

**COMUNICAT****Lista unităților sanitare în care se distribuie voucherele pentru investigațiile necesare la dosarul de aprobare al tratamentului fără interferon este publicată pe site-ul CNAS**

Semnatarul contractului cost-volum-rezultat pentru tratamentul fără interferon al hepatitei cronice virale C și cirozei hepatice C a transmis la CNAS lista unităților sanitare în care se acordă voucherele pentru fibromax, viremie și genotipare, investigații necesare pentru dosarul de aprobare al tratamentului fără interferon al hepatitei cronice virale C și a cirozei hepatice.

Lista unităților sanitare este publicată pe site-ul CNAS la secțiunea “informații pentru asigurați- medicamente – tratament fără interferon”. Lista va fi actualizată permanent pe măsură ce vor fi distribuite vouchere și în alte unități.

Pacienții se vor adresa medicilor de specialitate din aceste unități sanitare cu bilet de trimitere de la medicul de familie. În urma consultației de specialitate, medicii vor înmâna voucherele pentru efectuarea gratuită a testărilor (fibromax, viremie, genotipare) acelor pacienți care vor îndeplini criteriile de includere în tratament prevăzute în protocolul terapeutic elaborat de comisiile de specialitate ale Ministerului Sănătății.

Lista laboratoarelor care realizează investigațiile necesare la întocmirea dosarelor pentru aprobarea tratamentului fără interferon este publicată pe site-ul CNAS, la secțiunea “informații pentru asigurați – medicamente – tratament fără interferon”.

Din data de 26 octombrie, voucherele pentru aceste investigații au început să fie distribuite în unitățile sanitare din cele nouă centre din țară: București, Cluj, Constanța, Craiova, Iași, Sibiu, Târgu Mureș, Timișoara, Oradea.

*“Numărul total de vouchere care vor fi distribuite acoperă numărul de pacienți cu hepatita virală C și ciroză hepatică C cu stadiul de fibroza F4”, a declarat Vaseile Ciurchea, președintele CNAS.*

Pe lângă investigațiile amintite, dosarul pacientului va conține în mod obligatoriu o serie de documente care se regăsesc pe site-ul [www.cnas.ro](http://www.cnas.ro), la secțiunea ”informații pentru asigurați – medicamente – tratament fără interferon”.

După publicarea în Monitorul Oficial a Ordinului MS-CNAS de aprobare a protocolului terapeutic, pe măsură ce dosarele sunt întocmite, ele vor fi depuse la casele de asigurări de sănătate cu care se află în relație contractuală medicul de specialitate, de unde vor fi trimise mai departe la CNAS.

Comisia de specialitate a CNAS se va întruni de două ori pe lună pentru a analiza dosarele depuse în vederea aprobării și va verifica dacă acestea corespund criteriilor de eligibilitate.

Decizia comisiei va fi comunicata pacientului de către casa de asigurări de sănătate unde acesta a depus dosarul.

Pe site-ul CNAS, la secțiunea “informații pentru asigurați – medicamente – tratament fără interferon”, pacienții pot accesa un document cu informații utile privind modul de administrare a tratamentului fără interferon.

**Biroul de presă**