności leków onkologicznych w Polsce. ▲

NASZE DZIAŁANIA

W ostatnim roku staraliśmy się przekonać decydentów o konieczności zmian organizacji opieki onkologicznej. Dzięki współpracy z wieloma organizacjami i środowiskami możemy śmiało powiedzieć, że kilkuletnie starania przynoszą oczekiwane efekty. Dziesiątki debat, setki spotkań zaprocentowały.

Poniżej znajdują się informacje o najważniejszych sukcesach, jakie odnieśliśmy:

Od 2019 r. rejestry medyczne będą finansowane z budżetu państwa

Od samego początku swojego działania zwracaliśmy uwagę, że największą bolączką polskiej onkologii jest brak pomiaru wyników diagnostyki i leczenia. Oznacza to, że nie istnieje możliwość porównania jakości i efektywności leczenia, jak również finansowego docenienia tych osiągnięć. Dzięki naszym staraniom, po raz pierwszy w historii, minister finansów podjął decyzję o wpisaniu do budżetu państwa finansowania rejestrów medycznych. W przeciągu kilkunastu miesięcy stworzone zostaną systemy informatyczne, których głównym celem będzie właśnie nadzorowanie jakości leczenia. Mamy również obietnicę Narodowego Funduszu Zdrowia, że wyniki będą podane do wiadomości publicznej.

Pacjenci zostaną zapytani o opiekę, jaką otrzymali

W lutym 2019 r. na terenie województwa świętokrzyskiego i dolnośląskiego został uruchomiony system monitorowania opinii pacjentów, którzy byli hospitalizowani z powodu podejrzenia lub rozpoznania nowotworu. Punktem wyjścia prac resortu zdrowia była nasza ankieta, publikowana od wielu lat na portalu Onkomapa. Tutaj również, jak w przypadku rejestrów medycznych, instytucje publiczne zadeklarowały publikację wyników badania.

Kobiety z grup ryzyka będą mogły skorzystać z profilaktycznej chirurgii

Dzięki współpracy z ekspertami oraz przyjaciółmi z organizacji pozarządowych udało się przekonać resort zdrowia do nowelizacji katalogu refundowanych procedur. Od kilku tygodni pacjentki z grup ryzyka wysokiego zachorowania na raka jajnika mogą oczekiwać przeprowadzenia zabiegu profilaktycznego usunięcia jajników. W przypadku wysokiego ryzyka zachorowania na raka piersi, możliwa będzie profilaktyczna mastektomia z rekonstrukcją, finansowana przez NFZ. Szacujemy, że uratuje to życie kilkuset kobiet rocznie.

Wzrost nakładów na leki onkologiczne zapisany w dokumencie przyjętym przez rząd

We wrześniu rząd przyjął dokumenty „Polityka lekowa państwa na lata 2018-2022”, przygotowany przez Ministerstwo Zdrowia. Z powodu braku dostępu pacjentów do wielu terapii onkologicznych, wnioskowaliśmy o ustalenie minimalnego progu wydatków na leki. Ostatecznie w dokumencie pojawia się taki wskaźnik na poziomie 16,5% wydatków Narodowego Funduszu Zdrowia. Oznacza to, że każdego roku 800 mln – 1200 mln zł więcej będzie przeznaczanych na terapię – może to pozwolić na refundację kilkunastu do kilkudziesięciu leków onkologicznych.▲

SOLIDARNI Z PACJENTAMI

Połowa leków onkologicznych zalecanych przez naukę w najbardziej śmiertelnych nowotworach jest w Polsce w ogóle nierefundowana. To oznacza tysiące pacjentów pozbawionych szans na odpowiednie leczenie, tysiące prośb o pomoc od desperowanych ludzi, którzy muszą walczyć nie tylko z chorobą, lecz także z systemem opieki w Polsce. Dlatego 4 lutego z okazji Światowego Dnia Walki z Rakiem rozpoczęliśmy kampanię „SMS-y mogą pokonać raka”, aby przekonać Polaków, że solidarność z chorymi może być bezcennym wsparciem.

Głównym elementem nowej kampanii jest spot, którego bohaterką jest pacjentka onkologiczna. Jej niechcianym towarzyszem życia jest wygenerowana w technologii 3D postać raka, którą widzowie znają z naszych poprzednich kampanii. Dzięki zaangażowaniu i wsparciu innych osób wysyłających SMS-y, potwór – symbol choroby – zmniejsza się, a chora zyskuje nad nim przewagę.

Od początku 2019 r. przekazaliśmy naszym podopiecznym ponad pół miliona złotych. Dzięki temu pani Mariola spod Sandomierza mogła skorzystać z leku, który jest dla niej jedyną szansą w walce o życie. Udało się również sfinansować leki dla pani Hanny, która walczy z rakiem jajnika czy pana Marcina, który w wieku 32 lat zachorował na raka wątroby. Pomogliśmy też ponad 100 innym osobom, opłacając leki, prywatne konsultacje, badania, rehabilitacje oraz inne wydatki, niezbędne w chorobie nowotworowej.

Mamy nadzieję, że nowa kampania zachęci osoby zdrowe, by solidarnie z pacjentami stanęły do walki z rakiem.

Kampania została przygotowana pro publico bono we współpracy z agencją Ogilvy. Twórcą modelu postaci raka jest studio Platige Image, spot reżyserował Aliaksandr Sasha Kanavalau, a produkcję i postprodukcję przygotowały studia: Film Fiction, Orka oraz Cafe Ole. Kampanię medialnie wspiera TVN Media, AMS, BE Media, Ad Motion. ▲

„Choroba nowotworowa budzi lęk u każdego, jednak wsparcie pozwala przekształcić strach w determinację i odwagę” – mówi Agata Polińska, pacjentka, Wiceprezes Fundacji Onkologicznej Alivia.



Ludzie o WIELKIM sercu

Nie moglibyśmy działać, gdyby nie wsparcie ludzi dobrego serca. Alivia ma wielu darczyńców, którzy są dla naszych podopiecznych bohaterami – dodają im odwagi i siły do walki z rakiem. Nie przechodzą obojętnie wobec choroby i cierpienia innych.

Zapytaliśmy kilku z nich: dlaczego warto pomagać?



Ryszard Sadowski
(Warszawa)

” Pomaganie jest naturalne. To prosty odruch serca, który sprawia, że możemy się nazywać ludźmi. Czuję wewnętrzną potrzebę, żeby pomagać. Uważam też, że osoby chore nie powinny być pozostawione samym sobie. Pomoc finansowa jest niezbędna, żeby wróciły do zdrowia, ale taka pomoc wiąże się z ogromną duchową energią, którą przekazujemy chorym. Jeśli kilkaset tysięcy osób złączy się w wielką siłę, możemy wygrać im życie. To jest najprostsza i najsilniejsza odpowiedź na zło: ludzkie dobro.

Tomasz Roszak
(Tomaszowo)

” Wraz z żoną od ponad 10 lat prowadzimy sklep z odzieżą sportową i z roku na rok coraz więcej środków przeznaczamy na pomoc innym ludziom. Dlaczego tak postępujemy? Nie ma jednej przyczyny. Na pewno współczucie jest jedną z nich, ale ważna dla nas jest także wiara w to, że dobre uczynki to pozytywna energia, która, okazywana innym ludziom, wraca do nas. Doświadczyłem tego wiele razy.



Natalia Pawęzowska
(Wrocław)

” To piękne, że możemy dać coś dobrego od siebie dla drugiego człowieka i wywołać uśmiech na jego twarzy. Walka z rakiem to ogromna bitwa o życie – o każdy dzień. To nierówna wojna z wrogiem, którego bardzo ciężko jest pokonać. Nie jest łatwo samotnie stawiać mu czoła, ale jeżeli ma się wokół siebie życzliwych ludzi, którzy pomogą finansowo, czy też w inny sposób, wówczas szanse na wygraną są większe. ▲

PODSUMOWANIE 2018 ROKU

To był najbardziej intensywny rok w działalności naszej fundacji. Cieszymy się, że możemy coraz lepiej wspierać chorych na nowotwory i że coraz więcej darczyńców obdarza nas zaufaniem.

W ramach naszego programu „Skarbonka” dzięki wpłatom osób o dobrych sercach przekazaliśmy pacjentom 3 708 804 zł na wydatki związane z chorobą. To ponad 350 000 zł więcej niż w 2017 r. Z pomocy skorzystały 304 osoby, które opłaciły leki, terapie i inne wydatki, których nie refunduje NFZ – konsultacje i leczenie za granicą, badania diagnostyczne, dojazdy do ośrodków leczenia, rehabilitację.

Zapewnialiśmy też pacjentom wsparcie informacyjne i doradcze. Przez cały rok odbyliśmy ok. 2500 rozmów telefonicznych i odpowiedzieliśmy na prawie 3000 maili.

Cały rok pracowaliśmy również intensywnie nad poprawą polskiego systemu ochrony zdrowia. Braliśmy udział w konsultacjach społecznych, posiedzeniach sejmowych komisji zdrowia; rozmawialiśmy i pisaliśmy apele do najważniejszych decydentów, pracowaliśmy nad projektami zmian ustaw. Angażowaliśmy do współpracy inne organizacje oraz czwartą władzę – media.

Dzięki naszej interwencji udało się **rozwiązać problem podawania w szpitalach publicznych nie-refundowanych leków**. Przez wiele lat, ze względu na zawile przepisy dotyczące przyjmowania darów, pacjenci, którzy za własne pieniądze albo za środki zebrane od darczyńców chcieli zakupić nie-refundowane przez NFZ leki, mieli problem ze znalezieniem szpitala, który zgodzi się kupić dla nich te leki i je podać.

Udało nam się również przekonać rząd do **sfinansowania rejestrów medycznych z budżetu państwa**. Obecnie Ministerstwo Zdrowia oraz Narodowy Fundusz Zdrowia nie sprawdzają, czy diagnostyka

i leczenie chorych przebiega z korzyścią dla pacjenta. Nie wiemy, czy wzrost wydatków na onkologię przynosi najważniejszą korzyść dla chorego – zdrowie. System opiera się na płatności za świadczenie – ośrodek sprawozdaje liczbę wykonanych procedur i otrzymuje za nie pieniądze. Dzięki rejestrom medycznym możliwe stanie się wynagradzanie ośrodków w zależności od skuteczności i bezpieczeństwa leczenia, co będzie czynnikiem motywującym do zapewnienia pacjentom jak najlepszej opieki.

Od dawna walczyliśmy też o wprowadzanie do **refundacji kolejnych leków onkologicznych**. W 2018 r. na listach refundacyjnych pojawiło się kilka nowych leków, co dało szansę na bezpłatne i skuteczne leczenie tysiącom pacjentów z rakiem płuca, rakiem nerki, chłoniakiem Hodgkina oraz wieloma innymi chorobami.

W listopadzie 2018 r. uruchomiliśmy też nasz nowy portal **Oncoindex.org**, nad którym pracowaliśmy przez wiele miesięcy. Jest to pierwszy portal wskazujący poziom refundacji w Polsce leków onkologicznych zarejestrowanych w Europie w ciągu 15 lat i zalecanych przez Europejskie Towarzystwo Onkologii Klinicznej (ESMO). Umożliwia pacjentom łatwe wyszukanie informacji o tym, jakie leki oferuje nowoczesna medycyna i które z nich są refundowane przez NFZ, natomiast władzom wskazuje, jak bardzo leczenie oferowane polskim pacjentom odbiega od międzynarodowych standardów i co należy zmienić.

Zapewnialiśmy dostęp do wiedzy także poprzez inne **nasze portale**. Dodaliśmy nowe treści w portalu o medycynie personalizowanej - Prostowraka.pl, a w Bazie Wiedzy o Raku zamieściliśmy 74 nowe artykuły. Wykonaliśmy ponad 9500 telefonów do ośrodków diagnostycznych i, podając się za pacjen-

ta, zdobywaliśmy informacje o terminach badań na NFZ, które zamieszczamy w portalu Kolejkoskop.pl. Cieszymy się, że nasze portale są przydatne dla chorych. Artykuły z Bazy Wiedzy o Raku zostały w 2018 roku odwiedzone ponad 211 000 razy, Kolejkoskop – ponad 468 000 razy, a Onkomapa.pl, na której pacjenci mogą znaleźć przyjaznego lekarza lub ośrodek onkologiczny – prawie 213 000 razy.

To wszystko nie byłoby możliwe bez **Waszego wsparcia! W ostatnich 12 miesiącach ponad 53 000 osób przekazało nam darowiznę lub 1% podatku.** Bardzo dziękujemy za każdą wpłatę! Dziękujemy również naszym wolontariuszom, którzy poświęcają swój cenny czas, aby wspierać chorych na nowotwory.▲

KALENDARIUM

Styczeń

- Przekazaliśmy ponad 250 000 zł naszym podopiecznym. Dzięki temu Tomek Urbanek mógł przyjąć kolejną dawkę leku za prawie 20 000 zł, a Michał Pasek opłacił rehabilitację wartą 4000 zł. Dołączyło do nas również 17 nowych podopiecznych. Ponad 4000 osób dokonało wpłaty.
- Zaalarmowaliśmy o skandalicznych decyzjach ośrodka onkologicznego w Bydgoszczy, który odmówił przyjmowania od chorych pieniędzy w formie darowizny na zakup leku. Oznaczało to, że chorzy, którzy wielkim wysiłkiem zbierali często dziesiątki tysięcy złotych na zakup nie-refundowanego leku, nie otrzymają leczenia. A to wszystko zgodnie z prawem. Wystąpiliśmy z wnioskiem do rządu o uregulowanie przepisów.

Luty

- Po naszej interwencji Ministerstwo Zdrowia stwierdziło, że nie ma przeszkód dla przyjmowania darowizn na zakup leków nierefundowanych. Stworzyliśmy ogólnopolską mapę ośrodków, które zadeklarowały przyjmowanie darowizn i współpracę z organizacjami i stowarzyszeniami pacjentów.
- Mieliśmy okazję do świętowania – wiceprezes fundacji Agata Polińska została wyróżniona na liście 100 najbardziej wpływowych osób systemu ochrony zdrowia.

- Przez miesiąc przekazaliśmy ponad 330 000 zł na niezbędne wydatki związane z chorobą, obiliśmy też pomocą 23 nowych podopiecznych.
- Po raz trzeci wezwaliśmy do walki i wystartowaliśmy z kampanią „Wojna z rakiem”.



Marzec

- Rozpoczęła się już trzecia edycja kampanii „Choroba? Pracuję z nią!”, w ramach której wraz z Ministerstwem Zdrowia opracowaliśmy propozycje zmian w polityce zatrudnienia.
- Wciąż monitorowaliśmy sytuację przyjmowania darowizn na leki nierefundowane.
- Przekazaliśmy prawie 200 000 zł dla naszych podopiecznych dzięki wsparciu 1900 darczyńców.



Kwiecień

- Minęły 882 dni od powołania rządu Beaty Szydło – przypomnieliśmy, że żadnej z obietnic dotyczących zmian w onkologii nie udało się zrealizować. Wezwaliśmy do działania bezpośrednio premiera Morawieckiego, wspominając jego deklaracje z exposé. W sejmowej Komisji Zdrowia skutecznie wnioskowaliśmy o przeprowadzenie kontroli na temat monitorowania jakości i efektywności leczenia opieki onkologicznej.
- Nasza kampania „Wojna z rakiem” ponownie została doceniona przez ekspertów i zdobyła nagrody w konkursie Innovation.
- Przekazaliśmy chorym prawie 400 000 zł.

a Małgorzata, która od 7 lat walczy z rakiem piersi, przyjęła kolejną dawkę leku za ponad 17 000 zł. Dziękujemy ponad 2300 darczyńcom!

Czerwiec

- Razem z 50 organizacjami pacjenckimi zaapelowaliśmy do ministra zdrowia o przeznaczenie środków finansowych na stworzenie rejestrów medycznych w onkologii.
- Zorganizowaliśmy też pierwsze spotkanie podopiecznych fundacji, na którym nasza wolontariuszka, dietetyk Elwira Gliwska wygłosiła prelekcję o roli żywienia w walce z rakiem.
- Zgłosiliśmy też wniosek, aby Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji przygotowała opinię w sprawie tzw. medycyny alternatywnej – coraz większego problemu w onkologii.
- Dzięki wsparciu 1700 osób przekazaliśmy prawie 400 000 zł naszym podopiecznym.

Maj

- Przekazaliśmy dary z wielkanocnej zbiórki do Hospicjum Onkologicznego św. Krzysztofa w Warszawie oraz do Kliniki Onkologii Instytutu Matki i Dziecka.
- Nagłaśnialiśmy nieskuteczne funkcjonowanie ustawy o ratunkowym dostępie do technologii lekowej i wezwaliśmy do solidarności, podpisu petycji oraz zmiany regulacji prawnych. Opublikowaliśmy także policy papers – nasze stanowiska co do zamiennictwa leków biologicznych oraz zasad finansowania systemu opieki onkologicznej.
- Przekazaliśmy prawie 200 000 zł na wydatki związane z chorobą. Dzięki temu Ola – mama rocznego Kacperka opłaciła leki i dojazdy do ośrodka za ponad 5000 zł, Wanda za opiekę pielęgniarki oraz leki zapłaciła ponad 1500 zł,

Lipiec

- Złożyliśmy uwagi do projektu ustawy o prawach pacjenta, wciąż monitorowaliśmy sytuację dotyczącą ratunkowego dostępu do technologii lekowych. W Ministerstwie Zdrowia razem z ekspertami pracowaliśmy nad projektem programu rehabilitacji po leczeniu raka piersi oraz złożyliśmy wspólne uwagi w sprawie projektu dokumentu „Polityka lekowa państwa”.
- Pożegnaliśmy również jedną z naszych podopiecznych – Korę.

Sierpień

- Wzięliśmy udział w ósmej Akademii Onkologicznej dla Dziennikarzy.
- Monitorowaliśmy proces finansowania rejestrów medycznych, który poparł również Rzecznik Praw Pacjenta.
- Dzięki wsparciu darczyńców przekazaliśmy naszym podopiecznym prawie 200 000 zł.

Wrzesień

- Złożyliśmy projekt ustawy o ratunkowym dostępie do technologii lekowych.
- Podczas warsztatów w ramach projektu „Razem dla zdrowia” Narodowy Fundusz Zdrowia zadeklarował stworzenie i sfinansowanie rejestrów medycznych.
- Po raz drugi zorganizowaliśmy spotkanie z naszymi podopiecznymi, podczas którego nasza wolontariuszka – lek. med. Olga Kuczkiewicz opowiadała o medycynie personalizowanej.
- Byliśmy partnerem inicjatyw sportowych Race for the Cure Gdańsk dla walki z rakiem piersi oraz OncoTour – rajd rowerowy z inicjatywą profilaktyczną, zorganizowany przez Fundację Pokonaj Raka.
- Udało się przekazać prawie 130 000 zł, dzięki hojności ponad 1600 osób.

Październik

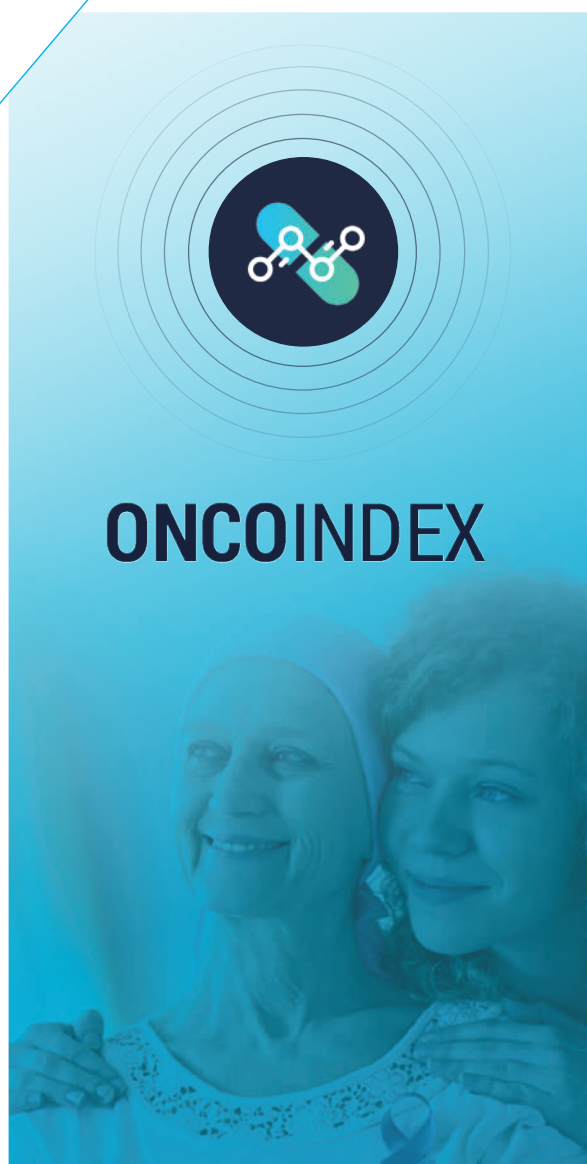
- Ponownie apelowaliśmy w Kancelarii Premiera o zainteresowanie działaniami resortu zdrowia w organizacji opieki onkologicznej. Zwracaliśmy uwagę na brak środków finansowych na pokrycie wydatków za świadczenia lecznicze w onkologii. Opublikowaliśmy też dokumenty potwierdzające braki finansowania na Mazowszu.
- Naszym podopiecznym przekazaliśmy 600 000 zł.

Listopad

- Zainaugurowaliśmy projekt Oncoindex – pierwszy w Polsce portal wskazujący poziom refundacji najnowszych leków onkologicznych. Wnieśliśmy też szereg uwag do projektu pilotażu krajowej sieci onkologicznej.
- Przekazaliśmy również prawie 400 000 zł dla naszych podopiecznych.

Grudzień

- Wraz z organizacjami pacjenckimi, towarzystwami naukowymi, przedstawicielami pracodawców oraz związków zawodowych apelowaliśmy o zmiany w projekcie pilotażu krajowej sieci onkologicznej.
- Dzięki hojności ponad 2 000 darczyńców udało się nam przekazać ponad 400 000 zł dla chorych.



HISTORIA ALEKSANDRY

Brak dostępu do leczenia zgodnego ze współczesną wiedzą medyczną dla chorujących oznacza brak spokoju, bezpieczeństwa, brak czasu na życie, brak szans na wyleczenie. Czasem brak nadziei.

Jednak Aleksandra jej nie traci – walczy i każdego dnia zwycięża z rakiem.



Aleksandra Lazar, mieszkanka Rydułtów, choruje na przewlekłą białaczkę limfatyczną. Jest już po dziesięciu cyklach chemii, która nie dała efektu remisji. Nastąpił progres. Choruje również poważnie na jelita, stąd inne leczenie jest wysoce ryzykowne. Jej szansą na powrót do zdrowia okazał się nierefundowany w jej przypadku lek – ibrutinib. Aleksandra starała się uzyskać do niego dostęp w ramach ustawy o ratunkowym dostępie do technologii lekowych. W jej imieniu szpital wystosował wniosek do Ministerstwa Zdrowia; w piśmie zawarta była również opinia Konsultanta Krajowego ds. hematologii prof. Wiesława Jędrzejczaka, który napisał wprost, że brak dostępu do tego leku pozbawia chorą realnej szansy na uratowanie życia. Niestety, na próżno. Mimo zaangażowania się w tę sprawę mediów i posłów, po ponad dziewięciu miesiącach oczekiwania, Aleksandra otrzymała od Ministerstwa Zdrowia odmowę.

„Takich pacjentów jak ja jest mnóstwo – mówi Aleksandra, i dodaje – odbijamy się od drzwi do drzwi i czekamy miesiącami. Dlatego postanowiłam na głosić tę sprawę. Nie tylko dla siebie, ale też dla innych. Cała ta sytuacja jest dla mnie bardzo trudna. Wolalabym skupiać się na leczeniu, mieć antynowotworowej, mieć spokojny umysł. Tymczasem poświęcam swoją energię na walkę z systemem, który jest nieludzki”.

Jednocześnie Aleksandra wraz z mężem uruchomiła zbiórkę i apelowali o pomoc, by sfinansować lek na własną rękę. Dzięki hojności darczyńców udało się pozyskać kwotę wystarczającą na dwa miesiące przyjmowania ibrutinibu. Mimo licznych skutków ubocznych, lek działa!

„Widziałam efekty już po pierwszym tygodniu stosowania. Moje chłoniaki, na szyi, pod pachami, w brzuchu, zmniejszyły się o połowę; po miesiącu zniknęły prawie całkowicie” – mówi Aleksandra. Ale specyfika leku wymaga, by był podawany długotrwale, zgodnie z badaniami i opiniami ekspertów, nawet do pięciu lat, a minimum rok.

„Wiem, że przerwanie stosowania powoduje gwałtowny, momentalny powrót choroby. Branie go przez dwa miesiące, a nawet pół roku jest bez sensu. Według opinii moich lekarzy powinnam go stosować od dwóch do pięciu lat. Ci chorzy, którzy mają refundowany lek, biorą go ciągle. Boję się przerwać, boję się nawrotu. Chcę żyć normalnie, mam dla kogo, mam cudowną rodzinę, kochającego męża, który bardzo mnie wspiera i jest ze mną za każdym razem, gdy muszę się zmierzyć z kolejną chemią – opisuje Aleksandra. Koszty leczenia na własną rękę są ogromne, nie do osiągnięcia dla mnie i mojej rodziny. Dlatego dzięki hojności darczyńców zbieram środki na leczenie. Na razie udaje się finansować terapię”. ▲

Chcesz

Dowiedz się, jak wesprzeć Fundację Alivia i jej podopiecznych.

Co możesz zrobić?



Wysłać sms pod numer 74567 o treści ALIVIA (koszt 4,92 zł z VAT).
To szybka i prosta forma wsparcia Fundacji niewielką kwotą.



Raz do roku przekazać w corocznym zeznaniu podatkowym 1% swojego podatku.

W tym celu należy wpisać **KRS 0000358654** w odpowiedniej rubryce rozliczenia PIT.



Przekazać darowiznę dla Fundacji Onkologicznej Alivia na jej działalność statutową, a więc prowadzenie różnorodnych form wsparcia dla naszych ponad 300 podopiecznych oraz innych osób chorych na nowotwory złośliwe. Wpłacając wybraną kwotę na rachunek **93 2490 0005 0000 4520 1698 1881** pomagasz nam finansować działania, poprzez które małymi krokami zmieniamy los pacjentów onkologicznych!



Przekazać darowiznę w ramach Programu Skarbonka na jednego z ponad 300 podopiecznych Alivii.

Wpłatę najłatwiej zrobić poprzez stronę **www.skarbonka.alivia.org.pl**, gdzie po dokonaniu wyboru wspieranej osoby, należy kliknąć opcję **WSPOMÓŻ**, a następnie podążać za wskazówkami. Regulamin Programu Skarbonka jest dostępny na stronie **skarbonka.alivia.org.pl/o_programie**

Fundację Alivia można również wesprzeć na kilka mniej konwencjonalnych sposobów.

pomóc?

Nie moglibyśmy działać, gdyby nie pomoc naszych Darczyńców. Fundacja Alivia nie prowadzi działalności gospodarczej i utrzymuje się wyłącznie z darowizn i grantów. To właśnie wpłaty na rzecz Alivii pozwalają nam funkcjonować, finansować leczenie naszych podopiecznych i prowadzić skuteczne działania, kompleksowo wspierające chorych na nowotwory złośliwe.



Innym sposobem jest wykonanie tradycyjnego przelewu bankowego na rachunek **24 2490 0005 0000 4600 5154 7831**, **koniecznie z informacją w tytule: Darowizna na Program Skarbonka 111111 (numer skarbonki wybranego podopiecznego) Jan Kowalski (imię i nazwisko wybranego podopiecznego).**

Dzięki przekazanym środkom, wybrana przez Ciebie konkretna osoba, będzie mogła przeznaczyć Twoją pomoc finansową na wydatki związane z leczeniem i rehabilitacją.



Uruchomić polecenie zapłaty, czyli prostą, bezpieczną, szybką i automatyczną formę realizacji powtarzających się płatności – darowizn.

Aby uruchomić polecenie zapłaty, pobierz, wydrukuj i wypełnij formularz polecenia zapłaty z naszej strony www.alivia.org.pl/formy-wsparcia/chce-wplacac-regularnie-i-zapewnic-stala-pomoc, a następnie odeślij go na adres Fundacji.

Resztą formalności zajmą się nasi pracownicy.

Formularz zostanie przekazany Twojemu bankowi do akceptacji.

Następnie do 20. dnia każdego miesiąca będziemy w sposób automatyczny inicjować przekazanie Twojej wpłaty dla Alivii.

Regularne darowizny są dla nas bardzo ważne.

Otrzymując stałe wsparcie, możemy zaplanować nasze działania, bo wiemy, że będziemy mieć środki finansowe na ich realizację.

To darczyńca decyduje, jaką kwotę może każdego miesiąca dla nas przeznaczyć, nie musi ona być wysoka. Każdy stały Darczyńca otrzymuje regularnie informacje z przeprowadzonych przez nas działań. W ten sposób dokładnie wie, na co wydajemy przekazane pieniądze i czy robimy to w sposób, który mu odpowiada.

Pełną informację o tym jak możesz nam pomóc znajdziesz na www.alivia.org.pl/pomoz

**PRZEKAŻ 1% PODATKU
STAŃ DO WALKI RAZEM Z NAMI**



**1% MOŻE
POKONAĆ
RAKA**

FUNDACJA ALIVIA PRZEKAZAŁA CHORYM NA RAKA PONAD 14 000 000 ZŁ
WPISZ W DEKLARACJĘ PODATKOWĄ KRS: 0000 358654

