

CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE
CABINET PREȘEDINTE

ORDIN nr. ____ din ____

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. 1875/03.12.2025 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,
- Referatul de aprobare al Direcției Tehnologia Informației, Administrare Servicii Mentenanță, Suport Infrastructură PIAS și Implementare Proiecte nr. DTI 04/ 05.01.2026,

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

O R D I N

Art. 1 - (1) Pentru validarea activității desfășurate de furnizori în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate în perioada 01.12.2025 - 31.12.2025 și pentru a asigura decontarea lunii decembrie 2025, serviciile medicale, medicamentele și dispozitivele medicale acordate/eliberate off – line în perioada 01.12.2025 - 31.12.2025, în temeiul HG nr. 521/2023, vor fi transmise în PIAS în vederea decontării până la termenul de raportare a activității lunii decembrie 2025, 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 01.12.2025 - 31.12.2025 și pentru a asigura decontarea lunii decembrie 2025, 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 01.12.2025 - 31.12.2025, în temeiul HG nr. 423/2022, vor fi transmise în PIAS în vederea decontării până la termenul de raportare a activității lunii decembrie 2025, 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 următoarele reguli de validare:

a) *”serviciul medical nu a fost raportat on-line în 3 zile lucrătoare”* - pentru perioada 01.12.2025 – 31.12.2025;

b) *”serviciul nu a fost semnat cu cardul”*- pentru perioada 03.12.2025 – 31.12.2025.

Art. 3 Pentru validarea activității desfășurate de furnizori în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate începând cu data de 1 ianuarie 2026 și până la data repunerii în funcțiune a PIAS 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, pentru următoarele reguli de validare:

a) *”serviciul medical nu a fost raportat online în 3 zile lucrătoare”* - pentru perioada 01.01.2026 - până la data repunerii în funcțiune a PIAS;

b) *”serviciul nu a fost semnat cu cardul”* - pentru perioada 01.01.2026 - până la data repunerii în funcțiune a PIAS.

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.

PREȘEDINTE,
Conf. univ. dr. Horațiu Remus MOLDOVAN