



REPUBLICA MOLDOVA
CONSILIUL RAIONAL SOROCA
DECIZIE
nr. 2/9 din 06 mai 2026

Cu privire la Raportul privind activitatea
Instituției Medico-Sanitare Publice
Centrul de Sănătate Rudi „Ion Vasilachi” pentru anul 2025

Consiliul Raional Soroca întrunit în ședința ordinară,
În temeiul:

- art. 10, art. 118-125 din Codul administrativ al Republicii Moldova nr. 116/2018;
- art. 43 alin. (2) din Legea nr. 436/2006 privind administrația publică locală, cu modificările ulterioare;
- Legii nr. 287/2017 contabilității și raportării financiare, cu modificările ulterioare;
- Regulamentul de organizare și funcționare a Instituției Medico-Sanitare Publice Centrul de Sănătate Rudi „Ion Vasilachi”, aprobat prin Decizia Consiliului Raional Soroca nr.3/6 din 13 mai 2021,

DECIDE:

1. Se ia act de:
 - 1.1. **Raportul privind activitatea Instituției Medico-Sanitare Publice Centrul de Sănătate Rudi „Ion Vasilachi”, pentru anul 2025, conform anexei nr.1;**
 - 1.2. **Situația financiară pentru anul 2025 a Instituției Medico-Sanitare Publice Centrul de Sănătate Rudi „Ion Vasilachi”, conform anexei nr.2.**
2. **Prezenta decizie intră în vigoare la data includerii în Registrul de Stat al Actelor Locale și se aduce la cunoștință publică prin plasarea pe pagina web a Consiliului raional.**
3. **Decizia în cauză poate fi contestată cu cererea prealabilă adresată Consiliului Raional Soroca, cu sediul în mun. Soroca, str. Ștefan cel Mare, 5, în termen de 30 de zile, conform prevederilor Codului administrativ al Republicii Moldova.**

Președinte al ședinței

CEBAN Olga

Contrasemn

MĂRÎI Alina

Secretară a Consiliului Raional Soroca



**Raportul privind activitatea
Instituției Medico-Sanitare Publice
Centrul de Sănătate Rudi „Ion Vasilachi”
pentru anul 2025**

Asistența Medicală Primară este o parte integrată din sistemul național de sănătate. Cea mai eficientă din punct de vedere al costului, cu impactul asupra indicatorilor de sănătate, oferă accesibilitate și continuitate, este considerată prioritară și ocupă o poziție de vîrf în sistemul de sănătate.

Instituția Medico-Sanitară Publică Centrul de Sănătate Rudi „Ion Vasilachi”, este persoana juridică din momentul adoptării Deciziei de fondare de către fondator și aprobării Regulamentului de organizare și funcționare al instituției de către Ministerul Sănătății și înregistrării de stat la oficiul teritorial al Camerei înregistrării de Stat a Ministerului Justiției.

Raportul de activitatea IMSP CS Rudi „Ion Vasilachi” pentru anii 2023-2025 (în continuare Raportul), este elaborat în baza Planului de activitate al IMSP CS Rudi „Ion Vasilachi” pentru anii 2025, care prevăd activități stipulate în actele legislative și normative din domeniu:

- Normele metodologice de aplicare a Programului Unic al asigurărilor obligatorii de asistență medicală;
- Ordinul comun al MS nr.508 din 29 mai 2020 – „Cu privire la indicatorii de performanță în Asistența Medicală Primară”;
- Legea nr. 263 din 27.10.2005 cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului și Legii nr. 133 din 18.07.2011 privind protecția datelor cu caracter personal;
- Programelor Naționale/Teritoriale.

Scopul principal al asistenței medicale primare este menținerea și ameliorarea continuă a stării de sănătate a populației prin:

- dezvoltarea și fortificarea continuă a medicinei de familie;
- asigurarea accesului echitabil la serviciile de asistență medicală primară de calitate și cost eficiente;
- orientarea spre satisfacerea necesităților de sănătate de bază ale comunității;
- prevenirea bolilor și promovarea sănătății;
- tratarea și supravegherea stării sănătății populației.

Obiectivele în asistența medicală primară:

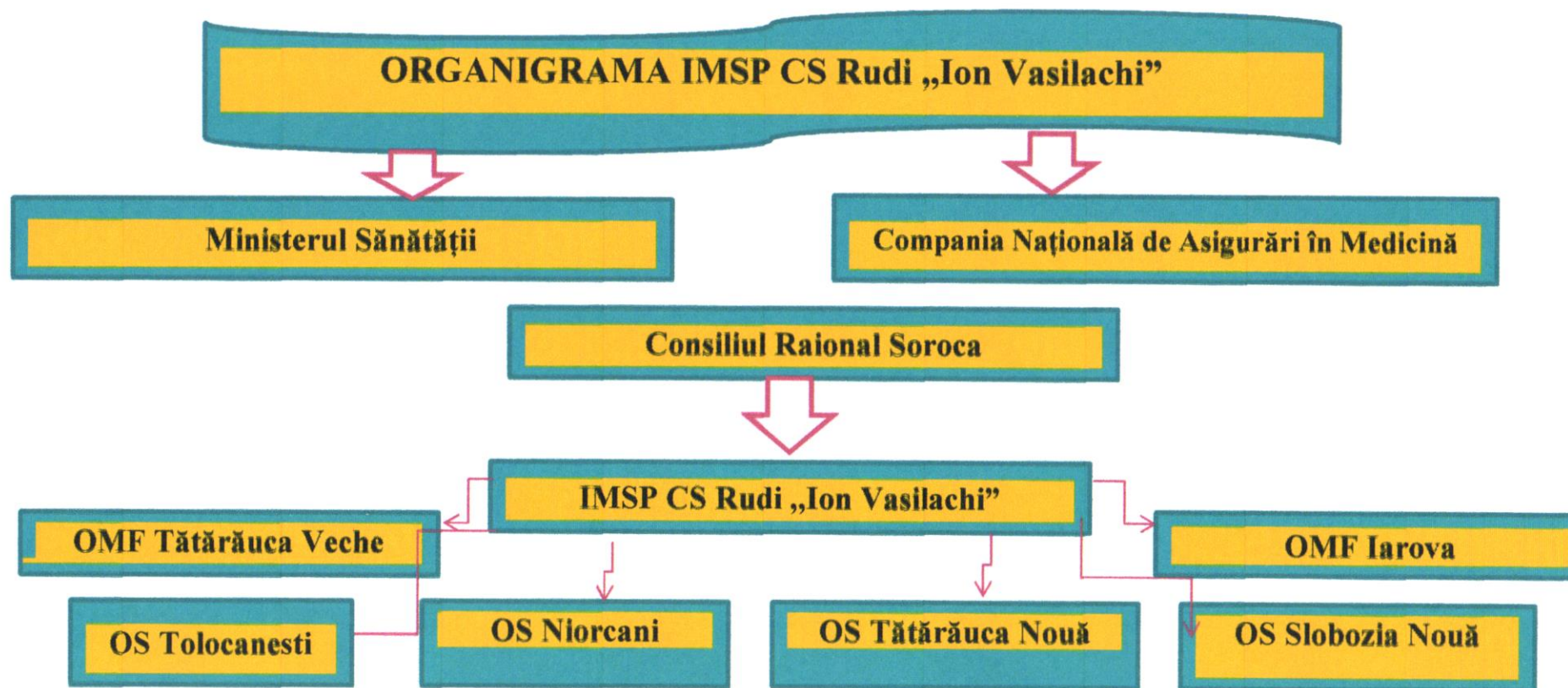
- asigurarea accesului populației la asistența medicală primară de înaltă calitate.
- organizarea și efectuarea măsurilor de profilaxie și prevenție a bolilor.
- organizarea și coordonarea procesului curativ – diagnostic a măsurilor de supraveghere și reabilitare a pacienților.

- implementarea în continuare a actelor normative de standardizare a serviciilor medicale (Ghiduri, Protocoale clinice, Standarde medicale, Algoritmi de conduită).
- promovarea modului sănătos de viață pentru prevenirea maladiilor, complicațiilor și fortificarea sănătății populației.

Conform structurii aprobate serviciul de asistență medicală primară din cadrul IMSP CS Rudi „Ion Vasilachi” este format din:

- Centrul de Sănătate Rudi;
- 2 Oficii a Medicilor de Familie și 4 Oficii de Sănătate, ce deservesc 7 localități rurale cu un număr de 3030 populație (**Figura 1.**)

Figura 1. Organigrama IMSP CS Rudi „Ion Vasilachi”



I. STRUCTURA POPULAȚIEI LA EVIDENȚA MEDICULUI DE FAMILIE

Tabelul 1.

Poziții	anul 2023	anul 2024	anul 2025
Populația total	3157	3087	3030
Din ei asigurați	1901	1903	2001
-/- %	60,21	60,6	66,03
Bărbați (abs.)	1551	1534	1504
-/- %	49,12	49,69	49,63
Femei (abs.)	1606	1553	1524
-/- %	50,87	50,30	50,29
0 – 1 an (abs.)	27	21	14
-/- %	0,85	0,68	0,46
0 – 5 ani (abs.)	152	121	136
-/- %	4,81	3,91	4,48
0 – 18 ani (abs.)	522	516	545
-/- %	16,53	16,71	17,98
15-17 ani (abs.)	88	89	55
-/- %	2,78	2,88	1,81
> 18 (abs.)	2610	2571	2510
-/- %	82,67	83,28	82,83
Adulți asigurați (abs.)	1430	13,87	1481
-/- %	45,29	44,93	48,87
Pensionari (abs.)	790	770	777
-/- %	25,02	24,94	25,64

Populația. Pe parcursul perioadei de referință, numărul populației deservite este în descreștere. Dacă la data de 1 ianuarie 2023 numărul populației era de 3157 pacienți, atunci în 2024- 3087 pacienți, iar în 2025 -3030 pacienți. Cauzele diminuării numărului de pacienți pot fi considerate:

- migrarea populației;
- plecarea din teritorii a elevilor gimnaziilor după absolvirea claselor a IX;
- natalitatea scăzută;
- libera alegere a medicului de familie;
- excluderea din lista medicului de familie a pacienților care activează în structurile de forță (la indicația CNAM)

- ❖ Din numărul total de pacienți, pe parcursul a 3 ani de referință, numărul celor asigurați sunt în creștere variind de la 60,21% (2023), 60,6% (2024) și 66,03% (2025).
- ❖ Din numărul total al populației femei constituie 50,87%, bărbați – 49,12%, pe parcursul perioadei de referință raportul femei/bărbați nu a suferit schimbări.
- ❖ Ponderea copiilor 0-17 ani 11 luni 29 zile constituie 17,98 % din numărul total al populației și e în creștere de la 16,53 % la 17,98 %.
- ❖ Ponderea populației de vârstă pensionară din numărul total al populației constituie – 25,02 % (2023), 25,94% (2024) și 25,64% (2025).

II. SITUAȚIA DEMOGRAFICĂ

Tabelul 2.

Poziții	anul 2023		anul 2024		anul 2024	
	abs	la 1000	abs	la 1000	abs	la 1000
Natalitatea	21	6,80	14	4,5	11	3,6
Mortalitatea generală	45	14,57	42	13,6	53	17,49
Sporul natural	-24	-7,77	-28	-9,07	-42	-13,89
Mortalitatea infantilă	0	0	1	0,32	0	0
Mortalitatea neonatală precoce	0	0	0	0	0	0
Mortinatalitatea	0	0	0	0	0	0
Mortalitatea perinatală	0	0	0	0	0	0
Mortalitatea copiilor 0-18 ani	0	0	0	0	1	0,33

► **Natalitatea**

În perioada de referință, natalitatea are o tendință spre descreștere. În anul 2023 au fost înregistrați 21 copii nou-născuți vii ce constituie 6,80 la 1000 copii nou-născuți, în 2024 s-au născut 14 copii vii, ce constituie 4,5 la 1000 copii nou-născuți și în anul 2025 au fost înregistrați 11 copii nou-născuți vii ce constituie 3,6 la 1000 copii nou-născuți.

➤ **Mortalitatea generală**

Tabelul 3.

[illegible]

infarct								
AVC	1							
bolile sistemului respirator	1					2		
pneumonii								
gripa pandemică								
infecția COVID-19	1							
bolile sistemului digestiv	2			2				
hepatită cronică								
ciroză	1							
bolile sistemului genito-urinar								
leziuni traumatice				1				
accidente rutiere								
suicid								
combustie								
încerc								
intoxicații cu CO2								
malformații congenitale								
leziuni perinatale								
alte	2			6		4		
Total	45			42		53		
natalitatea	21			14		11		
sporul natural	-24			-28		-42		

Pe parcursul anilor de referință mortalitatea generală este în descreștere: în anul 2023 au decedat 45 persoane, în anul 2024-42 persoane, apoi în creștere în anul 2025 au decedat 53 persoane.

Din numărul total de decese:

- ✓ bărbați - 24 decese (anul 2023); - 20 decese (anul 2024) și 28 decese (anul 2025).
- ✓ femei - 21 decese (anul 2023); - 22 decese (anul 2024) și 25 decese (anul 2025).

Repartizarea decedaților după locul de deces:

- ✓ în staționar pe parcursul anului gestionar au decedat 14 persoane (anul 2023 -19, anul 2024-11 decedați), din numărul total de decese.
- ✓ la domiciliu în total pe parcursul anului 2025 au decedat 34 persoane, comparativ cu anul 2023 - 34 persoane și anul 2024 - 29 persoane.

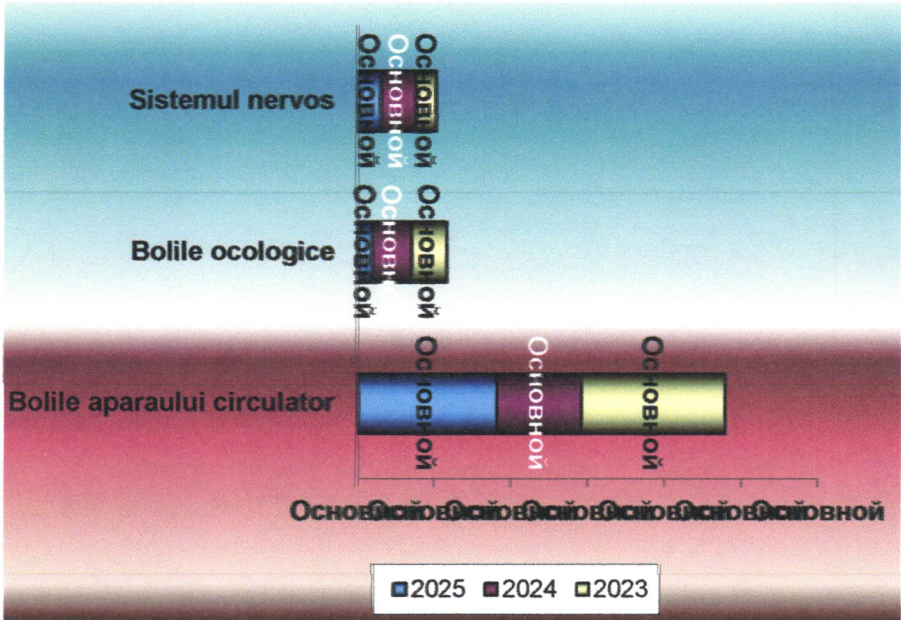
➤ Structura mortalității generale

Tabelul 4.

	2023		2024		2025	
	abs	ind	abs	ind	abs	ind
Bolile aparatului circulator - (10000 loc)	29	93,94	17	55,0	32	60,37
Bolile oncologice -(10000 loc)	7	22,67	8	25,6	5	9,43

Sistemul nervos -(10000 loc)	4	12,95	7	22,7	8	15,09
------------------------------	---	-------	---	------	---	-------

Figura 2. Ponderea mortalității generale după cauze



- În structura mortalității generale primul loc îl ocupă bolile sistemului cardiovascular
- Locul doi îl ocupă bolile sistemului nervos
- Pe locul trei s –au plasat bolile oncologice.

➤ **Mortalitatea copiilor 0 – 18 ani**

În perioada de referință a fost înregistrat un caz de mortalitate infantilă. N-au fost înregistrate mortalitate neonatală precoce, mortinatalitate.

➤ **Sporul Natural**

Un indice demografic de bază este **sporul natural**, care constituie -24 în anul 2023, -28 în anul 2024 și în anul 2025 - 42.

➤ **Imunizarea**

Sporirea gradului de conștientizare a fiecărei persoane și a comunității privind importanța imunizării și asigurarea acoperirii vaccinale a cel puțin 95% populație eligibilă.

Tabelul 5

Anul	2023	2024	2025
Rata de cuprindere cu vaccinare (%)	100	100	100

III. RESURSE UMANE

Numărul angajaților în instituție îl constituie 16 persoane, după structură se numără:

- 2 medici de familie
- 1 asistent superior
- 6 asistente ale medicului de familie
- 1 laborant cu studii medii
- 4 infermiere
- personal auxiliar – 2 persoane.

Completarea Asistenței Medicale Primare cu medici de familie și asistentele medicului de familie (funcții ocupate):

- medici de familie– 100 %;
- asistente ale medicilor de familie din funcții ocupate – 100% .

Completarea Asistenței Medicale Primare cu medici și personal medical mediu din persoane fizice:

- medici de familie - 100%
- asistente ale medicilor de familie - 100,0%

Nivelul de asigurare a populației cu medici de familie constituie – 6,47 la 10000 locuitori. Activează 2 medici de familie.

Nivelul de asigurare populației cu asistente medicale de familie (persoane) este de 25,91 la 10000 locuitori.

Se acordă atenție creșterii nivelului profesional al lucrătorilor medicali. Pe parcursul perioadei de referință, colaboratorii instituției au beneficiat de instruiți și educație medicală continuă, ceea ce a facilitat acoperirea instruirilor pentru întreg personalul medical. Totodată, conform planificărilor anuale în 2022, 2023 și 2024 au fost instruite 2 asistente medicale și 1 medic de familie (Medicina de familie).

Tabelul 6. Nivelul de calificare a personalului medical

	Total	Dispon de categorie total		Categorie superioară		I categorie		II categorie	
	Abs	abs	%	abs	%	abs	%	abs	%
Medici de familie	2	1	50,0	1	50,0				
Personal medical mediu	8	7	87,5	7	100				
Asistenta medicului de familie	6	5	83,3	5	100				

IV. VIZITELE LA MEDICUL DE FAMILIE

Tabelul 7.

	2023			2024			2025		
	Abs	%	La 1 loc	Abs	%	La 1 loc	Abs	%	La 1 loc

Nr. vizitelor total la M/F	8403		2.8	10100		3.2	9286		3,06
- din ei la asigurați	7251	86.29		8459	88,49		7855	87.43	
Nr. Vizitelor la adulți total	6862	81.66		8831	83,36		8204	82.71	
- din ei la asigurați	5710	67.95		7237	73,15		7314	69.32	
Nr. Vizitelor la copii	1541	18.33		1050	14,53		1082	15.42	
Ponderea vizitelor cu scop profilactic la M/F total	5288	62.92		7571	67,32		3018	32.48	
Ponderea vizitelor la domiciliu la toată populația	434	14.05		261	24,08		122	29.41	
Ponderea vizitelor la domiciliu la adulți peste 18 ani	338	77.88		219	57,58		91	74.23	
Ponderea vizitelor la domiciliu la copii 0-17 ani 11 luni 29 zile	96	22,11		42	42,41		31	64.81	
Ponderea vizitelor la domiciliu cu scop profilactic la toată populația	128	4,14		168	5,14		64	3.18	
Ponderea vizitelor la domiciliu cu scop profilactic la adulți peste 18 ani	75	58.59		141	74,29		42	86.12	
Ponderea vizitelor la domiciliu cu scop profilactic la copii	53	41.40		27	71,40		22	76.42	
Nr mediu de vizite la 1 medic	4202			5050			4643		

Analiza vizitelor efectuate de medicul de familie denotă, că în ultimul an numărul mediu de vizite la un locuitor este puțin în descreștere. Pe parcursul anului 2023 au fost efectuate în total 8403 vizite ce constituie 2,8 la un locuitor, în anul 2024 – 10100 vizite sau 3,2 vizite la un locuitor, în anul 2025-9286 vizite sau 3,065 vizite la un locuitor .

Din numărul total de vizite efectuate în jur de 83,7% s-au efectuat la pacienții asigurați.

La copii 0-18 ani, în perioada de referință, au fost efectuate de la 15-20% de vizite.

Numărul mediu de vizite la un medic de familie este în descreștere 4643 vizite în anul 2025, comparativ cu 5050 vizite în anul 2024 și în creștere comparativ cu anul 2023-4202 vizite.

V. INCIDENȚA ȘI PREVALENȚA (la 10.000 populație)

Tabelul 8.

Denumire	CS Rudi „Ion Vasilachi”		
	2023	2024	2025
Incidența total la 10000 populație	1597,0	2487,8	2594,2

- inclusiv adulți	1162,9	1652,0	1725,1
- adolescenți	1348,3	230,7	340,8
- copii	3759,6	4961,5	5124,8
Prevalența totală	7761,5	8778,7	8689,9
- inclusiv adulți	8424,7	7823,1	7925,3
- adolescenți	2584,2	874,4	862,7
- copii	4457,3	5673,0	5762,5

Figura 3. Incidența la 10000 locuitori în stil grafic

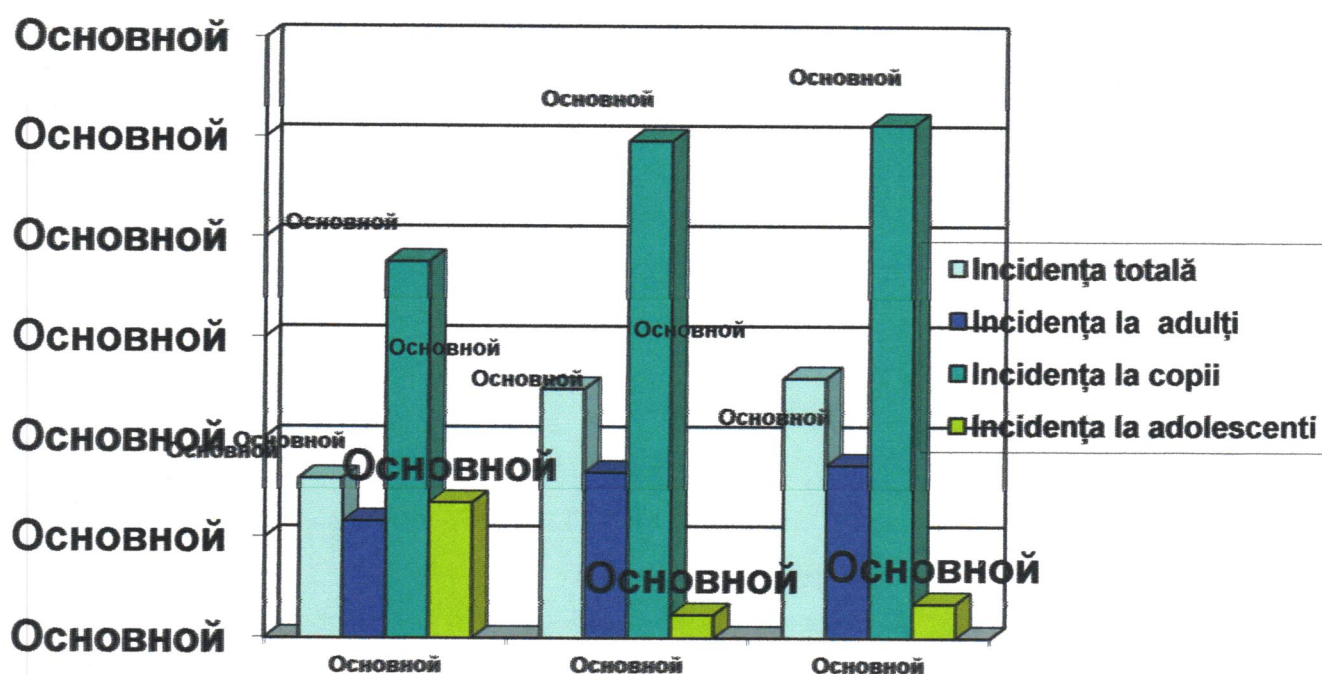
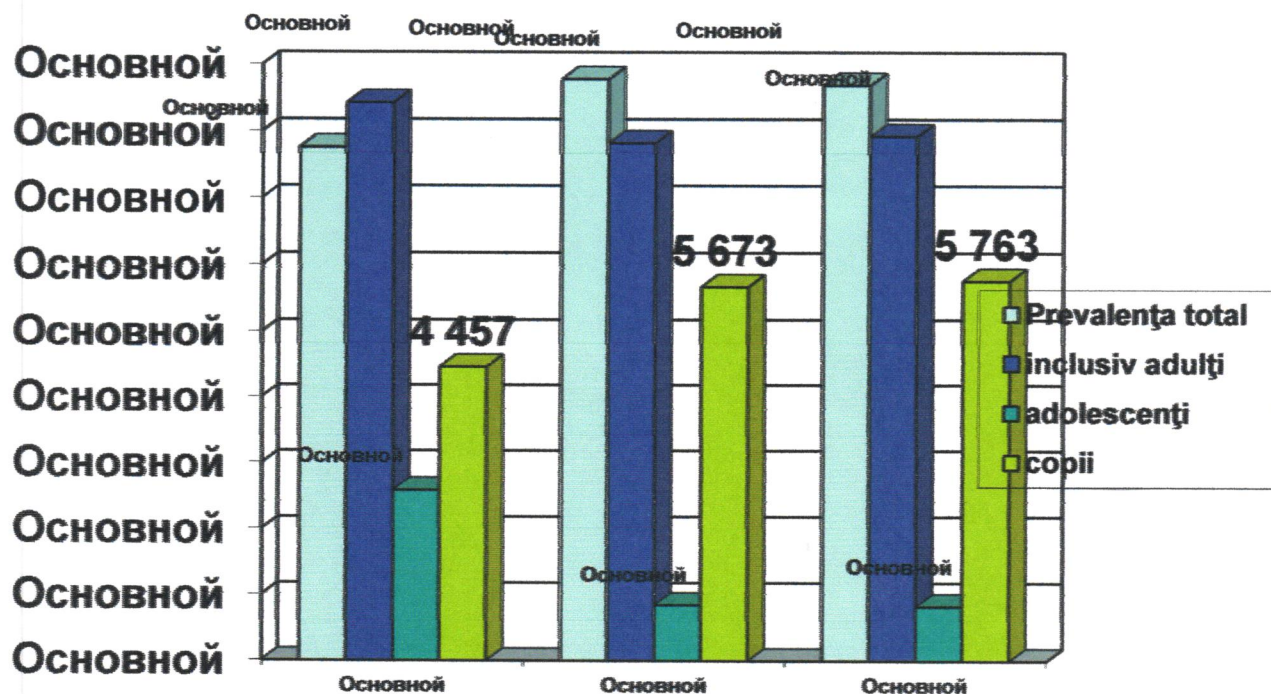


Figura 4. Prevalența la 10000 locuitori în stil grafic

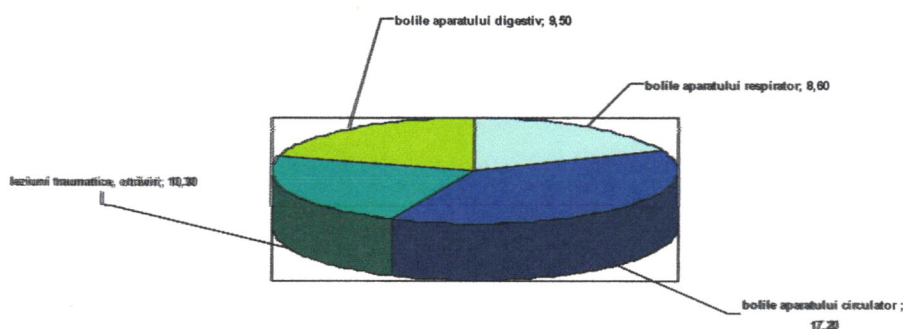


Tabelul 9. Structura incidenței totale la 10000 populație

I loc	bolile aparatului respirator	793,3 (anul 2024) comparativ cu 860,92 (anul 2025)
II loc	bolile aparatului circulator	332,1 (anul 2024) comparativ cu 896,55 (anul 2025)
III loc	maladiile aparatului digestiv	228,7 (anul 2024) comparativ cu 905,07 (anul 2025)
IV loc	leziuni traumatice, otrăviri	199,2 (anul 2024) comparativ cu 1037,52 (anul 2025)

Tabelul 10. Ponderea incidenței totale

I loc	bolile aparatului respirator	8,6%
II loc	bolile aparatului circulator	17,2%
III loc	maladiile aparatului digestiv	9,5%
IV loc	leziuni traumatice, otrăviri	10,3 %

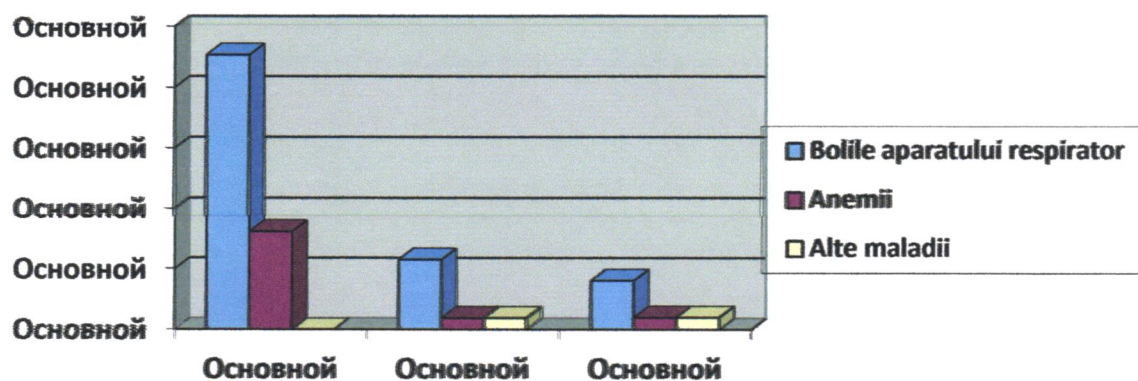
Figura 5. Ponderea incidenței totale**Tabelul 11. Structura incidenței la copii 0-18 ani la 100 populație**

I loc	bolile sistemului respirator	51,1 (anul 2024) comparativ cu 58,37 (anul 2025)
II loc	bolile pielii și țesutului celular	6,4 (anul 2024) comparativ cu 9,95 (anul 2025)
III loc	bolile infecțioase și parazitare	5,4 (anul 2024) comparativ cu 1,35 (anul 2025)
IV loc	leziuni traumatice	4,4 (anul 2024) comparativ cu 7,69 (anul 2025)
V loc	bolile sângelui	3,05 (anul 2024) comparativ cu 0,9 (anul 2025)

Tabelul 12. Incidența copiilor 0 – 1 an la 1000 copii de vîrsta respectivă

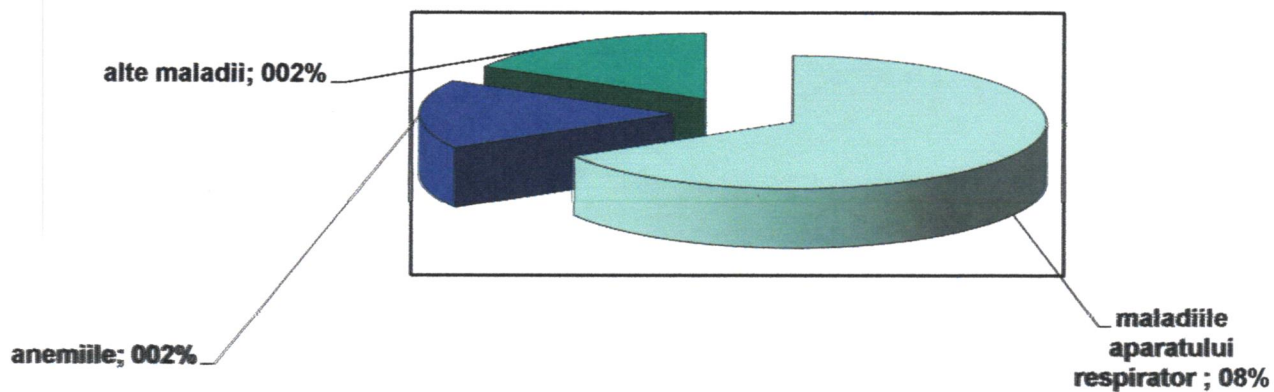
Denumire	2023			2024			2025		
	abs	la 1000	%	abs	la 1000	%	abs	la 1000	%
Incidența copiilor pînă la un an- la 1000	21	680,2	68,02	14	269,2	26,9	7	141,4	14,1
- bolile infecțioase și parazitare	1	32,3	3,2	0	0	0	0	0	0
infecții intestinale	0	0	0	0	0	0	0	0	0
- bolile endocrine, de malnutriție și metabolism	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Malnutriția	0	0	0	0	0	0	0	0	0
- din ei cu întârziere de dezvoltare fizică datorită malnutriției	0	0	0	0	0	0	0	0	0
- rahitism	0	0	0	0	0	0	0	0	0
- anemii	5	161,9	16,19	1	19,2	1,9	1	20,2	2,0
- bolile sistemului nervos	0	0	0	0	0	0	0	0	0
paralizia cerebrală infantilă	0	0	0	0	0	0	0	0	0
- bolile aparatului respirator	14	453,5	45,35	6	115,3	11,5	4	80,8	8,0
infecții acute ale căilor respiratorii superioare, pneumonie, gripă	14	453,5	45,35	6	115,3	11,5	4	80,8	8,0
- bolile aparatului digestiv	0	0	0	1	19,2	1,9	4	80,8	8,0
- bolile aparatului genito-urinar	0	0	0	0	0	0	0	0	0
- malformații congenitale, deformații și anomalii cromozomiale	0	0	0	0	0	0	0	0	0
malformații congenitale ale cordului	0	0	0	0	0	0	0	0	0
- unele afecțiuni a căror origine se situează în perioada perinatală	0	0	0	0	0	0	0	0	0
- leziuni traumatiche, otrăviri și alte consecințe ale cauzelor externe	1	32,3	3,2	0	0	0	0	0	0
- alte maladii	0	0	0	1	19,2	1,9	1	20,2	2,0

Figura 6. Structura incidenței 0-1 ani



În structura incidenței 0-1 an prevalează bolile aparatului respirator și aparatul digestiv pe locul trei sunt anemiile.

Figura 7. Ponderea incidenței 0-1 an



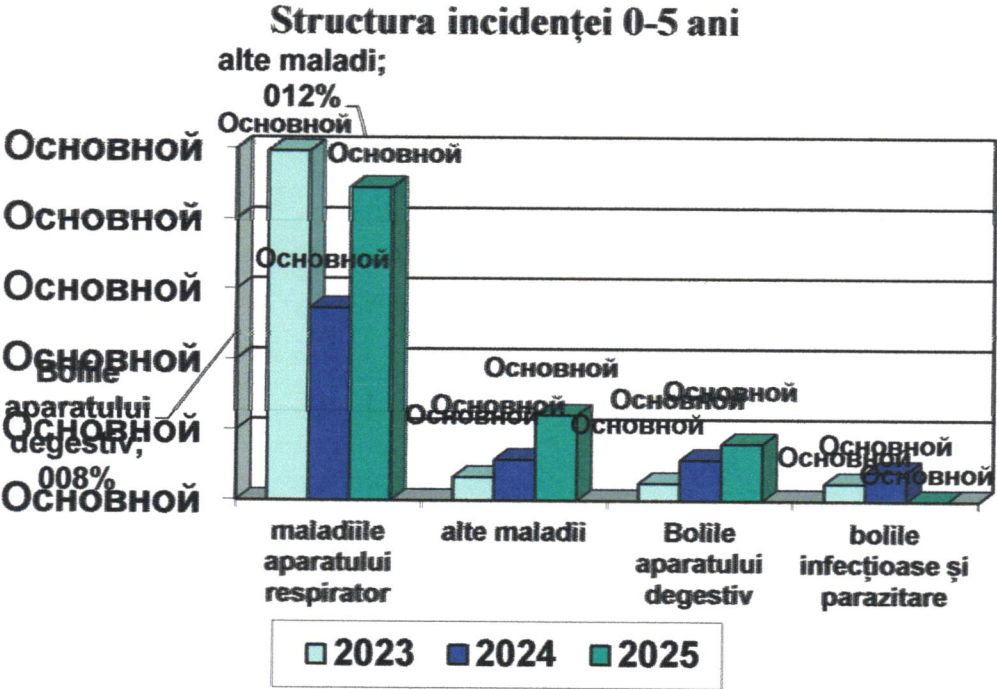
Tabelul 13. Incidența copiilor 0 – 4 ani 11 luni 29 zile la 1000 copii de vârstă respectivă

Denumirea	2023			2024			2025		
	abs	la 1000	%	abs	la 1000	%	abs	la 1000	%
Incidența copiilor 0 – 4 ani 11 luni 29 zile	86	710,74	71,07	58	479,33	47,9	36	784,3	78,4
- bolile infecțioase și parazitare	3	24,79	2,4	5	41,3	4,1	0	0	0
infecții intestinale	1	8,26	0,8	1	8,2	0,8	0	0	0
bolile endocrine, de malnutriție și metabolism	1	8,26	0,8	1	8,2	0,8	0	0	0
Malnutriția	1	8,26	0,8	1	8,2	0,8	0	0	0
cu întârziere în dezvolt. fizică datorită malnutriției	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rahit	0	0	0	0	0	0	0	0	0
- anemii	10	82,64	8,2	3	24,7	2,4	2	40,4	4,0
- bolile sistemului nervos	1	0	0	1	8,2	0,8	2	40,4	4,0
paralizia cerebrală infantilă	0	0	0	0	0	0	0	0	0
- bolile aparatului respirator	60	495,8	49,5	33	272,7	27,2	22	444,4	44,4
infecții acute ale căilor respiratorii superioare, pneumonie, gripă	59	487,6	48,7	28	231,4	23,1	20	444,4	44,4
- bolile aparatului digestiv	3	24,79	2,4	7	57,8	5,7	4	80,8	8,0
- bolile aparatului genito-urinar	0	0	0	0	0	0	0	0	0
- malformații congenitale, deformații și anomalii cromozomiale	0	0	0	0	0	0	0	0	0
malformații congenitale ale cordului	0	0	0	0	0	0	0	0	0
- unele afecțiuni a căror origine se situează în perioada perinatală	0	0	0	0	0	0	0	0	0
- leziuni traumatiche, otrăviri și alte consecințe ale cauzelor externe	3	24,79	2,4	1	8,2	0,8	0	0	0
- alte maladii	4	33,0	3,3	7	57,8	5,7	6	121,2	12,1

Figura 8. Ponderea incidenței 0-5 ani

Pondere incidenței 0-5 ani

Figura 9. Structura incidenței 0-5 ani



În structura incidenței 0-5 ani pe primele locuri s – au plasat :

- maladiile aparatului respirator
- alte maladii
- bolile aparatului digestiv

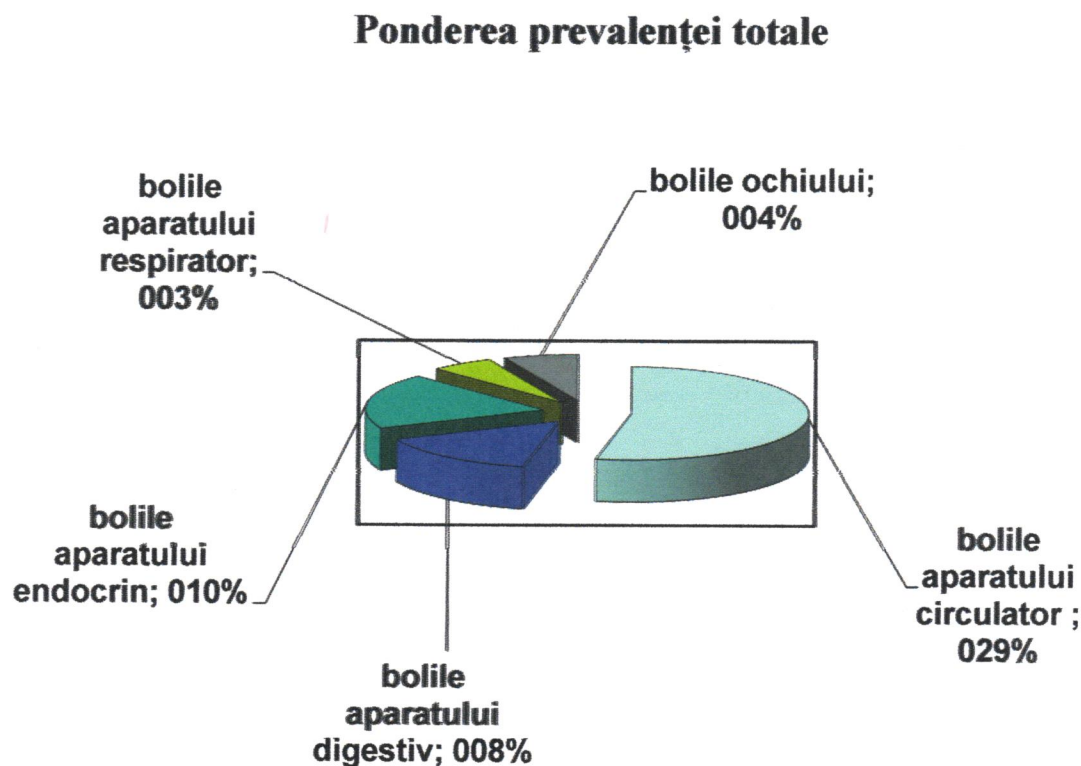
Tabelul14. Structura prevalenței generale la 10000 populație

I loc	bolile aparatului circulator	2892,7(anul 2024) comparativ 2871,28 (anul 2025)
II loc	bolile endocrine	1033,3(anul 2024) comparativ cu 1039,6 (anul 2025)
III loc	bolile aparatului respirator	897,3(anul 2024) comparativ cu 310,23 (anul 2025)
IV loc	bolile aparatului digestiv	845,4(anul 2024) comparativ cu 815,2 (anul 2025)
V loc	bolile ochiului	396,2 (anul 2024) comparativ cu 363,03 (anul 2025)

Tabelul 15. Ponderea prevalenței generale

I loc	bolile aparatului circulator	28,7 %
II loc	bolile aparatului endocrin	10,4 %
III loc	bolile aparatului respirator	3,1 %
IV loc	bolile aparatului digestiv	8,15 %
V loc	bolile ochiului	3,63 %

Figura 10. Ponderea prevalenței totale



Tabelul16. Structura prevalenței la adulți la 10000 locuitori

I loc	bolile aparatului circulator	3446,1 (anul 2024) comparativ cu 3667,8 (a.2025)
II loc	bolile aparatului endocrin	1232,9 (anul 2024) comparativ cu 1131,8 (a.2025)
III loc	bolile aparatului digestiv	933,4 (anul 2024) comparativ cu 956,8 (a.2025)
IV loc	bolile aparatului osteo-articular	812,9 (anul 2024) comparativ cu 649,5 (a.2025)
V loc	bolile aparatului genito-urinar	509,5 (anul 2024) comparativ cu 408,4 (a.2025)

Tabelul 17. Structura prevalenței la copii de 0-18 ani la 10000 locuitori

I loc	bolile aparatului respirator	2965,1 (anul 2024) comparativ cu 2131,7(anul 2025)
II loc	bolile pielii și țesutului celular	406,9 (anul 2024) comparativ cu 193,7 (anul 2025)
III loc	bolile infecțioase și parazitare	310,0 (anul 2024) comparativ cu 717,0 (anul 2025)
IV loc	bolile ochiului și anexelor sale	193,7 (anul 2024) comparativ cu 174,4 (anul 2025)
V loc	bolile sângelui(anemiile)	174,4 (anul 2024) comparativ cu 155,0 (anul 2025)

VI. INCAPACITATEA TEMPORARĂ DE MUNCĂ

Tabelul 18.

Denumire	2023	2024	2025
Nr cazuri de ITM	89	93	86
Durata medie a unui caz (zile)	20,42	16,8	15,3
Nr de cazuri de trimitere la CDDCM la 100 locuitori	1/1,1%	1 / 1,07 %	2/2,2 %
Ponderea cazurilor de stabilire a gradului de dizabilitate	1/100 %	1 / 100%	2/ 50%

- Pe parcursul anului 2025 s-au eliberat 86 Certificate de concediu medical, comparativ cu 93 în anul 2024 și 89 în 2023.
- Durata medie a unui caz 15,3% (anul 2025), 16,9% (anul 2024) și 20,42 (anul 2023)
- Numărul de cazuri de trimitere la CDDCM – 1/1,07% în anii 2024 și 2023 ce constituie 1/1,1%, dar 2025-2/2,2 %
- Ponderea cazurilor de stabilire a gradului de dizabilitate 1/100% în anul 2024 și 2023 ce constituie 1/ 100%, dar 2025- 2/50 %.

VII. CUPRINDEREA POPULAȚIEI PRIN EXAMENE PROFILACTICE

Tabelul 19.

	2023		2024		2024	
	Abs	%	abs	%	abs	%
Antropometria la persoanele peste 18 ani	2427	93 %	2370	93%	2158	86%
examinarea persoanelor prin tonometrie arterială	2483	94 %	2427	94%	2188	86%
examinarea persoanelor la glicemie	1624	90 %	1566	88 %	1204	67,6%
examinarea persoanelor la colesterol	1554	87 %	1510	85%	1040	59,3%
examinarea persoanelor la tuberculoză prin radiofotografie	288	70,7 %	396	83%	210	39,3%
Examinarea pielii, ganglionilor limfatici, glandei tiroide, glandei mamare la persoanele peste 18 ani	2483	94 %	2427	94%	2188	86%
Examenul citologic (femei după 20 ani)	121	44,5%	140	49,6%	130	53,5%
examinarea persoanelor din grupul de risc la sifilis	142	97,2%	144	97%	106	82,8%
examinarea persoanelor prin tonometrie oculară	760	85%	723	82%	640	73,5%

Efectuarea examenului profilactic, inclusiv la persoanele din grupul de risc, sunt prioritățile de bază în activitatea medicului de familie.

Examinările profilactice ale populației au fost efectuate la un nivel comparativ cu indicii republicani.

Au fost examinați profilactic la:

- **tuberculoză** prin radiofotografie pulmonară a persoanelor din grupul de risc și contingentul periclitant. Acest indicator este în descreștere de la 70,7% (anul 2023), 83% (anul 2024) și 39,3% (anul 2025) .

• **tumori maligne:**

- examinarea pielii, ganglionilor limfatici, glandei tiroide, glandei mamare la persoanele peste 18 ani. Au fost examinați 2188 persoane sau 86% (anul 2024) comparativ cu 94% (anul 2024) și 2483 - 94% (anul 2023). În perioada de referință au fost depistați suspecți - 12 persoane.

- examenul citologic în anul 2025 s-a efectuat la 130 femei – 53,5% comparativ cu 140 femei – 49,6% anul 2024 și 121 femei - 44,5% anul 2023. Depistați suspecți - 5 persoane.

• **examinarea persoanelor la glicemie** - 1624 – 90% (anul 2023), 1566 persoane - 88 % (anul 2024) 1566 persoane - 88% (anul 2025) 1204 persoane-59% Depistați suspecți -11 persoane.

• **colesterolul** au fost examinat la 1554 persoane - 87% anul 2023, 1510 persoane - 85% (anul 2024) din cei care necesitau, față de 1040 persoane – 59,3 % (anul 2025). Cu patologii s-au depistat 12 persoane.

• **examinarea persoanelor din grupul de risc și contingentul periclitant la sifilis** a atins nivelul de 83 %. Depistați pozitiv-0 persoană.

• **au fost examinate la glaucom prin tonometrie oculară** 760 persoane - 85% anul 2023, 723 persoane sau 82% anul 2024, comparativ cu 640 persoane – 73,5% anul 2025. Depistați suspecți -9 persoane.

VIII. ASISTENȚA MEDICALĂ ACORDATĂ GRAVIDELOR

Tabelul 20.

Denumire	2023		2024		2025	
	abs	Ind	abs	Ind	abs	Ind
% gravidelor luate sub supraveghere până la 12 săpt.	23	82,6	14	87,5	12	85,7
% gravidelor ce au terminat graviditatea prin naștere în termen	19	82,6	14	82,3	10	71,4
% gravidelor care au terminat graviditatea prin naștere prematură	2	10,52	1	5,8	1	7,14
inclusiv % gravidelor care au terminat graviditatea prin naștere până la 31 săpt.	0	0	1	5,8	1	7,14
% gravidelor care au terminat graviditatea prin avort din numărul celor care au terminat graviditatea în anul gestionar	2	10,52	2	11,7	2	14,28
% gravidelor consultate de ginecolog, din gravide, care au terminat graviditatea	23	100	17	100	13	100
% gravidelor consultate de ginecolog până la 12 săptămâni de sarcină, din gravide, care au terminat graviditatea	19	82,6	16	94,1	11	78,57
% gravidelor consultate de ginecolog până la 30 săptămâni de sarcină, din gravide, care au terminat graviditatea	19	82,6	15	85,2	11	78,57

% gravidelor referite către naștere la ni. II din număr consultate de ginecolog la 30 săpt.	1	4,34	3	17,6	0	0
% gravidelor referite către naștere la nivelul III din număr consultate de ginecolog la 30 săptămâni de sarcină	1	4,34	0	0	2	14,28
% gravidelor examinate eco în termen 18-21 săptămâni ale sarcinii, din gravide, care au terminat graviditatea	19	82,6	15	88,2	11	78,57
Ponderea patologiilor congenitale depistate prin examinare ecografică – total în termen 18-21 săptămâni ale sarcinii	0	0	0	0	0	0
Unele boli anterioare, survenite și care au complicat sarcina cu:- gestoza tardivă	0	0	0	0	0	0
inclusiv:- preeclampsia	0	0	0	0	0	0
- eclampsia	0	0	0	0	0	0
- boli extragenitale – total	0	0	0	0	0	0
cu bolile aparatului circulator	1	4,34	1	5,8	0	0
- cu complicații venoase ale sarcinii	0	0	0	0	0	0
bolile cronice a aparatului respirator	3	13,04	0	0	0	0
- cu tuberculoză	0	0	0	0	0	0
- cu bolile aparatului genitourinar	1	4,34	1	5,8	4	28,57
- cu diabetul zaharat- total	0	0	0	0	0	0
cu diabetul zaharat insulino-dependent	0	0	0	0	0	0
diabetul zaharat gestațional	0	0	0	0	0	0
- COVID-19	2	8,6	0	0	0	0
- cu anemii	11	47,8	6	35,2	6	42,8
Ponderea femeilor gravide examinate serologic la sifilis până la 12 săptămâni de sarcină din numărul gravidelor, care au terminat graviditatea	23	100	17	100	13	100
Ponderea femeilor gravide examinate serologic la sifilis la 28 - 30 săptămâni de sarcină din numărul gravidelor, care au terminat graviditatea	19	82,6	15	88,2	11	78,57
Număr luate sub supraveghere – total	23		16		14	
Număr preluate din supravegherea altor instituții	1	4,34	1	6,2	1	7,14

- Evidența precoce a gravidelor la medicul de familie constituie 82,6% (anul 2023) 87,5% (anul 2024) comparativ cu 85,7 % (anul 2025).
- Ponderea gravidelor, care au terminat graviditatea prin naștere prematură este de 8,6% -2 persoane (anul 2023), 5,8 % (anul 2024) - 1 persoane, față de 7,14 % (anul 2025) - 1 persoane.
- Toate gravidele au fost consultate de medicul ginecolog.
- Ponderea gravidelor consultate de ginecolog până la 12 săptămâni de sarcină, din gravide, care au terminat graviditatea este la nivelul - 82,6% (anul 2023) și 94,1 % (anul 2024), 78,57 % (anul 2025).

- Ponderea gravidelor consultate de ginecolog până la 30 săptămâni de sarcină, din gravide, care au terminat graviditatea este de și 82,6% (anul 2023) și 88,2 % (anul 2024) comparative cu 78,57 % (anul 2025).
- Ponderea gravidelor examinate ECO în termen 18-21 săptămâni ale sarcinii, din gravide, care au terminat graviditatea este de 100% (anul 2023) și 88,2 % (anul 2024), comparative cu 78,57 % (anul 2025). Patologii n – au fost depistate în toți anii de referință.
- Din maladiile, care complică nașterea gestoze nu au fost depistate. Cazuri de eclampsie n-au fost înregistrate.
- Anemiile 9 cazuri - 42,8% (anul 2025) și 32,14 % (anul 2024), câte 6 cazuri în 2024 ce constituie 35,2%.
- Maladiile aparatului genito-urinar - 4 cazuri – 28,57 % (anul 2025), 1 cazuri – 5,8 % (anul 2024) și 1 cazuri - 4,34% (anul 2023).
- Ponderea femeilor gravide examinate serologic la sifilis până la 12 săptămâni de sarcină din numărul gravidelor, care au terminat graviditatea este de 100% în perioada de referință.
- Ponderea femeilor gravide examinate serologic la sifilis la 28 - 30 săptămâni de sarcină din numărul gravidelor, care au terminat graviditatea este de 82,6% -19 persoane anul 2023 și 88,2 % -15 persoane (anul 2024), comparativ 78,57% -11 persoane (anul 2025) .

IX. DEZABILITATEA ÎN RÎNDUL COPIILOR

Tabelul 21. Indicele de dizabilitate a copiilor 0-17 ani 11 luni 29 zile

	2023			2024			2025		
	abs	la 1000	rata	abs	la 1000	Rata	abs	la 1000	rat
Total	7	13,5	1,3	8	15,5	1,5	7	14,1	1,4
Grad sever	1	1,9	14,3	1	1,9	12,5	1	2,02	14,3
Grad accentuat	5	9,6	71,4	6	11,6	75,0	2	4,04	28,6
Grad mediu	1	1,9	14,3	1	1,9	12,5	4	8,08	57,1

La evidența în anul 2025 se află 7 copii cu dizabilități, ce constituie 1,4%.

Tabelul 22. Structura dizabilității copiilor după cauze (0-17 ani):

Nr o/d	Cauzele	2023			2024			2025		
		abs	la 1000	rata%	abs	la 1000	rata%	abs	la 1000	rata%
1.	malformații congenitale	1	1,9	14,3	1	1,9	12,5	0	0	0
2.	tulburări mintale și de comportament	3	5,8	42,8	5	9,6	62,5	4	8,08	57,1
3.	Boli endocrine	1	1,9	14,3	0	0	0	1	2,02	14,2

În perioada de referință în cadrul IMSP CS Rudi „Ion Vasilachi” au fost inițiate și finalizate cu succes următoarele proiecte:

- **Dotarea cu aparataj performant în cadrul Proiectul „Viață sănătoasă”, finanțat de Biroul de cooperare al Elveției, (2022-2024)**
 - ✓ electrocardiografe moderne, portabile și cu funcție de analiză automată a datelor;
 - ✓ lămpi universale pentru examinări și proceduri;
 - ✓ pulsoximetre staționare, utilizabile atât pentru copii, cât și pentru adulți;
 - ✓ tensiometre cu manșete adaptate pentru pacienți cu dimensiuni corporale mai mari.
- Fortificarea serviciilor de laborator prin asigurarea cu analizator hematologic și biochimic, în cadrul Proiectul „Viață sănătoasă”, finanțat de Biroul de cooperare al Elveției, (2022-2024); Electrocardiografe-2, analizator hemostatic și imunologic; Proiectul investitional finanțat de CNAM (2025).
- Facilitarea în deschiderea Farmaciei Salut, în incinta instituției, parte din proiectul guvernamental „Farmacie în satul tău”, susținut de Agenția Medicamentului și Dispozitivelor Medicale (anii 2023-2024);
- Asigurarea cu apa și canalizare a instituțiilor din subordine (2024-2025).

CONCLUZII:

Ca urmare a evaluării activității serviciului de AMP în cadrul IMSP CS Rudi „Ion Vasilachi” pe parcursul a trei ani de referință venim cu următoarele concluzii:

- Serviciile de AMP prestate în cadrul IMSP au fost în regim deplin, calitativ și conform cerințelor legislației în vigoare.
- Nu au fost înregistrate plângeri sau petiții din partea pacienților sau personalului angajat.
- În procesul de activitate, au fost implementate și aplicate actele legislative și normative elaborate și aprobate de Ministerul Sănătății, Agenția Națională pentru Sănătate Publică, Compania Națională de Asigurare în Medicină.
- IMSP CS Rudi „Ion Vasilachi” este asigurat 100% cu cadre medicale cu studii superioare. Nivelul de completare cu personal medical mediu de specialitate - 100%. Serviciile medicale de AMP sunt prestate populației în 7 sate arundate.

- Anual, angajații instituției sunt antrenați în educația medicală continuă, atât planificată cât și neplanificată prin participarea la treninguri, seminare, instruiți, ceea ce denotă corespunderea cerințelor de calificare profesională continuă.
- Implementarea sistemelor informaționale în sănătate, activitate zilnică. Personal instruit, competent, responsabil la locul de muncă.
- În practica medicilor de familie au fost implementate acte normative de standardizare a serviciilor de sănătate (Ghiduri clinice, Standarde medicale, Protocoalele clinice), care a contribuit la asigurarea calității actului medical acordat pacienților, asigurarea echității serviciilor medicale acordate populației din sector, aplicarea metodelor moderne de conduită și tratament al pacienților cu diferite maladii la etapa de AMP.
- Conform datelor demografice, statistice de evaluare a indicatorilor, a Țintelor stabilite, menționăm un volum mare de activități care sunt planificate și efectuate în perioada de referință de către personalul medical din instituție.
- Planificarea anuală a activităților este suplinită cu activități zilnice supra plan, care reies din cerințele noi și continue a sistemului medical național.

SARCINILE DE BAZĂ PENTRU ANUL 2026:

- Îmbunătățirea continuă a calității actului medical prin prisma implementării și aplicării instrumentelor de asigurare a calității serviciilor medicale (ghiduri, protocoale, standarde medicale).
- Instruirea continuă a colaboratorilor medicali în baza bunelor practici și medicinei bazate pe dovezi.
- Evaluarea cunoștințelor personalului medical prin aplicarea auditului medical intern.
- Fortificarea accesului populației la asistență medicală primară și servicii de calitate efectuate în cadrul instituției.
- Respectarea continuă a drepturilor pacientului și asigurarea comunicării conforme dintre medic-pacient, asistent medical-pacient.
- Respectarea sarcinilor de bază a medicinei de familie, examenelor profilactice și screenigul populației, întru depistarea precoce a maladiilor cronice și oncologice.
- Fortificarea indicatorilor statistici și Țintelor stabilite evaluate în baza rapoartelor statistice anterioare și cerințelor Ministerului Sănătății și Programului Unic.

- Conlucrarea intersectorială continuă (Administrația Publică Locală, Asistența Socială, Consiliul Raional Soroca) pentru beneficiul pacientului.
- Conlucrare cu Asistența medicală de urgență, Asistența medicală specializată de ambulatoriu, Asistența medicală spitalicească, Instituțiile republicane, pentru consultul pacienților și stabilirea diagnosticului și tacticii ulterioare de tratament.
- Îmbunătățirea condițiilor de lucru a personalului medical, din toate instituțiile medicale arondate.
- Crearea unui mediu colegial și amiabil de muncă între colaboratorii instituției.
- Aplicarea proiectelor investiționale pentru fortificarea și îmbunătățirea continuă a serviciilor medicale prestate.
- Consolidarea resurselor financiare oferite de CNAM și optimizarea cheltuielilor, pentru fortificarea unor servicii prestate în cadrul instituției.
- Intensificarea activităților de control intern în cadrul instituției, în special pe compartimentele unde se constată deficiențe.

Secretară a Consiliului Raional Soroca



MĂRÎI Alina



**MINISTERUL SĂNĂTĂȚII AL REPUBLICII MOLDOVA
IMSP CENTRUL DE SĂNĂTATE RUDI**

MD-3046, r. Soroca, s. Rudi, tel.(230) 25193618

**Notă Explicativă
la raportul financiar pe anul 2025**

Nota explicativă constituie o parte integrantă a situației financiare anuale ce este prezentată împreună cu acesta tuturor categoriilor de utilizatori: organelor statistice și fiscale, organelor ierarhic superioare, ect ...

Situația financiară anuală este întocmită în baza convențiilor fundamentale ale contabilității prevăzute în S.N.C. „Politici contabile, modificări ale estimărilor contabile, erori și evenimente ulterioare”:

- continuitatea activității,
- permanența metodelor,
- specializarea exercițiilor,

și principii:

- prudență,
- prioritatea conținutului asupra formei,
- esențialitatea.

Însăși Politica de contabilitate la IMSP „CS Rudi” este elaborată în baza:

- Legii contabilității nr. 113-XVI din 27 aprilie 2007, cu modificările și completările ulterioare, HG a RM nr. 1507 din 31 decembrie 2008 „Cu privire la aprobarea Planului de dezvoltare a contabilității și auditului în sectorul corporativ pe anii 2009-2014, cu modificările și completările ulterioare”,
- Standardelor Naționale de Contabilitate aprobate de Ministerul Finanțelor al Republicii Moldova,
- Planul general de conturi contabile al activității economico-financiare a întreprinderilor, cu modificările și completările ulterioare, aprobat prin ordinul Ministerului Finanțelor al RM nr. 174 din 25 decembrie 1997, nr.2 din 10.01.2006 și hotărârea nr.35 din 14.04.1998 cu privire la aprobarea și punerea în aplicare a grupelor suplimentare de conturi și conturilor I pentru contabilitatea financiară a organizațiilor de asigurare din RM aprobată de Inspectoratul de Stat pentru Supravegherea Asigurărilor și Fondurilor Nestatale de Pensii,
- Actelor legislative aprobate de Parlament, decretele Președintelui, hotărârile Guvernului, ordinelor și instrucțiunilor Ministerului Finanțelor.

În componența **imobilizărilor necorporale** intră programele informatice, licențe de activitate și autorizarea de acreditare. Imobilizările necorporale se reflectă în contabilitatea financiară și

bilanțul contabil la valoarea de intrare. Amortizarea imobilizărilor necorporale se calculează prin metoda liniară, ținând cont de durata de utilizare a acestora.

În componența **imobilizărilor corporale** sunt incluse obiecte cu valoare unitară de peste 3000 lei și durata de funcționare utilă mai mare de un an. Sunt reflectate în contabilitate la valoarea de intrare sau reevaluată. Amortizarea imobilizărilor corporale se calculează prin metoda liniară, luându-se ca bază durata de funcționare utilă și valoarea uzurabilă. Valoarea amortizabilă a unei unități de imobilizare corporală se determină, pornind de la valoarea de intrare a obiectului.

Stocurile de mărfuri și materiale includ:

- medicamente și articole parafarmaceutice, evidența cărora se reflectă în contul 211.1 „Materii prime și materiale de bază”
- alte materiale – contul 211.2 „Materiale auxiliare”
- piese de schimb –contul 211.3 „Piese de schimb”
- combustibilul, cărbunele și lemnul – contul 211.4 „Combustibil”
- piese de schimb –contul 211.5 „Anvelope și acumulatori procurate separat de mijloacele de transport”
- materialele de construcție – contul 211.9 „Alte materiale”

Obiectele de scurtă durată și de mică valoare (OMVSD) cuprind bunurile, valoarea unitară a cărora nu depășește 12 000 lei indiferent de durata de serviciu sau cu o durata de serviciu nu mai mare de un an, indiferent de valoarea unitară. Uzura OMVSD se calculează în mărime de 100 % din valoarea obiectelor la transmiterea acestora în exploatare.

Creanțele cuprind drepturile entității ce decurg din tranzacții sau evenimente trecute și din stingerea cărora se așteaptă intrări (majorări) de resurse care încorporează beneficii economice.

Creanțele cuprind datoriile altor entități și persoane fizice față de IMSP

CS Rudi aferente facturilor comerciale, veniturilor calculate, avansurilor etc. Evidența analitică a creanțelor se ține pe fiecare debitor.

- creanțele aferente facturilor comerciale rezultate din alte operațiuni trimestriale se reflectă în debitul contului 221 „Creanțe comerciale”,
- creanțele privind impozitul pe venit, taxa pe valoare adăugată, alte impozite și taxe se reflectă în contul 225 „Creanțe ale bugetului”
- creanțele titularilor de avans, privind recuperarea prejudiciului material se efectă în contul 226 „Creanțe ale personalului”,
- creanțele privind veniturile din aredă se reflectă în contul 231.4 „Alte creanțe privind veniturile din utilizarea de către terți a activelor etnității”,
- creanțele preliminate privind decontările cu bugetul se reflectă în contul 232.1

Numerarul cuprinde soldurile mijloacelor bănești în casă și la conturile de decontare; sînt reflectate în bilanț la suma nominală.

În componența **datoriilor** sunt incluse - datorii pe termen lung și datorii curente.

- pentru datoriile comerciale curente este destinat contul 521 „Datorii comerciale curente”, care se constată și se evaluează la suma nominală, inclusiv TVA și alte impozite și taxe.
- pentru datorii față de personal privind retribuirea muncii și alte operații (titularii de avans), sunt destinate conturile 531 și 532
- pentru datorii privind asigurările sociale și medicale, este destinat contul 533
- pentru datoriile față de buget este destinat contul 534, ele includ datorii privind impozitul pe venit din activitatea de întreprinzător și profesională, datorii privind impozitul pe venit din salariu, datorii privind taxa pe valoare adăugată, datorii privind alte impozite și taxe, datorii privind sancțiunile și alte datorii față de buget
- pentru venituri anticipate curente, este destinat contul 535
- pentru finanțări și încasări cu destinație specială curente, este destinat contul 537, se trec la venituri, în funcție de destinație în perioada în care au fost efectuate cheltuielile

Veniturile și cheltuielile se constată și se reflectă în rapoartele financiare conform metodei specializării exercițiilor în perioada de gestiune în care s-au produs.

Veniturile și cheltuielile se constată și se reflectă în Situațiile Financiare privind rezultatele financiare separate pe feluri de activități operaționale.

Institutiile medico-sanitare sînt scutite de impozitul pe venit.

Soldul imobilizărilor corporale la 31.12.2025 este de 1270008 lei

Stocuri la 31.12.2025- 171643lei.

Creanțe la 31.12.2025 constituie 3879 lei

Mijloace bănești la 31.12.2025 sînt în sumă de 157798 lei

Total capital propriu la 31.12.2025-1884902 lei

Datorii pe termen lung privind bunurile primite în gestiune economică la 31.12.2025 2517047 lei

Datorii pe termen scurt calculate la 31.12.2025 -28732 lei

Venituri din vânzări la 31.12.2025- 3146704 lei

Costul vânzărilor la 31.12.2025 - 2359070 lei

Cheltuieli generale și administrative la 31.12.2025 - 463571 lei

Alte cheltuieli din activitatea operațională la 31.12.2025 – 36817 lei

Profit al perioadei de gestiune la 31.12.2025 –402585lei

Șef IMSP CS Rudi

L. Vasilachi

Contabil șef

G. Grosu

Digitally signed by Vasilachi Luminița
Date: 2026.03.19 12:52:53 MSK
Reason: MoldSign Signature
Location: Moldova

MOLDOVA EUROPEANĂ



Digitally signed by Grosu Greta
Date: 2026.03.19 12:53:30 MSK
Reason: MoldSign Signature
Location: Moldova

MOLDOVA EUROPEANĂ



Secretară a Consiliului Raional Soroca



MĂRIÎ Alina

SITUAȚIILE FINANCIARE

pentru perioada 01.01.2025 - 31.12.2025

Entitatea: I.M.S.P. CENTRUL DE SANATATE RUDI "ION VASILACHI"
Cod CUIFO: 40678114
Cod IDNO: 1010607000784

Sediul:
ND:
Raionul(municipiul): 284, DDF SOROCA
Cod CUATM: 3436, S.RUDI
Strada:

Activitatea principală: Q8621, Activități de asistență medicală generală
Forma de proprietate: 13, Proprietatea municipală
Forma organizatorico-juridică: 880, Instituții publice

Date de contact:
Telefon: +37325193618
WEB:
E-mail: cisoroca@mail.ru

Numele și coordonatele al contabilului-șef: DI (dna) Tel.

Numărul mediu al salariaților în perioada de gestiune: 15 persoane.

Persoanele responsabile de semnarea situațiilor financiare* Șef Centru L. Vasilachi Contabil G. Grosu

Unitatea de măsură: leu

BILANȚUL PRESCURTAT

la 31.12.2025

Anexa 1

Nr. cpt.	Indicatori	Cod rd.	Sold la	
			Începutul perioadei de gestiune	Sfârșitul perioadei de gestiune
1	2	3	4	5

	A C T I V			
	ACTIVE IMOBILIZATE			
	I. Imobilizări necorporale	010		
	II. Imobilizări corporale	020	909304	1270008
	III. Investiții financiare pe termen lung	030		
	IV. Creanțe pe termen lung și alte active imobilizate	040		
	TOTAL ACTIVE IMOBILIZATE (rd.010 + rd.020 + rd.030 + rd.040)	050	909304	1270008
	ACTIVE CIRCULANTE			
	I. Stocuri	060	186245	171643
	II. Creanțe curente și alte active circulante	070	47010	3879
	III. Investiții financiare curente	080		
	IV. Numerar și documente bănești	090	45369	157798
	TOTAL ACTIVE CIRCULANTE (rd.060 + rd.070 + rd.080 + rd.090)	100	278624	333320
	TOTAL ACTIVE (rd.050 + rd.100)	110	1187928	1603328
	P A S I V			
	CAPITAL PROPRIU			
	I. Capital social și neînregistrat	120		
	II. Prime de capital	130		
	III. Rezerve	140		
	IV. Profit (pierdere)	150	-1558511	-1155926
	V. Rezerve din reevaluare	160		
	VI. Alte elemente de capital propriu	170	213475	213475
	TOTAL CAPITAL PROPRIU (rd.120 + rd.130 + rd.140 + rd.150 + rd.160 + rd.170)	180	-1345036	-942451
D.	DATORII PE TERMEN LUNG	190	2517047	2517047
E.	DATORII CURENTE	200	15917	28732
	TOTAL DATORII (rd.190 + rd.200)	210	2532964	2545779
F.	PROVIZIOANE	220		

	TOTAL PASIVE (rd.180 + rd.210 + rd.220)	230	1187928	1603328
--	---	-----	---------	---------

SITUAȚIA DE PROFIT ȘI PIERDERE PRESCURTATĂ
de la 01.01.2025 până la 31.12.2025

Anexa 2

Indicatori	Cod rd.	Perioada de gestiune	
		precedenta	curenta
1	2	3	4
Venituri din vânzări	010	2873826	3146704
Costul vânzărilor	020	2897689	2359070
Profit brut (pierdere brută) (rd.010 - rd.020)	030	-23863	787634
Alte venituri din activitatea operațională	040	224553	115339
Cheltuieli de distribuie	050		
Cheltuieli administrative	060	498547	463571
Alte cheltuieli din activitatea operațională	070	208421	36817
Rezultatul din activitatea operațională: profit (pierdere) (rd.030 + rd.040 - rd.050 - rd.060 - rd.070)	080	-506278	402585
Rezultatul: profit (pierdere) financiar(ă)	090		
Rezultatul din operațiuni cu active imobilizate și excepționale: profit (pierdere)	100		
Rezultatul din alte activități: profit (pierdere) (rd.090 + rd.100)	110		
Profit (pierdere) până la impozitare (rd.080 + rd.110)	120	-506278	402585
Cheltuieli privind impozitul pe venit	130		
Profit net (pierdere netă) al perioadei de gestiune (rd.120 - rd.130)	140	-506278	402585

Documente atașate - Notă explicativă (fișierul pdf)

Secretară a Consiliului Raional Soroca



MĂRIÎ Alina