

CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE
CABINET PREȘEDINTE

ORDIN nr. 412 din 01.04.2026

pentru aprobarea procedurii de transmitere în Platforma informatică din asigurările de sănătate a serviciilor acordate off-line și a procedurii de validare a acestora în cazul constatării unor disfuncționalități în funcționarea PIAS

Având în vedere:

- Titlul VIII – „Asigurările sociale de sănătate” din Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Statutul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, aprobat prin H.G. nr. 972/2006, cu modificările și completările ulterioare;
- Art. 209-212 din Anexa 2 la Hotărârea Guvernului nr. 521/2023 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare;
- Art. 25-28 din Hotărârea Guvernului nr. 423/2022 privind aprobarea programelor naționale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare;
- Art. 3 din Ordinul președintelui CNAS nr. 529/02.03.2026 pentru aprobarea procedurii de transmitere în Platforma informatică din asigurările de sănătate a serviciilor acordate off-line și a procedurii de validare a acestora în cazul constatării unor disfuncționalități în funcționarea PIAS,
- Anunțul postat pe pagina web a Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, la adresa www.cnas.ro, secțiunea informații publice/comunicate de presă, cu privire la faptul că începând cu data de 1 martie 2026, furnizorii aflați în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate le revine obligația raportării on-line în 3 zile lucrătoare, conform prevederilor legislative în vigoare.
- Referatul de aprobare al Direcției Tehnologia Informației, Administrare Servicii Mentenanță, Suport Infrastructură PIAS și Implementare Proiecte nr. DTI 659/01.04.2026,

În temeiul dispozițiilor:

- art. 291 alin. (2) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare
- art. 17 alin. (5) din Statutul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, aprobat prin H.G. nr. 972/2006, cu modificările și completările ulterioare

președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate emite următorul

ORDIN

Art. 1 - (1) Pentru validarea activității desfășurate de furnizori în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate în perioada 01.03.2026 - 31.03.2026 și pentru a asigura decontarea lunii martie 2026, serviciile medicale, medicamentele și dispozitivele medicale acordate/eliberate off – line în perioada 01.03.2026 - 31.03.2026, în temeiul HG nr. 521/2023, vor fi transmise în PIAS în vederea decontării până la termenul de raportare a activității lunii martie 2026, în temeiul HG nr. 521/2023, cu modificările și completările ulterioare.

(2) Pentru validarea activității desfășurate de furnizori în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate în perioada 01.03.2026 - 31.03.2026 și pentru a asigura decontarea lunii martie 2026, pentru programele naționale de sănătate curative, serviciile medicale, medicamentele și materialele sanitare specifice aferente programelor naționale de sănătate curative acordate/eliberate off-line în perioada 01.03.2026 - 31.03.2026, în temeiul HG nr. 423/2022, vor fi transmise în PIAS în vederea decontării până la termenul de raportare a activității lunii martie 2026, în temeiul HG nr. 423/2022, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 2 Pentru validarea serviciilor medicale, medicamentelor și dispozitivelor medicale, precum și a serviciilor medicale, medicamentelor și materialelor sanitare specifice acordate/eliberate în cadrul programelor naționale de sănătate curative prevăzute la art. 1, având în vedere

disfuncționalitățile în funcționarea PIAS, CNAS dezactivează regula de validare “serviciul nu a fost semnat cu cardul” pentru perioada 01.03.2026 – 31.03.2026.

Art. 3 Pentru validarea activității desfășurate de furnizori în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate începând cu data de 1 aprilie 2026 și până la data disponibilității tuturor componentelor PIAS în parametri normali de funcționare, pentru regula de validare “*serviciul nu a fost semnat cu cardul*” se va emite un ordin distinct al președintelui CNAS, în temeiul dispozițiilor art. 209 - 212 din Anexa 2 la HG nr. 521/2023, cu modificările și completările ulterioare și ale art. 25 - 28 din HG nr. 423/2022, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 4 Prezentul ordin se publică pe pagina web a Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, la adresa www.cnas.ro, secțiunea informații publice/comunicate de presă.

Art. 5 Direcțiile de specialitate din cadrul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, precum și casele de asigurări de sănătate vor aduce la îndeplinire prevederile prezentului ordin.