

**RAPORT PRIVIND EXECUTAREA
FONDURILOR ASIGURĂRII
OBLIGATORII DE ASISTENȚĂ
MEDICALĂ
ÎN ANUL 2025**

CUPRINS

SINTEZA EXECUTĂRII FAOAM	3
BENEFICIARII SISTEMULUI AOAM.....	5
VENITURILE FAOAM.....	7
Primele de asigurare obligatorie de asistență medicală în formă de contribuție procentuală la salariu și la alte recompense, achitate de angajați.....	10
Primele de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă	11
Transferurile de la bugetul de stat.....	12
Donații.....	13
Alte venituri	14
CHELTUIELILE FAOAM.....	14
CHELTUIELI DIN FONDUL DE BAZĂ.....	17
Asistența medicală primară	20
Asistența medicală specializată de ambulatoriu	21
Îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu.....	24
Asistența medicală urgentă prespitalicească	26
Asistența medicală spitalicească.....	27
Servicii medicale de înaltă performanță.....	32
Servicii de îngrijire paliativă.....	35
Servicii destinate compensării medicamentelor și dispozitivelor medicale	36
Medicamente cu destinație specială	39
Consumabile costisitoare	40
Remunerarea medicilor rezidenți	42
Asigurarea accesului la servicii medicale beneficiarilor de protecție temporară, cetățeni refugiați din Ucraina.....	42
CHELTUIELI DIN FONDUL MĂSURILOR DE PROFILAXIE	44
CHELTUIELI DIN FONDUL DE DEZVOLTARE	49
CHELTUIELI DIN FONDUL DE REZERVĂ.....	51
CHELTUIELI DIN FONDUL DE ADMINISTRARE.....	51
ANEXA nr.1.....	55
ANEXA nr.2.....	56
ANEXA nr.3.....	57
ANEXA nr.4.....	58
ANEXA nr.5.....	59
ANEXA nr.6.....	64
ANEXA nr.7.....	69
ANEXA nr.8.....	71
ANEXA nr.9.....	93
ANEXA nr.10	100

SINTEZA EXECUTĂRII FAOAM

Raportul privind executarea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală în anul 2025 a fost elaborat în conformitate cu prevederile articolelor 23, 47 și 73 din Legea finanțelor publice și responsabilității bugetar-fiscale nr.181 din 25.07.2014 și ale Ordinului ministrului finanțelor cu privire la aprobarea formularelor Rapoartelor privind executarea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală nr.02 din 05.01.2018.

Fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală (în continuare – FAOAM) pentru anul 2025 au fost executate în condițiile Legii fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2025¹ și au fost aprobate cu echilibru bugetar, la venituri și la cheltuieli în sume egale a câte 17.391.470,7 mii lei.

Ulterior, în temeiul rectificărilor operate², veniturile și cheltuielile FAOAM au fost precizate în sensul majorării în mărime de 17.590.985,0 mii lei atât pentru venituri cât și pentru cheltuieli.

Modificarea Legii fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2025 nr.304/2024 a fost determinată de necesitatea precizării veniturilor și cheltuielilor fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală în rezultatul analizei indicatorilor fondurilor pe parcursul anului în curs, precum și conform priorităților stabilite în acordarea serviciilor medicale necesare populației.

În afară de aceasta, în conformitate cu Hotărârea Guvernului nr.519/2025³, de la bugetul de stat către FAOAM au fost repartizate 917,0 mii lei pentru implementarea Planului de creștere economică. Prin urmare, veniturile și cheltuielile FAOAM au fost precizate în sensul majorării în mărime de 17.591.902,0 mii lei atât pentru venituri, cât și pentru cheltuieli.

Executarea FAOAM în anul 2025 a constituit la partea de venituri 17.493.577,0 mii lei sau la nivel de 99,4% în raport cu prevederile anuale și la partea de cheltuieli – 17.396.928,9 mii lei sau la nivel de 98,9% față de suma precizată și s-a încheiat cu un excedent în sumă de 96.648,1 mii lei. Prezentarea în dinamică a executării FAOAM este ilustrată în figura nr.1.

¹ Legea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2025 nr.304/2024.

² Legea nr.183/2025 pentru modificarea Legii fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2025 nr.304/2024

³ Hotărârea Guvernului nr.519/2025 privind repartizarea unor alocații aprobate în Legea bugetului de stat pentru anul 2025 nr.310/2024

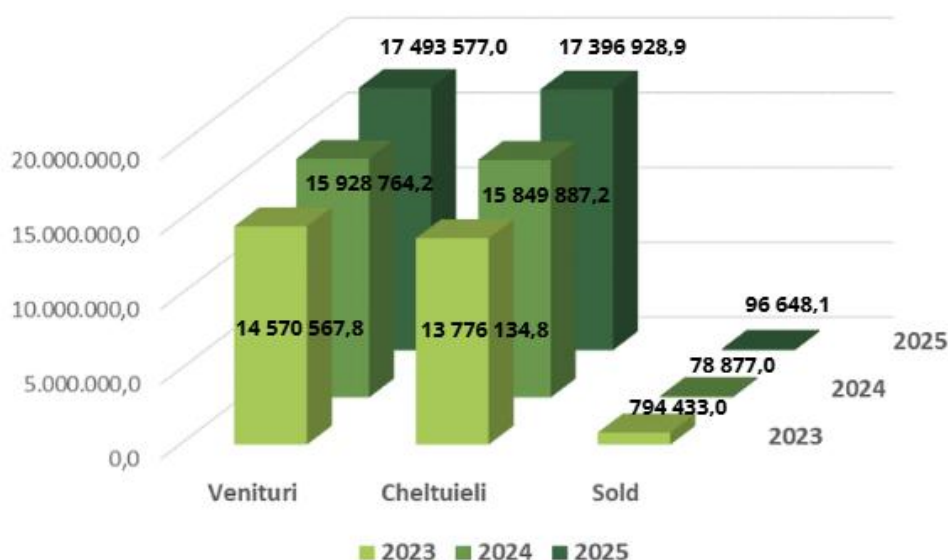


Figura nr.1. Dinamica veniturilor și cheltuielilor FAOAM, 2023-2025, mii lei
Sursa: Datele Companiei

Ponderea veniturilor și cheltuielilor totale executate ale FAOAM în Bugetul Public Național a constituit 12,5%, iar în Produsul Intern Brut – 4,9%.

Concomitent, relatăm că soldul cumulativ al mijloacelor bănești în conturile Companiei Naționale de Asigurări în Medicină (în continuare – CNAM) a însumat la finele anului 2.320.871,9 mii lei, cu 96.648,1 mii lei mai mult față de perioada precedentă, fiind utilizat pe parcursul anului pentru acoperirea decalajului temporar de casă.

Sinteza executării FAOAM în anul 2025 este redată în tabelul nr.1.

Tabelul nr.1
Sinteza executării FAOAM în anul 2025, mii lei

	Executat 2024	Plan precizat 2025	Executat 2025	Executat față de precizat 2025 (%)	Executat 2025 față de executat 2024 (%)
VENITURI	15.928.764,2	17.591.902,0	17.493.577,0	99,4%	109,8%
Primele de AOAM în formă de contribuție procentuală	8.390.393,4	9.646.500,0	9.491.747,3	98,4%	113,1%
Primele de AOAM în sumă fixă	294.623,9	352.850,0	363.543,6	103,0%	123,4%
Transferuri de la BS	6.999.402,4	7.329.051,4	7.327.964,4	100,0%	104,7%
Donații din surse externe	36.636,3	25.358,0	53.402,4	210,6%	145,8%
Alte venituri	207.708,2	238.142,6	256.919,3	107,9%	123,7%
CHELTUIELI	15.849.887,2	17.591.902,0	17.396.928,9	98,9%	109,8%
Fondul pentru achitarea serviciilor medicale și farmaceutice (de bază)	15.639.100,7	17.291.044,0	17.141.168,5	99,1%	109,6%
Fondul de rezervă	0,0	10.000,0	0,0	0,0%	-
Fondul măsurilor de profilaxie	43.257,3	60.000,0	51.411,1	85,7%	118,8%
Fondul de dezvoltare și modernizare a PPSM	48.901,8	97.000,0	78.135,4	80,6%	159,8%

Fondul de administrare al sistemului AOAM	118.627,4	133.858,0	126.213,9	94,3%	106,4%
SOLD BUGETAR	78.877,0	0,0	96.648,1		

Sursa: Datele Companiei

BENEFICIARIII SISTEMULUI AOAM

Statutul de persoană asigurată în sistemul AOAM este o calitate atribuită persoanei fizice prin încadrarea în una din categoriile de persoane asigurate:

- persoane asigurate de Guvern;
- persoane asigurate în mod individual;
- persoane asigurate angajate.

Conform datelor CNAM, la finele anului 2025 numărul persoanelor asigurate în sistemul AOAM se cifrează la 2.463.548 persoane, dintre care: persoane asigurate de către Guvern – 1.571.933, persoane asigurate în mod individual – 133.037 și persoane asigurate angajate – 758.578. Ca pondere din totalul persoanelor asigurate, persoanele asigurate de către Guvern reprezintă 63,8%, persoanele asigurate angajate – 30,8% și persoanele asigurate în mod individual – 5,4%.

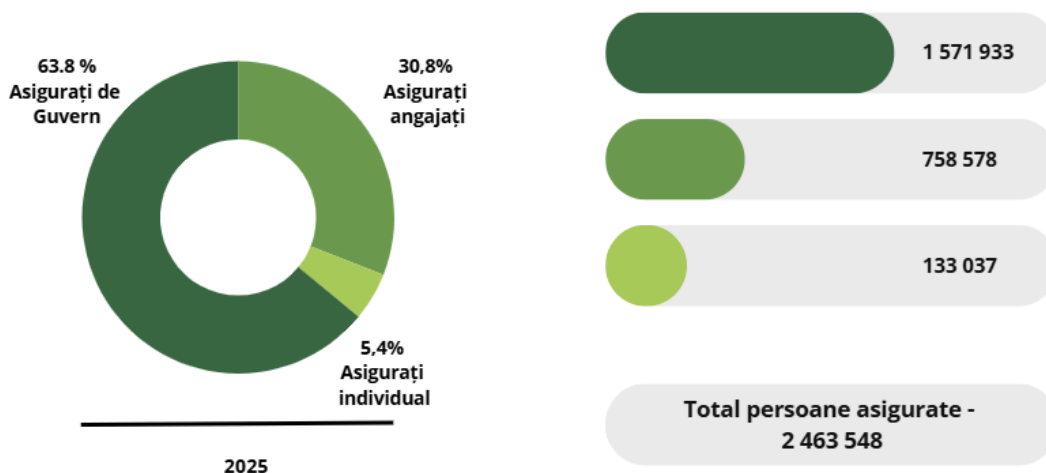


Figura nr. 2. Ponderea și numărul persoanelor asigurate, 2025

Sursa: Datele Companiei

Comparativ cu anul precedent, per total se observă o creștere cu 51.081 a numărului de persoane încadrate în sistemul AOAM, sau cu peste 2% (de la 2.412.467 până la 2.463.548). Acest fapt se datorează majorării cu 18.409 a numărului persoanelor asigurate angajate (în a.2024 – 740.169 persoane) și cu 37.538 a numărului persoanelor asigurate de către Guvern (în anul 2024 – 1.534.395 persoane). Concomitent, numărul persoanelor asigurate în mod individual s-a redus cu 4.866 persoane (în a.2024 – 137.903 persoane). Diminuarea numărului persoanelor care se asigură în mod individual s-a produs în special din contul categoriei proprietarilor de terenuri cu destinație agricolă, dat

fiind faptul că, prin Legea nr.79/2024⁴ a fost modificat art.23 din Legea nr.1593/2002⁵, fiind completat cu alin. (5) cu următorul cuprins: „proprietarii de terenuri cu destinație agricolă, [...] care, concomitent, fac parte din categoriile de persoane neangajate asigurate de Guvern sau care fac dovada aflării peste hotarele Republicii Moldova o perioadă mai mare de 183 de zile calendaristice în cursul anului bugetar nu achită prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă”.

În ceea ce privește contribuția medie anuală per persoană asigurată în cadrul sistemului AOAM, menționăm că valoarea acesteia diferă în dependență de categorie. Astfel, în anul 2025 valoarea contribuției medii anuale a unei persoane angajate a constituit 12.512,6 lei, a unei persoane care s-a asigurat în mod individual – 2.732,7 lei și contribuția statului pentru o persoană asigurată de Guvern se cifrează la 4.565,9 lei.

Evoluția valorii medii a contribuției anuale per persoană asigurată în cadrul sistemului AOAM în ultimii trei ani este prezentată în figura nr.3.

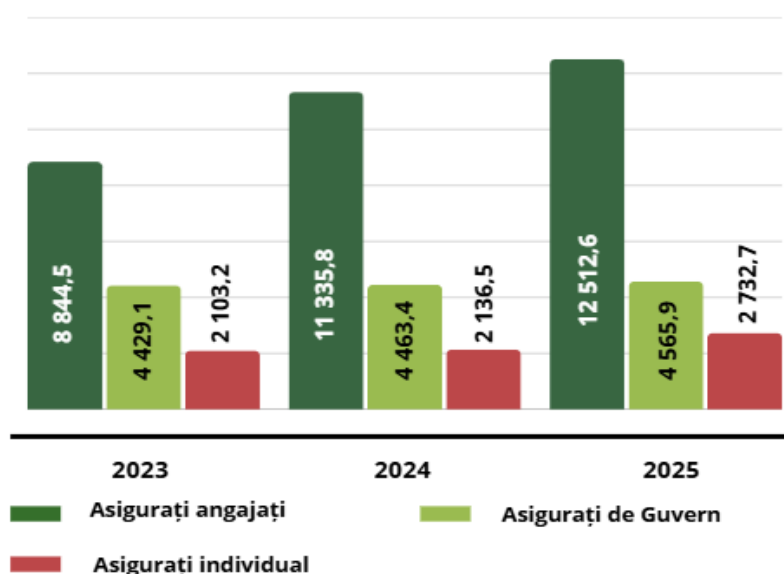


Figura nr. 3. Contribuția medie anuală a unei persoane asigurate pe tipuri de categorii, lei
Sursa: Datele Companiei

Cum se poate vedea din datele prezentate valoarea contribuției per persoană asigurată crește de la an la an. Astfel, valoarea contribuției medii anuale a unei persoane angajate s-a mărit în ultimii trei ani cu 3.668,1 lei (de la 8.844,5 lei în a.2023 până la 12.512,6 lei în a.2025), a unei persoane care s-a asigurat în mod individual cu 629,5 lei (de la 2.103,2 lei în a.2023 până la 2.732,7 lei în a.2025) și a statului pentru o persoană asigurată de Guvern cu 136,8 lei (de la 4.429,1 lei în a.2023 până la 4.565,9 lei în a.2025.)

Cu referire la persoanele asigurate de Guvern, menționăm că, acestea sunt în special persoane din categorii defavorizate pentru care statul acoperă contribuțiile de asigurare medicală.

⁴ Legea pentru modificarea articolului 23 din Legea cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală nr.79/2024.

⁵ Legea cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală nr.1593/2002.

În anul 2025, Guvernul a asigurat 14 categorii de persoane, numărul total al beneficiarilor constituind 1.571.933 persoane. Față de anul 2024, numărul persoanelor asigurate de Guvern a crescut cu 37.538 persoane.

Dinamica pozitivă din perioada de referință se datorează, în principal, creșterii numărului de persoane încadrate în categoriile copii până la 18 ani, elevi/studenti și pensionari, care beneficiază de asigurare din contul Guvernului.

Astfel, în 2025, peste jumătate dintre persoanele asigurate de Guvern sunt copii, elevi și studenți – 57,1% (897.289 persoane), ceea ce reflectă rolul esențial al statului în garantarea accesului la servicii medicale pentru tineri și pentru populația aflată în proces de educație. Pensionarii constituie circa 32,1% din total (503.772 persoane), iar persoanele cu dizabilități reprezintă 8,4% (132.593 persoane). Alte categorii de persoane asigurate de Guvern însumează în jur de 2,4% (38.279 persoane), acoperind situații speciale prevăzute de legislație.

Structura pe categorii de persoane asigurate de Guvern este expusă în figura nr.4.

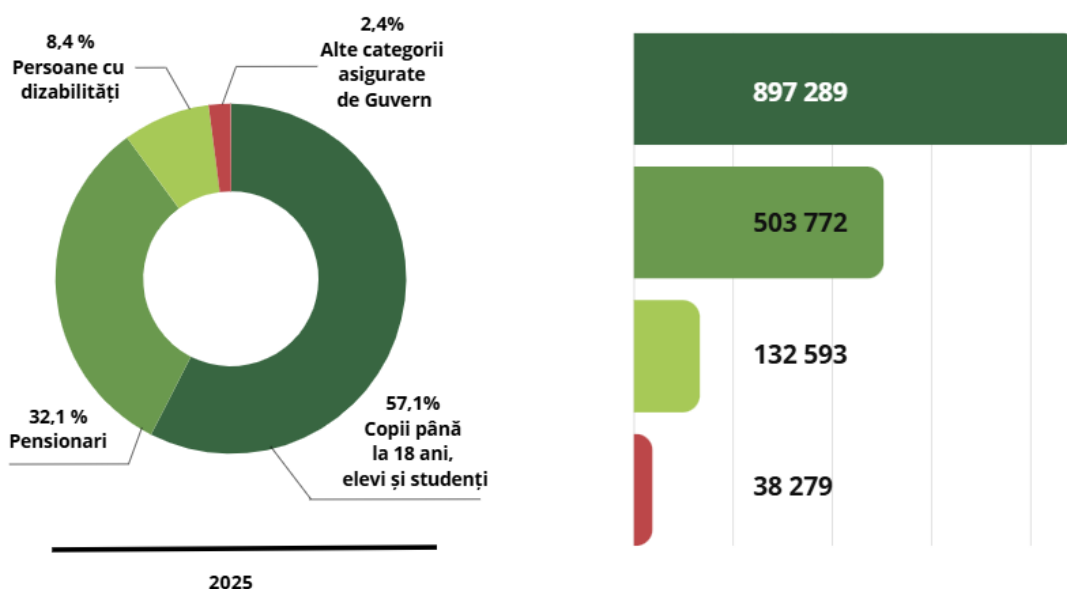


Figura nr. 4. Structura persoanelor asigurate de către Guvern, 2025

Sursa: Datele Companiei

VENITURILE FAOAM

Veniturile FAOAM s-au format în anul de raportare din primele de asigurare obligatorie de asistență medicală (în continuare – primele de AOAM), transferurile de la bugetul de stat (în continuare – transferurile de la BS), donații din surse externe și alte venituri, care includ amenzile și sancțiunile pecuniare, dobânzile bancare și defalcările din impozitul unic perceput de la rezidenții parcurilor pentru tehnologia informației.

Evoluția veniturilor pe parcursul anilor 2021-2025 este prezentată în figura nr.5.

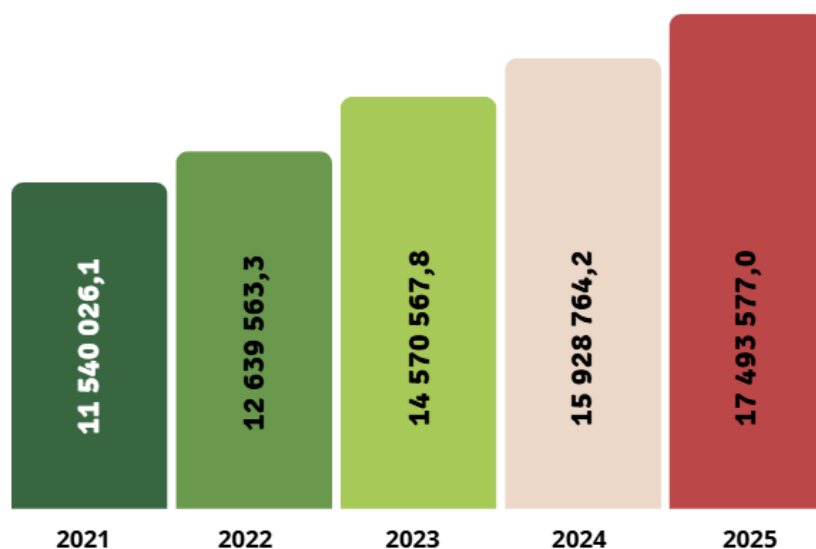


Figura nr.5. Dinamica evoluției veniturilor FAOAM, 2021-2025, mii lei

Sursa: Datele Companiei

În anul 2025 veniturile FAOAM au fost acumulate în sumă de 17.493.577,0 mii lei, ceea ce constituie 99,4% în raport cu prevederile anuale. În comparație cu anul precedent, suma veniturilor s-a majorat cu 1.564.812,8 mii lei sau cu 9,8%.

Informația cu privire la executarea veniturilor FAOAM este prezentată în tabelul nr.2.

Tabelul nr.2
Executarea veniturilor FAOAM, anii 2024-2025, mii lei

	Executat 2024	Plan precizat 2025	Executat 2025	Executat față de precizat 2025 (%)	Executat 2025 față de executat 2024 (%)
VENITURI, total	15.928.764,2	17.591.902,0	17.493.577,0	99,4%	109,8%
PRIME de AOAM	8.685.017,3	9.999.350,0	9.855.290,9	98,6%	113,5%
Primele de AOAM în formă de contribuție procentuală	8.390.393,4	9.646.500,0	9.491.747,3	98,4%	113,1%
Primele de AOAM în sumă fixă	294.623,9	352.850,0	363.543,6	103,0%	123,4%
TRANSFERURI DE LA BS	6.999.402,4	7.329.051,4	7.327.964,4	100,0%	104,7%
Transferuri cu destinație specială de la BS	150.648,1	151.565,1	150.648,1	99,4%	100,0%
Transferuri cu destinație generală de la BS	6.848.754,3	7.177.486,3	7.177.316,3	100,0%	104,8%
DONAȚII din surse externe	36.636,3	25.358,0	53.402,4	210,6%	145,8%
ALTE VENITURI	207.708,2	238.142,6	256.919,3	107,9%	123,7%
<i>din care:</i>					
Defalcările din impozitul unic	192.853,4	221.213,9	243.505,1	110,1%	126,3%

percept de la rezidenții parcurilor IT					
--	--	--	--	--	--

Sursa: Datele Companiei

În structura veniturilor 57,8% au revenit veniturilor proprii (primele de AOAM în formă de contribuție procentuală și în sumă fixă, alte venituri), care au fost acumulate în sumă de 10.112.210,2 mii lei, 41,9% - transferurilor primite de la BS în sumă de 7.327.964,4 mii lei și 0,3% - donațiilor voluntare din surse externe în valoare totală de 53.402,4 mii lei.

Structura veniturilor FAOAM este prezentată în figura nr.6.

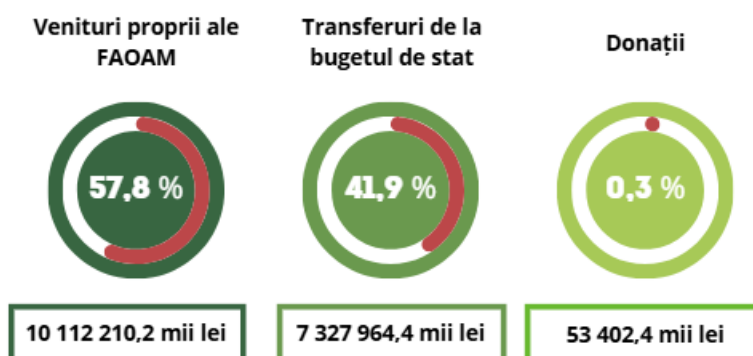


Figura nr.6. Structura veniturilor acumulate în FAOAM în anul 2025

Sursa: Datele Companiei

Potrivit datelor prezentate, în anul 2025 ponderea veniturilor proprii ale FAOAM (57,8%) depășește ponderea transferurilor de la BS (41,9%) cu 15,9 puncte procentuale. Respectiv, aceeași situație a fost înregistrată și în cazul ponderii în veniturile FAOAM a primelor de AOAM (56,3%) și a transferurilor de la BS cu destinație generală (41,0%), unde diferența dintre prime și transferurile menționate reprezintă 15,3 puncte procentuale. Totodată, constatăm că, tendința de creștere continuă a ponderii primelor de AOAM în venituri și concomitent a reducerii ponderii transferurilor cu destinație generală persistă din anul 2021. Astfel, în perioada anilor 2021-2025 ponderea primelor de AOAM în veniturile FAOAM a crescut cu 7,6 puncte procentuale, iar ponderea transferurilor cu destinație generală s-a diminuat în aceeași perioadă cu 8,3 puncte procentuale.

Ilustrarea grafică a tendinței menționate este prezentată în figura nr.7.

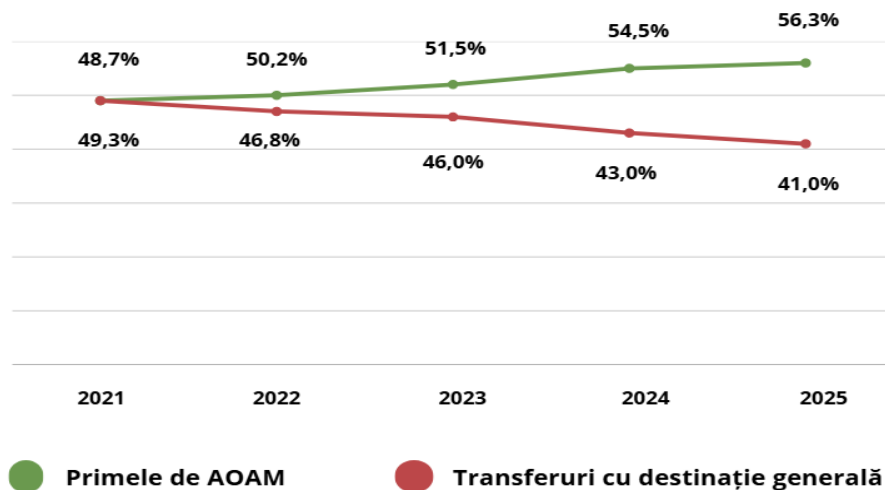


Figura nr.7. Evoluția ponderii primelor AOAM și a transferurilor cu destinație generală, 2021 - 2025
Sursa: Datele Companiei

Primele de asigurare obligatorie de asistență medicală în formă de contribuție procentuală la salariu și la alte recompense, achitate de angajați

Prima de AOAM în formă de contribuție procentuală la salariu și la alte recompense, reprezintă o contribuție bănească pe care asiguratul este obligat să o plătească în FAOAM pentru preluarea riscului de îmbolnăvire și potrivit alin.(2) din articolul 5 a Legii nr.1585/1998⁶, asigurarea obligatorie de asistență medicală a persoanelor angajate se efectuează, din contul mijloacelor salariaților.

Pentru anul 2025 prima de AOAM în formă de contribuție procentuală a fost stabilită prin Legea 304/2024 în mărime de 9%, mărimea cotei fiind menținută din anul 2015.

Primele în cotă procentuală au fost acumulate în sumă de 9.491.747,3 mii lei, ceea ce constituie 98,4% în raport cu prevederile anuale precizate și 54,2% din totalul veniturilor acumulate, fiind astfel cea mai mare sursă de venit a FAOAM în anul 2025.

În anul 2025 prima de AOAM în formă de contribuție procentuală la salariu și la alte recompense a fost achitată de către 758.578 persoane angajate, cu 18.409 persoane mai mult în comparație cu anul precedent. Respectiv, acumulările veniturilor în cauză au înregistrat o creștere de 1.101.353,9 mii lei sau cu 13,1% în comparație cu anul precedent.

⁶ Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală nr.1585/1998.

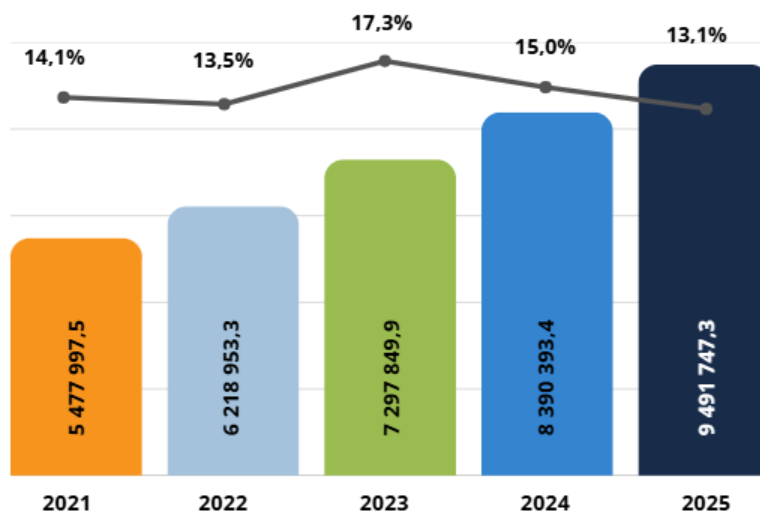


Figura nr.8. Evoluția acumulării primelor în formă de contribuție procentuală (mii lei) și rata de creștere (%) a acestora, 2021 - 2025

Sursa: Datele Companiei

Potrivit art.17, alin.(1) din Legea nr.1593/2002, responsabil de evidența și controlul corectitudinii calculării și virării în termen la contul CNAM a primelor de AOAM în formă de contribuție procentuală este Serviciul Fiscal de Stat (în continuare – SFS).

Potrivit informației prezentate de SFS, la finele anului 2025, restanțele la primele în cotă procentuală au constituit 175.656,0 mii lei.

Primele de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă

Prima de AOAM în formă de sumă fixă se calculează, potrivit art.17 alin.(4) din Legea nr.1585/1998, prin aplicarea primei de asigurare în formă de contribuție procentuală la salariul mediu anual, prognozat pentru anul respectiv.

Totodată, pentru anul 2025, prin derogare de la prevederile art.17 alin. (4) din Legea 1585/1998, prima de AOAM calculată în sumă fixă a fost stabilită în mărime de 12.636 lei, fiind păstrată în aceeași mărime al treilea an consecutiv, cu acordarea facilităților unor categorii de persoane care au obligația de a se asigura în mod individual, achitând prima în sumă fixă. Astfel, cu condiția că s-au asigurat în mod individual până la 31 martie 2025, proprietarii de terenuri cu destinație agricolă au achitat pentru asigurarea medicală 1.264 lei, persoanele care desfășoară activități independente în domeniul comerțului cu amănuntul, cu excepția comerțului cu mărfuri supuse accizelor – 1.895 lei, celelalte categorii de persoane fizice, cu excepția celor prevăzute la pct.2 și 2¹ din anexa nr.2 la Legea nr.1593/2002 – 2.527 lei, iar persoanele fizice, care fac parte din categoriile prevăzute la pct.2 și 2¹ din anexa nr.2 la legea menționată au achitat – 5.054 lei.

Pe parcursul anului 2025 s-au asigurat individual 147.951 de persoane, dintre acestea, 53.191 persoane au achitat prima AOAM în sumă fixă de 1.264 lei, 4.817 persoane au achitat 1.895 lei, 84.705 persoane au achitat 2.527 lei, iar 1.656 persoane au achitat 5.054 lei.

Prima de AOAM în valoare integrală de 12.636 lei a fost achitată de 2.882 persoane, iar alte 700 de persoane au achitat prima în sumă fixă, corespunzătoare zilelor rămase la trecerea dintr-o categorie în alta.

Diferența dintre numărul de persoane asigurate în mod individual la situația din 31.12.2025 (133.037 persoane) și cel al persoanelor care pe parcursul anului 2025 au achitat prima în sumă fixă, se explică prin faptul că pe parcursul anului de gestiune unele persoane care au avut obligația să se asigure în mod individual și au achitat prima în termen legal, ulterior au trecut în altă categorie de plătitori, iar potrivit prevederilor Hotărârii Guvernului nr.1246/2018⁷ statutul de persoană asigurată se acordă aplicând prioritatea categoriilor.

Primele de AOAM în sumă fixă au fost acumulate pe parcursul anului de raportare în cuantum de 363.543,6 mii lei sau la nivel de 103,0% în raport cu prevederile anuale precizate, constituind 2,1% din totalul veniturilor acumulate în FAOAM în anul 2025. Comparativ cu anul precedent încasările acestui tip de venit s-au majorat cu 68.919,7 mii lei, depășind valorile înregistrate în anul precedent cu 23,4%. Acest fapt datorându-se modificării mărimii primei în sumă fixă achitate de către unele categorii de persoane care au obligația de a se asigura în mod individual.

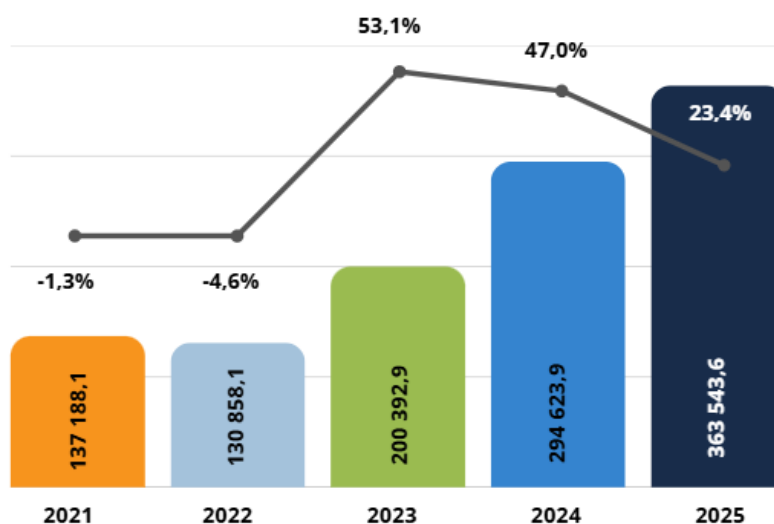


Figura nr.9. Evoluția acumulării primelor în sumă fixă (mii lei) și rata de creștere a acestora (%), 2021 - 2025

Sursa: Datele Companiei

Transferurile de la bugetul de stat

Transferurile de la BS au fost virate în sumă de 7.327.964,4 mii lei, ceea ce constituie 99,9% în raport cu prevederile anuale. Din totalul acestora, transferurile cu destinație generală au constituit 7.177.316,3 mii lei (97,9%) și transferurile cu destinație specială 150.648,1 mii lei (2,1%).

⁷ Hotărâre pentru aprobarea Regulamentului privind acordarea /susținerea statutului de persoană asigurată în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală nr.1246/2018.

Suma transferurilor de la BS în FAOAM în anul 2025 a depășit suma transferurilor virate în anul precedent cu 328.562,0 mii lei sau cu 4,7%.

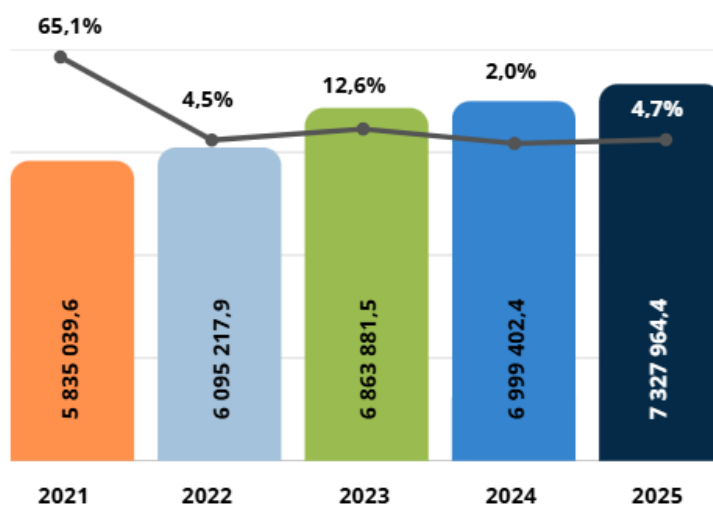


Figura nr.10. Evoluția acumulării transferurilor primite de la BS (mii lei) și rata de creștere a acestora (%), 2021 - 2025

Sursa: Datele Companiei

Transferurile curente cu destinație generală între BS și FAOAM au fost executate în sumă de 7.177.316,3 mii lei, fiind referite pentru categoriile de persoane asigurate de Guvern, numărul cărora în anul 2025 se cifrează la 1.571.933 persoane. Suma virată a depășit cu 328.562,0 mii lei sau 4,8% suma transferată în anul precedent. Totodată, transferurile de la BS pentru categoriile de persoane asigurate de Guvern dețin a doua poziție în clasamentul surselor de venit ale FAOAM în anul de gestiune, constituind 41,0% din totalul veniturilor FAOAM.

Potrivit prevederilor Legii 1585/1998, Guvernul are calitatea de asigurat pentru 14 categorii de persoane neangajate cu domiciliul în Republica Moldova, printre care: copiii, pensionarii, șomerii, persoanele cu dizabilități, donatorii de organe, participanții la lichidarea consecințelor avariei de la C.A.E. Cernobâl, veteranii de război, persoanele din familiile defavorizate, etc.

La categoria transferurilor curente cu destinație specială, destinate procurării preparatelor antidiabetice, au fost virate mijloace în sumă de 150.648,1 mii lei. Transferurile au fost realizate la nivelul anului precedent. Totodată, cheltuielile acoperite din FAOAM pentru compensarea costului preparatelor antidiabetice au constituit 335.664,8 mii lei, depășind cu 185.016,7 mii lei mijloacele financiare primite în acest scop prin transferuri de la BS.

Donații

Suma donațiilor din surse externe, debursate în FAOAM pentru anul 2025 se cifrează la 53.402,4 mii lei, cu 16.766,1 mii lei sau 45,8% mai mult în comparație cu anul 2024, având drept scop acoperirea cheltuielilor aferente serviciilor medicale și farmaceutice

acordate cetățenilor refugiați din Ucraina în cadrul sistemului AOAM, conform condițiilor stabilite în acordurile de parteneriat.

Astfel, din totalul donațiilor primite, 10.645,1 mii lei au fost acordate din partea Fondului Națiunilor Unite pentru Populație (UNFPA), 18.948,1 mii lei - din partea Fondului Națiunilor Unite pentru Copii (UNICEF) și 23.809,2 mii lei - din partea Organizației Internaționale pentru Migrație (OIM).

Alte venituri

Volumul altor venituri a însumat în anul 2025 – 256.919,3 mii lei, ceea ce constituie 107,9% în raport cu prevederile anuale și cu 49.211,1 mii lei sau cu 23,7% mai mult față de anul precedent.

Capitolul dat include următoarele categorii de venituri:

- primele de AOAM incluse în componența impozitului unic perceput de la rezidenții parcurilor pentru tehnologia informației prevăzut de Legea nr.77/2016⁸ – 243.505,1 mii lei, cu 50.651,7 mii lei mai mult față de anul precedent;
- dobânzile încasate la soldurile mijloacelor bănești la conturile bancare ale FAOAM – 10.171,7 mii lei, cu 1.976,0 mii lei mai puțin față de anul precedent;
- amenzile și sancțiunile contravenționale, aplicate de CNAM și SFS – 412,2 mii lei, cu 111,7 mii lei mai mult față de anul precedent;
- alte venituri încasate în FAOAM, care includ plățile în urma acțiunilor de regres de la persoanele responsabile pentru prejudiciul cauzat sănătății altor persoane, garanția pentru buna execuție a contractelor încheiate – 2.830,3 mii lei, cu 423,7 mii lei mai mult față de anul precedent.

CHELTUIELILE FAOAM

Cheltuielile FAOAM au fost executate în anul 2025 prin prisma legislației în vigoare și priorităților stabilite pentru acordarea serviciilor medicale necesare populației raportate la capacitățile sistemului de sănătate dintre care:

- ✓ asigurarea compensării medicamentelor și unor tipuri de dispozitive medicale, inclusiv lărgirea listei și spectrului acestora;
- ✓ acoperirea cheltuielilor pentru serviciile medicale la nivel de asistență medicală primară și de ambulatoriu în contextul extinderii spectrului și volumului de servicii contractat, inclusiv paraclinice;
- ✓ procurarea serviciilor de îngrijiri paliative, inclusiv prestate de echipele multidisciplinare la domiciliu;
- ✓ procurarea serviciilor medicale neurologice (AVC) și cardiologice (SCA) din cadrul instituțiilor medico-sanitare desemnate pentru acordarea asistenței medicale pacienților cu AVC și SCA;
- ✓ procurarea serviciilor de reabilitare a pacienților post AVC și SCA;

⁸ Legea cu privire la parcurile pentru tehnologia informației nr.77/2016.

- ✓ procurarea serviciilor medicale aferente tratamentului medical oncologic, inclusiv chimioterapie, radioterapie și tratamentul hematologic în condiții de staționar și ambulatoriu;
- ✓ acoperirea cheltuielilor pentru proteze individuale și consumabile costisitoare necesare pentru reabilitarea chirurgicală și protetică a pacienților cu tumori maligne și benigne;
- ✓ procurarea serviciilor de protezare a articulațiilor mari și tratament operator pentru cataractă, în vederea diminuării numărului de pacienți incluși în listele de așteptare;
- ✓ acoperirea cheltuielilor pentru prestarea serviciilor de intervenție timpurie la copii;
- ✓ asigurarea măsurilor de profilaxie și prevenire a riscurilor de îmbolnăvire;
- ✓ asigurarea dezvoltării și modernizării prestatorilor publici de servicii medicale;
- ✓ asigurarea de către prestatorii de servicii medicale publici încadrați în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală a majorării salariilor de funcții cu 15%, începând cu 01.01.2025;
- ✓ acoperirea altor cheltuieli strict necesare pentru lărgirea accesului persoanelor asigurate la servicii medicale și asigurarea bunei funcționări a prestatorilor de servicii medicale în scopul acordării asistenței medicale oportune și calitative populației, etc.

Cheltuielile FAOAM în anul 2025 au fost executate în sumă de 17.396.928,9 mii lei, cu 194.973,1 mii lei (1,1%) mai puțin față de prevederile anuale și cu 1.547.041,7 mii lei (9,8%) mai mult în comparație cu anul precedent.

Dinamica cheltuielilor FAOAM este prezentată în figura nr.11.

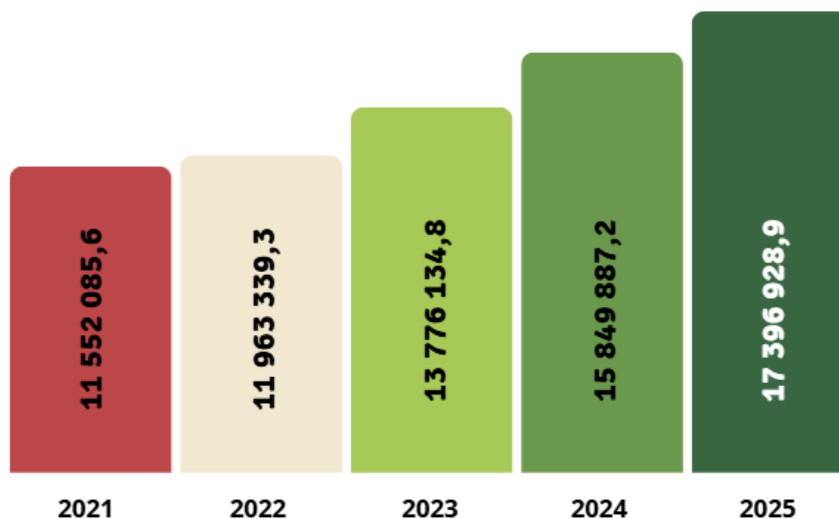


Figura nr.11. Dinamica cheltuielilor FAOAM pe anii 2021 – 2025, mii lei

Sursa: Datele Companiei

Informația cu privire la structura cheltuielilor executate din contul mijloacelor FAOAM în anul 2025 este prezentată în tabelul nr.3.

Tabelul nr.3
Executarea cheltuielilor FAOAM, anii 2024-2025, mii lei

	Executat 2024	Plan precizat 2025	Executat 2025	Executat față de precizat 2025 (%)	Executat 2025 față de executat 2024 (%)
CHELTUIELI, total	15.849.887,2	17.591.902,0	17.396.928,9	98,9%	109,8%
Fondul pentru achitarea serviciilor medicale și farmaceutice (fondul de bază)	15.639.100,7	17.291.044,0	17.141.168,5	99,1%	109,6%
Fondul de rezervă	0,0	10.000,0	0,0	0,0%	
Fondul măsurilor de profilaxie	43.257,3	60.000,0	51.411,1	85,7%	118,8%
Fondul de dezvoltare și modernizare a PPSM	48.901,8	97.000,0	78.135,4	80,6%	159,8%
Fondul de administrare al sistemului AOAM	118.627,4	133.858,0	126.213,9	94,3%	106,4%

Sursa: Datele Companiei

Ponderea majoră în totalul cheltuielilor FAOAM în anul 2025 o deține fondul de bază (în continuare – FB), destinat achitării serviciilor medicale și farmaceutice, în conformitate cu contractele încheiate - 98,5%, urmat de fondul de administrare - 0,7%, fondul de dezvoltare și modernizare a PSM publici - 0,5% și fondul măsurilor de profilaxie - 0,3%.

Structura cheltuielilor executate din contul mijloacelor FAOAM în anul 2025 pe programe și subprograme este prezentată în tabelul următor.

Tabelul nr.4
Executarea cheltuielilor pe programe și subprograme, anii 2024-2025, mii lei

	Executat 2024	Plan precizat 2025	Executat 2025	Executat față de precizat 2025 (%)	Executat 2025 față de executat 2024 (%)
CHELTUIELI, total	15.849.887,2	17.591.902,0	17.396.928,9	98,9%	109,8%
inclusiv:					
Programul Sănătatea publică și servicii medicale	15.849.887,2	17.591.902,0	17.396.928,9	98,9%	109,8%
Subprogramul „Administrarea FAOAM” 8002	118.627,4	133.858,0	126.213,9	94,3%	106,4%
Subprogramul „Asistența medicală primară” 8005	3.033.533,6	3.438.991,3	3.399.596,2	98,9%	112,1%
Subprogramul „Asistența medicală specializată de ambulatoriu” 8006	1.367.350,0	1.557.253,9	1.539.666,3	98,9%	112,6%
Subprogramul „Îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu” 8008	119.348,5	138.062,2	134.925,7	97,7%	113,1%
Subprogramul „Asistența medicală urgentă prespitalicească” 8009	1.336.304,3	1.827.197,1	1.804.209,7	98,7%	135,0%

Subprogramul „Asistența medicală spitalicească” 8010	8.212.823,3	8.561.659,1	8.511.819,4	99,4%	103,6%
Subprogramul „Servicii medicale de înaltă performanță” 8011	334.332,7	388.174,0	372.236,0	95,9%	111,3%
Subprogramul „Servicii de îngrijire paliativă” 8015	90.818,2	108.146,0	107.185,9	99,1%	118,0%
Subprogramul „Management al fondului de rezervă al AOAM” 8017	0,0	10.000,0	0,0	0,0%	
Subprogramul „Programe naționale și speciale în domeniul ocrotirii sănătății” 8018	43.257,3	60.000,0	51.411,1	85,7%	118,8%
Subprogramul „Dezvoltarea și modernizarea instituțiilor din domeniul ocrotirii sănătății” 8019	48.901,8	97.000,0	78.135,4	80,6%	159,8%
Subprogramul „Servicii destinate compensării medicamentelor și dispozitivelor medicale” 8022	1.144.590,1	1.271.560,4	1.271.529,3	100,0%	111,1%

Sursa: Datele Companiei

Similar anilor precedenți, pentru anul 2025 fiecare subprogram include indicatori de performanță (de rezultat, de produs și de eficiență), atingerea cărora a fost monitorizată pe parcursul anului de gestiune.

Analiza executării indicatorilor de performanță pe fiecare subprogram de cheltuieli și corelarea lor cu obiectivele asumate au permis identificarea tendințelor existente pe domeniile prioritare, precum și cuantificarea resurselor necesare în perioada următoare.

Informația cu privire la nivelul de realizare a indicatorilor de performanță pe subprogramele de cheltuieli se anexează la raport.

CHELTUIELI DIN FONDUL DE BAZĂ

Potrivit cadrului normativ în vigoare, în fondul pentru achitarea serviciilor medicale și farmaceutice (fondul de bază) sunt direcționate anual nu mai puțin de 94% din veniturile FAOAM, exceptând sumele cu destinație specială⁹.

Cheltuielile din FB în anul 2025 au însumat 17.141.168,5 mii lei, în creștere cu 1.502.067,8 mii lei sau 9,6% față de anul precedent.

Dinamica cheltuielilor din FB precum și rata de creștere a cheltuielilor FB, este prezentată în figura nr.12.

⁹ Pct.9 din Regulamentul cu privire la modul de constituire și administrare a fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.594 din 14.05.2002.

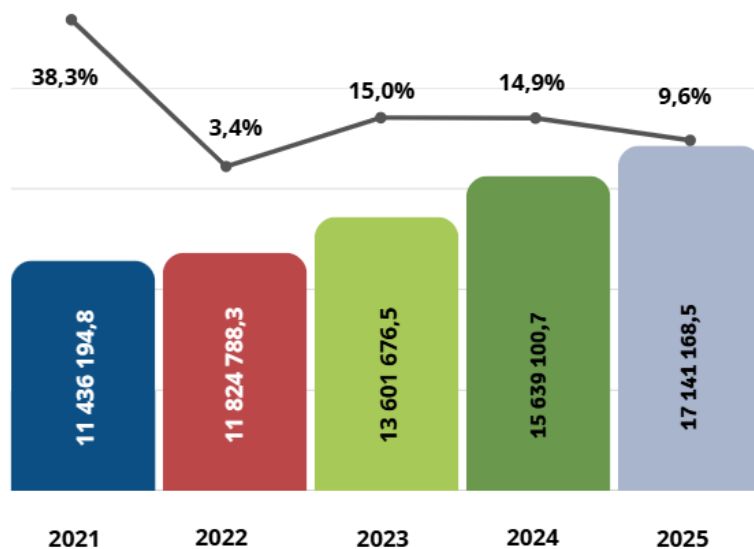


Figura nr. 12. Dinamica cheltuielilor FB (mii lei) și rata creșterii (%) pe anii 2021-2025
Sursa: Datele Companiei

La fel ca în anii precedenți, cea mai mare parte a mijloacelor alocate din FB a fost direcționată pentru acordarea serviciilor medicale spitalicești - 8.511.819,4 mii lei (49,7%) și 3.399.596,2 mii lei (19,8%) – pentru acordarea asistenței medicale primare. De asemenea, în perioada de raportare, au fost alocate mijloace semnificative pentru asistența medicală urgentă prespitalicească – 1.804.209,7 mii lei (10,5%), pentru asistența medicală specializată de ambulatoriu – 1.539.666,3 mii lei (9,0%), serviciilor destinate compensării medicamentelor și dispozitivelor medicale – 1.271.529,3 mii lei (7,4%), serviciilor medicale de înaltă performanță – 372.236,0 mii lei (2,2%), îngrijirilor medicale comunitare și la domiciliu – 134.925,7 mii lei (0,8%) și serviciilor de îngrijire paliativă – 107.185,9 mii lei (0,6%).

Ilustrarea grafică a structurii FB pe tipuri de asistență medicală acordată în anul 2025 în cadrul sistemului AOAM, se expune în figura nr.13.

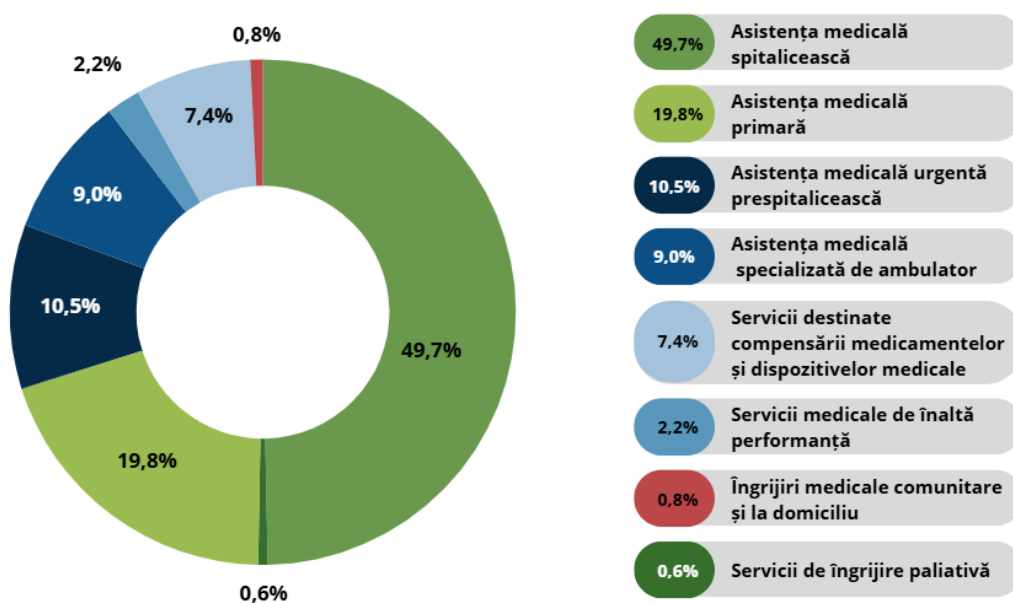


Figura nr. 13. Structura FB pe tipuri de asistență medicală, 2025
Sursa: Datele Companiei

Executarea subprogramelor de cheltuieli finanțate din contul mijloacelor FB a fost realizată la un nivel de 99,1%. Totodată, suma nevalorificată a constituit 149.875,5 mii lei, inclusiv: pe subprogramul „Asistența medicală spitalicească” – 49.839,7 mii lei, subprogramul „Asistența medicală primară” – 39.395,1 mii lei, subprogramul „Asistența medicală urgentă prespitalicească” – 22.987,4 mii lei, subprogramul „Asistența medicală specializată de ambulatoriu” – 17.587,6 mii lei, subprogramul „Servicii medicale de înaltă performanță” – 15.938,0 mii lei, subprogramul „Îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu” – 3.136,5 mii lei, subprogramul „Servicii de îngrijire paliativă” – 960,1 mii lei și la subprogramul „Servicii destinate compensării medicamentelor și dispozitivelor medicale” – 31,1 mii lei.

Principalii factori care au condus la nevalorificarea mijloacelor financiare planificate în FB au fost neacumularea veniturilor în termenii stabiliți, precum și nevalidarea serviciilor medicale prestate de către instituțiile medico-sanitare.

De asemenea, este de remarcat faptul că conform prevederilor Hotărârii Guvernului nr.770/2022¹⁰, CNAM efectuează lunar, până la data de 15 a lunii respective, plăți în avans în mărime de până la 80% din suma aferentă acestor servicii planificată pentru luna respectivă.

În anul 2025 au fost încheiate 430 de contracte cu prestatorii de servicii medicale. Repartizarea teritorială a prestatorilor este prezentată în figura nr.14.

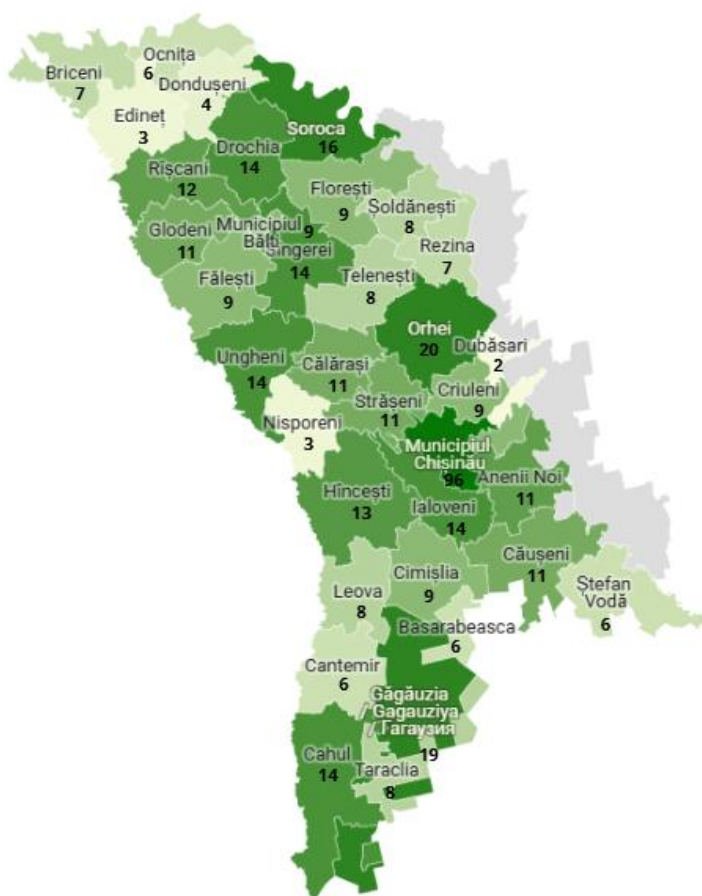


Figura nr.14. Amplasarea teritorială a prestatorilor de servicii medicale contractați de CNAM
Sursa: Datele Companiei

¹⁰ Hotărâre cu privire la aprobarea Contractului-tip de acordare a asistenței medicale (de prestare a serviciilor medicale) în cadrul asistenței obligatorii de asistență medicală și modificarea unor hotărâri ale Guvernului nr.770/2022.

Asistența medicală primară

Asistența medicală primară (în continuare – AMP) presupune prestarea îngrijirilor esențiale de prim contact, indiferent de natura problemei de sănătate, în prezența bolii sau în absența acesteia, accesibilă tuturor persoanelor și comunităților, inclusiv profilaxia și tratamentul bolilor și stărilor prevăzute în Programul unic al AOAM.

AMP este acordată persoanelor înregistrate la medicul de familie, conform actelor normative în vigoare.

AMP rămâne a fi poarta de acces a populației în sistemul de sănătate și include un spectru complex de servicii medicale (profilactice, curative, în cazul urgențelor medico-chirurgicale și activităților de sănătate publică, al activităților de monitorizare și suport) acordate de medicul de familie și de alți specialiști (pediatru, obstetrician-ginecolog, ftiziopneumolog), orientate spre satisfacerea necesităților de sănătate a populației Republicii Moldova.

Pentru prestarea AMP în anul de gestiune au fost prevăzute mijloace financiare în sumă de 3.438.991,3 mii lei, fiind executate 3.399.596,2 mii lei sau 98,9% din prevederile anuale precizate și cu 366.062,6 mii lei sau 12,1% mai mult față de perioada precedentă.

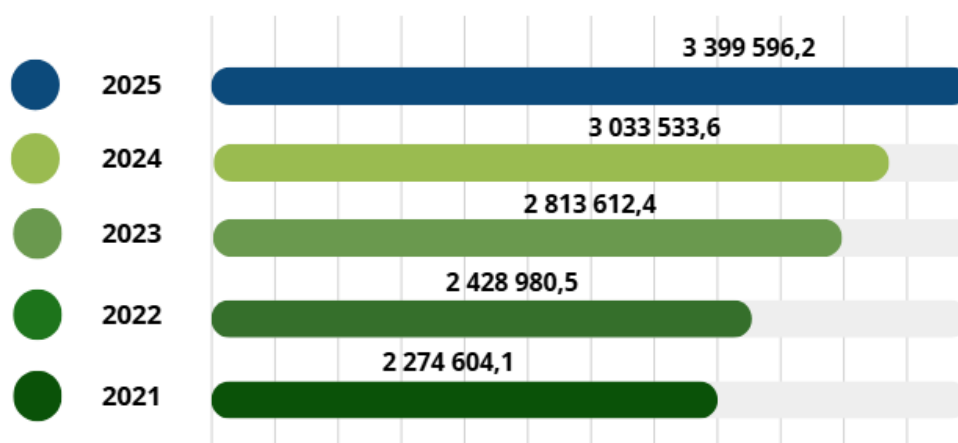


Figura nr. 15. Dinamica cheltuielilor pentru AMP pe anii 2021 – 2025, mii lei

Sursa: Datele Companiei

Totodată, menționăm că volumul serviciilor medicale contractate pentru anul 2025 în cadrul AMP a fost estimat reieșind din numărul total de persoane (asigurate și neasigurate) din fiecare categorie de vârstă înregistrate în sistemul informațional automatizat „Asigurarea obligatorie de asistență medicală” metoda de plată fiind - plata „per capita”, ajustată la riscul de vârstă.

Prestarea serviciilor de AMP a fost realizată în anul 2025 de către 282 PSM, și anume: 3 PSM de nivel republican, 20 PSM de nivel municipal, 217 PSM de nivel raional, 4 PSM de nivel departamental și 38 PSM privați.

Pe parcursul anului 2025, persoanele asigurate au beneficiat de asistență medicală acordată de medicul de familie și echipa sa în cadrul a 8.871.393 vizite. De asemenea, de către medicii de familie au fost deservite, persoanele neasigurate în cadrul a 562.019 vizite. Per total numărul de vizite la medicul de familie în anul 2025 a constituit 9.433.412 vizite.

Evoluția numărului de vizite la medicul de familie este prezentată în figura nr.16.

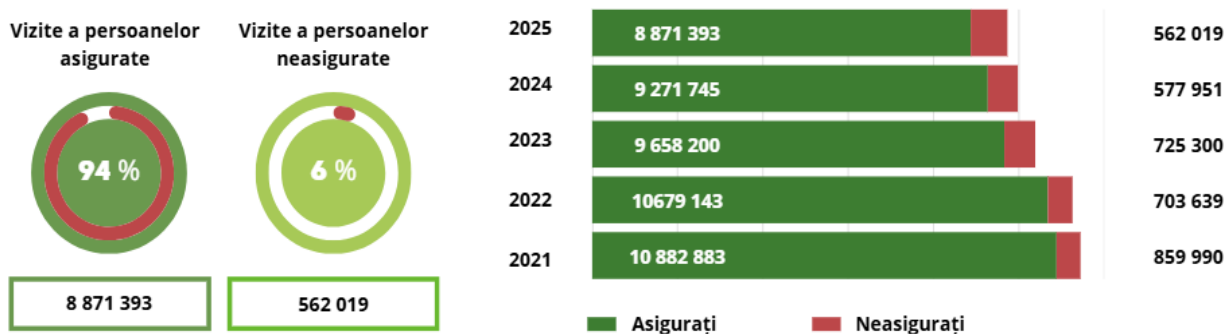


Figura nr.16. Numărul de vizite la medicul de familie pe parcursul anilor 2021-2025

Sursa: Datele Companiei

Din totalul vizitelor înregistrate la medicul de familie, circa o treime sunt vizite ale populației în scop profilactic, celelalte 63,6% fiind vizite realizate în scop curativ și de suport. Descreșterea numărului de vizite la medicul de familie a fost determinată preponderent de lipsa medicilor de familie, în special în zona rurală, și datorită posibilității de adresare pentru asistența medicală la medicul specialist din ambulatoriu, fără consultația primară a medicului de familie.

Costul unei vizite la medicul de familie a însumat, în medie în anul 2025 – 360,4 lei, fiind în creștere cu circa 52,4 lei în comparație cu costul anului precedent (308,0 lei).

În anul 2025 în scopul asigurării accesului populației la servicii medicale paraclinice la trimiterea medicului de familie (analize de laborator, investigații etc.), CNAM a contractat serviciile respective după metoda „per serviciu”. Astfel, în anul 2025 au fost acoperite 13.282,8 mii servicii în sumă de 677.855,6 mii lei.

Începând cu 1 iulie 2025, în scopul creșterii aderenței pacienților la tratamentul tuberculozei în condiții de ambulatoriu în cadrul a 36 de centre de sănătate de nivel raional a fost transferat serviciul de ftiziopneumologie care a asigurat prestarea serviciilor pacienților vizati, inclusiv evidența acestora și ca rezultat acoperirea cheltuielilor pentru alimentație și transport public de la/la domiciliu pentru persoanele bolnave cu tuberculoză în sumă de 4.085,5 mii lei.

Asistența medicală specializată de ambulatoriu

Asistența medicală specializată de ambulatoriu (în continuare – AMSA) reprezintă setul de servicii medicale acordate de către medicul specialist de profil și include toate activitățile ce li se atribuie, inclusiv de profilaxie, suport și organizatorico-metodice.

Beneficiari ai AMSA sunt persoanele care au nevoie de servicii medicale specializate, inclusiv de consultație, investigație, tratament și supraveghere pentru diverse afecțiuni.

Contractarea serviciilor de AMSA pentru persoanele asigurate în anul 2025 a avut ca principiu de bază menținerea relațiilor contractuale cu PSM calificați în stabilirea diagnosticului și tacticii de tratament la trimiterea medicului de familie, altor medici specialiști sau la adresarea directă a persoanelor asigurate la medicul specialist de profil.

În scopul prestării AMSA în anul 2025, CNAM a contractat 122 PSM, inclusiv: 18 PSM de nivel republican, 18 PSM de nivel municipal, 69 PSM de nivel raional, 4 PSM de nivel departamental și 13 PSM privați.

Pentru prestarea AMSA în anul de raportare au fost prevăzute mijloace financiare în sumă de 1.557.253,9 mii lei, fiind executate în cuantum de 1.539.666,3 mii lei sau 98,9% din mijloacele prevăzute pe an, ce este, totodată, cu 172.316,3 mii lei sau cu 12,6% mai mult în comparație cu anul precedent.

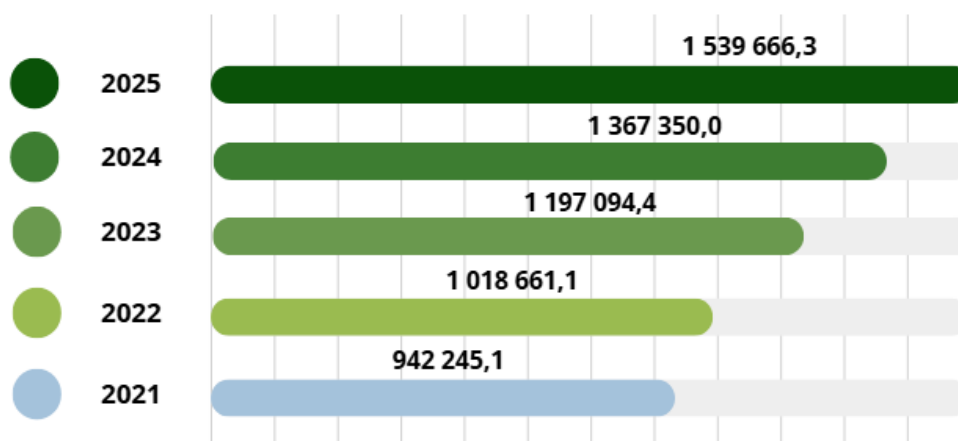


Figura nr. 17. Dinamica cheltuielilor pentru AMSA pe anii 2021 – 2025, mii lei
Sursa: Datele Companiei

În subprogramul dat sunt finanțate consultațiile medicilor specialiști de profil, serviciile stomatologice, ședințele de dializă, radioterapie, videoendoscopie, servicii de reabilitare medicală, servicii de intervenție timpurie oferite copiilor cu vârsta cuprinsă 0-5 ani etc.

Serviciile consultative oferite de medicii specialiști au fost prestate beneficiarilor în cadrul a 6.053.672 vizite consultative, inclusiv fiind efectuate 501.749 vizite în asistența medicală stomatologică, tabelul nr.5. În comparație cu anul 2024 numărul vizitelor consultative s-a diminuat cu 141.494 vizite, inclusiv cu 70.602 aferente serviciilor medicale stomatologice.

Tabelul nr.5
Numărul de vizite consultative realizate în cadrul AMSA pe parcursul anilor 2021-2025

	2021	2022	2023	2024	2025
Total vizite, inclusiv:	4.963.419	5.908.539	6.020.556	6.195.166	6.053.672
Vizite în asistența medicală stomatologică	384.105	473.443	489.376	572.351	501.749

Sursa: Datele Companiei

Costul mediu al unei vizite la medicul specialist, cu excepția vizitelor la medicul stomatolog, a constituit în anul 2025 circa 152,0 lei și costul mediu al unei vizite consultative în asistența medicală stomatologică – circa 269,6 lei.

În anul 2025 în scopul asigurării accesului populației la servicii medicale paraclinice la trimiterea medicilor specialiști de profil (analize de laborator, investigații etc.), CNAM a contractat serviciile respective după metoda „per serviciu”. Astfel, în anul 2025 au fost acoperite 2.617,5 mii servicii în sumă de 216.338,6 mii lei.

Reieșind din natura adresărilor în AMSA și frecvența acordării acestora, se denotă o tendință neschimbată față de anii precedenți și anume, cele mai solicitate servicii acordate la nivel național, rămânând a fi cele prestate de medicii de specialitățile: obstetricieni-ginecologi, ortopezi-traumatologi, neurologi, oftalmologi și chirurgi (figura nr.18).

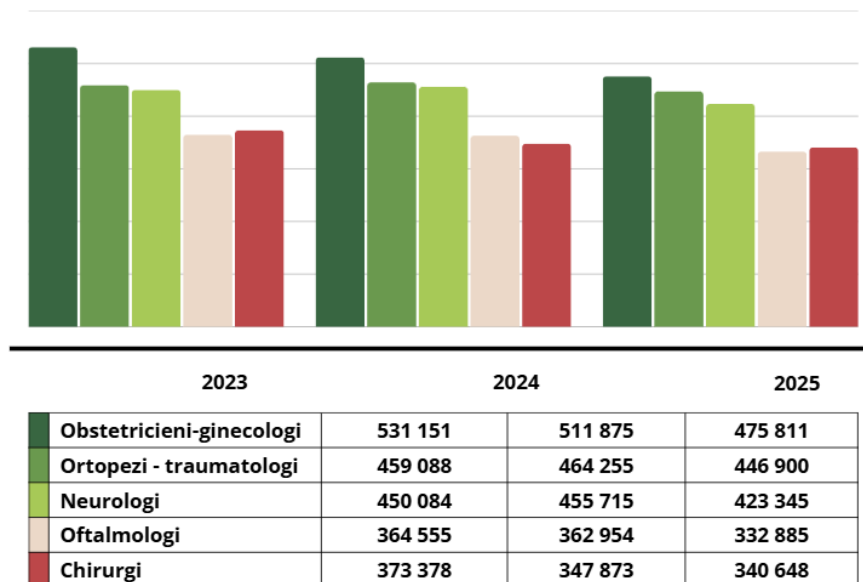


Figura 18. Numărul de vizite la medicii specialiști la nivel național, anii 2023-2025

Sursa: Datele Companiei

De asemenea, din contul AMSA, în anul 2025 au fost procurate și achitate 108.504 ședințe de dializă în sumă de 234.172,5 mii lei, cu 5.131 ședințe în sumă de 25.955,6 mii lei mai mult comparativ cu anul 2024.

Serviciile de radioterapie în oncologie au fost contractate în anul 2025 în sumă de 17.061,1 mii lei, fiind efectuate 24.027 ședințe cu 6.795 ședințe mai mult față de anul 2024. Dinamica acestor servicii este reprezentată în graficul nr.19.

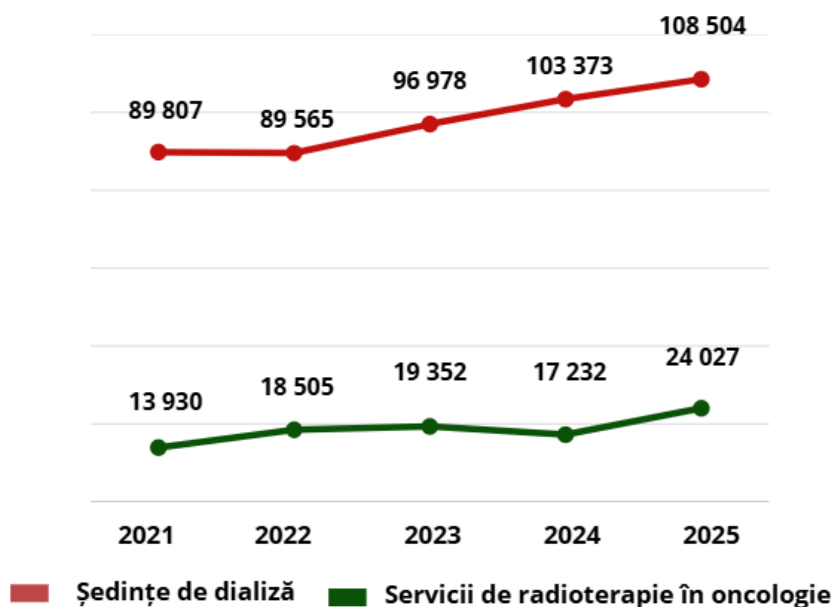


Figura 19. Evoluția ședințelor de dializă și de radioterapie în oncologie, anii 2021-2025
Sursa: Datele Companiei

Pe parcursul anului 2025, CNAM a contractat 15 prestatori de servicii de intervenție timpurie, inclusiv: 1 PSM de nivel republican, 1 PSM de nivel municipal, 8 PSM de nivel raional și 5 PSM privați. Astfel, suma mijloacelor financiare alocate a constituit – 22.684,0 mii lei, cu 3.074,0 mii lei mai mult comparativ cu anul 2024. Pe parcursul anului de raportare, în cadrul centrelor de intervenție timpurie au fost efectuate 184.615 vizite, cu 35.560 vizite mai mult comparativ cu anul 2024. Au fost deserviți 5.051 beneficiarii unici, în programul de intervenție timpurie fiind incluși 4.099 copii cu nevoi speciale.

Serviciile de videoendoscopie digestivă inferioară au fost prestate de un singur prestator, IMSP Institutul Oncologic, care în anul 2025 a efectuat 5.986 investigații cu 3.116 servicii mai mult față de anul precedent pentru care au fost alocate 4.715,0 mii lei.

De asemenea, în scopul creșterii aderenței pacienților la tratamentul tuberculozei în condiții de ambulatoriu, au fost acoperite cheltuielile pentru alimentație și transport public de la/la domiciliu pentru persoanele bolnave cu tuberculoză în sumă de 5.143,7 mii lei.

Îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu

Îngrijirile medicale comunitare și la domiciliu (în continuare – ÎMCD) sunt acordate persoanelor asigurate care prezintă un anumit nivel de dependență fizică și o capacitate limitată de a se deplasa la PSM. În scopul prestării serviciilor de ÎMCD, în anul 2025, au fost încheiate contracte cu 139 de PSM, inclusiv pentru prestarea serviciilor de îngrijiri medicale la domiciliu - cu 128 PSM, serviciile comunitare de sănătate mintală - cu 40 de PSM și pentru serviciile de sănătate prietenoase tinerilor - cu 41 PSM.

Mijloacele financiare planificate în anul 2025 pentru acest tip de asistență medicală au însumat 138.062,2 mii lei, fiind executate la nivel de 97,7% (134.925,7 mii lei) și cu 15.577,2 mii lei sau cu 13,1% mai mult față de perioada precedentă.

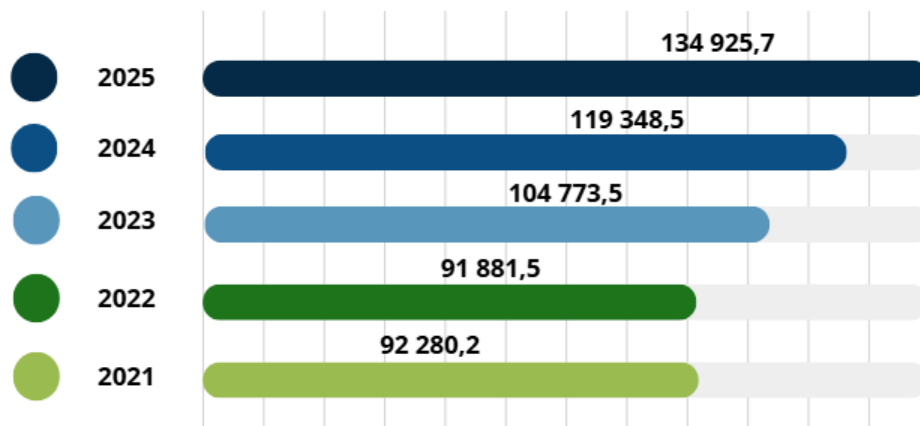


Figura nr. 20. Dinamica cheltuielilor pentru ÎMCD pe anii 2021 – 2025, mii lei

Sursa: Datele Companiei

Îngrijirile medicale la domiciliu reprezintă asistența medicală prestată la domiciliul pacientului cu maladii cronice și/sau după intervenții chirurgicale care se soldează cu o disfuncționalitate majoră și o capacitate limitată de a se deplasa la o instituție medico-sanitară. Îngrijirea medicală la domiciliu este acordată persoanelor asigurate de către lucrătorul medical cu instruire în domeniu pentru întreținerea și/sau reabilitarea sănătății și reducerea consecințelor maladiilor, în conformitate cu Standardul național de îngrijiri medicale la domiciliu, aprobat de Ministerul Sănătății.

Astfel, în anul 2025 au fost contractate servicii de îngrijiri medicale la domiciliu în valoare de 24.563,2 mii lei, cu 3.872,2 mii lei mai mult decât în anul 2024. Mijloacele alocate au fost valorificate de prestatorii de îngrijiri medicale la domiciliu prin efectuarea a 79.236 vizite, sau cu 10.489 vizite mai multe ca în anul precedent.

La contractarea serviciilor comunitare de sănătate mintală, obiectivul de bază a vizat asigurarea asistenței medicale specializate persoanelor cu probleme de sănătate mintală. Obiectivul este realizat prin asigurarea asistenței medicale consultative de evaluare, prevenire și depistare precoce, reabilitare psihosocială, în vederea incluziunii socioprofesionale și familiale a acestora, cu suport și mediere în relațiile cu familia și comunitatea. Suma destinată acoperirii serviciilor date de către 40 centre comunitare de sănătate mintală a constituit 63.230,2 mii lei, fiind în creștere cu 7.506,7 mii lei comparativ cu anul 2024. Pe parcursul anului au fost efectuate 335.689 de vizite/consultații, din care 17% au fost acordate copiilor cu vârsta cuprinsă între 0-18 ani, numărul de beneficiari unici fiind de 189.734, iar costul mediu al unei vizite constituind circa 143,8 lei.

Întru asigurarea ameliorării sănătății adolescenților și tinerilor, precum și crearea premiselor benefice de dezvoltare și integrare socială a acestora în comunitate prin intermediul sporirii accesului la servicii de sănătate prietenoase tinerilor, au fost contractate 41 de centre de sănătate prietenoase tinerilor. Acestea, în 2025 au prestat 263.783 servicii, dintre care 100.596 consultații în cadrul vizitelor la medicii specialiști din cadrul centrelor, cu 475 consultații mai mult față de anul precedent (100.121 consultații), la fel a crescut numărul serviciilor oferite out-reach/prin servicii mobile cu 1.037 servicii mai mult față de 12.157 servicii în anul 2024.

În structura consultațiilor oferite se atestă o creștere a serviciilor acordate beneficiarilor din mediul rural, de la 39.732 servicii consultative în anul 2024 până la 48.399 servicii în anul 2025 și, respectiv, și numărul beneficiarilor unici a crescut cu 25%

(de la 101.331 beneficiari în anul 2024 până la 126.134 beneficiari în anul 2025). Suma destinată finanțării serviciilor oferite a constituit 48.276,3 mii lei, cu 5.604,8 mii lei mai mult comparativ cu anul 2024.

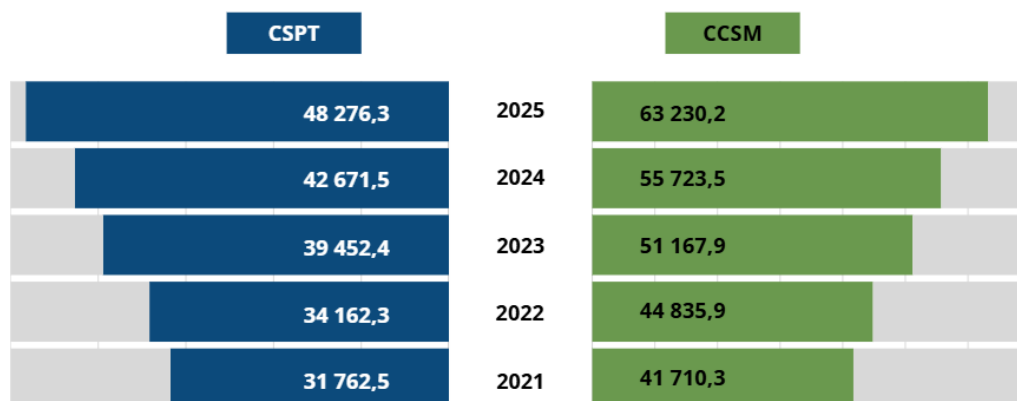


Figura nr. 21. Valoarea mijloacelor alocate CSPT și CCSM, mii lei, anii 2021-2025
Sursa: Datele Companiei

Asistența medicală urgentă prespitalicească

Asistența medicală urgentă prespitalicească (în continuare – AMUP) este acordată populației în cazul urgențelor medico-chirurgicale și include activități orientate spre stabilizarea parametrilor fiziologici vitali ai pacientului, fiind acordată indiferent de statutul persoanei (asigurat sau neasigurat), pe întreg teritoriul Republicii Moldova, în regim non-stop.

Mijloacele financiare planificate în anul 2025 pentru acest tip de asistență medicală au însumat 1.827.197,1 mii lei, fiind executate la nivel de 98,7% (1.804.209,7 mii lei), cu 467.905,4 mii lei sau 35,0% mai mult în comparație cu anul 2024. Dinamica cheltuielilor este ilustrată în figura nr. 22.

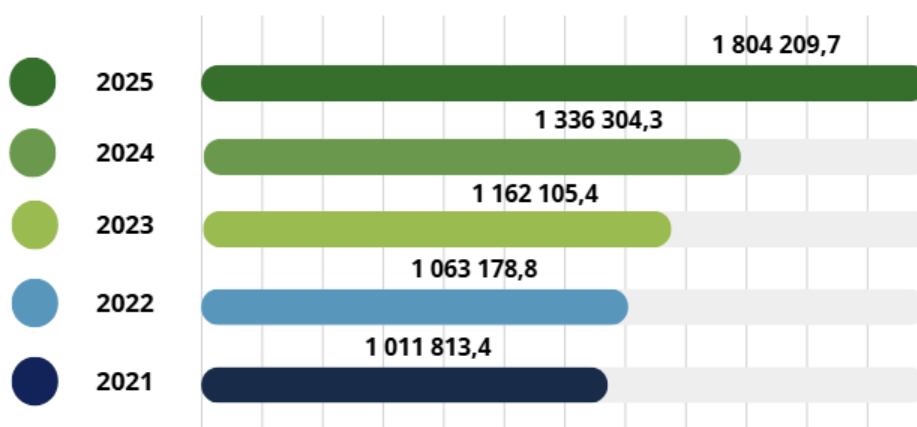


Figura nr.22. Dinamica cheltuielilor pentru AMUP pe anii 2021 – 2025, mii lei
Sursa: Datele Companiei

În anul 2025 au fost preluate 780.744 solicitări, cu 83.113 solicitări mai puțin comparativ cu anul 2024. Din totalul solicitărilor, 67,7% (528.330 solicitări) au constituit urgențele medico-chirurgicale de gradul II, urmate de urgențele medico-chirurgicale de gradul I cu 228.848 solicitări (29,3%). Ponderea solicitărilor neîntemeiate/false constituie 3% (23.566 solicitări).

Din totalul solicitărilor preluate de AMUP, circa 14,1% sau 106.858 de solicitări au fost recepționate de la persoanele neasigurate, în diminuare față de anul precedent cu 18.949 solicitări. Dinamica solicitărilor și a costului mediu a unei solicitări sunt ilustrate în figura nr. 23.

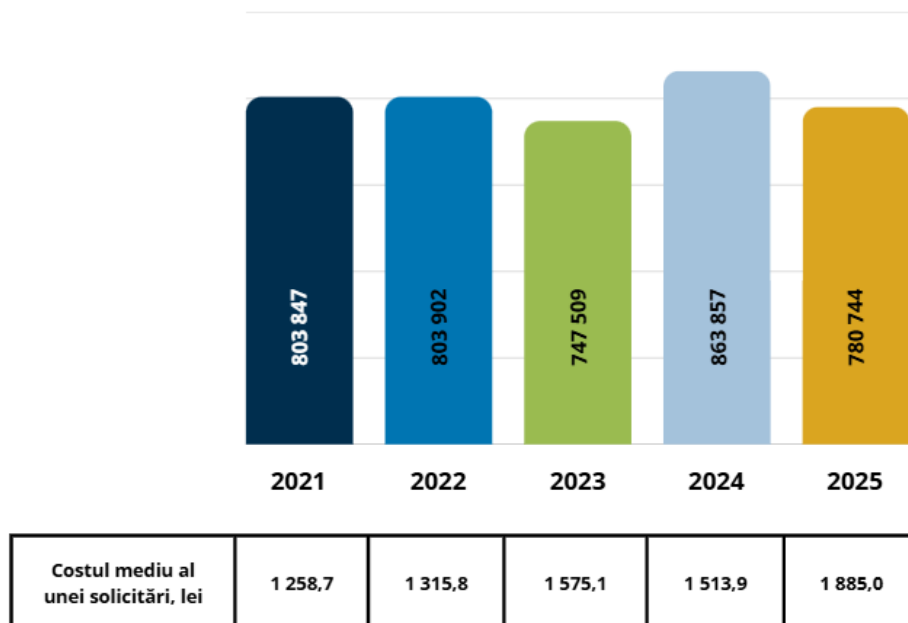


Figura nr.23. Dinamica solicitărilor și a costului mediu a unei solicitări în AMUP (lei), anii 2021 – 2025
Sursa: Datele Companiei

Totodată, în anul 2025 au fost alocate mijloace financiare în volum de 43.951,5 mii lei pentru activitatea Serviciului național consultativ și transfer interspitalicesc, scopul căruia constă în acordarea consultului de urgență și transfer medical asistat interspitalicesc la nivel național al pacienților critici în condiții optime și bune practici medicale aliniate la standardele naționale și internaționale.

La fel, din anul 2025 în cadrul acestui subprogram de asistență medicală se finanțează unitățile de primiri urgente și camerele de gardă în cadrul a 58 PSM, pentru care au fost îndreptate 295.617,7 mii lei.

Asistența medicală spitalicească

Asistența medicală spitalicească (în continuare – AMS) este acordată persoanelor prin internare în spital în cazurile când au fost excluse toate posibilitățile de acordare a asistenței medicale în condiții de ambulatoriu sau starea sănătății pacientului necesită a fi supravegheată în condiții de staționar. AMS reprezintă cazul tratat rezolvat care include, de regulă, consultații și investigații pentru stabilirea diagnosticului, tratament medical sau

chirurgical, îngrijire, medicamente, consumabile, materiale sanitare, cazare și alimentație, acordată în cazurile justificate din punct de vedere medical și epidemiologic.

AMS este prestată în cadrul îngrijirilor medicale acute și îngrijirilor medicale cronice.

Cazurile tratate acute sunt cazurile de scurtă durată (nașteri, tratamentul bolilor sau traumatismelor, efectuarea intervențiilor chirurgicale, etc.), care sunt prestate în cadrul programului general, chirurgie de zi și programelor speciale. Metoda de plată pentru acestea este plata „per caz tratat” în cadrul sistemului DRG (Case-Mix). La rândul său, îngrijirile cronice sunt cazurile prestate pe profilul geriatrie, reabilitare și ftiziatrie. Metodele de plată pentru îngrijirile cronice sunt următoarele: pentru profilul geriatrie și reabilitare – „per caz tratat”, iar pentru profilul ftiziatrie – „per zi-pat”.

Pentru prestarea AMS, în anul 2025 CNAM a contractat 76 PSM, inclusiv: 17 PSM de nivel republican, 9 PSM de nivel municipal, 35 PSM de nivel raional, 4 PSM de nivel departamental și 11 PSM privați.

În anul 2025 pentru prestarea AMS au fost prevăzute mijloace financiare în sumă de 8.561.659,1 mii lei, executate la finele perioadei de gestiune în sumă de 8.511.819,4 mii lei sau 99,4%. Față de perioada precedentă cheltuielile date sunt în creștere cu 298.996,1 mii lei sau 3,6%. Dinamica cheltuielilor este ilustrată în figura nr. 24.

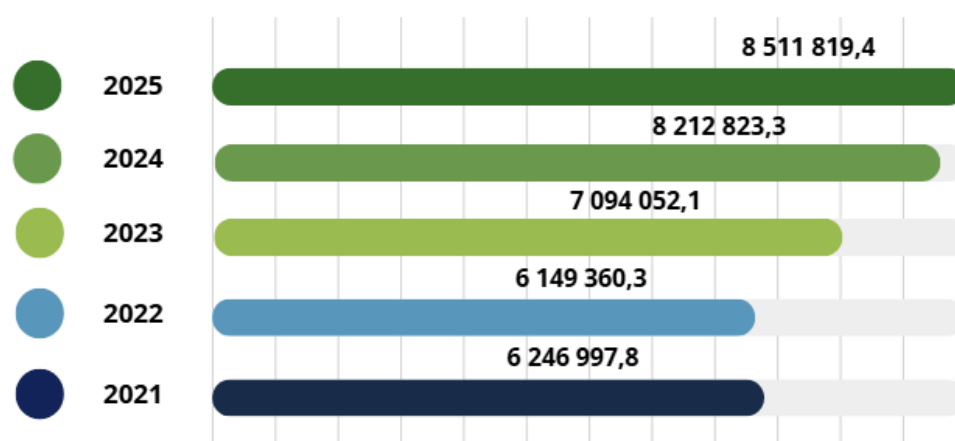


Figura nr.24. Dinamica cheltuielilor pentru AMS pe anii 2021 – 2025, mii lei
Sursa: Datele Companiei

Numărul cazurilor tratate, raportate și validate în cadrul AMS în perioada de raportare se cifrează la 602.511 cazuri. Din totalul cazurilor tratate validate – 531.880 sau 88,3% sunt cazuri acute, inclusiv cazurile de transplant, și 70.631 sau 11,7% - cazuri cronice.

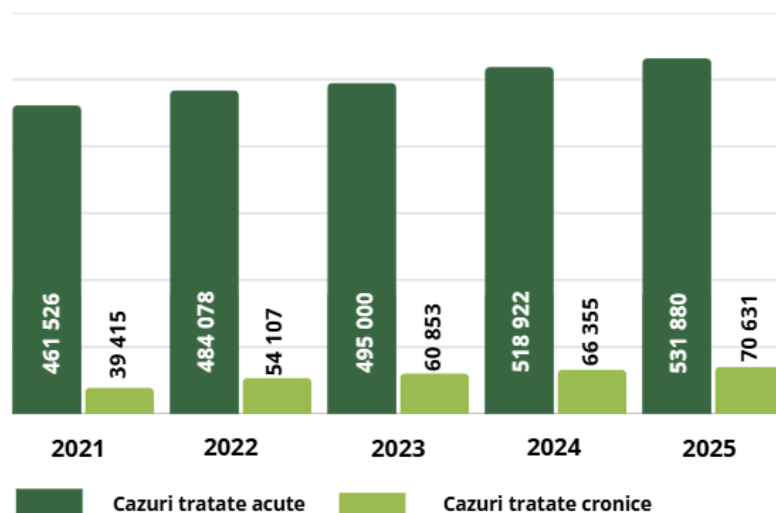


Figura nr.25. Evoluția cazurilor tratate acute și cronice în AMS, anii 2021 – 2025
Sursa: Datele Companiei

De asemenea, pentru asistența medicală pe profilul „ftiziatrie” au fost executate 111.689 zile-pat în sumă de 141.355,2 mii lei.

După tipul de internare în staționar, 339.942 cazuri (56,4%) au fost internări de urgență și 262.569 cazuri (43,6%) internări programate. Pondere internărilor în baza trimerii de la medicul de familie, din numărul total de internări programate, constituie 43,0% (113.103 cazuri).

În structura programelor speciale, intervențiile chirurgicale în cadrul Programului special „Tratament operator pentru cataractă” au fost cele mai solicitate servicii. Astfel, în anul 2025 au fost efectuate 14.270 intervenții pentru tratamentul cataractei în cadrul a 18 PSM, în creștere cu 2.000 față de anul 2024. Pentru realizarea acestora au fost alocate 164.104,8 mii lei, cu 11.396,7 mii lei mai mult decât în anul 2024.

De asemenea, în creștere față de anul precedent, a fost și numărul cazurilor tratate în cadrul Programului special „Protezarea aparatului locomotor”, fiind efectuate 7.245 de intervenții, sau cu 800 intervenții mai mult decât în anul 2024. Mijloacele financiare destinate finanțării programului dat au constituit 483.770,9 mii lei, cu 44.880,3 mii lei mai mult față de anul precedent. La fel, suplimentar plății per caz tratat în cadrul sistemului DRG, au fost alocate 19.959,3 mii lei pentru consumabilele costisitoare pentru intervenții de revizie la șold, genunchi și umăr, proteze individuale și consumabilele necesare pentru reabilitarea pacienților cu tumori ale aparatului locomotor. Intervențiile de protezare a articulațiilor mari au fost realizate în 22 de instituții medicale contractate de CNAM, iar costul mediu al unui caz tratat a constituit peste 69.530,0 lei (costul cazului include și costul consumabilelor costisitoare).

La fel de solicitate rămân a fi în continuare intervențiile chirurgicale cardiovasculare, de care au beneficiat pe parcursul anului de raportare 6.489 de persoane. Din totalul acestora, ponderea cea mai mare o înregistrează intervențiile minim-invazive la adulți în cazul infarctului miocardic - 4.544 operații, 94 – operații minim-invazive pentru malformații congenitale, iar 1.851 – alte operații cardiochirurgicale.

Pentru intervențiile chirurgicale cardiovasculare, în anul 2025, din FAOAM au fost direcționate peste 383.229,3 mii lei, cu 33.967,8 mii lei mai puțin față de anul 2024. Costul

unui caz tratat în cadrul programelor speciale de intervenții chirurgicale cardiovasculare variază de la circa 52,0 mii lei per operație minim-invazivă la adulți, până la 83,0 mii lei în cazul intervențiilor cardiocirurgicale. Acest cost este calculat în funcție de consumabilele costisitoare utilizate, cheltuielile legate de aplicarea tratamentului conform standardelor medicale și protocoalelor clinice naționale, asigurarea medicamentelor necesare, a condițiilor hoteliere și alimentației pe durata spitalizării pacientului.

În cadrul programului „Studiu electrofiziologic și ablații”, care oferă acces la servicii moderne de diagnostic și tratament al dereglărilor de ritm cardiac, în anul 2025 au fost tratați 557 pacienți, ceea ce constituie cu 53 cazuri mai mult față de anul precedent. Pentru aceste intervenții au fost alocate 24.347,3 mii lei, inclusiv pentru consumabilele costisitoare.

La fel, în cadrul Programului special „Tratamentul intervențional în AVC ischemic acut”, au fost tratate 398 persoane, sau cu 111 cazuri tratate mai mult față de anul precedent. Mijloacele financiare achitate pentru intervențiile date, inclusiv pentru consumabilele costisitoare, au însumat 47.815,2 mii lei.

Dinamica cazurilor tratate în cadrul programelor speciale se expune în tabelul nr.6.

Tabelul nr.6
Cazuri tratate prestate în cadrul programelor speciale, anii 2021-2025

Denumire program	2021	2022	2023	2024	2025
Program special „Tratament operator pentru cataractă”	6.216	6.845	9.260	12.270	14 270
Program special „Protezarea aparatului locomotor”	3.487	3.773	5.064	6.445	7 245
Program special „Cardiologie intervențională”	5.773	4.046	5.318	4.930	4 544
Program special „Chirurgie endovasculară”	937	1.149	1.578	2.002	2 484
Program special „Cardiochirurgie”	1.417	1.632	1.697	1.847	1 851
Program special „Protezări vasculare”	528	630	664	766	824
Program special „Neurochirurgia fracturilor coloanei vertebrale”	533	550	710	775	849
Program special „Studiu electrofiziologic și ablații”	150	156	241	504	557
Program special „Tratamentul intervențional în AVC ischemic acut”	33	99	137	287	398
Program special „Neuroradiologie intervențională”	65	87	140	175	278
Program special „Cardiologie intervențională congenitală”	85	84	91	81	94
Program special „Implant cohlear ”	19	19	36	72	64
Program special „Corecția anatomică a coloanei veretebrale și a cutiei toracice la copii”	16	8	14	20	14

Sursa: Datele Companiei

După consumul de resurse, cel mai costisitor (în mediu) caz tratat din cadrul programelor speciale revine programului special „Implant cohlear”, care este prestat de către IMSP Institutul Mamei și Copilului și IMSP Spitalul Clinic Republican „T. Moșneaga”, urmat de programul special „Neuroradiologie intervențională”, prestat de către IMSP „Institutul de Medicină Urgentă”, IMSP Spitalul Clinic Republican „T. Moșneaga” și IMSP „Institutul de Neurologie și Neurochirurgie „Diomid Gherman””, tabelul nr.7.

Tabelul nr.7
Costul mediu al unui caz tratat în cadrul programelor speciale, anii 2021-2025, lei

Denumire program special	2021	2022	2023	2024	2025
Implant cohlear, inclusiv la copii	387.160	404.243	447.882	420.968	438.897
Neuroradiologie intervențională	129.740	145.766	161.351	160.554	181.176
Tratamentul intervențional în AVC ischemic acut	122.053	96.140	123.348	125.193	120.138
Corecția anatomică a coloanei vertebrale și cutiei toracice la copii	44.319	99.664	103.131	100.365	77.554
Cardiologie intervențională congenitală	80.797	194.139	63.256	83.213	83.116
Cardiochirurgie	46.036	67.264	72.865	76.621	78.135
Protezarea articulațiilor mari	44.641	60.852	66.706	70.126	69.530
Protezări vasculare	36.161	50.211	58.228	58.085	56.578

Sursa: Datele Companiei

În anul 2025, CNAM a procurat 48 cazuri tratate de TAVI (valva aortică autoexpandabilă transcater) prestate de către Institutul de Cardiologie în cadrul programului special „Cardiologia intervențională”, costul mediu per caz tratat fiind de circa 588,9 mii lei (inclusiv consumabil costisitor circa 536,6 mii lei).

La fel, CNAM a achitat în cadrul IMSP Spitalul Clinic Republican „T. Moșneaga” și IMSP Institutul de Medicină Urgentă 39 cazuri tratate de reparare a anevrismului aortei abdominale, costul mediu per caz tratat însumând circa 301,3 mii lei (inclusiv consumabile costisitoare circa 242,8 mii lei).

De asemenea, în anul 2025 au fost procurate 31 cazuri tratate în cadrul Programului „Studiu electrofiziologic și ablații” cu efectuarea procedurii de Cryoablație cu utilizarea consumabilului costisitor kit Cryo, costul mediu per caz tratat constituind 132,4 mii lei (inclusiv consumabil costisitor 124,8 mii lei).

În conformitate cu prevederile Programului unic al AOAM, în asistența medicală spitalicească, CNAM acoperă cheltuielile legate de transplantul de organe, țesuturi, prelevare de organe de la donatori vii ce sunt prestate în cadrul IMSP Spitalului Clinic Republican „T. Moșneaga” și IMSP Spitalului Clinic Municipal „Sfânta Treime”.

Astfel, în anul 2025 au fost efectuate 128 operații de transplant și prelevare de organe de la donatori vii în sumă totală de 16.688,2 mii lei, cu o majorare de 11.302,4 mii lei mai mult față de anul precedent. Din numărul total de operații, au fost realizate 11 transplanturi de ficat, 4 transplanturi de rinichi, 4 prelevări de ficat și rinichi de la donator viu, 26 transplanturi de cornee și 82 transplanturi de membrană amniotică pe suprafața oculară. Pentru prima dată în anul 2025 în cadrul IMSP Spitalul Clinic Republican „T. Moșneaga” a fost efectuat un transplant de scleră.

Tabelul nr.8.
Evoluția operațiilor de transplant, anii 2021-2025

	TIPUL DE TRANSPLANT	2021	2022	2023	2024	2025
1.	Transplant de ficat	3	7	3	3	11
2.	Transplant de cornee	21	19	38	29	26
3.	Transplant de membrană amniotică pe suprafața oculară	84	93	104	108	82
4.	Transplant de rinichi		1	3	1	4
5.	Prelevări de ficat de la donator viu		4	1	2	3
6.	Prelevări de rinichi de la donator viu			1		1
7.	Transplant de scleră					1

Sursa: Datele Companiei

Serviciile de radioterapie în oncologie în cadrul AMS au fost procurate de la unicul prestator de astfel de servicii medicale, IMSP Institutul Oncologic, în sumă de 14.745,2 mii lei. Pe parcursul anului au fost prestate 20.942 ședințe de radioterapie.

În cadrul AMS de asemenea au fost acoperite cheltuielile pentru prestarea a 6.068 de ședințe de dializă în sumă de 12.105,6 mii lei, cu 272 ședințe mai puțin comparativ cu anul 2024.

Servicii medicale de înaltă performanță

Serviciile medicale de înaltă performanță (în continuare – SÎP) sunt serviciile de diagnostic și tratament costisitor, acordate în condiții de ambulatoriu persoanelor asigurate, cu ajutorul echipamentului medical avansat, conform indicațiilor medicale.

Investigațiile și tratamentele de înaltă performanță solicitate sunt prestate în baza programării în Sistemul informațional de raportare și evidență a serviciilor medicale efectuate în modul stabilit de către medicul specialist de profil sau de către medicul de familie.

Contractarea SIP în anul 2025 a fost determinată de numărul populației în aspect teritorial, spectrul de investigații conform prevederilor Programului unic al AOAM și Normelor metodologice de aplicare a acestuia, indicatorii de morbiditate și ofertele înaintate de PSM.

Pentru asigurarea populației cu investigații de înaltă performanță au fost contractați 79 de PSM, dintre care: 15 PSM de nivel republican, 11 PSM de nivel municipal, 22 PSM de nivel raional și 31 PSM privați.

Mijloacele financiare prevăzute pentru SÎP au constituit 388.174,0 mii lei, executate fiind 372.236,0 mii lei sau 95,9%, cu 37.903,3 mii lei sau cu 11,3% mai mult față de anul precedent.

Dinamica cheltuielilor efectuate sunt ilustrate în figura nr.26.

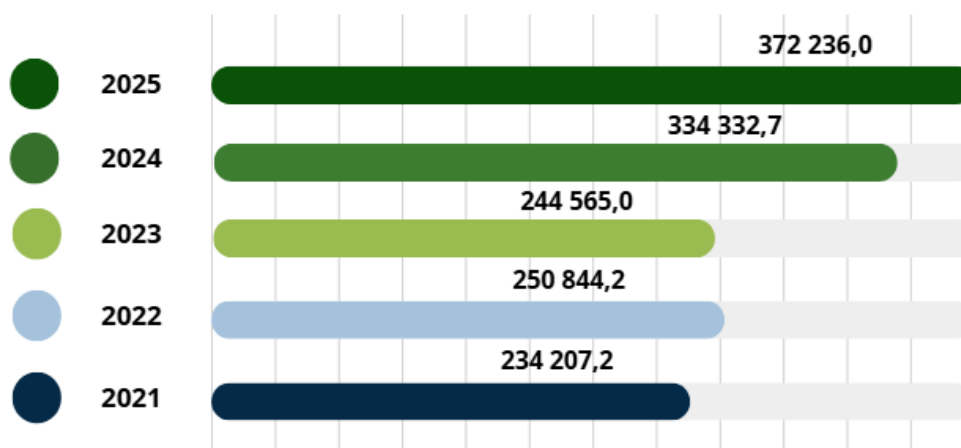


Figura nr.26. Dinamica cheltuielilor pentru S&P pe anii 2021 – 2025, mii lei
Sursa: Datele Companiei

În anul 2025 mijloacele financiare prevăzute au fost îndreptate pentru efectuarea a 682.984 investigații populației în cadrul a 486 poziții din lista serviciilor de înaltă performanță, aprobată în Programul unic al AOAM.

Dinamica SIP prestate sunt ilustrate în figura nr.27.

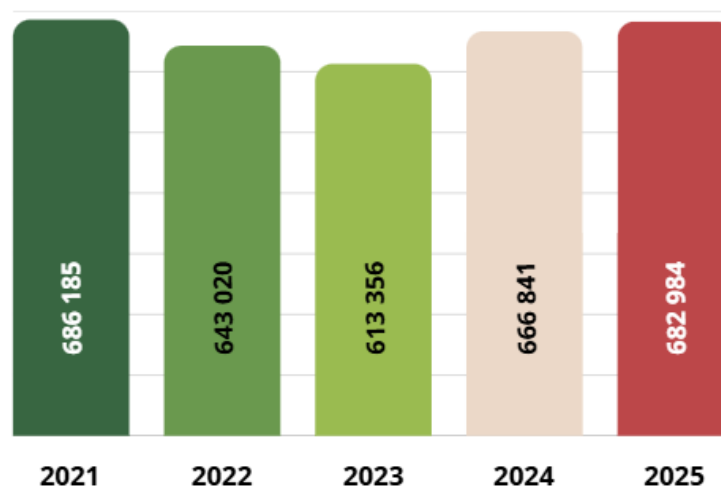


Figura nr.27. Dinamica numărului de S&P prestate, anii 2021 – 2025
Sursa: Datele Companiei

În conformitate cu tendințele înregistrate, în anul 2025 se menține solicitarea constantă a serviciilor medicale costisitoare prestate în baza tehnologiilor înalt specializate, tomografia computerizată continuând să fie în capul listei celor mai solicitate investigații după numărul de servicii finanțate, tabelul nr.9.

Tabelul nr.9
Numărul serviciilor medicale de înaltă performanță costisitoare, cele mai solicitate în baza tehnologiilor înalt specializate, anii 2021 - 2025

Denumirea grup servicii	2021	2022	2023	2024	2025
Tomografia computerizata	51.785	43.566	56.423	62.150	57.701

Investigații genetice (determinarea ARN, ADN a agenților patogeni în materialul biologic)	22.605	29.014	43.765	51.864	51.651
Ecocardiografie	25.393	25.253	31.797	44.042	41.993
Rezonanța magnetică nucleară	21.128	19.885	20.882	26.657	29.805
Endoscopie de diagnostic	9.705	10.069	15.439	17.484	17.928
Investigații anatomopatologice și citopatologice	18.037	18.394	12.807	10.615	11.178
Mamografia glandei mamare	5.407	6.656	7.997	9.866	9.231
Scintigrafii	6.260	6.286	7.485	7.296	7.894

Sursa: Datele Companiei

Pachetul de servicii prevăzut în Programul de inițiere a tratamentului antiviral a hepatitelor cronice virale și cirozelor hepatice B, C, D a fost asigurat de 8 PSM contractați de CNAM, fiind alocate mijloace financiare în sumă de 7.352,6 mii lei.

Pentru prestarea SÎP în cadrul programului „Pacient Oncologic” în anul 2025 au fost încheiate contracte cu 18 prestatori de SÎP.

Mijloacele financiare alocate pentru programul „Pacient oncologic” pentru anul 2025 au însumat 60.582,4 mii lei pentru acoperirea a 16.532 SÎP prestate, cu 11.646,0 mii lei sau cu 24% mai mult comparativ cu anul 2024. Numărul de servicii prestate în cadrul programului prenotat s-a majorat cu 15,3% în comparație cu anul 2024.

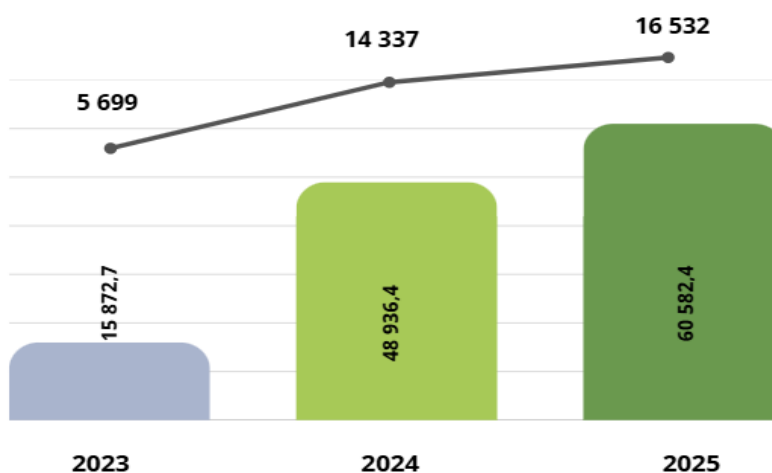


Figura nr.28. Dinamica cheltuielilor alocate pentru programul „Pacient oncologic” (mii lei) și a numărului de SÎP prestate, anii 2023 – 2025

Sursa: Datele Companiei

Conform datelor CNAM, circa o mie de persoane beneficiază lunar de serviciile de diagnostic incluse în programul „Pacient oncologic”, cele mai solicitate și prestate servicii fiind:

- tomografia computerizată cu și fără contrast pentru evaluarea oncologică (cutia toracică, abdomen și bazinul mic) – 8.151 servicii în sumă de 38.311,4 mii lei;
- tomografia computerizată spiralată cu contrast cu imagine tridimensională a toracelui și mediastinului, a abdomenului, precum și a bazinului – 3.184 servicii în sumă de 6.040,8 mii lei;

• rezonanța magnetică nucleară a creierului, abdomenului sau a organelor bazinului mic la aparatul 1,5 Tesla, cu contrast – 3.067 servicii în sumă de 10.239,8 mii lei.

Pe parcursul anului 2025, aproximativ 20% din pacienți au beneficiat de investigații repetate în cadrul programului, acestea variind de la 2 la 5 servicii per persoană.

Grație măsurilor întreprinse, durata de așteptare pentru efectuarea investigațiilor de înaltă performanță în cadrul programului „Pacient Oncologic” a constituit în anul 2025 în mediu 3-15 zile în comparație cu 10-19 zile înregistrate pe parcursul anului 2024.

Servicii de îngrijire paliativă

În conformitate cu Programul unic, îngrijirea paliativă reprezintă acordarea serviciilor de sănătate pentru susținerea activă și complexă a pacienților a căror boală nu mai răspunde la tratamentul curativ.

Mijloacele financiare prevăzute și contractate pentru Serviciile de îngrijire paliativă au însumat 108.146,0 mii lei, fiind executate în sumă de 107.185,9 mii lei, la nivel de 99,1% în raport cu prevederile anuale și cu 16.367,7 mii lei sau cu 18,0% mai mult față de anul 2024.

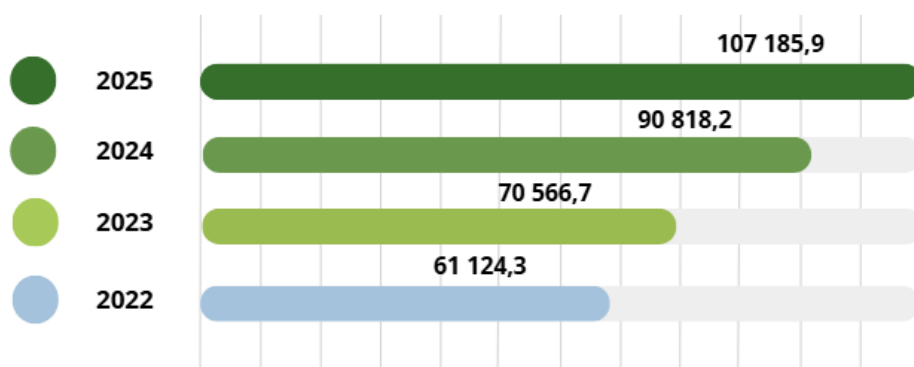


Figura nr.29. Dinamica cheltuielilor pentru îngrijire paliativă e anii 2022 – 2025, mii lei

Sursa: Datele Companiei

Serviciile de îngrijire paliativă sunt acordate de către prestatorii autorizați pentru prestarea serviciilor respective (instituții medico-sanitare, asociații obștești), prin intermediul echipelor mono- și/sau multidisciplinare, în conformitate cu prevederile actelor normative, în condiții de staționar și la domiciliul pacientului.

Accesarea serviciilor de îngrijire paliativă se efectuează la cererea directă a pacientului sau la recomandarea medicului specialist, în cazul determinării stărilor terminale a maladiilor incurabile. Principiile care au stat la baza procurării serviciilor de îngrijire paliativă în anul 2025 au presupus asigurarea accesului la servicii de sănătate pentru susținerea activă și complexă a pacienților cu maladii cronice în stadiul avansat și alte boli cu prognostic limitat, a căror speranță de viață este sub 12 luni.

Astfel, în cazul prezenței unor condiții medicale, care pot fi soluționate doar în condiții de staționar, pacienților referiți pentru spitalizare au fost acordate și raportate 93.553 zile-pat care au însumat 97.295,1 mii lei, înregistrând o majorare a numărului de zile-pat cu 5.259 zile comparativ cu anul 2024.

Pentru acordarea serviciilor de îngrijire paliativă în staționar au fost contractați 45 de PSM, dintre care: 5 PSM de nivel republican, 2 PSM de nivel municipal, 35 PSM de nivel raional și 3 PSM privați.

Durata maximă a internării în condiții de hospice este 60 de zile (cumulativ pe parcursul a 12 luni), cu excepția copiilor pentru care această durată poate fi mai mare.

Serviciile de îngrijire paliativă prestate la domiciliu sunt acordate persoanelor asigurate de către o echipă de lucrători medicali specializați în baza necesităților determinate prin evaluarea pacientului și stabilirea unui plan de intervenție.

În anul 2025 pentru acordarea îngrijirilor medicale paliative la domiciliu au fost contractați 8 prestatori privați (asociații obștești). Acestea au prestat trei tipuri de vizite, și anume: îngrijire medicală paliativă prestată de echipa mobilă interdisciplinară, îngrijire medicală paliativă prestată de medic și sau/asistentul medical și îngrijire medicală paliativă prestată de asistentul social sau psiholog.

Respectiv, au fost realizate 22.661 vizite pentru care au fost alocate mijloace financiare în sumă de 10.385,2 mii lei. Cea mai mare pondere de vizite - 89,1% le-a revenit îngrijirilor medicale paliative prestate de medic și sau/asistentul medical, urmate de vizitele prestate de asistentul social sau psiholog cu 6,2% și 4,6% fiind efectuate de echipa interdisciplinară.

Servicii destinate compensării medicamentelor și dispozitivelor medicale

Pentru asigurarea populației cu medicamente și dispozitive medicale compensate (în continuare - MC și DMC) din FAOAM, în anul 2025 au fost prevăzute mijloace financiare în volum de 1.271.560,4 mii lei, care au fost executate în mărime de 100% (1.271.529,3 mii lei) în raport cu suma prevăzută, ceea ce este cu 126.939,2 mii lei sau 11,1% mai mult în comparație cu anul precedent.

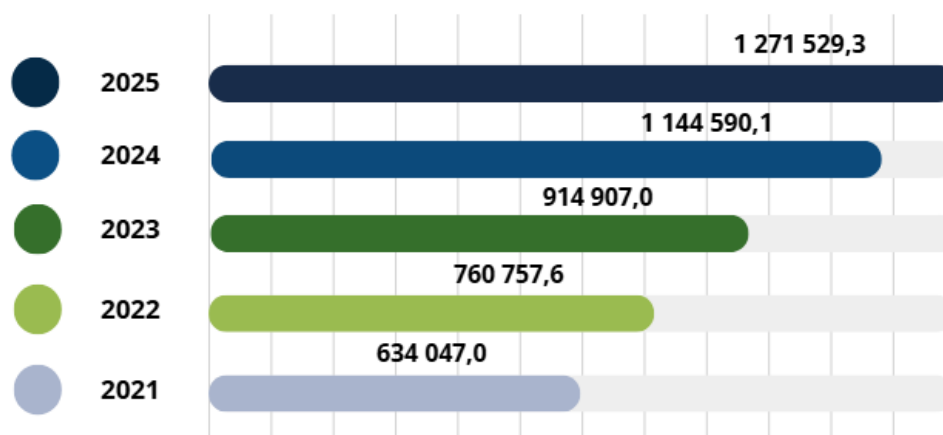


Figura nr.30. Dinamica cheltuielilor pentru MC și DMC pe anii 2021 – 2025, mii lei

Sursa: Datele Companiei

Pentru accesul populației la MC și DMC din FAOAM, în anul 2025 au fost contractați 189 prestatori de servicii farmaceutice, care au eliberat MC și DMC prin intermediul a

1.705 unități farmaceutice (farmacii și filialele acestora). Numărul unităților farmaceutice încadrate în sistemul AOAM a crescut cu 90 unități comparativ cu anul 2024. Acestea sunt amplasate pe întreg teritoriul Republicii Moldova, inclusiv:

- 1.046 unități în localități urbane;
- 659 unități în localități rurale.

Numărul prestatorilor de servicii farmaceutice contractați de CNAM pentru eliberarea MC și DMC în anul 2025 și amplasarea lor teritorială, este prezentat în figura nr. 31.

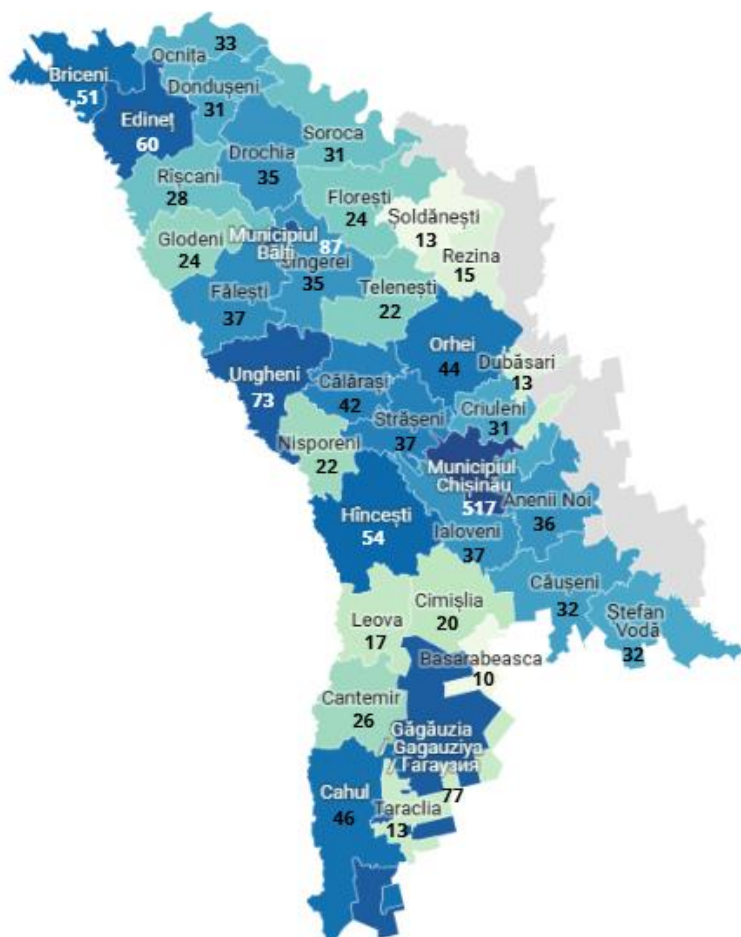


Figura nr.31. Amplasarea teritorială a instituțiilor farmaceutice contractate de CNAM

Sursa: Datele Companiei

În scopul reducerii cheltuielilor de buzunar ale populației pentru tratamentele acordate în condiții de ambulatoriu, pe parcursul anului 2025 a fost extinsă Lista denumirilor comune internaționale (DCI) de medicamente compensate din FAOAM (Lista pozitivă) cu 7 DCI noi, compensate integral sau parțial. Ratele de compensare au fost stabilite la nivelul mediane prețurilor cu amănuntul ale denumirilor comerciale eligibile, incluse în Lista pozitivă.

Lista pozitivă include medicamente compensate destinate tratamentului a 16 grupe de maladii cronice cu impact social major, care se caracterizează prin rate ridicate de morbiditate și mortalitate, precum și printr-o povară semnificativă asupra sistemului de sănătate și a bugetelor gospodăriilor. Totodată, Lista pozitivă cuprinde medicamente

utilizate în tratamentul a 11 grupe maladii acute frecvent întâlnite în practica medicului de familie, asigurând accesul prompt la terapii esențiale în condiții de ambulatoriu.

La finele anului 2025 Lista pozitivă de medicamente compensate include 172 DCI de medicamente căror le corespund 1.205 denumiri comerciale (doze, forme farmaceutice), care pot fi prescrise pentru diverse indicații terapeutice.

Pe perioada anului 2025 a fost extinsă indicația pentru DCI Cetirizinum, fiind compensat integral la copii pentru tratamentul rinitelor alergice sezoniere și perene. Totodată, au fost revizuite indicațiile de compensate pentru 16 DCI de medicamente utilizate în tratamentul maladiilor episodice și 19 DCI de antibiotice, cu actualizarea acestora conform indicațiilor aprobate în RCP și Protocoale clinice naționale.

De asemenea, în cadrul Listei pozitive sunt incluse 14 denumiri de dispozitive medicale căror le corespund 50 de modele comerciale, necesare pentru monitorizarea și administrarea tratamentelor, după cum urmează:

- dispozitive pentru determinarea glucozei în sânge (teste și lanțete);
- dispozitive pentru administrarea insulinei (ace și seringi);
- pungi colectoare pentru urostome și calosome.

În prezent, Lista pozitivă include 296 denumiri comerciale de medicamente (doze, forme farmaceutice, divizări) negociate și 50 modele/denumiri comerciale de dispozitive medicale negociate.

Pe perioada anului 2025 de medicamente și dispozitive medicale compensate au beneficiat 728.813 persoane ceea ce constituie 30% din numărul total al populației cu reședință în RM, menținându-se la același nivel cu anul 2024. Totodată, a crescut numărul beneficiarilor de dispozitive medicale compensate de la 100.418 persoane în anul 2024 la 111.401 persoane în anul 2025.

Numărul beneficiarilor de MC și DMC în raport cu maladiile pentru compensarea cărora CNAM a suportat cele mai mari cheltuieli în anul 2025, este prezentat în figura nr. 32.

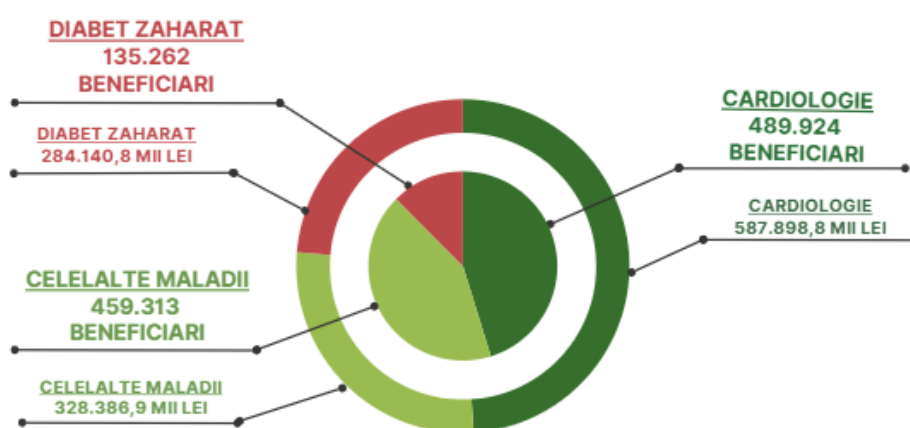


Figura nr.32. Numărul beneficiarilor și maladiilor pentru care au fost suportate cele mai mari cheltuieli
Sursa: Datele Companiei

Suma medie efectiv compensată per beneficiar de medicamente și dispozitive medicale în anul 2025 a constituit 1.755,7 lei, în creștere cu 11,2 % comparativ cu anul precedent, rata medie de compensare fiind la nivel de 89,97%.

Evoluția sumei medii compensate per beneficiar pentru MC și DMC în ultimii cinci ani este prezentată în figura nr. 33.

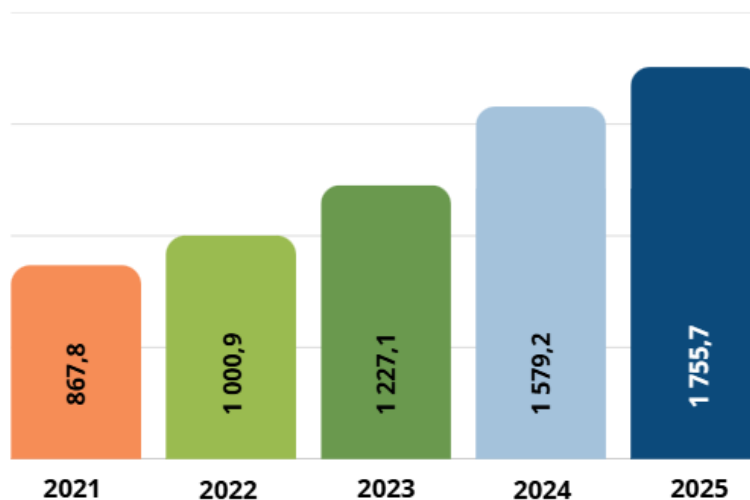


Figura nr.33. Evoluția sumei medii compensate per beneficiar pentru MC și DMC, lei
Sursa: Datele Companiei

În perioada anilor 2022–2025, Lista pozitivă de medicamente compensate a fost extinsă prin includerea unor medicamente inovative, cu costuri mai ridicate, pentru care au fost aprobate rate de compensare diferențiate, stabilite la nivel de 50–75% din mediana prețurilor cu amănuntul per DCI, comparativ cu compensarea de 100% din mediana prețurilor per listă aplicată în anul 2022. Această abordare a determinat diminuarea ratei medii de compensare, însă, concomitent, a permis asigurarea accesului pacienților la terapii inovative și mai eficiente, oferind protecție financiară în tratamentul ambulatoriu.

Medicamente cu destinație specială

Pe parcursul anului 2025, suplimentar costului cazului tratat în cadrul AMS și suplimentar bugetului global al AMSA, au fost finanțate cheltuielile aferente tratamentelor cu medicamente și dispozitive medicale cu destinație specială pentru maladii rare și afecțiuni cu necesități terapeutice complexe.

Suma executată pentru AMS a constituit 64.581,4 mii lei, ceea ce reprezintă 99,1% din suma contractată pentru această categorie de tratamente, iar pentru AMSA suma executată a constituit 49.151,1 mii lei, respectiv 96,4% din suma contractată.

Numărul beneficiarilor de medicamente și dispozitive medicale cu destinație specială și costurile medii per beneficiar în cadrul AMS și AMSA sunt redată în tabela ce urmează.

Tabelul nr.10.

Numărul beneficiarilor de medicamente și dispozitive medicale cu destinație specială per grupe de maladii și costul mediu per beneficiar, anul 2025

Terapii rambursate (grupe de maladii)	Numărul de beneficiari	Costul mediu per beneficiar, mii lei
AMS		
Tratament chimioterapic	475	60,7
Tratamentul detresei respiratorii și apnee la noi născuți	318	16,6
Tratamentul sindromului miastenia gravis și Guillain-Barré	20	187,2
Tratamentul sclerozei multiple	65	243,5
Tratamentul și profilaxia hemofiliei A severă la copii	19	150,2
AMSA		
Tratament chimioterapic	195	144,6
Tratamentul fibrozei chistice	41	105,5
Tratamentul sclerozei multiple	269	48,7
Tratamentul și profilaxia hemofiliei A severă la copii	19	143,6
Proteze individuale pentru reabilitare cranio-facială	145	1,4
Exoproteze mamare și accesorii	2 008	0,9

Sursa: Datele Companiei

Consumabilele costisitoare

În anul 2025 executarea cheltuielilor pentru acoperirea costului consumabilelor costisitoare, achitate suplimentar cazului tratat în spitale prin sistemul DRG, a constituit 177.252,9 mii lei, cu 34.899,2 mii lei mai mult față de anul precedent. Consumabilele costisitoare achitate suplimentar cazului tratat au fost preponderent dispozitive medicale de ultimă generație, utilizate în cadrul unor intervenții chirurgicale complexe.

Conform prevederilor contractuale pentru anul 2025, ponderea cea mai mare a cheltuielilor aferente consumabilelor costisitoare a revenit programelor speciale „Neuroradiologia intervențională” – 19,8%, „Tratamentul intervențional în AVC ischemic acut” – 17,8%, „Cardiologia Intervențională (TAVI)” – 13,1% și „Implant cohlear” – 12,4%, „Studiu electrofiziologic și ablații” – 10,3%, fiind urmate de „Protezarea aparatului locomotor” – 10,0%, Programul General (Procedura de hemodiafiltrare continuă) – 5,7%, „Chirurgie endovasculară (EVAR)” – 4,8%, „Cardiologia intervențională congenitală” – 3,5%, și Programul General (Sistem implant pentru urechea medie sau cu transmisie osoasă) – 2,6%.

Structura cheltuielilor aferente consumabilelor costisitoare în aspect de programe speciale se reflectă în figura nr.34.

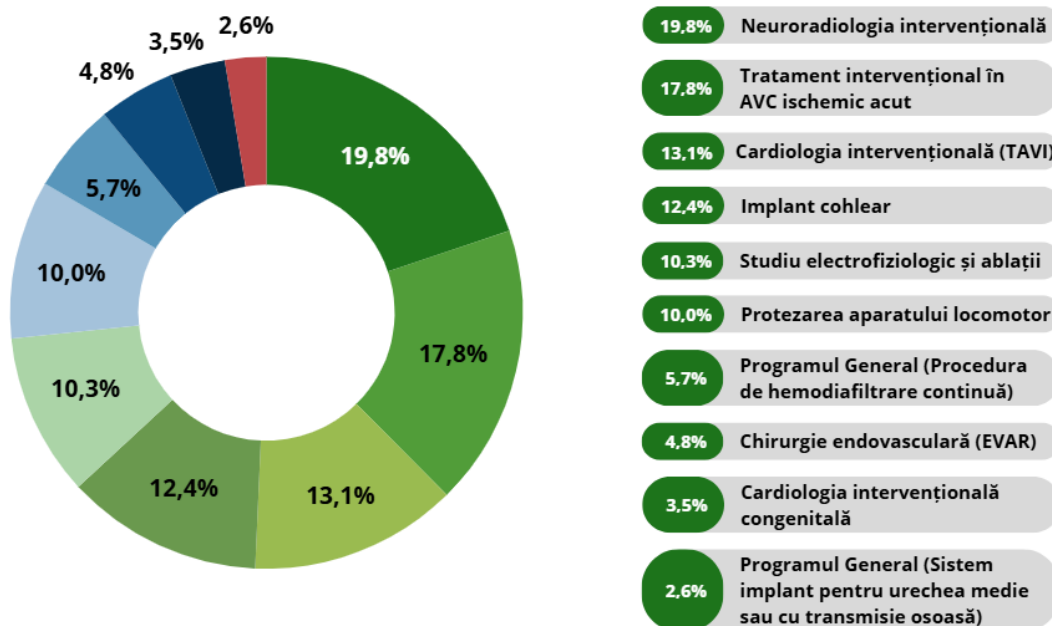


Figura nr. 34. Distribuția consumabilelor costisitoare în aspect de programe

Sursa: Datele Companiei

Cel mai scump consumabil, acoperit în anul de raportare din contul FAOAM, a fost valva aortică autoexpandabilă transcater (TAVI) din cadrul programului special „Cardiologia Intervențională”. Implantarea valvei aortice transcater este o procedură intervențională prin care este implantată o proteză de valvă aortică, la pacienții cu stenoză aortică severă. Această valvă aortică a costat în mediu – 536,6 mii lei. În 2025 din mijloacele FAOAM au fost implantate 48 astfel de valve, costul total al consumabilelor costisitoare menționate însumând – 25.755,8 mii lei.

Un alt set costisitor este sistemul de implant cohlear și procesor vocal, utilizat în cadrul programului special „Implant cohlear”, dispozitiv care permite procesarea sunetului și vorbirii pentru persoanele cu pierderea severă a auzului. Acest set a costat în medie 405,1 mii lei. În 2025 din mijloacele FAOAM au fost finanțate 57 astfel de implanturi - 17 la copii și 40 la adulți.

Totodată, în anul 2025 au fost acoperite cheltuielile pentru procedura de schimbare a procesorului de sunet la copii. Este o procedură foarte importantă în tratamentul complex al surdității la copii și este realizată peste 7 ani de la prima operație de implantare a dispozitivului de Implant cohlear. Pe parcursul anului de gestiune au fost efectuate 7 astfel de proceduri la copii.

Pentru tratamentul intervențional al AVC ischemic acut, a fost acoperită suma de peste 34.996,4 mii lei, utilizată pentru 396 de pacienți. Acesta este un tratament de urgență al AVC ischemic, care se efectuează în primele ore, după sosirea la spital. Ca și afecțiunile cardio-vasculare, AVC este o suferință a vârstei înaintate, însă, cu o frecvență mai mică, aceasta apare și la tineri.

În anul 2025 de asemenea au fost acoperite cheltuielile pentru procedura de hemodiafiltrare continuă, care este o procedură vital necesară în tratamentul complex al pacienților cu sepsis, insuficiență renală acută și insuficiență poliorganică. Costul unei

proceduri valorează în mediu 95,5 mii lei. Pe parcursul anului au fost efectuate 117 astfel de proceduri.

Tratamentul endovascular (EndoVascular Aneurysm Repair – EVAR) reprezintă unul dintre cele mai importante progrese terapeutice în aneurismele de aortă abdominală, cât și în aneurismele de aortă toracică. Procedura minim invazivă EVAR (fără incizii (tăieturi)) se efectuează prin intermediul unui fir subțire (cateter) prin care se introduce o proteză auto-expandabilă (numită "stent-graft") și când aceasta ajunge la nivelul aneurismului se expandează, creând astfel un canal nou pentru a normaliza circulația sangvină și pentru a evita presiunea asupra pereților vasului dilatat. În comparație cu metoda chirurgicală clasică, tratamentul endovascular EVAR se asociază cu reducerea semnificativă a complicațiilor postoperatorii. Pe parcursul anului 2025 au fost efectuate 39 astfel de proceduri, costul mediu consumabilelor costisitoare utilizate în cadrul unei proceduri fiind – 242,8 mii lei.

Remunerarea medicilor rezidenți

În vederea asigurării unui climat motivațional pentru medicii rezidenți, în anul 2025 au fost executate cheltuieli pentru remunerarea a 1.235 de medici rezidenți în cuantum de 232.370,4 mi lei, cu 43.972,1 mii lei sau 23,3% mai mult față de anul 2024.

Încadrarea medicilor rezidenți per tip de asistență medicală este redată în figura nr. 35.

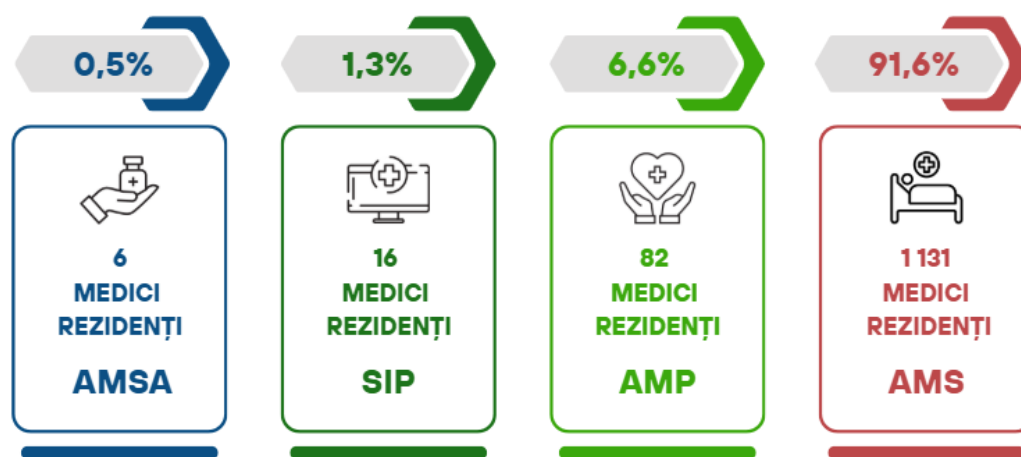


Figura nr.35. Structura încadrării medicilor rezidenți per tip de asistență medicală
Sursa: Datele Companiei

Asigurarea accesului la servicii medicale beneficiarilor de protecție temporară, cetățeni refugiați din Ucraina

Accesul la servicii medicale în cadrul sistemului AOAM de către beneficiarii de protecție temporară, cetățeni refugiați din Ucraina este realizat conform prevederilor Hotărârii Guvernului nr.21/2023 privind acordarea protecției temporare persoanelor strămutate din Ucraina.

În scopul dat, din mijloacele FAOAM prevăzute pentru anul 2025 au fost executate cheltuieli în sumă de 52.928,4 mii lei, cu 14.536,1 mii lei mai mult față de anul 2024, care au fost compensate din surse externe conform acordurilor de parteneriat cu Fondul Națiunilor Unite pentru Populație (UNFPA), Fondul Națiunilor Unite pentru Copii (UNICEF) și Organizația Internațională pentru Migrație (OIM).

În 2025 beneficiarii de protecție temporară au beneficiat de servicii prestate de către prestatorii de servicii medicale și farmaceutice contractate de către CNAM în cadrul următoarelor subprograme de cheltuieli: AMS, AMP, AMUP, AMSA, și servicii destinate compensării medicamentelor și dispozitivelor medicale.

Cea mai mare pondere din resursele financiare alocate pentru acordarea serviciilor medicale beneficiarilor de protecție temporară, în proporție de 57% au fost direcționate pentru acordarea AMS, și anume în cazurile de urgențe medico-chirurgicale majore și de gradul II și III, precum: infarct miocardic acut, boli cardio-vasculare, infarct cerebral, pneumonii și patologiiile acute ale sistemului respirator, nașteri, etc. Astfel, mijloacele financiare contractate în acest sens au constituit 31.918,8 mii lei pentru 2.683 de cazuri tratate și externate, și 12 ședințe de dializă.

În cadrul AMP au fost alocate 10.959,5 mii lei pentru acordarea serviciilor prestate de medicul de familie și echipa acestuia în scop curativ și de suport pentru 16.119 beneficiari cu protecție temporară înregistrați pe listele medicilor. Concomitent, au fost prestate la indicația medicului de familie 23.063 servicii medicale paraclinice ce au însumat - 1.188,9 mii lei.

AMUP destinată beneficiarilor de protecție temporară, constituie o pondere de 11,2% din totalul mijloacelor financiare alocate în anul 2025, serviciile fiind acordate de către Centrul Național de Asistență Medicală Urgentă Prespitalicească urmare a solicitărilor parvenite. Respectiv, au fost alocate 6.242,4 mii lei pentru asigurarea accesului la serviciile vizate pentru 16.119 persoane înregistrate pe lista medicului de familie.

AMSA a fost acordată beneficiarilor de protecție temporară în cadrul a 17.716 consultații/investigații și 405 de ședințe de dializă. Mijloacele financiare alocate în acest scop constituind 3.464,4 mii lei.

Totodată, au fost eliberate medicamente și dispozitive medicale compensate în sumă de 2.210,6 mii lei, pentru 2.682 beneficiari unici.

Mijloacele financiare contractate cu prestatorii de servicii medicale în anul 2025 pentru asistența medicală destinată beneficiarilor de protecție temporară, însumează 55.984,6 mii lei.

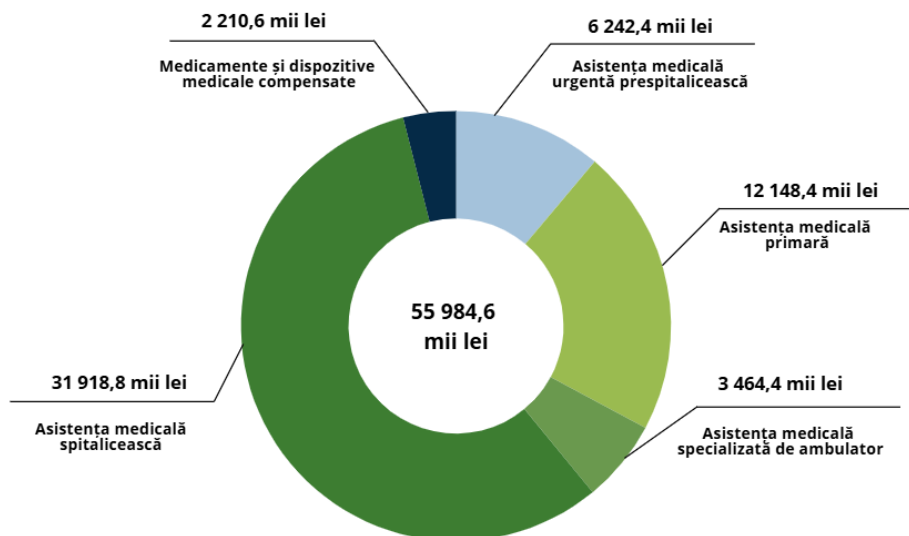


Figura nr.36. Structura cheltuielilor acordată beneficiarilor de protecție temporară

Sursa: Datele Companiei

Cheltuielile efectuate pentru acordarea asistenței medicale persoanelor cu protecție temporară, sunt compensate ulterior, în baza acordurilor de finanțare, de către partenerii de dezvoltare, după cum urmează:

- Fondul Națiunilor Unite pentru Populație (UNFPA) – 11.341,4 mii lei pentru serviciile medicale acordate femeilor refugiate, beneficiare de protecție temporară cu vârsta cuprinsă între 18-55 ani;
- Fondul Națiunilor Unite pentru Copii (UNICEF) – 19.640,0 mii lei pentru serviciile medicale acordate pe parcursul anului copiilor, beneficiari de protecție temporară;
- Organizația Internațională pentru Migrație (OIM) – 25.003,2 mii lei alocate pentru serviciile medicale destinate beneficiarilor de protecție temporară dependenți de dializă, bărbaților peste 19 ani și femeilor de la 55 ani.

CHELTUIELI DIN FONDUL MĂSURILOR DE PROFILAXIE

Cheltuielile fondului măsurilor de profilaxie (în continuare - FMP) destinate finanțării măsurilor de reducere a riscurilor de îmbolnăvire și depistării precoce a îmbolnăvirilor în anul 2025 au constituit 51.411,1 mii lei executarea fiind de 85,7% în raport cu prevederile anuale și cu 8.153,8 mii lei sau cu 18,8% în creștere față de anul precedent. Ponderea cheltuielilor FMP în totalul cheltuielilor FAOAM în anul 2025 reprezintă 0,3%.

Structura cheltuielilor din FMP este prezentată în figura nr.37.

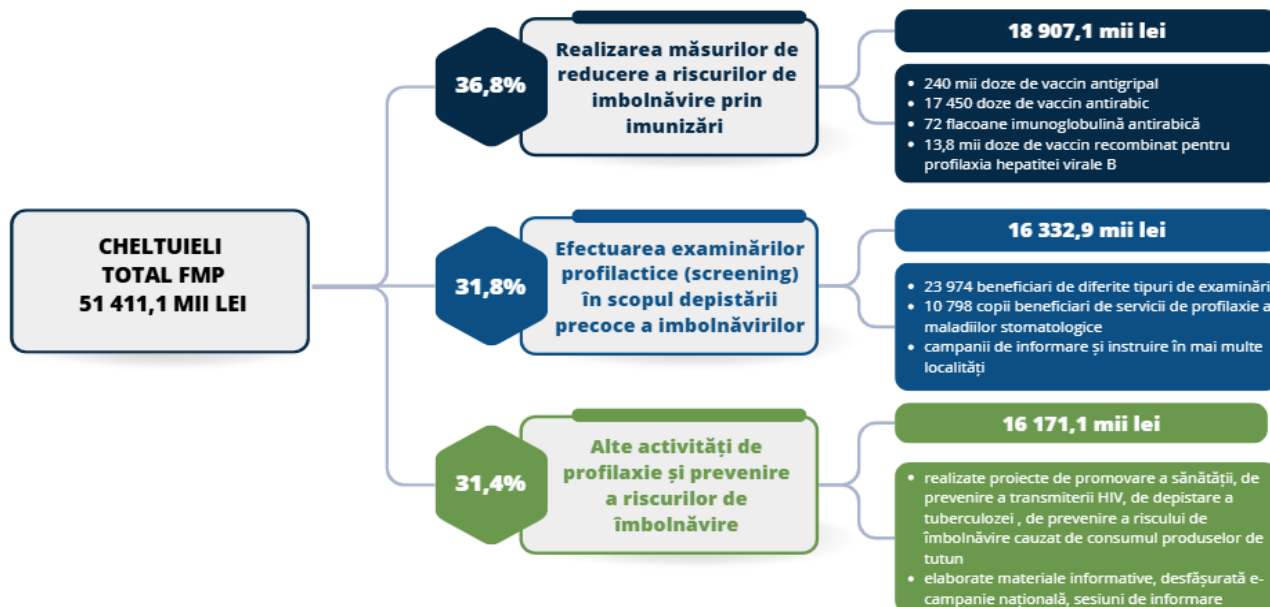


Figura nr.37. Structura cheltuielilor FMP
Sursa: Datele Companiei

Din totalul cheltuielilor executate, ponderea de 36,8% revine cheltuielilor pentru realizarea măsurilor de reducere a riscurilor de îmbolnăvire prin imunizări în valoare de 18.907,1 mii lei, din care a fost finanțată achiziționarea a 240 mii doze de vaccin antigripal tetravalent pentru sezonul gripal 2025/2026 în sumă de 16.012,6 mii lei, 17.450 doze de vaccin antirabic – 2.238,6 mii lei, 72 flacoane de imunoglobulină antirabică – 40,0 mii lei și 13,8 mii doze de vaccin recombinat pentru profilaxia hepatitei virale B la adulți – 615,9 mii lei.

Pentru efectuarea examinărilor profilactice (screening) în scopul depistării precoce a îmbolnăvirilor, au fost executate mijloace financiare în volum de 16.332,9 mii lei, ponderea cărora în totalul cheltuielilor executate constituie 31,8%, dintre care:

- 2.235,6 mii lei au fost direcționați pentru realizarea screening-ului pulmonar prin radiografie digitală mobilă pentru 10.496 persoane din grupurile de populație cu risc sporit de îmbolnăvire cu tuberculoză din raioanele Florești, Șoldănești, Fălești, Telenești, Cahul, Cimișlia, Ștefan Vodă, Căușeni, Orhei, Călărași, Hîncești, Ialoveni, Criuleni, Dubăsari (Centrul de plasament pentru persoane vârstnice și cu dizabilități, com.Cocieri), Anenii Noi și Strășeni. Urmare a realizării screening-ului sus-menționat, au fost depistate cu semne radiologice sugestive la patologie pulmonară 1.506 persoane, care au fost redirectionate la consultații suplimentare în scopul stabilirii diagnozei și tratamentului corespunzător.

- 5.321,1 mii lei pentru asigurarea accesului persoanelor la diagnosticul precoce a cancerului mamar, cu sporirea ratei de depistare precoce a acesteia. Un număr de 5.062 de femei din raioanele Ungheni, Nisporeni, Călărași, Fălești și Căușeni și municipiile Chișinău și Bălți au beneficiat de servicii gratuite de mamografie digitală și ecografie a glandelor mamare, țesuturilor moi și ganglionilor limfatici. Din totalul femeilor examinate, 815 au fost îndreptate către Institutul Oncologic pentru definitivarea diagnosticului și stabilirea tacticii de tratament.

Conform datelor Institutului Oncologic, pe parcursul anului 2025, din numărul total a femeilor investigate 562 de femei sau 11,1 % au fost confirmate cu patologii benigne,

stări precanceroase, 89 de femei au fost confirmate cu cancer mamar, iar 6 femei sunt în așteptarea rezultatelor biopsiei.

- 567,8 mii lei pentru asigurarea realizării componentei iFOB test ca parte a screening-ului cancerului colorectal. Un număr de 8.416 de persoane au beneficiat de servicii de screening colorectal cu ajutorul testului imunochimic pentru depistarea sângelui ocult în masele fecale (iFOB). Testul respectiv a fost efectuat în rândul populației asimptomatice cu vârste cuprinse între 50 și 55 de ani din municipiul Chișinău (sectoarele Botanica, Râșcani și Centru), municipiul Bălți și raioanele Cahul, Călărași, Ungheni, Cantemir, Cimișlia și Edineț. Rezultatele testării au fost pozitive în cazul a peste 460 de persoane, dintre care 311 au fost programate pentru servicii de colonoscopie.

Persoanele cu rezultatul pozitiv au avut posibilitatea să efectueze colonoscopia la instituțiile publice desemnate de Ministerul Sănătății, și anume: Centrul Republican de Diagnosticare Medicală, Spitalul Clinic Municipal „Sfânta Treime”, Spitalul de Stat, Institutul Oncologic, Spitalul raional Cantemir și Spitalul raional Cimișlia. Pe parcursul anului 257 de persoane au beneficiat de servicii de colonoscopie, iar una din cinci persoane examinate a fost diagnosticată cu stări precanceroase sau cancer.

- 7.053,7 mii lei pentru asigurarea accesului copiilor din localitățile rurale la servicii de profilaxie a maladiilor stomatologice. În anul de raportare au beneficiat de aceste servicii 10.798 de copii din instituțiile de învățământ preșcolar și școlar din localitățile rurale ale raioanelor Orhei, Sângerei, Ștefan Vodă, Ungheni, Cantemir și Briceni. Astfel, copiii au beneficiat de examinarea cavității bucale cu recomandări privind igiena și profilaxia, igienizarea cavității bucale cu ajutorul air-flow-ului, detartraj cu ultrasunet, sigilarea fisurilor la un dinte cu scop profilactic, profilaxia cariei dentare (prin remineralizare și infiltrare), prevenirea complicațiilor afecțiunilor mucoasei bucale și recomandări de consultații și tratament, la indicații medicale, în condiții de cabinet stomatologic.

- 865,3 mii lei pentru realizarea pilotării utilizării testului HPV ca metodă primară de screening al cancerului de col uterin, și anume finanțarea achiziționării a 3 mii de seturi de reagenți și consumabile pentru detectarea ADN-ului papilomavirusului uman (HPV) prin PCR.

- 289,4 mii lei pentru organizarea în anul 2025 a Campaniei de informare și sensibilizare privind depistarea precoce a cancerului glandei mamare și screening-ul colorectal prin testare iFOB. Activitățile au fost desfășurate în perioada iunie-august 2025 de către echipele specializate ale IMSP „Institutul Oncologic” și reprezentanți ai catedrei de Oncologie.

Au fost organizate instruirii în 10 localități: Edineț, Bălți, Cimișlia, Căușeni, Cantemir, Soroca, Ungheni, Chișinău, Orhei și Cahul pentru 611 cadre medicale în vederea consolidării competențelor în depistarea timpurie a cancerului colorectal/mamar și managementul cazurilor suspecte, iar pentru pacienți și publicul larg au fost desfășurate prezentări informative, discuții interactive și distribuirea de materiale educaționale adaptate fiecărei regiuni.

Pentru activitățile de profilaxie și prevenire a riscurilor de îmbolnăvire, acceptate pentru finanțare în bază de proiecte au fost executate mijloace financiare în volum de 16.171,1 mii lei, sau 31,4% din totalul cheltuielilor efectuate, din care:

- 477,7 mii lei pentru realizarea proiectului de promovare a sănătății reproductive, inclusiv pentru fetele și femeile din grupurile vulnerabile, fiind un proiect activitățile căruia

au fost demarate în anul 2024 și prelungite pentru anul 2025. Prin activitățile realizate s-a reușit instruirea și formarea de formatori în domeniul sănătății sexuale și reproductive a circa 528 de bibliotecari, asistenți sociali, profesori, reprezentanți ai APL-urilor și ONG-urilor din 23 raioane ale țării. Au fost dezvoltate diferite resurse de informare cu privire la tematica abordată (600 postere, 2.000 pliante, 6 spoturi video, 2 spoturi animate 2D, 17 infografice digitale, etc.).

- 8.839, 1 mii lei pentru prevenirea transmiterii HIV prin oferirea serviciilor de bază de prevenire HIV, pentru grupurile de risc sporit de infectare. Urmare a implementării a 4 proiecte au fost acoperiți cu serviciile incluse în pachetul de bază 7.369 beneficiari din regiunile de nord, centru și sud ale țării. Proiectele au fost axate pe reducerea incidenței HIV/SIDA, infecțiilor cu transmitere sexuală (ITS) și hepatitelor virale prin furnizarea de servicii de prevenire, testare și consiliere specializată. Beneficiarii au avut acces la consumabile de protecție, servicii de consiliere și testare voluntară la HIV/hepatite virale/ITS, screening pentru tuberculoză, servicii de informare și educare privind riscurile de infectare etc.

Ca rezultat al activităților desfășurate în cadrul proiectelor, au fost depistate, confirmate și incluse în tratament 30 de persoane infectate cu HIV, 135 – cu sifilis și 351 – cu hepatită virală. Totodată, 915 persoane din grupurile cu risc sporit de infectare cu HIV au beneficiat pentru prima dată de serviciile acordate în cadrul proiectelor;

- 2.122,1 mii lei pentru realizarea a 4 proiecte privind implementarea activităților de depistare a tuberculozei în rândul populației din grupurile de risc. În cadrul acestor proiecte, au fost examinate radiologic 3.026 persoane din raioanele Florești, Sîngerei, Telenești, Ialoveni, Călărași, Șoldănești, Criuleni și Dubăsari (Cocieri), dintre care au fost depistate 27 cazuri de tuberculoză și incluse în tratament, fapt ce a contribuit la reducerea riscului de îmbolnăvire al populației generale. Totodată, în cadrul proiectelor au fost organizate și întruniri de informare ale comunității (beneficiari indirecti: APL, CS etc.) despre metodele de prevenire, transmitere, semne și simptome, diagnosticarea și tratamentul tuberculozei, necesitatea și importanța examinării regulate și la timp a persoanelor din grupurile de risc la tuberculoză, astfel fiind consolidată implicarea comunității și organizațiilor societății civile în controlul tuberculozei prin abordarea centrată pe pacient;

- 1.439,6 mii lei pentru finanțarea proiectului de prevenire a riscului de îmbolnăvire cauzat de consumul produselor de tutun. În cadrul proiectului au fost dezvoltate 2 broșuri „Sfaturi pentru părinți – cum să-ți protejezi copilul de tutun și nicotină” și „Instrucțiuni de organizare a unei campanii de promovare a Viitorului fără tutun și nicotină”. În baza materialelor informative, 905 de profesori și profesioniști din domeniul sănătății instruiți să disemineze informații corecte și relevante despre pericolele consumului de tutun, 4.848 de adolescenți, cu vârste cuprinse între 11-18 ani, din mun. Chișinău și 9 raioane (Călărași, Edineț, Hâncești, Rezina, Sângerei, Ștefan Vodă, Strășeni, Telenești și Ungheni), Centre de Sănătate prietenoase tinerilor și tabere de vară informați cu privire la riscurile asociate consumului de tutun și produse alternative, iar 2.319 de părinți au primit sfaturi de la profesori sau alți specialiști care lucrează cu adolescenții cum să-și protejeze copiii de produsele din tutun și nicotină. A fost implementat în practică un quiz interactiv realizat pentru adolescenți. Iar la capitolul media, au fost elaborate 10 episoade ale serialului video „Doctor BRO”, dedicate informării tinerilor privind prevenirea riscului de îmbolnăvire cauzat de consumul produselor de tutun.

- 1.820,4 mii lei pentru finanțarea proiectului „Comunitate informată – viață sănătoasă”. Au fost organizate activități de informare la care au participat în total 800 de copii. Au fost realizate ateliere gastronomice cu implicarea a 1.423 de participanți. Trei evenimente tematice „Zilele Alimentației sănătoase” în regiunile Centru, Nord, Sud (191 persoane). La capitolul campanii de informare, a fost desfășurat on-line (Facebook, Instragram, TikTok) concursul „Stil sănătos - comunitate activă”, cu sloganul „Trăiește sănătos, inspiră comunitatea”, unde au fost prezentate 104 reels-uri, colaje foto, video din 10 raioane, vizate în proiect.

Au fost elaborate materiale informative în volum de 10.000 de pliante și 2.500 de ghiduri cu tematica urmării unui stil de viață sănătos prin dezvoltarea obiceiurilor sănătoase și responsabile.

- 493,1 mii lei pentru finanțarea proiectului prevenirea intoxicațiilor cu substanțe chimice, în cadrul căruia au fost organizate sesiuni de instruire în cadrul cărora au fost formați 27 de formatori. Au avut loc activități de informare, atât fizic, cât și online la care au participat în total 6.276 de persoane. Concomitent cu sesiunile de informare a fost organizată și o competiție regională de erudiție pentru 27 de instituții partenere a proiectului.

- 979,1 mii lei finanțate pentru proiectul „Hepatita în Focus: Prevenire și conștientizare pentru un viitor sănătos”, care a avut ca scop Consolidarea capacităților organizațiilor societății civile în vederea comunicării și informării privind testarea, vaccinarea și tratamentul hepatitei, adresate grupului-țintă.

Au fost organizate 92 de sesiuni de informare despre hepatite în 92 de localități din țară pentru personalului medical, altor specialiști (cadre didactice, reprezentanți ai autorităților locale, angajați ai forțelor de ordine) din Drochia, Râșcani, Călărași, Căușeni, Telenеști, Cimișlia și Basarabeasca. În total au fost informați 1.870 de persoane. A fost organizat evenimentul dedicat Zilei Mondiale a Hepatitei, la care au participat peste două sute de persoane, dintre care 143 s-au testat la hepatitele virale B, C și D. Pe parcursul proiectului au fost produse trei emisiuni despre prevenirea, testarea și tratamentul hepatitelor și difuzate la TV. Au fost elaborate 15,5 mii bucăți de materiale educaționale elaborate.

La finele anului 2025, suma mijloacelor FMP nevalorificate a constituit 8.588,9 mii lei, în principal la următoarele poziții: 2.806,3 mii lei (32,7%) – finanțare suspendată pentru serviciile de profilaxie stomatologică destinate copiilor din mediul rural, până la clarificarea aspectelor constatate în urma evaluării; 2.273,0 mii lei (26,5%) – mijloace nevalorificate în cadrul activităților de diagnostic precoce al cancerului mamar, ca urmare a aplicării neconforme a prevederilor normative de către prestatorii responsabili de realizarea activităților respective; 2.032,2 mii lei (23,7%) – mijloace nevalorificate din cauza tergiversării achiziției testelor iFOB, ca parte componentă necesare pentru desfășurarea screening-ului cancerului colorectal.

Dinamica cheltuielilor FMP și a ratei de creștere este ilustrată în graficul de mai jos.

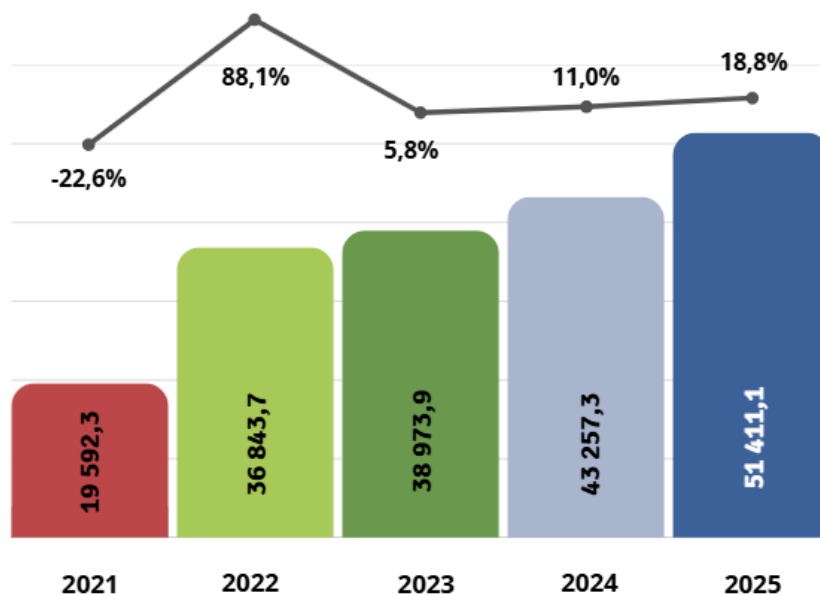


Figura nr.38. Evoluția cheltuielilor FMP (mii lei) și rata creșterii (%), 2021-2025

Sursa: Datele Companiei

CHETUIELI DIN FONDUL DE DEZVOLTARE

Pentru finanțarea proiectelor investiționale din fondul de dezvoltare și modernizare a prestatorilor publici de servicii medicale (în continuare - FD) au fost prevăzute mijloace financiare în sumă de 97.000,0 mii lei, constituind circa 0,5% din cheltuielile FAOAM.

Cheltuielile respective au fost executate în sumă de 78.135,4 mii lei sau la nivel de 80,6% din prevederi și sunt în creștere față de anul 2024 cu 29.233,6 mii lei sau de 1,6 ori.

Finanțarea proiectelor investiționale în anul 2025 a fost direcționată pentru următoarele priorități de finanțare:

- reparația edificiilor prestatorilor publici de servicii medicale;
- dotarea prestatorilor publici de AMP cu dispozitive medicale performante;
- îmbunătățirea bazei tehnico-materiale a edificiilor prestatorilor publici de servicii medicale, care prestează servicii de AMP și AMSA și nu dispun de condiții satisfăcătoare/optime pentru asigurarea accesului populației la servicii de calitate.

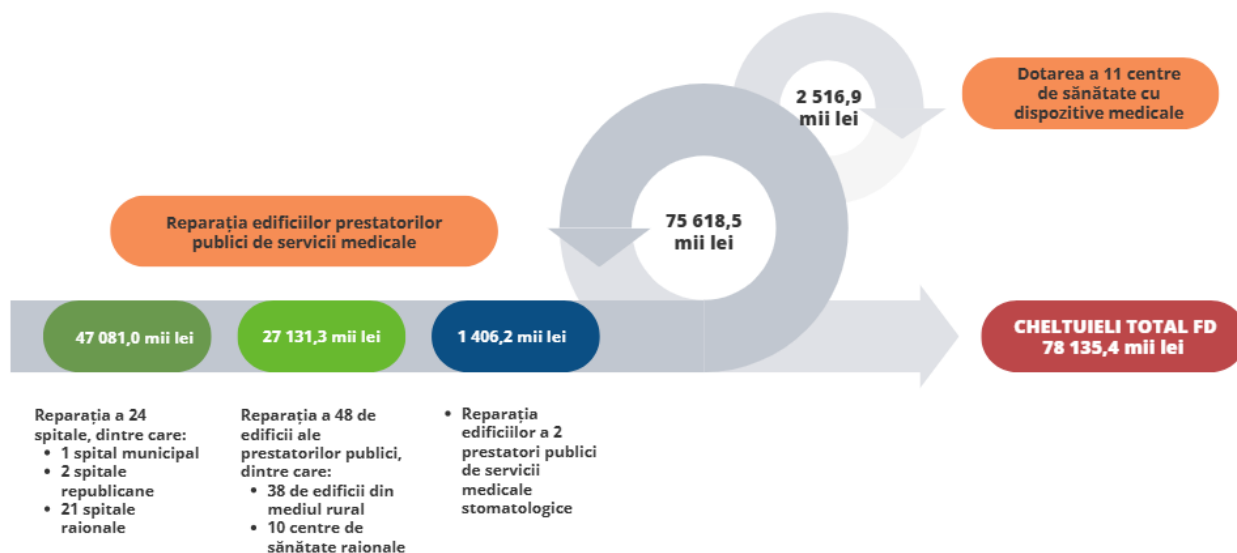


Figura nr.39. Structura cheltuielilor FD

Sursa: Datele Companiei

Astfel, pe parcursul anului mijloacele financiare au fost direcționate pentru implementarea a 97 proiecte, dintre care 18 proiecte vizează dotarea cu dispozitive medicale performante a prestatorilor publici de AMP și 79 proiecte au fost axate pe lucrări de reparație a edificiilor IMSP.

Cea mai mare parte a mijloacelor financiare, în volum de 75.618,5 mii lei, a fost direcționată pentru lucrările de reparație a edificiilor prestatorilor publici de servicii medicale, după cum urmează:

- 47.081,0 mii lei pentru reparația a 24 spitale, dintre care 1 spital municipal (Spitalul Clinic Municipal de Boli Contagioase de Copii), 2 spitale republicane (Institutul de Pneumologie „Chiril Draganiuc” și Institutul Mamei și Copilului) și 21 spitale raionale;
- 27.131,3 mii lei pentru reparația a 48 de edificii ale prestatorilor publici ce acordă servicii de AMP, dintre care 38 de edificii ale centrelor de sănătate sau OMF-urilor din subordine, amplasate în mediul rural și 10 edificii ale centrelor de sănătate din centre raionale;
- 1.406,2 mii lei pentru reparația edificiilor a 2 prestatori publici de servicii medicale stomatologice (Policlinica Stomatologică Republicană și Centrul Stomatologic Municipal Bălți).

Alte cheltuieli acoperite din FD în anul 2025, în mărime de 2.516,9 mii lei, au fost efectuate pentru dotarea cu dispozitive medicale performante a 11 prestatori publici de AMP. Proiectele au vizat în mare parte dispozitive medicale pentru laborator, pentru fizioterapie și aparataj pentru diagnosticare.

Cu referire la suma nevalorificată din FD, aceasta este cauzată de tergiversarea procedurilor de achiziție publică, aferente proiectelor investiționale. Astfel, pentru asigurarea finalizării cu succes și atingerii obiectivelor tuturor proiectelor investiționale inițiate în anul 2025, pentru 19 proiecte (7 proiecte ce vizează dotarea cu dispozitive medicale și 12 proiecte axate pe lucrări de reparație) a fost extins termenul de implementare a acestora până la finele primului trimestru al anului 2026.

Dinamica cheltuielilor FD și a ratei de creștere este ilustrată în graficul de mai jos.

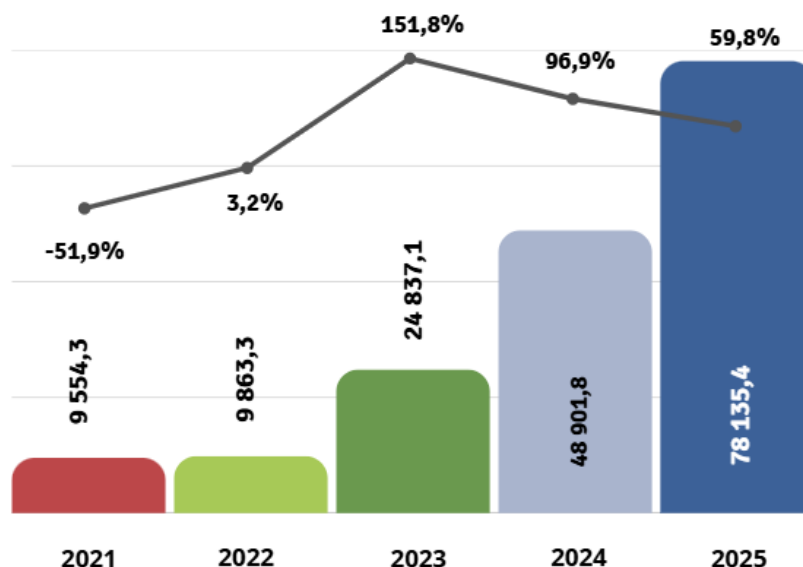


Figura nr.40. Evoluția cheltuielilor FD (mii lei) și rata creșterii (%), 2021-2025

Sursa: Datele Companiei

CHELTUIELI DIN FONDUL DE REZERVĂ

Mijloacele financiare prevăzute în fondul de rezervă al AOAM, menirea căruia este finanțarea realizării subprogramului „Management al fondului de rezervă al asigurării obligatorii de asistență medicală”, se utilizează în strictă conformitate cu prevederile Regulamentului cu privire la modul de constituire și administrare a fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.594/2002, cu modificările ulterioare și în anul 2025 a constituit 10.000,0 mii lei.

Totodată, dat fiind faptul, că pe parcursul anului de raportare utilizarea acestuia nu a fost necesară, mijloacele respective nu au fost valorificate.

CHELTUIELI DIN FONDUL DE ADMINISTRARE

Potrivit cadrului normativ în vigoare¹¹, pentru cheltuielile fondului de administrare al sistemului AOAM (în continuare – FA) este prevăzută repartizarea de până la 2,0% din veniturile încasate la contul unic al CNAM, exceptând sumele cu destinație specială.

În anul 2025 ponderea cheltuielilor FA în veniturile FAOAM, cu excepția celor cu destinație specială a constituit 0,73%, cel mai jos nivel în ultimii cinci ani, diminuându-se față de valoarea înregistrată în anul precedent cu 0,02 puncte procentuale (a.2024 – 0,75%).

Ilustrarea grafică a evoluției cheltuielilor FA și a ponderii acestora în veniturile FAOAM pe parcursul ultimilor cinci ani este prezentată în figura nr.41.

¹¹ Pct.9 din Regulamentul cu privire la modul de constituire și administrare a fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.594 din 14.05.2002

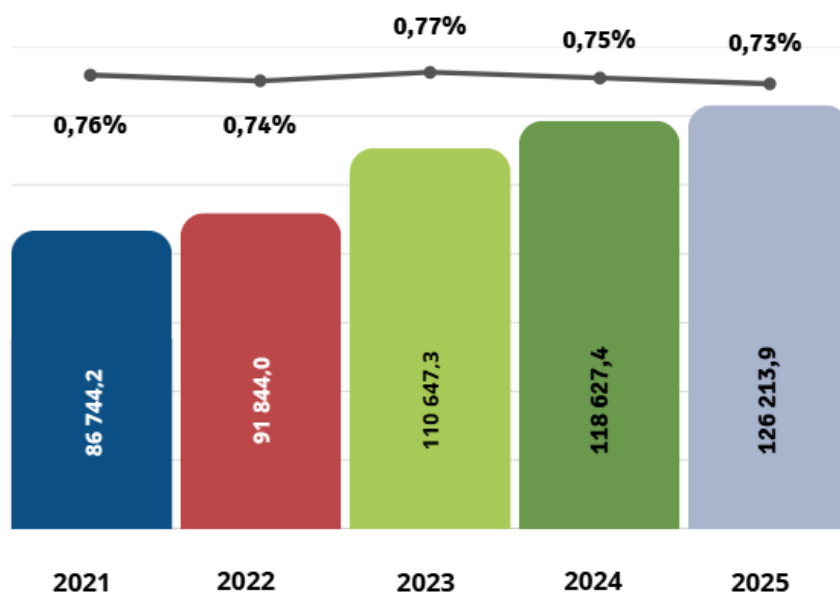


Figura nr.41. Evoluția cheltuielilor FA (mii lei) și a ponderii FA în totalul veniturilor încasate
Sursa: Datele Companiei

Din datele prezentate se poate constata că, pe parcursul întregii perioade analizate, ponderea cheltuielilor FA în veniturile FAOAM, cu excepția celor cu destinație specială a fost mai mică de 1% și pe parcursul ultimilor cinci ani aceasta a variat practic în aceleași limite, cel mai înalt nivel, de 0,77%, fiind înregistrat în anul 2023 și cel mai jos nivel în anul 2025 – 0,73%.

Cheltuielile FA în anul 2025 au constituit 126.213,9 mii lei, executarea fiind la nivel de 94,3%, cu 7.644,1 mii lei mai puțin față de prevederile anuale și, totodată, cu 7.586,5 mii lei sau cu 6,4% mai mult față de anul precedent.

Astfel, mijloacele financiare acumulate în FA au fost utilizate pentru organizarea, desfășurarea și dirijarea procesului de asigurare obligatorie de asistență medicală, efectuarea controlului calității serviciilor medicale și a expertizelor respective, dezvoltarea și mentenanța sistemelor informaționale, realizarea campaniilor de informare a populației despre sistemul AOAM, salarizarea personalului angajat al CNAM, cheltuieli operaționale, cheltuieli de gospodărie și birotică, cheltuieli de gospodărie și birotică, instruirea și perfecționarea cadrelor, alte activități ce țin de administrarea sistemului.

Informația cu privire la executarea FA pe articole de cheltuieli se prezintă în tabelul nr.11.

Tabelul nr.11
Structura cheltuielilor din FA anii 2024–2025, mii lei

	Executat 2024	Plan precizat 2025	Executat 2025	Executat față de precizat 2025 (%)	Executat 2025 față de 2024 (%)
TOTAL CHELTUIELI	118.627,4	133.858,0	126.213,9	94,3%	106,4%
<i>inclusiv:</i>					
Cheltuieli de personal	104.090,3	109.712,5	109.599,8	99,9%	105,3%
Bunuri și servicii	12.299,2	16.422,8	13.851,0	84,3%	112,6%

Prestații sociale	441,6	500,0	478,4	95,7%	108,3%
Mijloace fixe	707,5	5.695,7	1.202,3	21,1%	169,9%
Stocuri de materiale circulante	1.088,8	1.527,0	1.082,4	70,9%	99,4%

Sursa: Datele Companiei

În structura cheltuielilor finanțate din mijloacele FA, cheltuielilor de personal le revine 86,8%, cheltuielilor pentru procurarea bunurilor și serviciilor – 11,0%, prestațiilor sociale – 0,4%, cheltuielilor pentru procurarea mijloacelor fixe – 0,9%, pentru stocuri de materiale circulante – 0,9%.

La categoria "Cheltuieli de personal" executarea a fost realizată în sumă de 109.599,8 mii lei sau la nivel de 99,9% în raport cu prevederile anuale, la categoria "Bunuri și servicii" – 13.851,0 mii lei (84,3%), la categoria "Prestații sociale" – 478,4 mii lei (95,7%), la categoria "Mijloace fixe"- 1.202,3 mii lei (21,1%) și la categoria "Stocuri de materiale circulante" – 1.082,4 mii lei (70,9%).

Suma nevalorificată pe subprogramul de referință însumează 7.644,1 mii lei, din care la categoria "Mijloace fixe" – 4.493,4 mii lei (58,8%), categoria "Bunuri și servicii" – 2.571,8 mii lei (33,6%), categoria "Stocuri de materiale circulante" – 444,6 mii lei (5,8%), categoria "Cheltuieli de personal" – 112,7 mii lei (1,5%) și la categoria "Prestații sociale" - 21,6 mii lei (0,3%).

Astfel, circa 59% din suma nevalorificată în procesul executării FA revine categoriei de cheltuieli "Mijloace fixe" (4.493,4 mii lei), din care cea mai mare parte a sumei neexecutate se referă la alineatul „Dezvoltarea activelor nemateriale” – 3.601,9 mii lei (80,2%).

Nevalorificarea mijloacelor financiare prevăzute pentru dezvoltarea sistemelor informaționale „Registrul formularelor 1/16d” și „Evidența Fondului de Dezvoltare”, planificate în ansamblu în sumă de 1.056,2 mii lei, a fost determinată de faptul că documentația tehnică (caietele de sarcini) aferentă acestor sisteme nu a fost definitivată. În consecință, dezvoltarea acestora nu a putut fi realizată pe parcursul anului 2025.

În ceea ce privește celelalte sisteme informaționale incluse în acest alineat (SIA „Asistența medicală primară”, SIA „Asigurarea obligatorie de asistență medicală”, SIA „e-Rețeta”, SI Raportarea și Evidența Serviciilor Medicale), menționăm că nevalorificarea mijloacelor, care în ansamblu însumează 2.545,7 mii lei, se explică prin faptul că CNAM a înaintat către dezvoltatori solicitări doar în limita necesităților reale apărute în perioada de derulare a contractului. Prin urmare, plata a fost efectuată strict în baza volumului de lucru realizat, doar pentru serviciile efectiv prestate în baza om/orelor utilizate.

La categoria de cheltuieli "Bunuri și servicii" suma mijloacelor nevalorificate se cifrează la 2.571,8 mii lei, din care cele mai considerabile sunt mijloacele nevalorificate, înregistrate la alineatul „Servicii neatribuite altor alineate” - 1.035,0 mii lei (40,2%) și la alineatul „Servicii informaționale” - 524,2 mii lei (20,4%).

La această categorie de cheltuieli nu au fost valorificate și mijloacele financiare în sumă de 917,0 mii lei, care au fost prevăzute pentru realizarea acțiunilor din Planul de creștere economică conform prevederilor HG nr.519/2025 și respectiv destinate realizării livrabilului privind evaluarea și includerea a două medicamente inovative în Lista medicamentelor compensate. Neutilizarea resurselor menționate în anul 2025 a fost determinată de imposibilitatea realizării evaluării tehnologiilor medicale (ETM), activitate care urmează a fi efectuată de experți doar după aprobarea Hotărârii Guvernului privind

instituirea mecanismului național de evaluare a tehnologiilor medicale (proiect cu număr unic 971/CNAM/2024), act normativ care este în proces examinare și stabilește cadrul legal, instituțional și responsabilitățile aferente procesului de evaluare. De asemenea, menționăm că volumul mijloacelor respective nu au fost transferate de la bugetul de stat în scopul dat.

ANEXA nr.1

Formularul nr.1 CNAM

Aprobat
prin Ordinul ministrului finanțelor
nr.02 din 5 ianuarie 2018

Raport
privind executarea indicatorilor generali și surselor de finanțare
ale fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală
la situația din 31 decembrie 2025

(conform anexei nr.1 la Legea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2025 nr.304/2024
și Hotărârii Guvernului nr 519 din 20.08.2025)

Periodicitatea: anual

mii lei

Denumirea	Cod Eco	Plan		Executat	Executat față de precizat	
		Aprobat pe an	Precizat pe an		devieri (+/-)	în %
<i>A</i>	<i>I</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5=4-3</i>	<i>6=4/3</i>
I. Venituri, total	1	17.391.470,7	17.591.902,0	17.493.577,0	-98.325,0	99,4%
<i>inclusiv transferuri de la bugetul de stat</i>		7.328.134,4	7.329.051,4	7.327.964,4	-1.087,0	100,0%
II. Cheltuieli, total	2+3	17.391.470,7	17.591.902,0	17.396.928,9	-194.973,1	98,9%
III. Sold bugetar	1-(2+3)	0,0	0,0	96.648,1	96.648,1	
IV. Surse de finanțare, total	4+5+9	0,0	0,0	-96.648,1	-96.648,1	
Sold de mijloace bănești la începutul perioadei	910	0,0	2.224.223,8	2.224.223,8	0,0	
Sold de mijloace bănești la sfârșitul perioadei	930	0,0	2.224.223,8	2.320.871,9	96.648,1	

Director general al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină

Ion DODON

Șef Direcție planificarea și analiza executării bugetului

Natalia Chihai

Șef Direcție generală finanțe și administrare

Sergiu Negritu

Raport
privind executarea veniturilor fondurilor asigurării
obligatorii de asistență medicală la situația din 31 decembrie 2025

(conform anexei nr.1.1 la Legea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2025 nr.304/2024
și Hotărârii Guvernului nr 519 din 20.08.2025)

Periodicitatea: anual

mii lei

Denumirea	Cod Eco	Plan		Executat	Executat față de precizat	
		Aprobat pe an	Precizat pe an		devieri (+/-)	în %
<i>A</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5=4-3</i>	<i>6=4/3</i>
Venituri, total	1	17.391.470,7	17.591.902,0	17.493.577,0	-98.325,0	99,4%
Contribuții și prime de asigurare obligatorie	12	9.822.000,0	9.999.350,0	9.855.290,9	-144.059,1	98,6%
Prime de asigurare obligatorie de asistență medicală	122	9.822.000,0	9.999.350,0	9.855.290,9	-144.059,1	98,6%
Prime de asigurare obligatorie de asistență medicală în formă de contribuție procentuală la salariu și la alte recompense, achitate de către angajați	1221	9.590.574,8	9.646.500,0	9.491.747,3	-154.752,7	98,4%
Prime de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, achitate de persoane fizice cu reședința sau domiciliul în Republica Moldova	1222	231.425,2	352.850,0	363.543,6	10.693,6	103,0%
Alte venituri	14	241.336,3	263.500,6	310.321,7	46.821,1	117,8%
din care						
Donații voluntare din surse externe	144	10.636,3	25.358,0	53.402,4	28.044,4	210,6%
Transferuri primite în cadrul bugetului public național	19	7.328.134,4	7.329.051,4	7.327.964,4	-1.087,0	100,0%
Transferuri primite în cadrul bugetului consolidat central	192	7.328.134,4	7.329.051,4	7.327.964,4	-1.087,0	100,0%
Transferuri între bugetul de stat și fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală	1922	7.328.134,4	7.329.051,4	7.327.964,4	-1.087,0	100,0%
Transferuri curente primite cu destinație specială între bugetul de stat și fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală	19221	150.648,1	151.565,1	150.648,1	-917,0	99,4%
Transferuri curente primite cu destinație generală între bugetul de stat și fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală	19223	7.177.486,3	7.177.486,3	7.177.316,3	-170,0	100,0%

Director general al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină

Șef Direcție planificarea și analiza executării bugetului

Șef Direcție generală finanțe și administrare

Ion DODON

Natalia Chihai

Sergiu Negritu

Aprobat
prin Ordinul ministrului finanțelor
nr.02 din 5 ianuarie 2018

Raport
privind executarea fondurilor asigurării obligatorii
de asistență medicală pe cheltuieli la situația din 31 decembrie 2025
(conform anexei nr.1.2 la Legea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2025 nr.304/2024
și Hotărârii Guvernului nr 519 din 20.08.2025)

Periodicitatea: anual

mii lei

Denumirea	Plan		Executat	Executat față de precizat	
	Aprobat pe an	Precizat pe an		devieri (+/-)	în %
A	1	2	3	4=3-2	5=3/2
Cheltuieli, total	17.391.470,7	17.591.902,0	17.396.928,9	-194.973,1	98,9%
<i>inclusiv:</i>					
1. Fondul pentru achitarea serviciilor medicale și farmaceutice (fondul de bază)	17.101.529,7	17.291.044,0	17.141.168,5	-149.875,5	99,1%
2. Fondul de rezervă al asigurării obligatorii de asistență medicală	10.000,0	10.000,0	0,0	-10.000,0	0,0%
3. Fondul măsurilor de profilaxie	55.000,0	60.000,0	51.411,1	-8.588,9	85,7%
4. Fondul de dezvoltare și modernizare a prestatorilor publici de servicii medicale	92.000,0	97.000,0	78.135,4	-18.864,6	80,6%
5. Fondul de administrare al sistemului de asigurări obligatorii de asistență medicală	132.941,0	133.858,0	126.213,9	-7.644,1	94,3%

Director general al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină



Ion DODON

Șef Direcție planificarea și analiza executării bugetului



Natalia Chihai

Șef Direcție generală finanțe și administrare

Sergiu Negritu

Raport
privind executarea programelor de cheltuieli ale fondurilor
asigurării obligatorii de asistență medicală la situația din 31 decembrie 2025
(conform anexei nr.2 la Legea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2025 nr.304/2024
și Hotărârii Guvernului nr 519 din 20.08.2025)

Periodicitatea: anual

mii lei

Denumirea	Cod P2	Plan		Executat	Executat față de precizat	
		Aprobat pe an	Precizat pe an		devieri (+/-)	în %
A	I	2	3	4	5=4-3	6=4/3
Cheltuieli, total		17.391.470,7	17.591.902,0	17.396.928,9	-194.973,1	98,9%
<i>inclusiv:</i>						
Programul "Sănătatea publică și servicii medicale"	8000	17.391.470,7	17.591.902,0	17.396.928,9	-194.973,1	98,9%
Subprogramul "Administrarea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală"	8002	132.941,0	133.858,0	126.213,9	-7.644,1	94,3%
Subprogramul "Asistența medicală primară"	8005	3.423.377,5	3.438.991,3	3.399.596,2	-39.395,1	98,9%
Subprogramul "Asistența medicală specializată de ambulator"	8006	1.647.512,8	1.557.253,9	1.539.666,3	-17.587,6	98,9%
Subprogramul "Îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu"	8008	147.062,2	138.062,2	134.925,7	-3.136,5	97,7%
Subprogramul "Asistența medicală urgentă prespitalicească"	8009	1.535.197,1	1.827.197,1	1.804.209,7	-22.987,4	98,7%
Subprogramul "Asistența medicală spitalicească"	8010	8.620.499,7	8.561.659,1	8.511.819,4	-49.839,7	99,4%
Subprogramul "Servicii medicale de înaltă performanță"	8011	423.474,0	388.174,0	372.236,0	-15.938,0	95,9%
Subprogramul "Servicii de îngrijire paliativă"	8015	100.146,0	108.146,0	107.185,9	-960,1	99,1%
Subprogramul "Management al fondului de rezervă al asigurării obligatorii de asistență medicală"	8017	10.000,0	10.000,0	0,0	-10.000,0	0,0%
Subprogramul "Programe naționale și speciale în domeniul ocrotirii sănătății"	8018	55.000,0	60.000,0	51.411,1	-8.588,9	85,7%
Subprogramul "Dezvoltarea și modernizarea instituțiilor din domeniul ocrotirii sănătății"	8019	92.000,0	97.000,0	78.135,4	-18.864,6	80,6%
Subprogramul "Servicii destinate compensării medicamentelor și dispozitivelor medicale"	8022	1.204.260,4	1.271.560,4	1.271.529,3	-31,1	100,0%

Director general al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină

Șef Direcție planificarea și analiza executării bugetului

Șef Direcție generală finanțe și administrare



Ion DODON

Natalia Chihai

Sergiu Negritu

Raport
privind executarea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală
la situația din 31 decembrie 2025

Periodicitatea: semestrul I, 9 luni, anual

mii lei

Denumirea	Eco	Plan		Executat anul curent	Executat față de precizat pe an		Executat anul precedent	Executat anul curent față de anul precedent	
		Aprobat pe an	Precizat pe an		devieri (+/-)	în %		devieri (+/-)	în %
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
I. VENITURI	1	17.391.470,7	17.591.902,0	17.493.577,0	-98.325,0	99,4%	15.928.764,2	1.564.812,8	109,8%
CONTRIBUȚII ȘI PRIME DE ASIGURĂRI OBLIGATORII	12	9.822.000,0	9.999.350,0	9.855.290,9	-144.059,1	98,6%	8.685.017,3	1.170.273,6	113,5%
PRIME DE ASIGURARE OBLIGATORIE DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ	122	9.822.000,0	9.999.350,0	9.855.290,9	-144.059,1	98,6%	8.685.017,3	1.170.273,6	113,5%
Prime de asigurare obligatorie de asistență medicală în formă de contribuție procentuală la salariu și la alte recompense, achitate de angajați	1221	9.590.574,8	9.646.500,0	9.491.747,3	-154.752,7	98,4%	8.390.393,4	1.101.353,9	113,1%
Prime de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, achitate de persoane fizice cu reședința sau domiciliul în Republica Moldova	1222	231.425,2	352.850,0	363.543,6	10.693,6	103,0%	294.623,9	68.919,7	123,4%
ALTE VENITURI	14	241.336,3	263.500,6	310.321,7	46.821,1	117,8%	244.344,5	65.977,2	127,0%
VENITURI DIN PROPRIETATE	141	14.491,5	14.491,5	10.171,7	-4.319,8	70,2%	12.147,7	-1.976,0	83,7%
Dobânzi încasate	1411	14.491,5	14.491,5	10.171,7	-4.319,8	70,2%	12.147,7	-1.976,0	83,7%
AMENZI ȘI SANCTIUNI	143	177,0	177,0	412,2	235,2	232,9%	300,5	111,7	137,2%
Amenzi și sancțiuni contravenționale	1431	0,0	0,0	9,5	9,5		82,3	-72,8	11,5%
Amenzi aplicate de organele de control	1433	177,0	177,0	402,7	225,7	227,5%	218,2	184,5	184,6%
DONAȚII VOLUNTARE	144	10.636,3	25.358,0	53.402,4	28.044,4	210,6%	36.636,3	16.766,1	145,8%
Donații voluntare pentru cheltuieli curente din surse externe	14412	10.636,3	25.358,0	53.402,4	28.044,4	210,6%	36.636,3	16.766,1	145,8%
ALTE VENITURI ȘI VENITURI NEIDENTIFICATE	145	216.031,5	223.474,1	246.335,4	22.861,3	110,2%	195.260,0	51.075,4	126,2%
Alte venituri	1451	216.031,5	223.474,1	246.335,4	22.861,3	110,2%	195.260,0	51.075,4	126,2%
venituri neidentificate ale contribuitorilor asigurătorii obligatorii de asistență medicală	1452	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	
TRANSFERURI PRIMITE ÎN CADRUL BUGETULUI PUBLIC NAȚIONAL*	19	7.328.134,4	7.329.051,4	7.327.964,4	-1.087,0	100,0%	6.999.402,4	328.562,0	104,7%
TRANSFERURI PRIMITE ÎN CADRUL BUGETULUI CONSOLIDAT CENTRAL	192	7.328.134,4	7.329.051,4	7.327.964,4	-1.087,0	100,0%	6.999.402,4	328.562,0	104,7%
Transferuri curente primite între bugetul de stat și fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală	1922	7.328.134,4	7.329.051,4	7.327.964,4	-1.087,0	100,0%	6.999.402,4	328.562,0	104,7%
Transferuri de la bugetul de stat pentru realizarea programelor naționale de ocrotire a sănătății		150.648,1	150.648,1	150.648,1	0,0	100,0%	150.648,1	0,0	100,0%

Denumirea	Eco	Plan		Executat anul curent	Executat față de precizat pe an		Executat anul precedent	Executat anul curent față de anul precedent	
		Aprobat pe an	Precizat pe an		devieri (+/-)	în %		devieri (+/-)	în %
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Transferuri curente cu destinație specială, pentru implementarea Planului de creștere economică			917,0	0,0	-917,0	0,0%		0,0	
Transferuri de la bugetul de stat pentru asigurarea medicală a categoriilor de persoane asigurate de Guvern		7.177.316,3	7.177.316,3	7.177.316,3	0,0	100,0%	6.848.584,3	328.732,0	104,8%
Transferuri de la bugetul de stat pentru compensarea veniturilor ratate, conform art.3 din Legea nr.39-XVI din 2 martie 2006		170,0	170,0	0,0	-170,0	0,0%	170,0	-170,0	0,0%
II. CHELTUIELI ȘI ACTIVE NEFINANCIARE	2+3	17.391.470,7	17.591.902,0	17.396.928,9	-194.973,1	98,9%	15.849.887,2	1.547.041,7	109,8%
III. CHELTUIELI	2	17.264.825,9	17.468.772,2	17.297.601,7	-171.170,5	99,0%	15.780.943,1	1.516.658,6	109,6%
CHELTUIELI DE PERSONAL	21	103.655,5	109.712,5	109.599,8	-112,7	99,9%	104.090,3	5.509,5	105,3%
REMUNERAREA MUNCII	211	80.353,1	85.031,4	84.961,1	-70,3	99,9%	80.686,1	4.275,0	105,3%
Remunerarea muncii angajaților conform statelor	2111	80.353,1	85.031,4	84.961,1	-70,3	99,9%	80.686,1	4.275,0	105,3%
CONTRIBUȚII ȘI PRIME DE ASIGURĂRI OBLIGATORII	212	23.302,4	24.681,1	24.638,7	-42,4	99,8%	23.404,2	1.234,5	105,3%
Contribuții de asigurări sociale de stat obligatorii	2121	23.302,4	24.681,1	24.638,7	-42,4	99,8%	23.404,2	1.234,5	105,3%
BUNURI SI SERVICII	22	17.160.670,4	17.358.559,7	17.187.523,5	-171.036,2	99,0%	15.676.411,2	1.511.112,3	109,6%
SERVICII	222	17.160.670,4	17.358.559,7	17.187.523,5	-171.036,2	99,0%	15.676.411,2	1.511.112,3	109,6%
Servicii energetice și comunale	2221	1.973,0	2.328,0	2.304,0	-24,0	99,0%	1.877,2	426,8	122,7%
Servicii informaționale și de telecomunicații	2222	8.241,0	6.331,0	5.710,2	-620,8	90,2%	5.902,5	-192,3	96,7%
Servicii de locațiune	2223	1.208,0	1.208,0	883,3	-324,7	73,1%	811,9	71,4	108,8%
Servicii de transport	2224	71,0	71,0	45,2	-25,8	63,7%	57,4	-12,2	78,7%
Servicii de reparații curente	2225	300,0	1.600,0	1.419,5	-180,5	88,7%	80,4	1.339,1	1765,5%
Formarea profesională	2226	200,0	60,0	50,5	-9,5	84,2%	88,1	-37,6	57,3%
Deplasări de serviciu	2227	534,1	469,1	372,2	-96,9	79,3%	410,3	-38,1	90,7%
Servicii medicale	2228	17.144.129,7	17.342.136,9	17.173.672,5	-168.464,4	99,0%	15.664.112,0	1.509.560,5	109,6%
Alte servicii	2229	4.013,6	4.355,7	3.066,1	-1.289,6	70,4%	3.071,4	-5,3	99,8%
PRESTAȚII SOCIALE	27	500,0	500,0	478,4	-21,6	95,7%	441,6	36,8	108,3%
PRESTAȚII SOCIALE ALE ANGAJATORILOR	273	500,0	500,0	478,4	-21,6	95,7%	441,6	36,8	108,3%
Indemnizații la încetarea acțiunii contractului de muncă	2732	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	
Indemnizații pentru incapacitatea temporară de muncă achitate din mijloacele financiare ale angajatorului	2735	500,0	500,0	478,4	-21,6	95,7%	441,6	36,8	108,3%
ALTE CHELTUIELI	28	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	
ALTE CHELTUIELI CURENTE	281	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	
Cotizații	2811	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	
Despăgubiri civile	2813	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	
Alte cheltuieli în baza de contracte cu persoane fizice	2816	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	
Alte cheltuieli curente	2819	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	
IV. ACTIVE NEFINANCIARE	3	126.644,8	123.129,8	99.327,2	-23.802,6	80,7%	68.944,1	30.383,1	144,1%
MIJLOACE FIXE	31	102.717,8	102.695,7	79.337,7	-23.358,0	77,3%	49.609,3	29.728,4	159,9%

Denumirea	Eco	Plan		Executat anul curent	Executat față de precizat pe an		Executat anul precedent	Executat anul curent față de anul precedent	
		Aprobat pe an	Precizat pe an		devieri (+/-)	în %		devieri (+/-)	în %
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
CLĂDIRI	311	86.000,0	89.000,0	75.618,5	-13.381,5	85,0%	44.062,2	31.556,3	171,6%
Majorarea valorii clădirilor	3111	86.000,0	89.000,0	75.618,5	-13.381,5	85,0%	44.062,2	31.556,3	171,6%
MAȘINI ȘI UTILAJE	314	8.580,0	8.580,0	2.577,9	-6.002,1	30,0%	4.984,5	-2.406,6	51,7%
Majorarea valorii mașinilor și utilajelor	3141	8.580,0	8.580,0	2.577,9	-6.002,1	30,0%	4.984,5	-2.406,6	51,7%
MIJLOACE DE TRANSPORT	315	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	
Majorarea valorii mijloacelor de transport	3151	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	
Unelte și scule, inventar de producere și gospodăresc	316	284,0	284,0	161,4	-122,6	56,8%	57,1	104,3	282,7%
Majorarea valorii uneltelor și sculelor, inventarului de producere și gospodăresc	3161	284,0	284,0	161,4	-122,6	56,8%	57,1	104,3	282,7%
ACTIVE NEMATERIALE	317	7.853,8	4.831,7	979,9	-3.851,8	20,3%	505,5	474,4	193,8%
Majorarea valorii activelor nemateriale	3171	7.853,8	4.831,7	979,9	-3.851,8	20,3%	505,5	474,4	193,8%
INVESTIȚII CAPITALE ÎN ACTIVE ÎN CURS DE EXECUȚIE	319	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	
Investiții capitale în active în curs de execuție	3192	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	
STOCURI DE MATERIALE CIRCULANTE	33	23.927,0	20.434,1	19.989,5	-444,6	97,8%	19.334,8	654,7	103,4%
COMBUSTIBIL, CARBURANȚI ȘI LUBRIFIANȚI	331	350,0	350,0	311,2	-38,8	88,9%	233,5	77,7	133,3%
Majorarea valorii combustibilului, carburanților și lubrifiantilor	3311	350,0	350,0	311,2	-38,8	88,9%	233,5	77,7	133,3%
PIESE DE SCHIMB	332	80,0	80,0	4,7	-75,3	5,9%	14,1	-9,4	33,3%
Majorarea valorii pieselor de schimb	3321	80,0	80,0	4,7	-75,3	5,9%	14,1	-9,4	33,3%
Produce alimentare	333	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	
Majorarea valorii produselor alimentare	3331	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	
Medicamente și materiale sanitare	334	22.400,0	18.907,1	18.907,1	0,0	100,0%	18.254,2	652,9	103,6%
Majorarea valorii medicamentelor și materialelor sanitare	3341	22.400,0	18.907,1	18.907,1	0,0	100,0%	18.254,2	652,9	103,6%
MATERIALE PENTRU SCOPURI DIDACTICE, ȘTIINȚIFICE ȘI ALTE SCOPURI	335	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	
Majorarea valorii materialelor pentru scopuri didactice, științifice și alte scopuri	3351	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	
MATERIALE DE UZ GOSPODĂRESC ȘI RECHIZITE DE BIROU	336	942,0	942,0	730,5	-211,5	77,5%	730,7	-0,2	100,0%
Majorarea valorii materialelor de uz gospodăresc și rechizitelor de birou	3361	942,0	942,0	730,5	-211,5	77,5%	730,7	-0,2	100,0%
MATERIALE DE CONSTRUCȚIE	337	50,0	50,0	0,0	-50,0	0,0%	6,4	-6,4	0,0%
Majorarea valorii materialelor de construcție	3371	50,0	50,0	0,0	-50,0	0,0%	6,4	-6,4	0,0%
ACCESORII DE PAT, ÎMBRĂCĂMINTE, ÎNCĂLȚĂMINTE	338	10,0	10,0	3,0	-7,0	30,0%	9,9	-6,9	30,3%
Majorarea valorii accesorilor de pat, îmbrăcăminte, încălțăminte	3381	10,0	10,0	3,0	-7,0	30,0%	9,9	-6,9	30,3%
ALTE MATERIALE	339	95,0	95,0	33,0	-62,0	34,7%	86,0	-53,0	38,4%

Denumirea	Eco	Plan		Executat anul curent	Executat față de precizat pe an		Executat anul precedent	Executat anul curent față de anul precedent	
		Aprobat pe an	Precizat pe an		devieri (+/-)	în %		devieri (+/-)	în %
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Majorarea valorii altor materiale	3391	95,0	95,0	33,0	-62,0	34,7%	86,0	-53,0	38,4%
MĂRFURI	35	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	
MĂRFURI	351	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	
Majorarea valorii mărfurilor	3511	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	
V. SOLD BUGETAR	1-(2+3)	0,0	0,0	96.648,1	96.648,1		78.877,0	17.771,1	
VI. SURSE DE FINANȚARE, total	4+5+9	0,0	0,0	-96.648,1	-96.648,1		-78.877,0	-17.771,1	
VII. ACTIVE FINANCIARE	4	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	
CREANȚE INTERNE	41	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	
Alte creanțe interne ale bugetului	418	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	
Alte creanțe interne ale bugetului	4181	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	
CREDITE INTERNE ÎNTRE BUGETE	44	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	
CREDITE ÎN CADRUL BUGETULUI CONSOLIDAT CENTRAL	442	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	
Credite între bugetul de stat și si fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală	4422	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	
VIII. DATORII	5	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	
ÎMPRUMUTURI INTERNE	54	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	
IMPRUMUTURI ÎN CADRUL BUGETULUI CONSOLIDAT CENTRAL	542	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	
Împrumuturi între bugetul de stat și fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală	5422	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	
ÎMPRUMUTURI INTERNE DE LA INSTITUȚIILE NEFINANCIARE ȘI FINANCIARE	55	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	
ÎMPRUMUTURI INTERNE DE LA INSTITUȚIILE FINANCIARE	552	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	
Împrumuturi de la instituțiile financiare	5521	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	
IX. MODIFICAREA SOLDULUI DE MIJLOACE BĂNEȘTI	9	0,0	0,0	96.648,1	96.648,1		78.877,0	17.771,1	
SOLD DE MIJLOACE BĂNEȘTI LA ÎNCEPUTUL PERIOADEI	91	0,0	2.224.223,8	2.224.223,8	0,0		2.145.346,8	78.877,0	
SOLD DE MIJLOACE BĂNEȘTI LA SFARȘITUL PERIOADEI	93	0,0	2.224.223,8	2.320.871,9	96.648,1		2.224.223,8	96.648,1	
<i>Sub aspectul fondurilor și subprogramelor</i>									
II. CHELTUIELI ȘI ACTIVE NEFINANCIARE		17.391.470,7	17.591.902,0	17.396.928,9	-194.973,1	98,9%	15.849.887,2	1.547.041,7	109,8%
I. Fondul pentru achitarea serviciilor medicale și farmaceutice		17.101.529,7	17.291.044,0	17.141.168,5	-149.875,5	99,1%	15.639.100,7	1.502.067,8	109,6%
Subprogramul "Asistența medicală primară"	8005	3.423.377,5	3.438.991,3	3.399.596,2	-39.395,1	98,9%	3.033.533,6	366.062,6	112,1%
Subprogramul "Asistența medicală specializată de ambulator"	8006	1.647.512,8	1.557.253,9	1.539.666,3	-17.587,6	98,9%	1.367.350,0	172.316,3	112,6%

Denumirea	Eco	Plan		Executat anul curent	Executat față de precizat pe an		Executat anul precedent	Executat anul curent față de anul precedent	
		Aprobat pe an	Precizat pe an		devieri (+/-)	în %		devieri (+/-)	în %
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Subprogramul "Îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu"	8008	147.062,2	138.062,2	134.925,7	-3.136,5	97,7%	119.348,5	15.577,2	113,1%
Subprogramul "Asistența medicală urgentă prespitalicească"	8009	1.535.197,1	1.827.197,1	1.804.209,7	-22.987,4	98,7%	1.336.304,3	467.905,4	135,0%
Subprogramul "Asistența medicală spitalicească"	8010	8.620.499,7	8.561.659,1	8.511.819,4	-49.839,7	99,4%	8.212.823,3	298.996,1	103,6%
Subprogramul "Servicii medicale de înaltă performanță"	8011	423.474,0	388.174,0	372.236,0	-15.938,0	95,9%	334.332,7	37.903,3	111,3%
Subprogramul "Servicii de îngrijire paliativă"	8015	100.146,0	108.146,0	107.185,9	-960,1	99,1%	90.818,2	16.367,7	118,0%
Subprogramul "Servicii destinate compensării medicamentelor și dispozitivelor medicale"	8022	1.204.260,4	1.271.560,4	1.271.529,3	-31,1	100,0%	1.144.590,1	126.939,2	111,1%
2. Fondul de rezervă al asigurării obligatorii de asistență medicală		10.000,0	10.000,0	0,0	-10.000,0	0,0%	0,0	0,0	
Subprogramul "Management al fondului de rezervă al asigurării obligatorii de asistență medicală"	8017	10.000,0	10.000,0	0,0	-10.000,0	0,0%	0,0	0,0	
3. Fondul măsurilor de profilaxie (de prevenire a riscurilor de îmbolnăvire)		55.000,0	60.000,0	51.411,1	-8.588,9	85,7%	43.257,3	8.153,8	118,8%
Subprogramul "Programe naționale și speciale în domeniul ocrotirii sănătății"	8018	55.000,0	60.000,0	51.411,1	-8.588,9	85,7%	43.257,3	8.153,8	118,8%
4. Fondul de dezvoltare și modernizare a prestatorilor publici de servicii medicale		92.000,0	97.000,0	78.135,4	-18.864,6	80,6%	48.901,8	29.233,6	159,8%
Subprogramul "Dezvoltarea și modernizarea instituțiilor din domeniul ocrotirii sănătății"	8019	92.000,0	97.000,0	78.135,4	-18.864,6	80,6%	48.901,8	29.233,6	159,8%
5. Fondul de administrare al sistemului de asigurare obligatorie de asistență medicală		132.941,0	133.858,0	126.213,9	-7.644,1	94,3%	118.627,4	7.586,5	106,4%
Subprogramul "Administrare a fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală"	8002	132.941,0	133.858,0	126.213,9	-7.644,1	94,3%	118.627,4	7.586,5	106,4%

Notă:

* Pentru fiecare poziție de transferuri primite între bugetul de stat și fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală se va indica și tipul transferului

Director general
al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină

Șef Direcție planificarea și analiza executării bugetului

Șef Direcție generală finanțe și administrare



Ion DODON

Natalia Chihai

Sergiu Negritu

Raport
privind executarea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală la partea de
cheltuieli și active nefinanciare la situația din 31 decembrie 2025

Periodicitatea: semestrul I, 9 luni, anual

mii lei

Denumirea	ECO	Plan		Executat	Cheltuieli efective	Total		Inclusiv creanțe cu termen expirat	Inclusiv datorii cu termen de achitare expirat
		Aprobat pe an	Precizat pe an			Creanțe	Datorii		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
II. CHELTUIELI ȘI ACTIVE NEFINANCIARE	2+3	17.391.470,7	17.591.902,0	17.396.928,9	17.609.681,2	10.997,8	626.068,0	0,0	0,0
III. CHELTUIELI	2	17.264.825,9	17.468.772,2	17.297.601,7	17.505.549,7	10.997,8	626.067,3	0,0	0,0
CHELTUIELI DE PERSONAL	21	103.655,5	109.712,5	109.599,8	109.599,8	0,6	0,0	0,0	0,0
REMUNERAREA MUNCII	211	80.353,1	85.031,4	84.961,1	84.961,1	0,6	0,0	0,0	0,0
Remunerarea muncii angajaților conform statelor	2111	80.353,1	85.031,4	84.961,1	84.961,1	0,6	0,0	0,0	0,0
CONTRIBUȚII ȘI PRIME DE ASIGURĂRI OBLIGATORII	212	23.302,4	24.681,1	24.638,7	24.638,7	0,0	0,0	0,0	0,0
Contribuții de asigurări sociale de stat obligatorii	2121	23.302,4	24.681,1	24.638,7	24.638,7	0,0	0,0	0,0	0,0
Prime de asigurare obligatorie de asistență medicală	2122	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
BUNURI SI SERVICII	22	17.160.670,4	17.358.559,7	17.187.523,5	17.395.471,5	10.997,2	626.067,3	0,0	0,0
SERVICII	222	17.160.670,4	17.358.559,7	17.187.523,5	17.395.471,5	10.997,2	626.067,3	0,0	0,0
Servicii energetice și comunale	2221	1.973,0	2.328,0	2.304,0	2.152,1	0,0	143,6	0,0	0,0
Servicii informaționale și de telecomunicații	2222	8.241,0	6.331,0	5.710,2	6.020,7	0,0	50,6	0,0	0,0
Servicii de locațiune	2223	1.208,0	1.208,0	883,3	1.017,0	0,0	137,7	0,0	0,0
Servicii de transport	2224	71,0	71,0	45,2	36,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Servicii de reparații curente	2225	300,0	1.600,0	1.419,5	1.644,3	0,0	240,8	0,0	0,0
Formarea profesională	2226	200,0	60,0	50,5	52,1	0,0	0,0	0,0	0,0
Deplasări de serviciu	2227	534,1	469,1	372,2	372,2	0,0	0,0	0,0	0,0
Servicii medicale	2228	17.144.129,7	17.342.136,9	17.173.672,5	17.381.336,3	10.886,7	625.486,4	0,0	0,0

Denumirea	ECO	Plan		Executat	Cheltuieli efective	Total		Inclusiv creanțe cu termen expirat	Inclusiv datorii cu termen de achitare expirat
		Aprobat pe an	Precizat pe an			Creanțe	Datorii		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Alte servicii	2229	4.013,6	4.355,7	3.066,1	2.840,8	110,5	8,2	0,0	0,0
PRESTAȚII SOCIALE	27	500,0	500,0	478,4	478,4	0,0	0,0	0,0	0,0
PRESTAȚII SOCIALE ALE ANGAJATORILOR	273	500,0	500,0	478,4	478,4	0,0	0,0	0,0	0,0
Indemnizații la încetarea acțiunii contractului de muncă	2732	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Indemnizații pentru incapacitatea temporară de muncă achitate din mijloacele financiare ale angajatorului	2735	500,0	500,0	478,4	478,4	0,0	0,0	0,0	0,0
ALTE CHELTUIELI	28	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
ALTE CHELTUIELI CURENTE	281	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Cotizații	2811	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Despăgubiri civile	2813	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Alte cheltuieli în baza de contracte cu persoane fizice	2816	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Alte cheltuieli curente	2819	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
IV. ACTIVE NEFINANCIARE	3	126.644,8	123.129,8	99.327,2	104.131,5	0,0	0,7	0,0	0,0
MIJLOACE FIXE	31	102.717,8	102.695,7	79.337,7	84.225,3	0,0	0,7	0,0	0,0
CLĂDIRI	311	86.000,0	89.000,0	75.618,5	77.197,7	0,0	0,0	0,0	0,0
Majorarea valorii clădirilor	3111	86.000,0	89.000,0	75.618,5	77.197,7	0,0	0,0	0,0	0,0
MAȘINI ȘI UTILAJE	314	8.580,0	8.580,0	2.577,9	2.591,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Majorarea valorii mașinilor și utilajelor	3141	8.580,0	8.580,0	2.577,9	2.591,0	0,0	0,0	0,0	0,0
MIJLOACE DE TRANSPORT	315	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Majorarea valorii mijloacelor de transport	3151	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Unelte și scule, inventar de producere și gospodăresc	316	284,0	284,0	161,4	76,1	0,0	0,0	0,0	0,0

Denumirea	ECO	Plan		Executat	Cheltuieli efective	Total		Inclusiv creanțe cu termen expirat	Inclusiv datorii cu termen de achitare expirat
		Aprobat pe an	Precizat pe an			Creanțe	Datorii		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Majorarea valorii uneltelor și sculelor, inventarului de producere și gospodăresc	3161	284,0	284,0	161,4	76,1	0,0	0,0	0,0	0,0
ACTIVE NEMATERIALE	317	7.853,8	4.831,7	979,9	4.360,5	0,0	0,7	0,0	0,0
Majorarea valorii activelor nemateriale	3171	7.853,8	4.831,7	979,9	4.360,5	0,0	0,7	0,0	0,0
INVESTIȚII CAPITALE ÎN ACTIVE ÎN CURS DE EXECUȚIE	319	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Investiții capitale în active în curs de execuție	3192	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
STOCURI DE MATERIALE CIRCULANTE	33	23.927,0	20.434,1	19.989,5	19.906,2	0,0	0,0	0,0	0,0
COMBUSTIBIL, CARBURANȚI ȘI LUBRIFIANȚI	331	350,0	350,0	311,2	280,1	0,0	0,0	0,0	0,0
Majorarea valorii combustibilului, carburanților și lubrifiantilor	3311	350,0	350,0	311,2	280,1	0,0	0,0	0,0	0,0
PIESE DE SCHIMB	332	80,0	80,0	4,7	4,7	0,0	0,0	0,0	0,0
Majorarea valorii pieselor de schimb	3321	80,0	80,0	4,7	4,7	0,0	0,0	0,0	0,0
Produse alimentare	333	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Majorarea valorii produselor alimentare	3331	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Medicamente și materiale sanitare	334	22.400,0	18.907,1	18.907,1	18.907,1	0,0	0,0	0,0	0,0
Majorarea valorii medicamentelor și materialelor sanitare	3341	22.400,0	18.907,1	18.907,1	18.907,1	0,0	0,0	0,0	0,0
MATERIALE PENTRU SCOPURI DIDACTICE, ȘTIINȚIFICE ȘI ALTE SCOPURI	335	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Majorarea valorii materialelor pentru scopuri didactice, științifice și alte scopuri	3351	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
MATERIALE DE UZ GOSPODĂRESC ȘI RECHIZITE DE BIROU	336	942,0	942,0	730,5	678,3	0,0	0,0	0,0	0,0
Majorarea valorii materialelor de uz gospodăresc și rechizitelor de birou	3361	942,0	942,0	730,5	678,3	0,0	0,0	0,0	0,0

Denumirea	ECO	Plan		Executat	Cheltuieli efective	Total		Inclusiv creanțe cu termen expirat	Inclusiv datorii cu termen de achitare expirat
		Aprobat pe an	Precizat pe an			Creanțe	Datorii		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
MATERIALE DE CONSTRUCȚIE	337	50,0	50,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Majorarea valorii materialelor de construcție	3371	50,0	50,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Accesorii de pat, îmbrăcăminte, încălțăminte	338	10,0	10,0	3,0	3,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Majorarea valorii accesoriilor de pat, îmbrăcăminte, încălțăminte	3381	10,0	10,0	3,0	3,0	0,0	0,0	0,0	0,0
ALTE MATERIALE	339	95,0	95,0	33,0	33,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Majorarea valorii altor materiale	3391	95,0	95,0	33,0	33,0	0,0	0,0	0,0	0,0
MĂRFURI	35	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
MĂRFURI	351	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Majorarea valorii mărfurilor	3511	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1. Fondul pentru achitarea serviciilor medicale și farmaceutice (fondul de bază)		17.101.529,7	17.291.044,0	17.141.168,5	17.348.832,3	10.886,7	625.486,4	0,0	0,0
Subprogramul "Asistența medicală primară"	8005	3.423.377,5	3.438.991,3	3.399.596,2	3.463.954,1	1.093,6	90.385,6	0,0	0,0
Subprogramul "Asistența medicală specializată de ambulatoriu"	8006	1.647.512,8	1.557.253,9	1.539.666,3	1.588.077,8	4.691,6	66.362,2	0,0	0,0
Subprogramul "Îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu"	8008	147.062,2	138.062,2	134.925,7	136.066,2	1.397,5	2.709,5	0,0	0,0
Subprogramul "Asistența medicală urgentă prespitalicească"	8009	1.535.197,1	1.827.197,1	1.804.209,7	1.819.506,7	0,0	32.250,1	0,0	0,0
Subprogramul "Asistența medicală spitalicească"	8010	8.620.499,7	8.561.659,1	8.511.819,4	8.538.894,5	1.502,1	256.637,6	0,0	0,0
Subprogramul "Servicii medicale de înaltă performanță"	8011	423.474,0	388.174,0	372.236,0	412.946,0	0,0	49.494,4	0,0	0,0
Subprogramul "Servicii de îngrijire paliativă"	8015	100.146,0	108.146,0	107.185,9	107.621,7	200,9	4.491,5	0,0	0,0
Subprogramul "Servicii destinate compensării medicamentelor și dispozitivelor medicale"	8022	1.204.260,4	1.271.560,4	1.271.529,3	1.281.765,3	2.001,0	123.155,5	0,0	0,0

Denumirea	ECO	Plan		Executat	Cheltuieli efective	Total		Inclusiv creanțe cu termen expirat	Inclusiv datorii cu termen de achitare expirat
		Aprobat pe an	Precizat pe an			Creanțe	Datorii		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2. Fondul de rezervă al asigurării obligatorii de asistență medicală		10.000,0	10.000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Subprogramul "Management al fondului de rezervă al asigurării obligatorii de asistență medicală"	8017	10.000,0	10.000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
3. Fondul măsurilor de profilaxie (de prevenire a riscurilor de îmbolnăvire)		55.000,0	60.000,0	51.411,1	51.411,1	0,0	0,0	0,0	0,0
Subprogramul "Programe naționale și speciale în domeniul ocrotirii 'sănătății'"	8018	55.000,0	60.000,0	51.411,1	51.411,1	0,0	0,0	0,0	0,0
4. Fondul de dezvoltare și modernizare a prestatorilor publici de servicii medicale		92.000,0	97.000,0	78.135,4	78.135,4	0,0	0,0	0,0	0,0
Subprogramul "Dezvoltarea și modernizarea instituțiilor din domeniul ocrotirii sănătății"	8019	92.000,0	97.000,0	78.135,4	78.135,4	0,0	0,0	0,0	0,0
5. Fondul de administrare al sistemului de asigurare obligatorie de asistență medicală		132.941,0	133.858,0	126.213,9	131.302,4	111,1	581,6	0,0	0,0
Subprogramul "Administrare a fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală"	8002	132.941,0	133.858,0	126.213,9	131.302,4	111,1	581,6	0,0	0,0

Director general
al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină



Ion DODON

Șef Direcție planificarea și analiza executării bugetului



Natalia Chihai

Șef Direcție generală finanțe și administrare



Sergiu Negritu

Raport
privind executarea fondurilor asigurării obligatorii
de asistență medicală la partea de venituri
la situația din 31 decembrie 2025

Periodicitatea: anual

mii lei

Denumirea	Eco	Plan		Executat	Venituri efective	Total	
		Aprobat pe an	Precizat pe an			Creanțe	Datorii
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>
I. VENITURI	1	17.391.470,7	17.591.902,0	17.493.577,0	18.227.215,5	733.641,2	7,5
CONTRIBUȚII ȘI PRIME DE ASIGURĂRI OBLIGATORII	12	9.822.000,0	9.999.350,0	9.855.290,9	10.542.101,2	686.810,3	0,0
PRIME DE ASIGURARE OBLIGATORIE DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ	122	9.822.000,0	9.999.350,0	9.855.290,9	10.542.101,2	686.810,3	0,0
Prime de asigurare obligatorie de asistență medicală în formă de contribuție procentuală la salariu și la alte recompense, achitate de angajați	122100	9.590.574,8	9.646.500,0	9.491.747,3	10.104.724,8	612.977,5	0,0
Prime de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, achitate de persoane fizice cu reședința sau domiciliul în Republica Moldova	122200	231.425,2	352.850,0	363.543,6	437.376,4	73.832,8	0,0
ALTE VENITURI	14	241.336,3	263.500,6	310.321,7	357.149,9	46.830,9	7,5
VENITURI DIN PROPRIETATE	141	14.491,5	14.491,5	10.171,7	10.171,7	0,0	0,0
Dobânzi încasate la soldurile mijloacelor bănești la conturile bancare ale fondurilor de asigurare obligatorie de asistență medicală	141116	14.491,5	14.491,5	10.171,7	10.171,7	0,0	0,0
Dobânzi încasate de la soldurilor mijloacelor bănești ale fondurilor de asigurare obligatorie de asistență medicală la conturile de depozitare bancare	141125	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
AMENZI ȘI SANCTIUNI	143	177,0	177,0	412,2	13.966,2	13.556,7	7,5
Amenzi și sancțiuni contravenționale încasate în fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală	143140	0,0	0,0	9,5	9,5	0,0	0,0
Amenzi aplicate de organele Serviciului Fiscal de Stat încasate în bugetul fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală	143322	177,0	177,0	400,8	13.956,7	13.556,7	0,0
Amenzi contravenționale aplicate de organele Serviciului Fiscal de Stat încasate în bugetul fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală	143325	0,0	0,0	1,9	0,0	0,0	7,5
DONAȚII VOLUNTARE	144	10.636,3	25.358,0	53.402,4	67.886,6	14.484,2	0,0
Donații voluntare pentru cheltuieli curente din surse externe pentru susținerea FAOAM	144125	10.636,3	25.358,0	53.402,4	67.886,6	14.484,2	0,0
ALTE VENITURI ȘI VENITURI NEIDENTIFICATE	145	216.031,5	223.474,1	246.335,4	265.125,4	18.790,0	0,0

Denumirea	Eco	Plan		Executat	Venituri efective	Total	
		Aprobat pe an	Precizat pe an			Creanțe	Datorii
1	2	3	4	5	6	7	8
Alte venituri încasate în fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală	145130	2.260,2	2.260,2	2.830,3	2.832,0	1,7	0,0
Impozit unic perceput de la rezidenții parcurilor pentru tehnologia informației	145161	213.771,3	221.213,9	243.505,1	262.293,4	18.788,3	0,0
Venituri neidentificate ale fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală	145230	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
TRANSFERURI PRIMITE ÎN CADRUL BUGETULUI PUBLIC NAȚIONAL*	19	7.328.134,4	7.329.051,4	7.327.964,4	7.327.964,4	0,0	0,0
TRANSFERURI PRIMITE ÎN CADRUL BUGETULUI CONSOLIDAT CENTRAL	192	7.328.134,4	7.329.051,4	7.327.964,4	7.327.964,4	0,0	0,0
Transferuri curente primite cu destinație specială între bugetul de stat și fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală	192210	150.648,1	151.565,1	150.648,1	150.648,1	0,0	0,0
<i>Transferuri de la bugetul de stat pentru realizarea programelor naționale de ocrotire a sănătății</i>		150.648,1	150.648,1	150.648,1	150.648,1	0,0	0,0
<i>Transferuri curente cu destinație specială, pentru implementarea Planului de creștere economică</i>		0,0	917,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Transferuri capitale primite cu destinație specială între bugetul de stat și fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală	192220	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Transferuri curente primite cu destinație generală între bugetul de stat și fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală	192230	7.177.486,3	7.177.486,3	7.177.316,3	7.177.316,3	0,0	0,0
<i>Transferuri de la bugetul de stat pentru asigurarea medicală a categoriilor de persoane asigurate de Guvern</i>		7.177.316,3	7.177.316,3	7.177.316,3	7.177.316,3	0,0	0,0
<i>Transferuri de la bugetul de stat pentru compensarea veniturilor ratate, conform art.3 din Legea nr.39-XVI din 2 martie 2006</i>		170,0	170,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Director general
al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină

Șef Direcție planificarea și analiza executării bugetului

Șef Direcție generală finanțe și administrare



Ion DODON



Natalia Chihai



Sergiu Negritu

RAPORT
de performanță
la situația din 31 decembrie 2025

		Cod
Autoritatea bugetară	Compania Națională de Asigurări în Medicină	0272
Instituția bugetară	Compania Națională de Asigurări în Medicină	00500
Grupa principală, grupa, subgrupa	Administrarea sistemului asigurării obligatorii de asistență medicală	0762
Program	Sănătatea publică și serviciile medicale	80
Subprogram	Administrarea a fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală	02

I. Informație generală	
Scop	Fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală sunt gestionate într-un mod eficient pentru a garanta accesul populației asigurate la serviciile de sănătate prevăzute de Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală
Obiective (pe termen mediu, cu accent pe anul pentru care se aprobă programul)	Menținerea gradului de acoperire cu AOAM de cel puțin 83%.
Descriere succintă	Acest subprogram include implementarea politicilor în domeniul asigurării obligatorii de asistență medicală, planificarea veniturilor și cheltuielilor, contractarea prestatorilor de servicii. Activitățile din acest subprogram sunt realizate de către Compania Națională de Asigurări în Medicină.

II. Indicatori de performanță							
Categoriile	Cod	Denumirea	Unitatea de măsură	Aprobat	Executat	Devieri	
						Valoarea (+/-)	Explicații
1	2	3	4	5	6	7(a-b)	8
De rezultat	r1	Gradul de acoperire cu AOAM	%	83,0	84,0	1,0	Indicatorul este realizat conform valorilor aprobate
	r2	Ponderele bugetului executat de către CNAM față de cel aprobat	%	99,0	98,9	-0,1	Nivelul de realizare a indicatorului a fost practic atins.
De produs	o1	Numărul de contracte pentru diferiți prestatori de servicii medicale	unități	427	430	3	Indicatorul dat este realizat cu depășirea nivelului planificat
	o2	Numărul evaluărilor la IMSP	unități	195	306	111	Nivelul de realizare a indicatorului a depășit prevederile, pe parcursul anului de gestiune fiind efectuate 207 evaluări planificate și 99 inopinate.
De eficiență	e1	Cheltuielile medii ale FAOAM pe cap de locuitor, înregistrat la medicul de familie	lei	4.944,5	5.185,8	241,3	Indicatorul a fost realizat cu depășirea valorii planificate, din cauza rectificării Legii FAOAM pe parcursul anului 2025

III. Cheltuieli, mii lei					
Denumirea	Cod		Aprobat	Precizat	Executat
	P3	Eco(k2)			
1	2	3	4	5	6
Managementul autorităților administrative centrale	00010		132.941,0	133.858,0	126.213,9
CHELTUIELI		20	120.696,2	126.635,3	123.929,2
CHELTUIELI DE PERSONAL		21	103.655,5	109.712,5	109.599,8
BUNURI ȘI SERVICII		22	16.540,7	16.422,8	13.851,0
PRESTAȚII SOCIALE		27	500,0	500,0	478,4
ACTIVE NEFINANCIARE		30	12.244,8	7.222,7	2.284,7
MIJLOACE FIXE		31	10.717,8	5.695,7	1.202,3
STOCURI DE MATERIALE CIRCULANTE		33	1.527,0	1.527,0	1.082,4

IV. Constatări, concluzii și recomandări
Indicatorii de performanță asumați pentru anul 2025 în cadrul subprogramului au fost realizați cu succes, în majoritatea cazurilor cu depășirea prevederilor.

Director general al CNAM



Ion DODON

Șefa Direcției planificarea și analiza executării bugetului



Natalia CHIHAI

**RAPORT
 de performanță
 la situația din 31 decembrie 2025**

		Cod
Autoritatea (Org1)	Compania Națională de Asigurări în Medicină	0272
Instituția (Org2)	Compania Națională de Asigurări în Medicină	00500
Grupa principală, grupa, subgrupa	Servicii medicale generale	0721
Program	Sănătatea publică și serviciile medicale	80
Subprogram	Asistența medicală primară	05

I. Informație generală	
Scop	Acces la servicii medicale primare de calitate pentru toți cetățenii Republicii Moldova
Obiective	Asigurarea accesului la servicii medicale primare de calitate pentru toți cetățenii Republicii Moldova
Descriere succintă	Acest subprogram include asigurarea serviciilor medicale de către prestatorii de servicii medicale în baza principiului medicinei de familie conform contractelor încheiate cu Compania Națională de Asigurări în Medicină

II. Indicatori de performanță							
Criteriul	Cod	Denumirea	Unitatea de măsură	Aprobat	Executat	Devieri	
						Valoarea (+/-)	Explicații
1	2	3	4	5	6	7 (6-5)	8
De rezultat	r1	Ponderea medicilor de familie pe listele cărora sînt înscrise cumulativ pînă la 2200 persoane	%	76,0	75,0	-1,0	Indicatorul dat denotă o repartizare neuniformă a populației per medic de familie, în special numărul mare a centrelor de sănătate de nivel rural și lipsa medilor de familie în cadrul acestora
	r2	Ponderea vizitelor profilactice la medicul de familie	%	30,0	31,9	1,9	Supraexecutarea indicatorului denotă faptul că, se efectuează mai multe vizite cu scop profilactic, ura din activitățile de bază a medicului de familie
	r3	Ponderea beneficiarilor unici care au efectuat vizite la medicul de familie în totalul populație înscrise pe lista medicului de familie	%	68,0	63,6	-4,4	Numărul beneficiarilor unici este în scădere datorită numărului redus de persoane medical, în special în instituțiile medicale de nivel rural
De produs	o1	Numărul total de vizite la medicul de familie	unități	10.480.646	9.433.412	-1.047.234	Indicatorul dat a fost realizat la nivel de 90% din valoarea planificată. Neînghearea valorilor aprobate a fost determinată preponderent de lipsa medicilor de familie, în special în zona rurală și datorită posibilității de adresare pentru asistența medicală la medicul specialist din ambulator, fără consultația primară a medicului de familie.
	o2	Numărul de vizite profilactice la medicul de familie	unități	3.125.067	3.008.479	-116.588	Nerealizarea valorilor aprobate a fost determinată preponderent de lipsa medicilor de familie, în special în zona rurală
	o3	Numărul medicilor de familie pe listele cărora sînt înscrise cumulativ pînă la 2200 persoane	persoane	1.388	1.321	-67	Valoarea indicatorului elucidează problema repartizării neuniforme a populației per medic de familie și insuficiența cadrelor medicale
	o4	Numărul beneficiarilor unici care au efectuat vizite la medicul de familie	persoane	2.325.934	2.075.069	-250.865	Numărul beneficiarilor unici este în scădere, în mare parte datorită posibilității de adresare pentru asistența medicală la medicul specialist din ambulator, fără consultația primară a medicului de familie.
De eficiență	e1	Cheltuielile FAOAM pentru AMP pe cap de locuitor, înregistrat la medicul de familie	lei	1.003,20	1.013,40	10,20	Cheltuielile FAOAM pentru AMP pe cap de locuitor, au înregistrat practic valoarea stabilită, cu unele mici abateri determinate de modificarea finanțării componentei din cadrul AMP, și anume serviciilor medicale paraclinice
	e2	Costul mediu al unei vizite	lei	326,60	360,38	33,78	Indicatorul dat este unul realizat cu depășirea valorii planificate, determinată de incidența vizitelor la medicul de familie, acestea înregistrînd o dinimare pentru anul 2025.

III. Cheltuieli, mii lei					
Denumirea	Cod		Aprobat	Precizat	Executat
	P3	Ece(k2)			
1	2	3	4	5	6
Asistență medicală primară	00187		3.423.377,5	3.438.991,3	3.399.596,2
CHELTUIELI		200000	3.423.377,5	3.438.991,3	3.399.596,2
BUNURI ȘI SERVICII		220000	3.423.377,5	3.438.991,3	3.399.596,2
Servicii medicale		222800	3.423.377,5	3.438.991,3	3.399.596,2
Servicii medicale		222810	3.423.377,5	3.438.991,3	3.399.596,2

IV. Constatări, concluzii și recomandări

Realizarea indicatorilor asumați în cadrul subprogramului este una de nivel ridicat. Totodată, pentru sporirea accesului persoanelor încadrate în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală la serviciile din cadrul asistenței medicale primare, inclusiv în scop profilactic, se remarcă necesitatea stringenței de fortificare a filierei de motivare a medicilor de familie cu accent pe sectorul rural.

Director general al CNAM

Ion DODON

Șefa Direcției planificarea și analiza executării bugetului

Natalia CHIHAI

**RAPORT
de performanță
la situația din 31 decembrie 2025**

		Cod
Autoritatea (Org1)	Compania Națională de Asigurări în Medicină	0272
Instituția (Org2)	Compania Națională de Asigurări în Medicină	00500
Grupa principală, grupa, subgrupa	Servicii medicale specializate	0722
Program	Sănătatea publică și serviciile medicale	80
Subprogram	Asistența medicală specializată de ambulatoriu	06

I. Informație generală	
Scop	Acces la servicii medicale specializate de ambulatoriu calitative pentru persoanele asigurate
Obiective	Asigurarea accesului la specialitățile de bază în cadrul asistenței medicale specializate de ambulatoriu acordate de către prestatorii de servicii medicale amplasați în raioanele Republicii Moldova
Descriere succintă	Acest subprogram se realizează de către prestatorii de servicii medicale care acordă asistență medicală specializată de ambulatoriu conform contractelor încheiate cu Compania Națională de Asigurări în Medicină

II. Indicatori de performanță							
Categori	Cod	Denumirea	Unitatea de măsură	Aprobat	Executat	Devieri	
						Valoarea (+/-)	Explicații
1	2	3	4	5	6	7(8-9)	8
De rezultat	r1	Pondera IMS care oferă servicii medicale pe specialitățile de bază	%	95,0	95,0	0,0	Indicatorul este realizat conform valorilor aprobate.
	r2	Pondera beneficiarilor unici care au efectuat vizite la medicul specialist în totalul persoanelor asigurate	%	90,0	121,4	31,4	Supraexecutarea indicatorului se datorează accesului direct la serviciile prestate de medicul specialist și deservirea persoanelor neasigurate cu maladii social condiționate
De produs	o1	Numărul de IMS care oferă servicii medicale pe specialitățile de bază	unități	41	41	0,0	Indicatorul este realizat conform valorilor aprobate.
	o2	Numărul de vizite în condiții de ambulator	unități	6.131.288	6.053.672	-77.616	Valoarea indicatorului este direct influențat de numărul serviciilor prestate de medicii specialiști solicitare de persoanele asigurate
	o3	Numărul beneficiarilor unici care au efectuat vizite în condiții de ambulator	persoane	2.068.188	2.691.101	622.913	Accesul direct la serviciile prestate de medicul specialist și deservirea persoanelor neasigurate cu maladii social condiționate au determinat majorarea semnificativă a numărului de beneficiari deserviți
De eficiență	e1	Cheltuielile medii ale FAOAM pentru asistența medicală specializată de ambulator pe persoană asigurată, înregistrată la medicul de familie	lei	719,1	694,5	-24,6	Diminuarea indicatorului este determinată de transferul serviciului de fiziopneumologie în AMP din 01.07.2025.
	e2	Costul mediu al unei vizite la medicul specialist	lei	268,7	254,3	-14,4	Valoarea indicatorului este realizat la 94,65% abaterea fiind determinată de modificarea finanțării componentei din cadrul AMSA, și anume a serviciilor medicale paraclinice

III. Cheltuieli, mii lei					
Denumirea	Cod		Aprobat	Precizat	Executat
	F3	Eco(k2)			
1	2	3	4	5	6
Asistența medicală specializată de ambulatoriu	00178		1.647.512,8	1.557.253,9	1.539.666,3
CHELTUIELI		200000	1.647.512,8	1.557.253,9	1.539.666,3
BUNURI ȘI SERVICII		220000	1.647.512,8	1.557.253,9	1.539.666,3
Servicii medicale		222800	1.647.512,8	1.557.253,9	1.539.666,3
Servicii medicale		222810	1.647.512,8	1.557.253,9	1.539.666,3

IV. Constatări, concluzii și recomandări

Realizarea indicatorilor stabiliți pentru subprogramul dat denotă un acces sporit la serviciile acordate în asistența medicală specializată de ambulatoriu.

Director general al CNAM

Ion DODON

Șefa Direcției planificarea și analiza executării bugetului

Natalia CHIHAI

**RAPORT
 de performanță
 la situația din 31 decembrie 2025**

Cod

Autoritatea (Org1)	Compania Națională de Asigurări în Medicină	0272
Instituția (Org2)	Compania Națională de Asigurări în Medicină	00500
Grupa principală, grupa, subgrupa	Aște servicii în domeniul ocrotirii sănătății	0769
Program	Sănătatea publică și serviciile medicale	80
Subprogram	Îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu	08

I. Informație generală

Scop	Acces la îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu oferit de prestatorii de servicii medicale pentru persoanele asigurate
Obiective	Sporirea numărului de servicii de îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu prestate persoanelor asigurate
Descriere succintă	Acest subprogram include servicii prestate de către prestatorii de servicii medicale, inclusiv asociațiile și organizațiile autorizate pentru prestate de îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu, conform contractelor încheiate cu Compania Națională de Asigurări în Medicină

II. Indicatori de performanță

Categori	Cod	Denumirea	Unitatea de măsură	Aprobat	Executat	Devieri	
						Valoarea (+/-)	Explicații
1	2	3	4	5	6	7 (8-5)	8
De rezultat	rl	Procentul de creștere a numărului de vizite de îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu față de anul precedent (fără vizite la centre de sănătate prietenoase tinerilor și comunitare de sănătate mintală)	%	20,0	13,2	-6,8	Indicatorul dat este dependent de activitatea desfășurată de personalul implicat în acordarea serviciilor de îngrijiri medicale la domiciliu
De produs	o1	Numărul de prestatori de servicii medicale comunitare și la domiciliu, contractate de CNAM	unități	128	128		În anul 2025 au prestat servicii de îngrijiri medicale la domiciliu 128 prestatori de servicii medicale contractați de CNAM, indicatorul fiind realizat la nivelul planificat
	o2	Numărul de vizite privind îngrijirile medicale comunitare și la domiciliu (fără vizite la centre de sănătate prietenoase tinerilor și comunitare de sănătate mintală)	unități	62.683	79.236	16.553	Valoarea indicatorului dat este în creștere ceea ce indică despre sporirea accesului persoanelor asigurate la îngrijirile medicale comunitare și la domiciliu (fără vizite la centre de sănătate prietenoase tinerilor și comunitare de sănătate mintală).
	o3	Numărul beneficiarilor unici la care au fost efectuate vizite de îngrijiri medicale la domiciliu	persoane	1.741	3.436	1.695	În contextul îmbatrânirii populației RM și consolidării serviciilor de îngrijiri medicale la domiciliu, pentru anul 2025 se înregistrează o suprasolicitare a serviciilor date de către populația asigurată
De eficiență	e1	Cheltuielile medii ale FAOAM pentru îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu pe persoană asigurată	lei	64,19	60,86	-3,33	Cheltuielile FAOAM pentru îngrijiri medicale la domiciliu pe persoană asigurată au înregistrat valoarea stabilită, ceea ce denotă că prestatorii de servicii medicale contractați dispun de resurse suficiente pentru a presta servicii medicale în volum deplin
	e2	Cheltuielile medii ale FAOAM pentru îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu per beneficiar de îngrijiri comunitare la domiciliu (fără vizite la centre de sănătate prietenoase tinerilor și comunitare de sănătate mintală)	lei	12.827,70	7.296,29	-5.531,41	Diminuarea indicatorului se datorează creșterii semnificative a numărului de beneficiari deserviți
	e3	Costul mediu al unei vizite de îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu (fără vizite la centre de sănătate prietenoase tinerilor și comunitare de sănătate mintală)	lei	310,00	310,00		Costul unei vizite la îngrijiri medicale la domiciliu aprobat prin Ordinul MS și CNAM privind costurile serviciilor medicale pentru anul 2025 este de 310 lei

III. Cheltuieli, mii lei					
Denumirea	Cod		Aprobat	Precizat	Executat
	P3	Eco(k2)			
1	2	3	4	5	6
Îngrijiri medicale comunitare paliative la domiciliu	00192		147.062,2	138.062,2	134.925,7
CHELTUIELI		200000	147.062,2	138.062,2	134.925,7
BUNURI ȘI SERVICII		220000	147.062,2	138.062,2	134.925,7
Servicii medicale		222800	147.062,2	138.062,2	134.925,7
Servicii medicale		222810	147.062,2	138.062,2	134.925,7

IV. Constatări, concluzii și recomandări
Nivelul de realizare a indicatorilor asumați în cadrul subprogramului dat poate fi considerat unul bun. Astfel, pe parcursul anului 2025 a fost asigurat accesul populației asigurate la servicii de îngrijire medicală la domiciliu.

Director general al CNAM



Ion DODON

Șefa Direcției planificarea și analiza executării bugetului



Natalia CHIHAI

**RAPORT
 de performanță
 la situația din 31 decembrie 2025**

		Cod
Autoritatea (Org1)	Compania Națională de Asigurări în Medicină	0272
Instituția (Org2)	Compania Națională de Asigurări în Medicină	00500
Grupul principal, grupă, subgrupă	Serviciile medicinale de urgență și paramedicale	0724
Program	Sănătatea publică și serviciile medicale	80
Subprogram	Asistența medicală urgentă prespitalicească	09

I. Informație generală	
Scop	Acces la servicii medicale prestate în asistența medicală urgentă prespitalicească de calitate pentru toți cetățenii Republicii Moldova
Obiective	Asigurarea finanțării ritmice a asistenței medicale urgente prespitalicești persoanelor asigurate și neasigurate pe tot teritoriul Republicii Moldova
Descriere succintă	Acest subprogram este destinat acordării asistenței medicale urgente prespitalicești persoanelor asigurate și neasigurate pe întreg teritoriul Republicii Moldova conform contractelor încheiate cu Compania Națională de Asigurări în Medicină

II. Indicatori de performanță							
Categoriile	Cod	Denumirea	Unitatea de măsură	Aprobat	Executat	Devieri	
						Valoarea (+/-)	Explicații
1	2	3	4	5	6	7 (a-b)	8
De rezultat	r1	Procentul creșterii sumei destinate AMU față de anul precedent	%	14,8	16,0	1,2	Depășirea valorii indicatorului dat este determinată de alocarea suplimentară a mijloacelor financiare pentru AMUP pentru dezvoltarea și funcționarea Centrului de transfer interspitalicesc în cadrul CNAMUP și creșterii numărului de populație deservite
De produs	o1	Suma totală destinată AMU	mi lei	1.535.197,1	1.804.209,7	269.012,6	Creșterea semnificativă se datorează transferului din 01.07.2025 a unităților de primiri urgente din cadrul asistenței medicale spitalicești în tipul respectiv de asistență medicală
	o2	Numărul total de solicitări la 1000 populație	unități	226	233	7	Atingerea indicatorului denotă nivelul de solicitare ridicat al serviciului de asistență medicală prespitalicească
De eficiență	e1	Costul mediu al unei solicitări în asistența medicală urgentă prespitalicească	lei	1.903,8	1.885,0	-18,8	Indicatorul dat este practic realizat și depinde de numărul de solicitări
	e2	Cheltuielile FAOAM pentru AMU pe cap de locuitor, înregistrat la medicul de familie	lei	449,9	537,8	87,9	Creșterea indicatorului se datorează transferului din 01.07.2025 a unităților de primiri urgente din cadrul asistenței medicale spitalicești în tipul respectiv de asistență medicală

III. Cheltuieli, mii lei					
Denumirea	Cod		Aprobat	Precizat	Executat
	P3	Eco(k2)			
1	2	3	4	5	6
Asistența medicală urgentă prespitalicească	00196		1.535.197,1	1.827.197,1	1.804.209,7
CHELTUIELI		200000	1.535.197,1	1.827.197,1	1.804.209,7
BUNURI ȘI SERVICII		220000	1.535.197,1	1.827.197,1	1.804.209,7
Servicii medicale		222800	1.535.197,1	1.827.197,1	1.804.209,7
Servicii medicale		222810	1.535.197,1	1.827.197,1	1.804.209,7

IV. Constatări, concluzii și recomandări

Realizarea indicatorilor stabiliți pentru subprogramul dat, corespunde parametrilor setați. Astfel, pe parcursul anului 2025 a fost asigurat accesul populației la servicii de asistență medicală urgentă prespitalicească conform solicitărilor parvenite.

Director general al CNAM



Ion DODON

Șefa Direcției planificarea și analiza executării bugetului



Natalia CHIHAI

**RAPORT
de performanță
la situația din 31 decembrie 2025**

Cod

Autoritatea (Org1)	Compania Națională de Asigurări în Medicină	0272
Instituția (Org2)	Compania Națională de Asigurări în Medicină	00500
Grupa principală, grupa, subgrupa	Servicii spitalicești generale	0731
Program	Sănătatea publică și serviciile medicale	80
Subprogram	Asistența medicală spitalicească	10

I. Informație generală

Scop	Acces la servicii medicale spitalicești calitative pentru persoanele asigurate
Obiective	Majorarea numărului de cazuri procurate în cadrul AMS cu accent pe programe speciale
Descriere succintă	Acest subprogram include prestarea serviciilor medicale populației în cadrul instituțiilor medico-sanitare spitalicești conform contractelor încheiate cu Compania Națională de Asigurări în Medicină

II. Indicatori de performanță

Categori	Cod	Denumirea	Unitatea de măsură	Aprobat	Executat	Devieri	
						Valoarea (+/-)	Explicații
1	2	3	4	5	6	7 (6-5)	8
De rezultat	r1	Ponderea cazurilor tratate acute validate din numărul total de cazuri prestate validate	%	89,0	88,3	-0,7	Indicatorul atinge valorile aprobate. Totodată diminuarea indicatorului dat față de valoarea aprobată o putem considera justificată datorită faptului că a fost facilitat accesul populației la consultația medicilor specialiști, astfel fiind preîntâmpinate urgențele medico-chirurgicale în AMS.
De produs	o1	Numărul cazurilor tratate acute prestate validate, inclusiv chirurgia de zi	unități	521.968	531.880	9.912	Indicatorul dat este în creștere și se datorează morbidității crescute și sporirii accesului populației la servicii medicale spitalicești complexe.
	o2	Numărul cazurilor tratate cronice prestate validate	unități	68.884	70.631	1.747	Indicatorul dat este în creștere și se datorează îmbunătățirii populației și dezvoltării capacităților prestatorilor de servicii medicale în tratarea bolilor cronice.
	o3	Numărul total de zile de spitalizare prestate (acute) validate, inclusiv chirurgia de zi	zile	3.392.792	3.318.518	-74.274	Tendința de diminuare a indicatorului denotă incidența cazurilor cu complexitate medie și scăzută, ceea ce duce la spitalizări de scurtă durată.
	o4	Durata medie de spitalizare a cazurilor tratate acute validate, inclusiv chirurgia de zi	zile	6,5	6,2	-0,3	Tendința de diminuare a indicatorului denotă incidența cazurilor cu complexitate medie și scăzută.
	o5	Suma executată pentru cazuri acute, inclusiv chirurgia de zi	mii lei	6.743.776,0	6.926.508	182.731,7	Indicatorul dat este în creștere și este determinat de majorarea numărului de cazuri acute tratate și externe pe parcursul anului.
De eficiență	e1	Costul mediu pentru un caz tratat acut validat, inclusiv chirurgia de zi	lei	12.919,9	13.022,7	102,8	Indicatorul dat este realizat cu o depășire de 0,8% a costurilor aprobate, ceea ce reprezintă o creștere nesemnificativă.
	e2	Costul mediu al unei zile de spitalizare prestate (acute) validate, inclusiv chirurgia de zi	lei	1.987,7	2.087,2	99,5	Indicatorul dat este realizat cu o creștere nesemnificativă a cheltuielilor medii per zi de spitalizare.
	e3	Cheltuielile medii ale FAOAM pentru asistența medicală spitalicească pe persoană asigurată	lei	3.762,9	3.839,2	76,3	Valoarea indicatorului dat este în creștere datorită unui număr mai mare de cazuri tratate în cadrul programelor speciale cu un indice de complexitate mai ridicat.

III. Cheltuieli, mii lei					
Denumirea	Cod		Aprobat	Precizat	Executat
	P3	Eco(k2)			
1	2	3	4	5	6
Asistența medicală spitalicească	00179		8.620.499,7	8.561.659,1	8.511.819,4
CHELTUIELI		200000	8.620.499,7	8.561.659,1	8.511.819,4
BUNURI ȘI SERVICII		220000	8.620.499,7	8.561.659,1	8.511.819,4
Servicii medicale		222800	8.620.499,7	8.561.659,1	8.511.819,4
Servicii medicale		222810	8.620.499,7	8.561.659,1	8.511.819,4

IV. Constatări, concluzii și recomandări

Nivelul de realizare a indicatorilor asumați în cadrul subprogramului este unul satisfăcător. Astfel, pe parcursul anului 2025 a fost asigurat accesul populației asigurate la servicii medicale de asistență medicală spitalicească conform criteriilor stabilite

Director general al CNAM



Ion DODON

Șefa Direcției planificarea și analiza executării bugetului



Natalia CHIHAI

**RAPORT
 de performanță
 la situația din 31 decembrie 2025**

		Cod
Autoritatea (Org1)	Compania Națională de Asigurări în Medicină	0272
Instituția (Org2)	Compania Națională de Asigurări în Medicină	00500
Grupa principală, grupa, subgrupa	Servicii medicale specializate	0722
Program	Sănătatea publică și serviciile medicale	80
Subprogram	Servicii medicale de înaltă performanță	11

I. Informație generală	
Scop	Acces la servicii medicale de înaltă performanță pentru persoanele asigurate
Obiective	Sporirea accesului la servicii medicale de înaltă performanță persoanelor asigurate
Descriere succintă	Acest subprogram include asistența medicală de înaltă performanță acordată de către prestatorii de servicii medicale, conform contractelor încheiate cu Compania Națională de Asigurări în Medicină

II. Indicatori de performanță							
Categori	Cod	Denumirea	Unitatea de măsură	Aprobat	Executat	Devieri	
						Valoarea (+/-)	Explicații
1	2	3	4	5	6	7	8
De rezultat	r1	Procentul de creștere a numărului de servicii medicale de înaltă performanță prestate persoanelor asigurate față de anul precedent	%	5,0	2,5	-2,5	Numărul de servicii medicale pentru anul 2025 nu au fost prestate în baza necesității de servicii medicale înregistrate pentru populația asigurată
De produs	o1	Numărul de poziții în lista serviciilor de înaltă performanță	unități	486	486	0,0	Pentru anul 2025 nu au fost operate modificări în anexa nr.5 la Normele metodologice de aplicare a PU
	o2	Numărul de servicii de înaltă performanță prestate persoanelor asigurate	unități	679.138	682.984	3.846	Creșterea înregistrată se datorează suprasolicitării de servicii înregistrate pe programele Pacient oncologic, Tomografie computerizată și Rezonanță magnetică nucleară
De eficiență	e1	Cheltuielile medii ale FAOAM pentru servicii medicale de înaltă performanță pe persoană asigurată	lei	184,9	167,9	-17,0	În cadrul subprogramului respectiv, sunt negociate tarifele pentru fiecare program. Datoriile gamei diverse de servicii cu tarife diferite și negociate se atestă o pondere semnificativă a serviciilor cu tarif mediu
	e2	Costul mediu al unui serviciu de înaltă performanță prestat	lei	624,1	545,0	-79,1	Diminuarea costului mediu al unui serviciu de înaltă performanță prestat față de cel aprobat se datorează procesului de negociere cu prestatorii de servicii medicale a tarifului pentru serviciile date și aplicarea discountului la tarifele stabilite în HG 1020/2011

III. Cheltuieli, mii lei					
Denumirea	Cod		Aprobat	Precizat	Executat
	P3	Eco(k2)			
1	2	3	4	5	6
Servicii medicale de înaltă performanță	00197		423.474,0	388.174,0	372.236,0
CHELTUIELI		200000	423.474,0	388.174,0	372.236,0
BUNURI ȘI SERVICII		220000	423.474,0	388.174,0	372.236,0
Servicii medicale		222800	423.474,0	388.174,0	372.236,0
Servicii medicale		222810	423.474,0	388.174,0	372.236,0

IV. Constatări, concluzii și recomandări

Nivelul de realizare a indicatorilor asumați este ridicat, fapt ce denotă accesul persoanelor asigurate la servicii de înaltă performanță. Totodată, se urmărește acoperirea cererii în servicii medicale

Director general al CNAM



Ion DODON

Șefa Direcției planificarea și analiza executării bugetului



Natalia CHIHAI

**RAPORT
 de performanță
 la situația din 31 decembrie 2025**

		Cod
Autoritatea (Org1)	Compania Națională de Asigurări în Medicină	0272
Instituția (Org2)	Compania Națională de Asigurări în Medicină	00500
Grupa principală, grupă, subgrupă	Alte servicii în domeniul ocrotirii sănătății	0769
Program	Sănătatea publică și serviciile medicale	80
Subprogram	Servicii de îngrijire paliativă	15

I. Informație generală	
Scop	Acces la servicii medicale de îngrijiri paliative calitative pentru persoanele asigurate
Obiective	Asigurarea accesului la servicii medicale de îngrijiri paliative prestate persoanelor asigurate
Descriere succintă	Acest subprogram include prestarea serviciilor medicale paliative populației în cadrul prestatorilor de servicii medicale conform contractelor încheiate cu Compania Națională de Asigurări în Medicină

II. Indicatori de performanță							
Cateroria	Cod	Denumirea	Unitatea de măsură	Aprobat	Executat	Devieri	
						Valoarea (+/-)	Explicații
1	2	3	4	5	6	7 (8-6)	8
De rezultat	r1	Procentul de creștere a numărului de zile-pat de îngrijiri paliative prestate persoanelor asigurate față de anul precedent	%	5,0	6,2	1,2	În contextul creșterii incidenței bolilor incurabile se înregistrează o suprasolicitare a serviciilor de către populația asigurată
	r2	Procentul de creștere a numărului de vizite de îngrijiri paliative prestate persoanelor asigurate față de anul precedent	%	5,0	15,3	10,3	Depășirea indicatorului denotă creșterea numărului persoanelor ce suferă de maladii incurabile, ceea ce duce la creșterea necesității în îngrijiri paliative
De produs	o1	Numărul total de zile-pat de îngrijiri paliative prestate	unități	91.556	93.553	1.997	Creșterea înregistrată se datorează numărului semnificativ a incidenței bolilor incurabile în rândul populației
	o2	Numărul total de vizite de îngrijiri paliative prestate	unități	19.265	22.661	3.396	În contextul creșterii incidenței bolilor incurabile se înregistrează o suprasolicitare a serviciilor de către populația asigurată
De eficiență	e1	Cheltuielile medii ale FAOAM pentru o zi/pat de îngrijire paliativă în condiții de hospice	lei	1.040,0	1.040,0	0,0	Costul unei zi/pat de îngrijire paliativă în condiții de hospice este aprobat prin Ordinul MS și CNAM privind costurile serviciilor medicale pentru anul 2025 și constituie 1040 lei
	e2	Cheltuielile medii ale FAOAM pentru o vizită de îngrijire paliativă prestată la domiciliu	lei	455,0	458,3	3,3	Creșterea indicatorului se datorează creșterii numărului de persoane cu stări incurabile complexe cu costuri mai mari

III. Cheltuieli, mii lei					
Denumirea	Cod		Aprobat	Precizat	Executat
	P3	Eco(k2)			
1	2	3	4	5	6
Îngrijiri medicale paliative	00509		100.146,0	108.146,0	107.185,9
CHELTUIELI		200000	100.146,0	108.146,0	107.185,9
BUNURI ȘI SERVICII		220000	100.146,0	108.146,0	107.185,9
Servicii medicale		222800	100.146,0	108.146,0	107.185,9
Servicii medicale		222810	100.146,0	108.146,0	107.185,9

IV. Constatări, concluzii și recomandări

Realizarea indicatorilor asumați în cadrul subprogramului denotă o necesitate semnificativă în serviciile vizate și nivelul de execuție de 99,1% reflectă valorificarea serviciilor de către persoanele asigurate care necesită îngrijiri paliative atât în condiții de staționar, cât și în domiciliu.

Director general al CNAM



Ion DODON

Șefa Direcției planificarea și analiza executării bugetului



Natalia CHIHAI

**RAPORT
de performanță
la situația din 31 decembrie 2025**

		Cod
Autoritatea (Org1)	Compania Națională de Asigurări în Medicină	0272
Instituția (Org2)	Compania Națională de Asigurări în Medicină	00500
Grupa principală, grupa, subgrupa	Alte servicii în domeniul ocrotirii sănătății	0769
Program	Sănătatea publică și serviciile medicale	80
Subprogram	Management al fondului de rezervă al asigurării obligatorii de asistență medicală	17

I. Informație generală	
Scop	Fondul de rezervă al AOAM gestionat eficient pentru a garanta prestarea la timp a serviciilor medicale persoanelor care au nevoie de tratament urgent
Obiective	Acoperirea a 100% de servicii medicale pentru persoanele care au nevoie de tratament urgent în cazul situațiilor neprevăzute (epidemiologice) sau nencumulării veniturilor la nivel planificat
Descriere succintă	Acest subprogram prevede gestionarea fondului de rezervă al asigurării obligatorii de asistență medicală

II. Indicatori de performanță							
Categori	Cod	Denumirea	Unitatea de măsură	Aprobat	Executat	Devieri	
						Valoarea (+/-)	Explicații
1	2	3	4	5	6	7 (4-5)	8
De rezultat	ri	Acoperirea cheltuielilor suplimentare legate de prestarea serviciilor medicale curente din resursele fondului de rezervă	%	100,0	0,0	-100,0	Pe parcursul anului 2025 mijloacele fondului de rezervă nu au fost utilizate.
De produs	oi	Cheltuielile din fondul de rezervă	unități	10.000,0	0,0	-10.000,0	
De eficiență	ei	Ponderele executării planului	lei	100,0	0,0	-100,0	

III. Cheltuieli, mii lei					
Denumirea	Cod		Aprobat	Precizat	Executat
	P3	Eco(k2)			
1	2	3	4	5	6
Servicii medicale acordate prin sistemul de asigurare obligatorie de asistență medicală	00176		10.000,0	10.000,0	0,0
CHELTUIELI		200000	10.000,0	10.000,0	0,0
BUNURI ȘI SERVICII		220000	10.000,0	10.000,0	0,0
Servicii medicale		222800	10.000,0	10.000,0	0,0
Servicii medicale		222810	10.000,0	10.000,0	0,0

IV. Constatări, concluzii și recomandări
În perioada de raportare situații care să necesite utilizarea mijloacelor din fondul de rezervă nu au avut loc.

Director general al CNAM



Ion DODON

Șefa Direcției planificarea și analiza executării bugetului



Natalia CHIBAI

**RAPORT
de performanță
la situația din 31 decembrie 2025**

		Cod
Autoritatea (Org1)	Compania Națională de Asigurări în Medicină	0272
Instituția (Org2)	Compania Națională de Asigurări în Medicină	00500
Grupa principală, grupa, subgrupa	Servicii de sănătate publică	0740
Program	Sănătatea publică și serviciile medicale	80
Subprogram	Programe naționale și speciale în domeniul ocrotirii sănătății	18

I. Informație generală	
Scop	Sănătate publică fortificată prin realizarea și promovarea măsurilor de reducere a riscurilor de îmbolnăvire și activităților de depistare precoce a îmbolnăvirilor
Obiective	Îmbunătățirea și eficientizarea informării populației privind măsurile de reducere a riscurilor de îmbolnăvire și accesul la serviciile medicale specifice, inclusiv prin umanizări
Descriere succintă	Acest subprogram include realizarea măsurilor de profilaxie (de prevenire a riscurilor de îmbolnăvire, informarea populației în vederea promovării unui mod sănătos de viață, prevenirea și reducerea stărilor epidemiologice la nivel național, alte activități de profilaxie și prevenire a riscurilor de îmbolnăvire) din fondul măsurilor de profilaxie (FMP), finanțate de către Compania Națională de Asigurări în Medicină

II. Indicatori de performanță							
Categoriile	Cod	Denumirea	Unitatea de măsură	Aprobat	Executat	Devieri	
						Valoarea (+/-)	Explicații
1	2	3	4	5	6	7 (+/-)	8
De rezultat	r1	Ponderele cheltuielilor executate din Fondul măsurilor de profilaxie față de cele aprobate	%	100,0	85,7	-14,3	Valorificarea incompletă derivă din sumele prevăzute și neexecutate pe unele priorități de finanțare
	r2	Ponderele cheltuielilor din FMP în veniturile FAOAM, exceptând sumele cu destinație specială	%	0,3	0,3	0,0	Indicatorul a fost realizat la nivelul planificat
De produs	o1	Numărul de doze de vaccinuri opționale (suplimentare) finanțate din FMP	persoane	240.000	271.250	31.250	Achiziționarea unei cantități suplimentare de vaccin antirabic și vaccin contra hepatitei virale B s-a efectuat reușind din necesitățile înregistrate.
	o2	Numărul persoanelor care au beneficiat de examinări profilactice (screening) finanțate din FMP	persoane	27.000	34.772	7.772	Acoperirea cu serviciile de examinări profilactice (screening) a unui număr mai mare de persoane
De eficiență	e1	Cheltuielile anuale din fondul măsurilor de profilaxie pe cap de locuitor	lei	16,12	15,32	-0,80	Realizarea sub nivelul planificat al indicatorului derivă din valorificarea incompletă a fondului măsurilor de profilaxie

III. Cheltuieli, mii lei					
Denumirea	Cod		Aprobat	Precizat	Executat
	P3	Eco(k2)			
1	2	3	4	5	6
Programe de sănătate cu destinație specială	00180		55.000,0	60.000,0	51.411,1
CHELTUIELI		2+3	55.000,0	60.000,0	51.411,1
BUNURI ȘI SERVICII		220000	32.600,0	41.092,9	32.504,0
Servicii medicale		222800	32.600,0	41.092,9	32.504,0
Servicii medicale		222810	32.600,0	41.092,9	32.504,0
STOCURI DE MATERIALE CIRCULANTE		330000	22.400,0	18.907,1	18.907,1
<i>Majorarea valorii medicamentelor și materialelor sanitare</i>		334100	22.400,0	18.907,1	18.907,1
Procurarea medicamentelor și materialelor sanitare		334110	22.400,0	18.907,1	18.907,1

IV. Constatări, concluzii și recomandări
<p>Principalele cauze a neexecutării în anul curent a subprogramului sînt următoarele:</p> <ul style="list-style-type: none"> - micșorarea sumei prevăzute pentru achiziționarea vaccinului antigripal tetravalent pentru sezonul gripal 2025/2026, ținînd cont de prețul oferit mai mic în cadrul procedurii de achiziții publice; - asigurarea realizării componentei i FOB test ca parte a screening-ului cancerului colorectal, din motivul tergiversării procedurii de achiziție a testelor i FOB, care s-a realizat în luna iulie, față de luna martie a anului 2025 planificată; - desființarea campaniei de promovare cu scop de informare a populației privind depistarea precoce a cancerului glandei mamare și screening-ului colorectal, din cauza insuficienței mijloacelor financiare necesare, urmare procedurii de achiziții, pentru contractarea mediatizării prin intermediul TB și radio; - neacoperirea beneficiarilor planificați în cadrul proiectelor de prevenire HIV, prin oferirea serviciilor de bază de prevenire HIV, pentru toate grupurile cu risc sporit de infectare cu HIV; - nerealizarea unor activități de profilaxie și prevenire a riscurilor de îmbolnăvire acceptate pentru finanțare în bază de proiecte, cauza fiind necoresponderea ofertelor participanților la cerințele concursurilor lansate.

Director general al CNAM



Ion DODON

Șefa Direcției planificarea și analiza executării bugetului



Natalia CHIHAI

**RAPORT
de performanță
la situația din 31 decembrie 2025**

Cod

Autoritatea (Org1)	Compania Națională de Asigurări în Medicină	0272
Instituția (Org2)	Compania Națională de Asigurări în Medicină	00500
Grupa principală, grupa, subgrupa	Alte servicii în domeniul ocrotirii sănătății	0769
Program	Sănătatea publică și serviciile medicale	80
Subprogram	Dezvoltarea și modernizarea instituțiilor din domeniul ocrotirii sănătății	19

I. Informație generală

Scop	Prestarea serviciilor medicale calitative populației
Obiective	Sporirea calității serviciilor medicale, eficienței și randamentului prestatorilor de servicii medicale publice prin îmbunătățirea bazei tehnico-materiale a instituțiilor medico-sanitare publice
Descriere succintă	Acest subprogram prevede asigurarea dezvoltării bazei tehnico-materiale a instituțiilor medico-sanitare publice prin procurarea utilajului medical performant, reparația edificiilor și alte destinații, conform priorităților de finanțare stabilite din fondul de dezvoltare și modernizare a prestatorilor publici de servicii medicale (fondul de dezvoltare) al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină

II. Indicatori de performanță

Categori	Cod	Denumirea	Unitatea de măsură	Aprobat	Executat	Devieri	
						Valoarea (+/-)	Explicații
1	2	3	4	5	6	7 (+/-)	8
De rezultat	r1	Ponderea cheltuielilor din Fondul de dezvoltare executat față de cel aprobat	%	100,0	80,6	-19,4	Valorificarea incompletă a fondului de dezvoltare este cauzată de procedurile de achiziție publică, aferente proiectelor investiționale.
	r2	Ponderea cheltuielilor din Fondul de dezvoltare în veniturile FAOAM, exceptând sumele cu destinație specială	%	0,5	0,4	-0,1	
De produs	o1	Numărul PSM publice beneficiari de mijloace financiare din Fondul de dezvoltare	unități	42	75	33	Devieria se explică prin încheierea suplimentară a contractelor de finanțare ca urmare a: 1) survenirii economiilor urmare a procedurilor de achiziție publică; 2) organizării celui de-al doilea concurs de proiecte, urmare suplirii mijloacelor în fondul de dezvoltare
	o2	Numărul PSM publice dotate cu utilaj medical performant din mijloacele financiare ale Fondul de dezvoltare	unități	16	11	-5	Devieria față de nivelul aprobat este cauzată de perioada extinsă a procedurilor de achiziție publică, inclusiv termenul de livrare al dispozitivelor a fost extins până în anul 2026.
De eficiență	e1	Cheltuielile anuale din Fondul de dezvoltare pe cap de locuitor	lei	27,00	23,29	-3,71	Realizarea sub nivelul planificat al indicatorului derivă din valorificarea incompletă a fondului de dezvoltare

III. Cheltuieli, mii lei					
Denumirea	Cod		Aprobat	Precizat	Executat
	P3	Eco(k2)			
1	2	3	4	5	6
Consolidarea bazei tehnico-materiale	00069		92.000,0	97.000,0	78.135,4
CHELTUIELI		20	92.000,0	97.000,0	78.135,4
MILLOACE FIXE		31	92.000,0	97.000,0	78.135,4
Majorarea valorii clădirilor		311100	84.000,0	89.000,0	75.618,5
Reparații capitale ale clădirilor		311120	84.000,0	89.000,0	75.618,5
Majorarea valorii mașinilor și utilajelor		314100	8.000,0	8.000,0	2.516,9
Procurarea mașinilor și utilajelor		314110	8.000,0	8.000,0	2.516,9

IV. Constatări, concluzii și recomandări

Acțiunile întreprinse în implementarea proiectelor s-au soldat cu realizarea parțială a indicatorilor de performanță. Astfel, valorificarea incompletă a fondului de dezvoltare este cauzată de tergiversarea procedurilor de achiziție publică, aferente proiectelor investiționale. Pentru asigurarea finalizării cu succes și atingerii obiectivelor tuturor proiectelor investiționale inițiate în anul 2025, pentru 19 proiecte (7 proiecte ce vizează dotarea cu dispozitive medicale și 12 proiecte axate pe lucrări de reparație) a fost extins termenul de implementare până la finele primului trimestru al anului 2026.

Totodată, este de menționat realizarea cu mult peste nivelul aprobat al indicatorului ce vizează numărul PSM publici beneficiari de mijloace financiare din Fondul de dezvoltare. Această creștere a indicatorului se datorează încheierii contractelor de finanțare ca urmare a survenirii economiilor, urmare a procedurilor de achiziție publică și organizării celui de-al doilea concurs de proiecte, urmare a suplinirii mijloacelor în fondul de dezvoltare.

Director general al CNAM

Ion DODON

Șefa Direcției planificarea și analiza executării bugetului

Natalia CHIHAI

**RAPORT
 de performanță
 la situația din 31 decembrie 2025**

		Cod
Autoritatea (Org1)	Compania Națională de Asigurări în Medicină	0272
Instituția (Org2)	Compania Națională de Asigurări în Medicină	00500
Grupa principală, grupa, subgrupa	Alte servicii în domeniul ocrotirii sănătății	0769
Program	Sănătatea publică și serviciile medicale	80
Subprogram	Servicii destinate compensării medicamentelor și dispozitivelor medicale	22

I. Informație generală	
Scop	Sporirea accesului populației la medicamente și dispozitive medicale compensate
Obiective	1. Creșterea numărului de beneficiari de medicamente compensate urmare a extinderii listei medicamentelor compensate cu medicamente noi, compensarea medicamentelor pentru boli noi. 2. Asigurarea accesului pacienților oncologici și pacienților diabetici la dispozitive medicale compensate în condiții de ambulator. 3. Implementarea mecanismelor care au drept scop diminuarea co-plății pacienților pentru medicamente prescrise.
Descriere succintă	Acest subprogram prevede compensarea costurilor la medicamente și dispozitive medicale prescrise de către prestatorii de servicii medicale pentru tratamentul pacienților în condiții de ambulator, și ulterior eliberate populației de către farmacii, conform contractelor încheiate cu Compania Națională de Asigurări în Medicină

II. Indicatori de performanță							
Categoriile	Cod	Denumirea	Unitatea de măsură	Aprobat	Executat	Devieri	
						Valoarea (+/-)	Explicații
1	2	3	4	5	6	7 (6-5)	8
De rezultat	r1	Rata populației care beneficiază de medicamente și dispozitive medicale compensate	%	30,0	30,6	0,6	Indicatorul reflectă ponderea populației cu reședință în RM care, în anul 2025, a beneficiat de medicamente și/sau dispozitive medicale compensate. În perioada de raportare, numărul beneficiarilor unici a constituit 728.813 persoane, reprezentând 30,6% din populația rezidentă, conform datelor Biroului Național de Statistică (sursa: statbank.statistica.md).
De produs	o1	Numărul de beneficiari de medicamente compensate	persoane	775.000	727.277	-47.723	Indicatorul este calculat în baza datelor din SI eRețeta compensată. Valoarea mai mică față de cea aprobată nu reflectă limitarea accesului la tratament, Lista medicamentelor compensate fiind extinsă cu 7 DCI noi, ci este determinată de variația necesarului real de tratament și de utilizarea rațională a medicamentelor compensate.
	o2	Numărul de beneficiari de dispozitive medicale compensate	persoane	94.000	111.401	17.401	Indicatorul evidențiază numărul beneficiarilor unici de dispozitive medicale compensate. Creșterea valorii executate față de cea aprobată este determinată de majorarea numărului de pacienți eligibili (sursa:SI eRețeta compensată)
De eficiență	e1	Suma medie compensată per beneficiar	lei	1.600,0	1.755,7	155,7	Indicatorul reflectă raportul dintre suma totală efectiv compensată pentru medicamente și dispozitive medicale și numărul beneficiarilor unici înregistrați în perioada ianuarie-decembrie 2025. Creșterea sumei medii compensate per beneficiar este determinată de majorarea valorii tratamentelor compensate și de ajustarea politicilor de compensare.

III. Cheltuieli, mii lei					
Denumirea	Cod		Aprobat	Precizat	Executat
	P3	Eco(IG)			
1	2	3	4	5	6
CHELTUIELI, total		200000	1.204.260,4	1.271.560,4	1.271.529,3
BUNURI ȘI SERVICII		220000	1.204.260,4	1.271.560,4	1.271.529,3
Servicii medicale		222800	1.204.260,4	1.271.560,4	1.271.529,3
Servicii medicale		222810	1.204.260,4	1.271.560,4	1.271.529,3
Asigurarea compensării dispozitivelor medicale	00516		75.600,0	79.200,0	79.168,9
CHELTUIELI		200000	75.600,0	79.200,0	79.168,9
BUNURI ȘI SERVICII		220000	75.600,0	79.200,0	79.168,9
Servicii medicale		222800	75.600,0	79.200,0	79.168,9
Servicii medicale		222810	75.600,0	79.200,0	79.168,9
Asigurarea compensării medicamentelor	00515		1.128.660,4	1.192.360,4	1.192.360,4
CHELTUIELI		200000	1.128.660,4	1.192.360,4	1.192.360,4
BUNURI ȘI SERVICII		220000	1.128.660,4	1.192.360,4	1.192.360,4
Servicii medicale		222800	1.128.660,4	1.192.360,4	1.192.360,4
Servicii medicale		222810	1.128.660,4	1.192.360,4	1.192.360,4

IV. Constatări, concluzii și recomandări

În anul 2025, bugetul fondurilor AOAM alocat subprogramului „Servicii destinate compensării medicamentelor și dispozitivelor medicale” a constituit 1.271.560,4 mii lei, fiind executat practic integral (100%). În structura cheltuielilor de casă au fost incluse și sumele destinate compensării medicamentelor și dispozitivelor medicale pentru beneficiarii cu protecție temporară (BPT) din Ucraina, în valoare de 2.210,6 mii lei, finanțate din surse externe.

Comparativ cu anul precedent, suma executată a înregistrat o creștere de 126.939,2 mii lei (+11%), determinată de majorarea numărului beneficiarilor de dispozitive medicale compensate, precum și de creșterea sumei medii compensate per beneficiar, ca urmare a extinderii Listei denumirilor comune internaționale (DCI) cu 7 DCI noi de medicamente destinate tratamentului maladiilor cronice, inclusiv și a actualizării anuale a sumelor fixe compensate. Extinderea și funcționarea mecanismului de compensare au contribuit la reducerea poverii financiare suportate de pacienți, în special pentru tratamentul maladiilor cronice, prin creșterea accesibilității financiare a terapilor compensate și asigurarea continuității tratamentelor în condiții de ambulator.

Director general al CNAM



Ion DODON

Șefa Direcției planificarea și analiza executării bugetului



Natalia CHIBAI

Forma FD-041

Aprobat prin ordinul Ministrului Finanțelor
nr.216 din 28.12.2015**BILANȚUL CONTABIL**
Compania Națională de Asigurări în Medicină

la situația din 31 decembrie 2024

		codurile
s1-s2	Fondurile Asigurării Obligatorii de Asistență Medicală	13
org1	Compania Națională de Asigurări în Medicină	272
org2	Compania Națională de Asigurări în Medicină	500

mii lei

Grup de conturi	Denumirea indicatorului	Codul rindului	Sold la începutul perioadei	Sold la sfârșitul perioadei până la închiderea anuală	Sold la sfârșitul perioadei după închiderea anuală
1	2	3	4	5	6
3	ACTIVE NEFINANCIARE	<i>1</i>	<i>x</i>	<i>x</i>	<i>x</i>
31	MIJLOACE FIXE	<i>1.1</i>	<i>x</i>	<i>x</i>	<i>x</i>
311	Clădiri	<i>1.1.1</i>	<i>21.128,4</i>	<i>21.128,4</i>	<i>21.128,4</i>
312	Construcții speciale	<i>1.1.2</i>	<i>442,0</i>	<i>442,0</i>	<i>442,0</i>
313	Instalații de transmisie	<i>1.1.3</i>	<i>62,4</i>	<i>62,4</i>	<i>62,4</i>
314	Mașini și utilaje	<i>1.1.4</i>	<i>8.300,6</i>	<i>7.797,3</i>	<i>7.797,3</i>
315	Mijloace de transport	<i>1.1.5</i>	<i>3.162,5</i>	<i>3.162,5</i>	<i>3.162,5</i>
316	Unelte și scule, inventar de producere și gospodăresc	<i>1.1.6</i>	<i>1.510,6</i>	<i>1.478,5</i>	<i>1.478,5</i>
317	Active nemateriale	<i>1.1.7</i>	<i>42.344,6</i>	<i>43.923,9</i>	<i>43.923,9</i>
318	Alte mijloace fixe	<i>1.1.8</i>	<i>1.752,7</i>	<i>1.964,2</i>	<i>1.964,2</i>
319	Investiții capitale în active în curs de execuție	<i>1.1.9</i>	<i>0,0</i>	<i>0,0</i>	<i>0,0</i>
	TOTAL MIJLOACE FIXE (1.1.999=1.1.1+1.1.2+1.1.3+1.1.4+1.1.5+1.1.6+1.1.7+1.1.8+1.1.9)	<i>1.1.999</i>	<i>78.703,8</i>	<i>79.959,2</i>	<i>79.959,2</i>
39	UZURA MIJLOACELOR FIXE ȘI AMORTIZAREA ACTIVELOR NEMATERIALE	<i>1.2</i>	<i>x</i>	<i>x</i>	<i>x</i>
391	Uzura mijloacelor fixe	<i>1.2.1</i>	<i>13.229,0</i>	<i>14.236,6</i>	<i>14.236,6</i>
392	Amortizarea activelor nemateriale	<i>1.2.2</i>	<i>28.108,5</i>	<i>32.176,1</i>	<i>32.176,1</i>
	TOTAL UZURA MIJLOACELOR FIXE ȘI AMORTIZAREA ACTIVELOR NEMATERIALE (1.2.999=1.2.1+1.2.2)	<i>1.2.999</i>	<i>41.337,5</i>	<i>46.412,7</i>	<i>46.412,7</i>
	Valoarea de bilanț a mijloacelor fixe (1.3 = 1.1.999 - 1.2.999)	<i>1.3</i>	<i>37.366,3</i>	<i>33.546,5</i>	<i>33.546,5</i>
32	REZERVE MATERIALE ALE STATULUI	<i>1.4</i>	<i>x</i>	<i>x</i>	<i>x</i>
321	Rezervele materiale de stat	<i>1.4.1</i>			
322	Rezerve de mobilizare	<i>1.4.2</i>			
323	Alte rezerve materiale	<i>1.4.3</i>			
	TOTAL REZERVE DE STAT (1.4.999=1.4.1+1.4.2+1.4.3)	<i>1.4.999</i>	<i>0,0</i>	<i>0,0</i>	<i>0,0</i>
33	STOCURI DE MATERIALE CIRCULANTE	<i>1.5</i>	<i>x</i>	<i>x</i>	<i>x</i>
331	Combustibil, carburanți și lubrifianți	<i>1.5.1</i>	<i>12,3</i>	<i>10,7</i>	<i>10,7</i>
332	Piese de schimb	<i>1.5.2</i>	<i>37,0</i>	<i>26,1</i>	<i>26,1</i>
333	Produse alimentare	<i>1.5.3</i>	<i>0,0</i>	<i>0,0</i>	<i>0,0</i>
334	Medicamente și materiale sanitare	<i>1.5.4</i>	<i>26,1</i>	<i>21,0</i>	<i>21,0</i>
335	Materiale pentru scopuri didactice, științifice și alte scopuri	<i>1.5.5</i>	<i>0,0</i>	<i>0,0</i>	<i>0,0</i>
336	Materiale de uz gospodăresc și rechizite de birou	<i>1.5.6</i>	<i>510,7</i>	<i>702,9</i>	<i>702,9</i>
337	Materiale de construcție	<i>1.5.7</i>	<i>0,0</i>	<i>0,0</i>	<i>0,0</i>
338	Accesorii de pat, îmbrăcăminte, încălțăminte	<i>1.5.8</i>	<i>0,0</i>	<i>0,0</i>	<i>0,0</i>
339	Alte materiale	<i>1.5.9</i>	<i>1.101,6</i>	<i>1.088,6</i>	<i>1.088,6</i>
	TOTAL STOCURI DE MATERIALE CIRCULANTE (1.5.999=1.5.1+1.5.2+1.5.3+1.5.4+1.5.5+1.5.6+1.5.7+1.5.8+1.5.9)	<i>1.5.999</i>	<i>1.687,7</i>	<i>1.849,3</i>	<i>1.849,3</i>

1 din 6

34	PRODUCȚIE ÎN CURS DE EXECUȚIE, PRODUSE ȘI PRODUCȚIE FINITĂ, ANIMALE TINERE LA ÎNGRĂȘAT	<i>1.6</i>	<i>x</i>	<i>x</i>	<i>x</i>
341	Producție în curs de execuție	<i>1.6.1</i>			
342	Animale tinere și la îngreșat	<i>1.6.2</i>			
343	Produse finite ale unităților de producție	<i>1.6.3</i>			
344	Producție finită a gospodăriilor agricole auxiliare	<i>1.6.4</i>			
345	Produse semifabricate	<i>1.6.5</i>			
	TOTAL PRODUCȚIE ÎN CURS DE EXECUȚIE, PRODUSE ȘI PRODUCȚIE FINITĂ, ANIMALE TINERE LA ÎNGRĂȘAT	<i>1.6.999</i>			
35	MĂRFURI	<i>1.7</i>	<i>x</i>	<i>x</i>	<i>x</i>
351	Mărfuri	<i>1.7.1</i>			
	TOTAL MĂRFURI (1.7.999=1.7.1)	<i>1.7.999</i>			
36	VALORI	<i>1.8</i>	<i>x</i>	<i>x</i>	<i>x</i>
361	Metale și pietre prețioase	<i>1.8.1</i>			
362	Articole de juvaerie	<i>1.8.2</i>			
363	Actiunile moștenirii culturale	<i>1.8.3</i>			
364	Alte valori	<i>1.8.4</i>			
	TOTAL VALORI (1.8.999=1.8.1+1.8.2+1.8.3+1.8.4)	<i>1.8.999</i>			
37	ACTIVE NEPRODUCTIVE	<i>1.9</i>	<i>x</i>	<i>x</i>	<i>x</i>
371	Terenuri	<i>1.9.1</i>	<i>51.928,0</i>	<i>51.928,0</i>	<i>51.928,0</i>
372	Resurse naturale	<i>1.9.2</i>			
	TOTAL ACTIVE NEPRODUCTIVE (1.9.999=1.9.1+1.9.2)	<i>1.9.999</i>	<i>51.928,0</i>	<i>51.928,0</i>	<i>51.928,0</i>
	TOTAL ACTIVE NEFINANCIARE (2=1.3+1.4.999+1.5.999+1.6.999+1.7.999+1.8.999+1.9.999)	<i>2</i>	<i>90.982</i>	<i>87.324</i>	<i>87.324</i>
4	ACTIVE FINANCIARE	<i>3</i>	<i>x</i>	<i>x</i>	<i>x</i>
41	CREANȚE INTERNE	<i>3.1</i>	<i>x</i>	<i>x</i>	<i>x</i>
413	Valori mobiliare de stat (cu excepția acțiunilor) procurate pe piața primară	<i>3.1.1</i>			
414	Garanții interne	<i>3.1.2</i>			
415	Acțiuni și alte forme de participare în capital în interiorul țării	<i>3.1.3</i>			
418	Alte creanțe interne ale bugetului	<i>3.1.4</i>			
419	Alte creanțe ale autorităților/instituțiilor bugetare	<i>3.1.5</i>	<i>636.473,4</i>	<i>744.639,0</i>	<i>744.639,0</i>
	TOTAL CREANȚE INTERNE (3.1.999=3.1.1+3.1.2+3.1.3+3.1.4+3.1.5)	<i>3.1.999</i>	<i>636.473,4</i>	<i>744.639,0</i>	<i>744.639,0</i>
42	DIFERENȚA DE CURS VALUTAR	<i>3.2</i>	<i>x</i>	<i>x</i>	<i>x</i>
421	Diferența de curs pozitivă	<i>3.2.1</i>	<i>x</i>		<i>x</i>
422	Diferența de curs negativă	<i>3.2.2</i>	<i>x</i>		<i>x</i>
423	Diferența de curs pozitivă pentru mijloacele temporar intrate în posesia instituțiilor	<i>3.2.3</i>	<i>x</i>		<i>x</i>
424	Diferența de curs negativă pentru mijloacele temporar intrate în posesia instituțiilor	<i>3.2.4</i>	<i>x</i>		<i>x</i>
	TOTAL DIFERENȚA DE CURS VALUTAR (3.2.999=3.2.1+3.2.2+3.2.3+3.2.4)	<i>3.2.999</i>	<i>x</i>		<i>x</i>
43	MIJLOACE BĂNEȘTI	<i>3.3</i>	<i>x</i>	<i>x</i>	<i>x</i>
431	Conturi curente în sistemul trezorerial	<i>3.3.1</i>	<i>2.224.223,8</i>	<i>2.320.871,9</i>	<i>2.320.871,9</i>
432	Conturi curente în afara sistemului trezorerial	<i>3.3.2</i>			
433	Depozite	<i>3.3.3</i>			
434	Casa	<i>3.3.4</i>			
435	Sume în drum	<i>3.3.5</i>			
436	Acreditiv	<i>3.3.6</i>	<i>x</i>	<i>x</i>	<i>x</i>
439	Alte valori și mijloace bănești	<i>3.3.7</i>			
	TOTAL MIJLOACE BĂNEȘTI (3.3.999=3.3.1+3.3.2+3.3.3+3.3.4+3.3.5+3.3.6+3.3.7)	<i>3.3.999</i>	<i>2.224.223,8</i>	<i>2.320.871,9</i>	<i>2.320.871,9</i>
44	CREDITE INTERNE ÎNTRE BUGETE	<i>3.4</i>	<i>x</i>	<i>x</i>	<i>x</i>
441	Credite între bugetul de stat și bugetele locale	<i>3.4.1</i>			<i>x</i>
442	Credite în cadrul bugetului consolidat central	<i>3.4.2</i>			<i>x</i>
443	Credite între bugetele locale în cadrul unei unități administrativ-teritoriale	<i>3.4.3</i>			<i>x</i>
444	Credite între bugetele locale a diferitor unități administrativ-teritoriale	<i>3.4.4</i>			<i>x</i>

	TOTAL CREDITE INTERNE ÎNTRE BUGETE (3.4.999=3.4.1+3.4.2+3.4.3+3.4.4)	3.4.999			x
45	CREDITE INTERNE INSTITUȚIILOR NEFINANCIARE ȘI FINANCIARE	3.5	x	x	x
451	Credite instituțiilor nefinanciare	3.5.1			x
452	Credite instituțiilor financiare	3.5.2			x
	TOTAL CREDITE INTERNE INSTITUȚIILOR NEFINANCIARE ȘI FINANCIARE (3.5.999=3.5.1+3.5.2)	3.5.999			x
46	ÎMPRUMUTURI REREDITATE INTERNE ÎNTRE BUGETE	3.6	x	x	x
461	Împrumuturi recreditate între bugetul de stat și bugetele locale	3.6.1			x
463	Împrumuturi recreditate între bugetele locale în cadrul unei unități administrativ-teritoriale	3.6.2			x
464	Împrumuturi recreditate între bugetele locale ale diferitor unități administrativ-teritoriale	3.6.3			x
	TOTAL ÎMPRUMUTURI REREDITATE INTERNE ÎNTRE BUGETE (3.6.999=3.6.1+3.6.2+3.6.3)	3.6.999			x
47	ÎMPRUMUTURI REREDITATE INSTITUȚIILOR NEFINANCIARE ȘI FINANCIARE	3.7	x	x	x
471	Împrumuturi recreditate instituțiilor nefinanciare	3.7.1			x
472	Împrumuturi recreditate instituțiilor financiare	3.7.2			x
	TOTAL ÎMPRUMUTURI REREDITATE INSTITUȚIILOR NEFINANCIARE ȘI FINANCIARE (3.7.999=3.7.1+3.7.2)	3.7.999			x
48	CREANȚE EXTERNE	3.8	x	x	x
483	Valori mobiliare procurate pe piața externă	3.8.1			
484	Garanții externe	3.8.2			
485	Acțiuni și alte forme de participare în capital peste hotare	3.8.3			
488	Alte creanțe externe ale bugetului	3.8.4			
	TOTAL CREANȚE EXTERNE (3.8.999=3.8.1+3.8.2+3.8.3+3.8.4)	3.8.999			
49	CREDITE EXTERNE	3.9	x	x	x
495	Credite externe acordate	3.9.1			x
	TOTAL CREDITE EXTERNE (3.9.999=3.9.1)	3.9.999			x
	TOTAL ACTIVE FINANCIARE (4=3.1.999+3.2.999+3.3.999+3.4.999+3.5.999+3.6.999+3.7.999+3.8.9	4	2.860.697,2	3.065.510,9	3.065.510,9
TOTAL ACTIV (5=2+4)		5	2.951.679,2	3.152.834,7	3.152.834,7
5	DATORII	6	x	x	x
51	DATORII INTERNE	6.1	x	x	x
513	Valori mobiliare de stat cu excepția acțiunilor	6.1.1			
514	Garanții interne	6.1.2			
515	Valori mobiliare emise de autoritățile publice locale	6.1.3			
518	Alte datorii interne ale bugetului	6.1.4			
519	Alte datorii ale autorităților/instituțiilor bugetare	6.1.5	449.945,4	626.075,7	626.075,7
	TOTAL DATORII INTERNE (6.1.999=6.1.1+6.1.2+6.1.3+6.1.4+ 6.1.5)	6.1.999	449.945,4	626.075,7	626.075,7
54	ÎMPRUMUTURI INTERNE ÎNTRE BUGETE	6.2	x	x	x
541	Împrumuturi între bugetul de stat și bugetele locale	6.2.1			x
542	Împrumuturi în cadrul bugetului consolidat central	6.2.2			x
543	Împrumuturi între bugetele locale în cadrul unei unități administrativ-teritoriale	6.2.3			x
544	Împrumuturi între bugetele locale a diferitor unități administrativ-teritoriale	6.2.4			x
	TOTAL ÎMPRUMUTURI INTERNE ÎNTRE BUGETE (6.2.999=6.2.1+6.2.2+6.2.3+6.2.4)	6.2.999			x
55	ÎMPRUMUTURI INTERNE INSTITUȚIILOR NEFINANCIARE	6.3	x	x	x
551	Împrumuturi interne de la instituțiile nefinanciare	6.3.1			x
552	Împrumuturi interne de la instituțiile financiare	6.3.2			x
553	Împrumuturi de la banca națională a moldovei cu garanția valorilor mobiliare de stat	6.3.3			x
554	Alte împrumuturi	6.3.4			x

3 din 6

555	Împrumuturi din disponibilul mijloacelor temporar intrate în posesia instituțiilor	6.3.5			x
	TOTAL ÎMPRUMUTURI INTERNE INSTITUȚIILOR NEFINANCIARE ȘI FINANCIARE (6.3.999=6.3.1+6.3.2+6.3.3+6.3.4+6.3.5)	6.3.999			x
56	ÎMPRUMUTURI REREDITATE INTERNE ÎNTRE BUGETE	6.4	x	x	x
561	Împrumuturi recreditate între bugetul de stat și bugetele locale	6.4.1			x
563	Împrumuturi recreditate între bugetele locale în cadrul unei unități administrativ-teritoriale	6.4.2			x
564	Împrumuturi recreditate între bugetele locale ale diferitor unități administrativ-teritoriale	6.4.3			x
	TOTAL ÎMPRUMUTURI REREDITATE INTERNE ÎNTRE BUGETE (6.4.999=6.4.1+6.4.2+6.4.3)	6.4.999			x
57	ÎMPRUMUTURI INTERNE REREDITATE INSTITUȚIILOR NEFINANCIARE ȘI FINANCIARE	6.5	x	x	x
571	Împrumuturi interne recreditate instituțiilor nefinanciare	6.5.1			x
572	Împrumuturi recreditate instituțiilor financiare	6.5.2			x
	TOTAL ÎMPRUMUTURI INTERNE REREDITATE INSTITUȚIILOR NEFINANCIARE ȘI FINANCIARE (6.5.999=6.5.1+6.5.2)	6.5.999			x
58	DATORII EXTERNE	6.6	x	x	x
583	Valori mobiliare de stat emise pe piața externă	6.6.1			
584	Garanții externe	6.6.2			
588	Alte datorii externe ale bugetului	6.6.3			
	TOTAL DATORII EXTERNE (6.6.999=6.6.1+6.6.2+6.6.3)	6.6.999			
59	ÎMPRUMUTURI EXTERNE	6.7	x	x	x
595	Împrumuturi externe	6.7.1			x
	TOTAL ÎMPRUMUTURI EXTERNE (6.7.999=6.7.1)	6.7.999			x
	TOTAL DATORII (7=6.1.999+6.2.999+6.3.999+6.4.999+6.5.999+6.6.999+6.7.999)	7	449.945,4	626.075,7	626.075,7
6	MIJLOACE TRANSMISE ȘI PRIMITE ÎNTRE CONTURI	8	x	x	x
61	MIJLOACE TRANSMISE ȘI PRIMITE ÎNTRE CONTURI ÎN CADRUL BUGETULUI DE STAT ȘI BUGETELOR LOCALE	8.1	x	x	x
611	Mijloace transmise /primite între Trezoreria de Stat și trezoriile regionale	8.1.1			
612	Mijloace transmise /primite între Trezoreria de Stat și autorități/instituții bugetare	8.1.2			
613	Mijloace transmise /primite în cadrul unei autorități/instituții bugetare	8.1.3			
614	Mijloace transmise /primite între diferite autorități/instituții bugetare	8.1.4			
615	Mijloace transmise din solduri la începutul anului	8.1.5			
616	Mijloace transmise/primite în cadrul unei instituții bugetare pentru mijloacele temporar intrate	8.1.6			
617	Mijloace transmise și primite între conturi pentru VMS	8.1.7			
619	Alte mijloace transmise /primite	8.1.8			
	TOTAL MIJLOACE TRANSMISE ȘI PRIMITE ÎNTRE CONTURI ÎN CADRUL BUGETULUI DE STAT ȘI BUGETELOR LOCALE (8.1.999=8.1.1+8.1.2+8.1.3+8.1.4+8.1.5+8.1.6+8.1.7+8.1.8)	8.1.999			
62	MIJLOACE TRANSMISE ȘI PRIMITE ÎNTRE CONTURI ÎN CADRUL BUGETULUI ASIGURĂRILOR SOCIALE DE STAT	8.2			
63	MIJLOACE TRANSMISE ȘI PRIMITE ÎNTRE CONTURI ÎN CADRUL FONDURILOR ASIGURĂRII OBLIGATORII DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ	8.3			
	TOTAL MIJLOACE TRANSMISE ȘI PRIMITE ÎNTRE CONTURI (9=8.1.999+8.2+8.3)	9			

4 din 6

555	Împrumuturi din disponibilul mijloacelor temporar intrate în posesia instituțiilor	6.3.5			x
	TOTAL ÎMPRUMUTURI INTERNE INSTITUȚIILOR NEFINANCIARE ȘI FINANCIARE (6.3.999=6.3.1+6.3.2+6.3.3+6.3.4+6.3.5)	6.3.999			x
56	ÎMPRUMUTURI REREDITATE INTERNE ÎNTRE BUGETE	6.4	x	x	x
561	Împrumuturi recreditate între bugetul de stat și bugetele locale	6.4.1			x
563	Împrumuturi recreditate între bugetele locale în cadrul unei unități administrativ-teritoriale	6.4.2			x
564	Împrumuturi recreditate între bugetele locale ale diferitor unități administrativ-teritoriale	6.4.3			x
	TOTAL ÎMPRUMUTURI REREDITATE INTERNE ÎNTRE BUGETE (6.4.999=6.4.1+6.4.2+6.4.3)	6.4.999			x
57	ÎMPRUMUTURI INTERNE REREDITATE INSTITUȚIILOR NEFINANCIARE ȘI FINANCIARE	6.5	x	x	x
571	Împrumuturi interne recreditate instituțiilor nefinanciare	6.5.1			x
572	Împrumuturi recreditate instituțiilor financiare	6.5.2			x
	TOTAL ÎMPRUMUTURI INTERNE REREDITATE INSTITUȚIILOR NEFINANCIARE ȘI FINANCIARE (6.5.999=6.5.1+6.5.2)	6.5.999			x
58	DATORII EXTERNE	6.6	x	x	x
583	Valori mobiliare de stat emise pe piața externă	6.6.1			
584	Garanții externe	6.6.2			
588	Alte datorii externe ale bugetului	6.6.3			
	TOTAL DATORII EXTERNE (6.6.999=6.6.1+6.6.2+6.6.3)	6.6.999			
59	ÎMPRUMUTURI EXTERNE	6.7	x	x	x
595	Împrumuturi externe	6.7.1			x
	TOTAL ÎMPRUMUTURI EXTERNE (6.7.999=6.7.1)	6.7.999			x
	TOTAL DATORII (7=6.1.999+6.2.999+6.3.999+6.4.999+6.5.999+6.6.999+6.7.999)	7	449.945,4	626.075,7	626.075,7
6	MIJLOACE TRANSMISE ȘI PRIMITE ÎNTRE CONTURI	8	x	x	x
61	MIJLOACE TRANSMISE ȘI PRIMITE ÎNTRE CONTURI ÎN CADRUL BUGETULUI DE STAT ȘI BUGETELOR LOCALE	8.1	x	x	x
611	Mijloace transmise /primite între Trezoreria de Stat și trezoreriile regionale	8.1.1			
612	Mijloace transmise /primite între Trezoreria de Stat și autorități/instituții bugetare	8.1.2			
613	Mijloace transmise /primite în cadrul unei autorități/instituții bugetare	8.1.3			
614	Mijloace transmise /primite între diferite autorități/instituții bugetare	8.1.4			
615	Mijloace transmise din solduri la începutul anului	8.1.5			
616	Mijloace transmise/primite în cadrul unei instituții bugetare pentru mijloacele temporar intrate	8.1.6			
617	Mijloace transmise și primite între conturi pentru VMS	8.1.7			
619	Alte mijloace transmise /primite	8.1.8			
	TOTAL MIJLOACE TRANSMISE ȘI PRIMITE ÎNTRE CONTURI ÎN CADRUL BUGETULUI DE STAT ȘI BUGETELOR LOCALE (8.1.999=8.1.1+8.1.2+8.1.3+8.1.4+8.1.5+8.1.6+8.1.7+8.1.8)	8.1.999			
62	MIJLOACE TRANSMISE ȘI PRIMITE ÎNTRE CONTURI ÎN CADRUL BUGETULUI ASIGURĂRILOR SOCIALE DE STAT	8.2			
63	MIJLOACE TRANSMISE ȘI PRIMITE ÎNTRE CONTURI ÎN CADRUL FONDURILOR ASIGURĂRII OBLIGATORII DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ	8.3			
	TOTAL MIJLOACE TRANSMISE ȘI PRIMITE ÎNTRE CONTURI (9=8.1.999+8.2+8.3)	9			

4 din 6

7	REZULTATE	10	x	x	x
71	REZULTATUL EXECUTĂRII DE CASĂ A BUGETELOR	10.1	x	x	x
711	Rezultatul executării de casă a bugetelor din anul curent	10.1.1	x		
712	Rezultatul executării de casă a bugetelor din anii precedenți	10.1.2			x
713	Corectarea rezultatelor anilor precedenți ale executării de casă a bugetelor	10.1.3			x
714	Rezultatul executării de casă a mijloacelor temporar intrate în posesia instituțiilor din anul curent	10.1.4	x		
715	Rezultatul executării de casă a mijloacelor temporar intrate în posesia instituțiilor din anii precedenți	10.1.5			x
	TOTAL REZULTATUL EXECUTĂRII DE CASĂ A BUGETELOR (10.1.999=10.1.1+10.1.2+10.1.3+10.1.4+10.1.5)	10.1.999			
72	REZULTATUL FINANCIAR AL INSTITUȚIEI BUGETARE	10.2	x	x	x
721	Rezultatul financiar al autorității/instituției bugetare din anul curent	10.2.1	x	25.025,2	
722	Rezultatul financiar al autorității/instituției bugetare din anii precedenți	10.2.2	2.501.733,8	2.501.733,8	2.526.759,0
723	Corectarea rezultatelor anilor precedenți ale autorităților/instituțiilor bugetare	10.2.3			x
724	Rezultatul reorganizării autorităților/instituțiilor bugetare	10.2.4			x
	TOTAL REZULTATUL FINANCIAR AL INSTITUȚIEI BUGETARE (10.2.999=10.2.1+10.2.2+10.2.3+10.2.4)	10.2.999	2.501.733,8	2.526.759,0	2.526.759,0
	TOTAL REZULTATE (11=10.1.999+10.2.999)	11	2.501.733,8	2.526.759,0	2.526.759,0
	TOTAL PASIV (12=7+9+11) (12=5)	12	2.951.679,2	3.152.834,7	3.152.834,7
CONTURI EXTRABILANȚIERE					
8	CONTURI EXTRABILANȚIERE	13	x	x	x
811110	Creanțe privind creditarea bugetelor de alt nivel	13.1			
811120	Creanțe privind creditarea instituțiilor nefinanciare	13.2			
811130	Creanțe privind creditarea altor instituții și organizații	13.3			
811140	Creanțe ale băncilor comerciale în proces de lichidare	13.4			
811210	Creanțe privind garanțiile pentru împrumuturile interne	13.5			
811220	Creanțe privind garanțiile pentru împrumuturile externe	13.6			
811310	Creanțe ale bugetelor pentru împrumuturile recreditate din surse externe	13.7			
811320	Creanțe ale instituțiilor nefinanciare pentru împrumuturile recreditate din surse externe	13.8			
811330	Creanțe ale instituțiilor financiare pentru împrumuturile recreditate din surse externe	13.9			
811410	Creanțe privind mijloacele bănești primite de la buget în baza hotărârilor rămase definitive ale instanțelor judecătorești și apoi anulate	13.10			
811420	Creanțe ale contribuabililor	13.11			
811430	Creanțe privind cauțiunile transferate	13.12			
811440	Creanțe contingente	13.13			
811460	Valoarea capitalului subscris în organizațiile internaționale în care Republica Moldova este membru achitat sub forma „paid-in”	13.14			
812110	Datoria bugetului de stat privind valorile mobiliare de stat emise pe piața primară	13.15			
812120	Datoria bugetului de stat privind valorile mobiliare de stat convertite	13.16			
812130	Datoria bugetului de stat privind valorile mobiliare de stat emise pentru unele scopuri stabilite de lege	13.17			
812211	Datoria privind împrumuturile acordate de alte bugete	13.18			
812212	Datoria privind împrumuturile acordate de instituții financiare	13.19			
812213	Datoria privind alte împrumuturi	13.20			
812221	Datoria privind împrumuturile externe acordate de alte state și organizații internaționale	13.21			

5 din 6

812222	Datoria privind împrumuturile externe acordate de organizații financiare internaționale	13.22			
812223	Datoria privind împrumuturile recreditate din surse externe	13.23			
812229	Datoria privind alte împrumuturile externe	13.24			
812330	Datoria privind transferurile peste hotare	13.25			
812410	Datoria privind alte surse interne	13.26			
812420	Datoria privind despăgubirile civile	13.27			
812430	Datoria bugetului de stat privind soldul nefinanțat al activității vamale din contul mijloacelor încasate pentru procedurile vamale	13.28			
812440	Datoria bugetului de stat privind soldul mijloacelor în fondul rutier	13.29			
812450	Datoria bugetului de stat privind taxa pe valoare adăugată și accizele	13.30			
812460	Valoarea capitalului subscris în organizațiile internaționale în care Republica Moldova este membru	13.31			
812490	Datoria bugetului de stat privind plata-garanție și drepturile de import-export achitate în avans	13.32			
821100	Angajamente ale bugetului de stat	13.33			
821200	Angajamente ale bugetului asigurărilor sociale de stat	13.34			
821300	Angajamente ale fondurilor asigurărilor obligatorii de asistență medicală	13.35			
821400	Angajamente ale bugetelor locale de nivelul II	13.36			
821500	Angajamente ale bugetelor locale de nivelul I	13.37			
822100	Active luate în locațiune/arendă/comodat	13.38	3.606,0	3.606,5	3.606,5
822210	Valori în mărfuri și materiale primite în custodie	13.39	72,8	79,2	79,2
822220	Premii și cupe sportive transmisibile	13.40			
822230	Valori primite în custodie de la condamnați	13.41			
822300	Formulare de valoare	13.42		0,9	0,9
822410	Restanțele studenților și elevilor pentru valorile materiale nerestituite	13.43			
822420	Creanțe compromise decontate	13.44		9.422,1	9.422,1
822430	Datorii înghetate și eșalonate conform actelor normative și legislative	13.45			
822490	Alte datorii și restanțe extrabilanțiere	13.46			
822510	Creanțe privind implementarea proiectelor de investiții capitale	13.47			
822520	Creanțe aferente contractelor de parteneriat public-privat	13.48			
822530	Active transmise partenerului privat	13.49			
822610	Creanțe privind implementarea proiectelor de investiții capitale	13.50			
822710	Creanțe privind lipsurile și delapidările de mijloace bănești și valori materiale aflate în organele de anchetă	13.51			
822790	Alte creanțe contingente ale autorității/instituției bugetare	13.52			
822900	Alte conturi extrabilanțiere	13.53			
	TOTAL CONTURI EXTRABILANȚIERE (13.999=13.1+13.2+13.3+13.4+13.5+13.6+13.7+13.8+13.9+13.10+13.11+13.12+13.13+13.14+13.15+13.16+13.17+13.18+13.19+13.20+13.21+13.22+13.23+13.24+13.25+13.26+13.27+13.28+13.29+13.30+13.31+13.32+13.33+13.34+13.35+13.36+13.37+13.38+13.39+13.40+13.41+13.42+13.43+13.44+13.45+13.46+13.47+13.48+13.49+13.50+13.51+13.52+13.53)	13.999	3.678,8	13.108,7	13.108,7

Semnăturile:

Conducătorul instituției _____
DODON Ion
(numele, prenumele)

Contabil-șef (conducătorul serviciului economic/financiar) _____
NEGRITU Sergiu
(numele, prenumele)

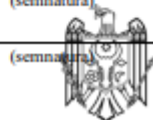
Executor: _____
NEGRITU Sergiu
(numele, prenumele)

Digitally signed by Dodon Ion
Date: 2026.04.08 16:19:52 EEST
Reason: MoldSign Signature
Location: Moldova
MOLDOVA EUROPEANĂ



(semnatura)

Digitally signed by Negritu Sergiu
Date: 2026.04.08 16:07:55 EEST
Reason: MoldSign Signature
Location: Moldova
MOLDOVA EUROPEANĂ



(semnatura)

6 din 6

Forma FD-043

Aprobat
prin Ordinul ministrului finanțelor
nr.216 din 28.12.2015

RAPORT PRIVIND FLUXUL MIJLOACELOR BĂNEȘTI

Compania Națională de Asigurări în Medicină
la situația din 31 decembrie 2025

		codurile
s1-s2	Fondurile Asigurării Obligatorii de Asistență Medicală	13
org1	Compania Națională de Asigurări în Medicină	272
org2	Compania Națională de Asigurări în Medicină	500

mii lei			
Cod	Denumirea indicatorului	Codul rîndului	Suma
1	2	3	4
	ACTIVITATEA OPERAȚIONALĂ	1.	X
100	VENITURI (2=2.1+2.2+2.3+2.4+2.5)	2.	17 493 577
110	IMPOZITE ȘI TAXE (2.1=2.1.1+2.1.2+2.1.3+2.1.4)	2.1	
111	Impozite pe venit	2.1.1	
113	Impozite pe bunurile imobiliare	2.1.2	
114	Impozite și taxe pe mărfuri și servicii	2.1.3	
115	Taxa asupra comerțului exterior și operațiunilor externe	2.1.4	
120	CONTRIBUȚII ȘI PRIME DE ASIGURĂRI OBLIGATORII (2.2=2.2.1+2.2.2)	2.2	9 855 290,9
121	Contribuții de asigurări sociale de stat obligatorii	2.2.1	
122	Prime de asigurare obligatorie de asistență medicală	2.2.2	9 855 290,9
130	GRANTURI PRIMITE (2.3=2.3.1+2.3.2)	2.3	
131	Granturi primite da la guvernele altor state	2.3.1	
132	Granturi primite de la organizațiile internaționale	2.3.2	
140	ALTE VENITURI (2.4=2.4.1+2.4.2+2.4.3+2.4.4+2.4.5+2.4.6)	2.4	310 321,7
141	Venituri din proprietate	2.4.1	10 171,7
142	Venituri din vânzarea mărfurilor și serviciilor	2.4.2	
143	Amenzi și sancțiuni	2.4.3	412,2
144	Donații voluntare	2.4.4	53 402,4
145	Alte venituri și venituri neidentificate	2.4.5	246 335,4
149	Alte venituri și finanțări	2.4.6	
190	TRANSFERURI PRIMITE ÎN CADRUL BUGETULUI PUBLIC NAȚIONAL (2.5=2.5.1+2.5.2+2.5.3+2.5.4)	2.5	7 327 964,4
191	Transferuri primite între bugetul de stat și bugetele locale	2.5.1	
192	Transferuri primite în cadrul bugetului consolidat central	2.5.2	7 327 964,4
193	Transferuri primite între bugetele locale în cadrul unei unități administrativ-teritoriale	2.5.3	
194	Transferuri primite între bugetele locale a diferitor unități administrativ-teritoriale	2.5.4	
200	CHELTUIELI (3=3.1+3.2+3.3+3.4+3.5+3.6+3.7+3.8)	3	17 297 601,7

210	CHELTUIELI DE PERSONAL (3.1=3.1.1+3.1.2)	3.1	109 599,8
211	Remunerarea muncii	3.1.1	84 961,1
212	Contribuții și prime de asigurări obligatorii	3.1.2	24 638,7
220	BUNURI ȘI SERVICII (3.2=3.2.1)	3.2	17 187 523,5
222	Servicii	3.2.1	17 187 523,5
240	DOBÎNZI (3.3=3.3.1+3.3.2+3.3.3)	3.3	
241	Dobânzi achitate la datoria externă	3.3.1	
242	Dobânzi achitate la datoria internă	3.3.2	
243	Dobânzi la împrumuturile altor nivele ale sistemului bugetar	3.3.3	
250	SUBVENȚII (3.4=3.4.1+3.4.2+3.4.3+3.4.4)	3.4	
251	Subvenții acordate întreprinderilor de stat și municipale	3.4.1	
252	Subvenții acordate întreprinderilor private	3.4.2	
253	Subvenții acordate organizațiilor obștești	3.4.3	
254	Subvenții acordate autorităților/instituțiilor publice la autogestiune	3.4.4	
260	GRANTURI ACORDATE (3.5=3.5.1+3.5.2+3.5.3)	3.5	
261	Granturi acordate guvernelor altor state	3.5.1	
262	Granturi acordate organizațiilor internaționale	3.5.2	
263	Granturi oferite persoanelor fizice	3.5.3	
270	PRESTAȚII SOCIALE (3.6=3.6.1+3.6.2+3.6.3)	3.6	478,4
271	Prestații sociale	3.6.1	
272	Prestații de asistență socială	3.6.2	
273	Prestații sociale ale angajatorilor	3.6.3	478,4
280	ALTE CHELTUIELI (3.7=3.7.1+3.7.2)	3.7	
281	Alte cheltuieli curente	3.7.1	
282	Alte cheltuieli capitale	3.7.2	
290	TRANSFERURI ACORDATE ÎN CADRUL BUGETULUI PUBLIC NAȚIONAL (3.8=3.8.1+3.8.2+3.8.3+3.8.4)	3.8	
291	Transferuri acordate între bugetul de stat și bugetele locale	3.8.1	
292	Transferuri acordate în cadrul bugetului consolidat central	3.8.2	
293	Transferuri acordate între bugetele locale în cadrul unei unități administrativ-teritoriale	3.8.3	
294	Transferuri acordate între bugetele locale a diferitor unități administrativ-teritoriale	3.8.4	
	Fluxul net al activității operaționale(4=2-3)	4	195 975,3
	ACTIVITATEA INVESTIȚIONALĂ	5	X
300	ACTIVE NEFINANCIARE	6	X
	Procurări de Active Nefinanciare (6.1=6.1.1+6.1.2+6.1.3+6.1.4+6.1.5+6.1.6+6.1.7)	6.1	99 327,2
310	MIJLOACE FIXE (6.1.1=6.1.1.1+6.1.1.2+6.1.1.3+6.1.1.4+6.1.1.5+6.1.1.6+6.1.1.7+6.1.1.8+6.1.1.9)	6.1.1	79 337,7
311	Clădiri	6.1.1.1	75 618,5
312	Construcții speciale	6.1.1.2	
313	Instalații de transmisie	6.1.1.3	
314	Mașini și utilaje	6.1.1.4	2 577,9
315	Mijloace de transport	6.1.1.5	
316	Unelte și scule, inventar de producere și gospodăresc	6.1.1.6	161,4
317	Active nemateriale	6.1.1.7	979,9
318	Alte mijloace fixe	6.1.1.8	

319	Investiții capitale în active în curs de execuție	6.1.1.9	
320	REZERVELE MATERIALE ALE STATULUI (6.1.2=6.1.2.1+6.1.2.2+6.1.2.3)	6.1.2	
321	Rezervele materiale de stat	6.1.2.1	
322	Rezerve de mobilizare	6.1.2.2	
323	Alte rezerve materiale	6.1.2.3	
330	STOCURI DE MATERIALE CIRCULANTE (6.1.3=6.1.3.1+6.1.3.2+6.1.3.3+6.1.3.4+6.1.3.5+6.1.3.6+6.1.3.7+6.1.3.8+6.1.3.9)	6.1.3	19 989,5
331	Combustibil, carburanți și lubrifianți	6.1.3.1	311,2
332	Piese de schimb	6.1.3.2	4,7
333	Produse alimentare	6.1.3.3	
334	Medicamente și materiale sanitare	6.1.3.4	18 907,1
335	Materiale pentru scopuri didactice, științifice și alte scopuri	6.1.3.5	
336	Materiale de uz gospodăresc și rechizite de birou	6.1.3.6	730,5
337	Materiale de construcție	6.1.3.7	
338	Accesorii de pat, îmbrăcăminte, încălțăminte	6.1.3.8	3,0
339	Alte materiale	6.1.3.9	33,0
340	PRODUCȚIE ÎN CURS DE EXECUȚIE, PRODUSE ȘI PRODUCȚIE FINITĂ, ANIMALE TINERE LA ÎNGRĂȘAT (6.1.4=6.1.4.1+6.1.4.2+6.1.4.3+6.1.4.4+6.1.4.5)	6.1.4	
341	Producție în curs de execuție	6.1.4.1	
342	Animale tinere și la îngreșat	6.1.4.2	
343	Produse finite ale unităților de producție	6.1.4.3	
344	Producție finită a gospodăriilor agricole auxiliare	6.1.4.4	
345	Produse semifabricate	6.1.4.5	
350	MĂRFURI (6.1.5=6.1.5.1)	6.1.5	
351	Mărfuri	6.1.5.1	
360	VALORI (6.1.6=6.1.6.1+6.1.6.2+6.1.6.3+6.1.6.4)	6.1.6	
361	Metale și pietre prețioase	6.1.6.1	
362	Articole de juvaerie	6.1.6.2	
363	Activele moștenirii culturale	6.1.6.3	
364	Alte valori	6.1.6.4	
370	ACTIVE NEPRODUCTIVE (6.1.7=6.1.7.1+6.1.7.2)	6.1.7	
371	Terenuri	6.1.7.1	
372	Resurse naturale	6.1.7.2	
	Realizarea de Active Nefinanciare (6.2=6.2.1+6.2.2+6.2.3+6.2.4+6.2.5+6.2.6+6.2.7)	6.2	
310	MIJLOACE FIXE (6.2.1=6.2.1.1+6.2.1.2+6.2.1.3+6.2.1.4+6.2.1.5+6.2.1.6+6.2.1.7+6.2.1.8+6.2.1.9)	6.2.1	
311	Clădiri	6.2.1.1	
312	Construcții speciale	6.2.1.2	
313	Instalații de transmisie	6.2.1.3	
314	Mașini și utilaje	6.2.1.4	
315	Mijloace de transport	6.2.1.5	
316	Unelte și scule, inventar de producere și gospodăresc	6.2.1.6	
317	Active nemateriale	6.2.1.7	
318	Alte mijloace fixe	6.2.1.8	
319	Investiții capitale în active în curs de execuție	6.2.1.9	
320	REZERVELE MATERIALE ALE STATULUI (6.2.2=6.2.2.1+6.2.2.2+6.2.2.3)	6.2.2	

321	Rezervele de stat	6.2.2.1	
322	Rezerve de mobilizare	6.2.2.2	
323	Alte rezerve materiale	6.2.2.3	
330	STOCURI DE MATERIALE CIRCULANTE (6.2.3=6.2.3.1+6.2.3.2+6.2.3.3+6.2.3.4+6.2.3.5+6.2.3.6+6.2.3.7+6.2.3.8+6.2.3.9)	6.2.3	
331	Combustibil, carburanți și lubrifianți	6.2.3.1	
332	Piese de schimb	6.2.3.2	
333	Produse alimentare	6.2.3.3	
334	Medicamente și materiale sanitare	6.2.3.4	
335	Materiale pentru scopuri didactice, științifice și alte scopuri	6.2.3.5	
336	Materiale de uz gospodăresc și rechizite de birou	6.2.3.6	
337	Materiale de construcție	6.2.3.7	
338	Accesorii de pat, îmbrăcăminte, încălțăminte	6.2.3.8	
339	Alte materiale	6.2.3.9	
340	PRODUCȚIE ÎN CURS DE EXECUȚIE, PRODUSE ȘI PRODUCȚIE FINITĂ, ANIMALE TINERE LA ÎNGRĂȘAT (6.2.4=6.2.4.1+6.2.4.2+6.2.4.3+6.2.4.4+6.2.4.5)	6.2.4	
341	Producție în curs de execuție	6.2.4.1	
342	Animale tinere și la îngreșat	6.2.4.2	
343	Produse și producție finită	6.2.4.3	
344	Produse finite ale unităților de producție	6.2.4.4	
345	Produse semifabricate	6.2.4.5	
350	MĂRFURI (6.2.5=6.2.5.1)	6.2.5	
351	Mărfuri	6.2.5.1	
360	VALORI (6.2.6=6.2.6.1+6.2.6.2+6.2.6.3+6.2.6.4)	6.2.6	
361	Metale și pietre prețioase	6.2.6.1	
362	Articole de juvaerie	6.2.6.2	
363	Activele moștenirii culturale	6.2.6.3	
364	Alte valori	6.2.6.4	
370	ACTIVE NEPRODUCTIVE (6.2.7=6.2.7.1+6.2.7.2)	6.2.7	
371	Terenuri	6.2.7.1	
372	Resurse naturale	6.2.7.2	
	Fluxul net al activității investiționale (7=6.2-6.1)	7	- 99 327,2
	ACTIVITATEA FINANCIARĂ (ALTELE DECÎT MIJLOACELE BĂNEȘTI)	8	X
400	Valoarea netă a ACTIVELOR FINANCIARE (9=9.1+9.2+9.3+9.4+9.5+9.6+9.7)	9	
410	CREANȚE INTERNE (9.1=9.1.1+9.1.2+9.1.3+9.1.4)	9.1	
413	Valori mobiliare de stat (cu excepția acțiunilor) procurate pe piața primară	9.1.1	
414	Garanții de stat interne	9.1.2	
415	Acțiuni și alte forme de participare în capital în interiorul țării	9.1.3	
418	Alte creanțe interne ale bugetului	9.1.4	
440	CREDITE INTERNE ÎNTRE BUGETE (9.2=9.2.1+9.2.2+9.2.3+9.2.4)	9.2	
441	Credite între bugetul de stat și bugetele locale	9.2.1	
442	Credite în cadrul bugetul consolidat central	9.2.2	
443	Credite între bugetele locale în cadrul unei unități administrativ-teritoriale	9.2.3	
444	Credite între bugetele locale a diferitor unități administrativ-teritoriale	9.2.4	
450	CREDITE INTERNE INSTITUȚIILOR FINANCIARE SI NEFINANCIARE (9.3=9.3.1+9.3.2)	9.3	

451	Credite instituțiilor nefinanciare	9.3.1	
452	Credite instituțiilor financiare	9.3.2	
460	ÎMPRUMUTURI REREDITATE INTERNE ÎNTRE BUGETE (9.4=9.4.1+9.4.2+9.4.3)	9.4	
461	Împrumuturi recreditate între bugetul de stat și bugetele locale	9.4.1	
463	Împrumuturi recreditate între bugetele locale în cadrul unei unități administrativ-teritoriale	9.4.2	
464	Împrumuturi recreditate între bugetele locale ale diferitor unități administrativ-teritoriale	9.4.3	
470	ÎMPRUMUTURI INSTITUȚIILOR FINANCIARE ȘI NEFINANCIARE (9.5=9.5.1+9.5.2)	9.5	
471	Împrumuturi recreditate instituțiilor nefinanciare	9.5.1	
472	Împrumuturi recreditate instituțiilor financiare	9.5.2	
480	CREANȚE EXTERNE (9.6=9.6.1+9.6.2+9.6.3+9.6.4)	9.6	
483	Valori mobiliare procurate pe piața externă	9.6.1	
484	Garanții externe	9.6.2	
485	Acțiuni și alte forme de participare în capital peste hotare	9.6.3	
488	Alte creanțe externe ale bugetului	9.6.4	
490	CREDITE EXTERNE (9.7=9.7.1)	9.7	
495	Credite externe acordate	9.7.1	
500	Valoarea netă a DATORILOR (10=10.1+10.2+10.3+10.4+10.5+10.6+10.7)	10	
510	DATORII INTERNE (10.1=10.1.1+10.1.2+10.1.3+10.1.4)	10.1	
513	Valori mobiliare de stat cu excepția acțiunilor	10.1.1	
514	Garanții de stat interne	10.1.2	
515	Valori mobiliare emise de autoritățile publice locale	10.1.3	
518	Alte datorii interne ale bugetului	10.1.4	
540	ÎMPRUMUTURI INTERNE ÎNTRE BUGETE (10.2=10.2.1+10.2.2+10.2.3+10.2.4)	10.2	
541	Împrumuturi între bugetul de stat și bugetele locale	10.2.1	
542	Împrumuturi în cadrul bugetul consolidat central	10.2.2	
543	Împrumuturi între bugetele locale în cadrul unei unități administrativ-teritoriale	10.2.3	
544	Împrumuturi între bugetele locale a diferitor unități administrativ-teritoriale	10.2.4	
550	ÎMPRUMUTURI INTERNE INSTITUȚIILOR NEFINANCIARE ȘI FINANCIARE (10.3=10.3.1+10.3.2+10.3.3+10.3.4+10.3.5)	10.3	
551	Împrumuturi interne de la instituțiilor nefinanciare	10.3.1	
552	Împrumuturi interne de la instituțiilor financiare	10.3.2	
553	Împrumuturi de la Banca Națională a Moldovei cu garanția valorilor mobiliare de stat	10.3.3	
554	Alte împrumuturi	10.3.4	
555	Împrumuturi din disponibilul mijloacelor temporar intrate în posesia instituțiilor	10.3.5	
560	ÎMPRUMUTURI REREDITATE INTERNE ÎNTRE BUGETE (10.4=10.4.1+10.4.2+10.4.3)	10.4	
561	Împrumuturi recreditate între bugetul de stat și bugetele locale	10.4.1	
563	Împrumuturi recreditate între bugetele locale în cadrul unei unități administrativ-teritoriale	10.4.2	
564	Împrumuturi recreditate între bugetele locale ale diferitor unități administrativ-teritoriale	10.4.3	
570	ÎMPRUMUTURI INTERNE REREDITATE INSTITUȚIILOR NEFINANCIARE ȘI FINANCIARE (10.5=10.5.1+10.5.2)	10.5	
571	Împrumuturi interne recreditate instituțiilor nefinanciare	10.5.1	
572	Împrumuturi recreditate instituțiilor financiare	10.5.2	
580	DATORII EXTERNE (10.6=10.6.1+10.6.2+10.6.3)	10.6	
583	Valori mobiliare de stat emise pe piața externă	10.6.1	

584	Garanții externe	10.6.2	
588	Alte datorii externe ale bugetului	10.6.3	
590	ÎMPRUMUTURI EXTERNE (10.7=10.7.1)	10.7	
595	Împrumuturi externe	10.7.1	
	Fluxul net al activității financiare (11=9+10)	11	
42	DIFERENȚA DE CURS VALUTAR (suma netă 421-422)	12	
90	MODIFICAREA SOLDULUI DE MIJLOACE BĂNEȘTI (13=14+15-16)	13	- 96 648,1
91	SOLD DE MIJLOACE BĂNEȘTI LA ÎNCEPUTUL PERIOADEI	14	2 224 223,8
92	CORECTAREA SOLDULUI DE MIJLOACE BĂNEȘTI	15	
93	SOLD DE MIJLOACE BĂNEȘTI LA SFÂRȘITUL PERIOADEI (16=4+7+11+12+14+15)	16	2 320 871,9

Semnăturile:

Conducătorul instituției

Ion DODON

(numele și prenumele)

Contabil-șef

Sergiu NEGRITU

(numele și prenumele)

Conducător serviciul economic:

Natalia CHIHAI

(numele și prenumele)

Digitally signed by Dodon Ion
Date: 2026.04.08 16:20:05 EEST

Reason: MoldSign Signature

Location: Moldova

(semnătura)

MOLDOVA EUROPEANĂ

Negrutu Sergiu

Date: 2026.04.08 16:08:38 EEST

Reason: MoldSign Signature

Location: Moldova

(semnătura)

MOLDOVA EUROPEANĂ



Digitally signed by Chihai Natalia

Date: 2026.04.08 16:11:43 EEST

Reason: MoldSign Signature

Location: Moldova

(semnătura)

MOLDOVA EUROPEANĂ

