

**UNIVERSITATEA DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE “VICTOR BABEȘ” DIN TIMIȘOARA**

# **MANAGEMENT FINANCIAR CONTABIL ÎN UNITĂȚILE SANITARE**

**Programul universitar de master  
Management educațional sanitar**

**Cursurile online 5,6,7  
(14,21,28 Martie 2020)**

**Prof.univ.dr. Persida Cechin-Crista  
email: [persida.cechin@umft.ro](mailto:persida.cechin@umft.ro)**

## MANAGEMENT FINANCIAR

1. Aspecte generale. Set de date financiare pentru uzul managerului de spital
2. Bugetul, instrument de management
3. Măsurarea costurilor spitalicești la nivel de pacient
5. Structura unui plan de îmbunătățire a managementului unui spital.

### 1. Aspecte generale

Componentă a managementului organizației, *managementul financiar* susține realizarea obiectivelor acesteia, fundamentează realist deciziile și este vital pentru organizarea și operarea activităților în ansamblu. Mai exact, este vorba despre conducerea financiară prin *atrageră, alocare, adaptare și utilizare eficientă de resurse*, cu ținerea evidențelor financiare specifice și în respect pentru prevederile legislative și principiile contabile general acceptate, prin aceasta asigurând „sănătatea financiară” a organizației și maximizarea performanțelor.

Domeniul de acțiune al managementului financiar vizează obiective și funcții specifice:

- planificarea și fundamentarea bugetului organizației, orientat după veniturile estimate;
- calcularea și controlul costurilor (pe activități, centre de cost, servicii, proiecte);
- calculul tarifelor pe tipuri de servicii și/sau pachete de servicii, după metodologii adecvate, respectiv fundamentarea ofertelor financiare;
- pregătirea componentelor financiare ale contractelor organizației;
- documentarea și finanțarea investițiilor;
- stimulente financiare pentru productivitate și eficiență;
- planul financiar pe termen scurt și mediu al organizației;
- raportările financiar-contabile periodice obligatorii, prevăzute în lege;
- monitorizarea continuă a situației financiare a organizației, pe ansamblu și pe surse de venit;
- măsurarea performanței financiare a organizației;
- analize și rapoarte financiare interne, la cerere;
- analize financiare de piață relevante pentru organizație;
- control financiar preventiv și avertizări privind legalitatea și constrângerile financiare;
- auditare financiară.

Acestea intră în responsabilitatea managerului financiar-contabil, însă rezultatele constituie fundament pentru luarea deciziilor informate, de către echipa de conducere.

Consumurile generale de resurse și pe activități sau per serviciu, rezultatele financiare ale activității (tarife contractate, venituri, încasări), performanța economică (venituri în raport cu cheltuielile), veniturile așteptate, tendințele de evoluție sunt informații financiare generate și interpretate de MF pentru a fi utilizate în luarea deciziilor.

O bună politică financiară pentru organizație se bazează pe două principii:

- viabilitatea (a “rămâne în joc” în sistem, pe piață);
- profitabilitatea (rezultate financiare pozitive, echilibru financiar și capacitate de dezvoltare).

Acestea se reflectă în planul financiar anual, în utilizarea fondurilor, achiziția de bunuri și aparatură, recrutarea de personal potrivit fiecărui program, planificarea și execuția bugetului, contractarea serviciilor, modul de calcul al tarifelor. Contabilizarea și raportarea financiară a activității nu sunt un scop în sine, ci instrumente ale unui bun management financiar.

Bugetul, bilanțul, contul profit/pierderi și rapoartele financiare specifice (pe program/proiect, pe finanțator și pe ansamblul organizației) sunt principalele documente elaborate de departamentul financiar, conform legii și au la bază documente justificative ca: termeni de referință, contracte,

facturi, ordine de plată, bonuri de consum, extrase de cont, stat salarii, documente deplasări, inventare etc.

Managementul financiar operează pe trei dimensiuni:

- Prospectiv - estimarea veniturilor, cheltuielilor și rezultatului financiar (surplus/pierdere):
  - Planificarea financiară - cheltuieli în funcție de veniturile așteptate, pentru realizarea obiectivelor organizației
  - Proiecția bugetului lunar/trimestrial/anual pe activități sau programe.
- Operațional: monitorizarea și înregistrarea fluxului de venituri curente din activitatea de bază și cheltuieli curente – personal (salarii, contribuții aferente, deplasări), cheltuieli materiale și servicii (materiale, medicamente, transport, utilități, chirie spațiu etc.).
- Retrospectiv – evaluarea în bani a intrărilor (resurse) și ieșirilor (servicii, rezultate).

Sunt de interes analiza ce utilizează indicatorii organizației din ultimii 3 ani: situația proprietății, balanța cheltuieli-venituri pe tipuri, venituri aduse de fiecare tip de serviciu sau program, câștigurile nete, situația amortizării investițiilor, elemente de productivitate.

Sistemul financiar-contabil trebuie să dețină capacitatea de înregistrare și raportare corectă și la timp a tuturor tranzacțiilor și operațiunilor organizației.

Contabilitatea reprezintă un instrument de sintetizare a patrimoniului organizației și de înregistrare și raportare periodică a rezultatelor. Constă într-un ansamblu de metode și tehnici de înregistrare, prin care se măsoară activitatea organizației, astfel:

- structura activ – pasiv (bilanț),
- structura venituri – cheltuieli, profit/pierderi.

*Contabilitatea financiară* presupune înregistrarea retrospectivă, de maximă precizie, conform legislației în vigoare, în mod obligatoriu a tuturor operațiunilor financiare.

Bilanțul prezintă situația financiară a organizației la un moment dat, după structura convențională activ-pasiv, pe categorii de conturi sintetice și analitice.

**Activele** reflectă modul de utilizare a fondurilor, în funcție de gradul de lichiditate:

- Active fixe (clădire, teren, aparatură, echipamente, instalații etc.)
- Active circulante (stocuri, inventar, sume de primit, numerar etc.)

**Pasivele** reprezintă sursele fondurilor organizației, în funcție de gradul de eligibilitate:

- Fonduri proprii • Fonduri de împrumut.

Nivelurile contabilității financiare: *comercială* (micro, la nivel privat); *publică* (micro, la nivelul instituțiilor publice); *națională* (la nivel macroeconomic, agregat, indicatori ai economiei naționale).

Contabilitatea este o componentă importantă a managementului financiar de interes intern, având caracter prospectiv și retrospectiv, strict pentru uzul managerial. Ea include:

- Plan și evidență financiară sintetică
- Examinare costuri, evaluare eficiență și profitabilitate alocări-consumuri și servicii
- Control intern
- Strategie și plan financiar.

Utilizatorii informațiilor și indicatorilor generați de managementul financiar sunt, în principal: a) interni – manageri, șefi departamente, manageri proiecte.

b) externi (finanțatori, donatori, parteneri, organisme de control financiar-contabil, organizații de evidență statistică, autorități locale, consultanți, bănci etc.)

## **SET DE DATE FINANCIARE PENTRU UZUL MANAGERULUI DE SPITAL**

### **1. Venituri**

- Sumă contractată, sumă realizată și sumă încasată în anul curent pe tipuri de servicii (ex. DRG, cronici, spitalizare de zi, ambulatoriu de specialitate, programe naționale);
- Sume realizate, de încasat în anul curent, pe surse;
- Sumă realizată și încasată în anul precedent; • Sumă venituri proprii an curent;
- Alte venituri.

### **2. Cheltuieli**

- Total cheltuieli planificate an curent
- Total cheltuieli lunare defalcate pe secții
- Cheltuieli efectuate an curent, total și pe tipuri
- Cheltuieli spital an precedent, total și pe tipuri
- Cheltuieli cu cazuri speciale • Cheltuieli de personal (sumă și % în total buget cheltuieli an curent), din care:
  - Cheltuieli cu personalul medical
  - Cheltuieli cu personalul nemedical
- Cheltuieli curente
- medicamente an curent
- cheltuieli materiale și servicii (fără medicamente)
- Cheltuieli de capital
- Cheltuieli directe, pe secții și total
- Cheltuieli indirecte, pe secții și total
- Sume de plătit – datorii (preluate din an precedent plus acumulate an curent)
- Sume de plătit, defalcate pe furnizori • Total cheltuieli fixe – lunar, trimestrial, anual
- Total cheltuieli variabile lunar.

### **3. Indicatori**

- Cost mediu pe zi de spitalizare pe spital
- Cost mediu pe zi de spitalizare pe secție clinică
- Cost mediu medicamente / pacient, pe fiecare secție clinică
- Cost mediu paraclinic / pacient pe spital (total cheltuieli secții paraclinice / total nr. pacienți)
- Cost mediu pe DRG la cele mai frecvente tipuri de cazuri în spital
- TCP spital / TCP național – an curent și an precedent (TCP=Tariful pe caz ponderat)
- Venituri / cheltuieli (pe fiecare secție clinică)
- Cheltuieli personal / total cheltuieli (pe fiecare secție clinică, anual / trimestrial)
- Cheltuieli medicamente / total cheltuieli (pe fiecare secție clinică, anual / lunar).

## 2. BUGETUL, INSTRUMENT DE MANAGEMENT

În accepțiune largă, prin buget s-ar înțelege totalitatea intrărilor și ieșirilor (în termeni financiari), în permanență reglate (sistem). În sens economic, bugetul descrie situația previzională și limitativă a cheltuielilor și veniturilor care se doresc realizate într-o anumită perioadă de către o persoană sau un grup (firmă, consorțiu, agenție publică etc.). Cheltuielile vor fi programate în funcție de veniturile care se așteaptă a fi obținute în perioada respectivă.

Bugetul reprezintă un concept de importanță majoră pentru manageri. Cei trei factori esențiali pentru manageri sunt:

- resursele umane (personal calificat, capabil și dedicat);
- resursele de capital (materializate printr-o dotare și un mediu adecvat; plan de investiții);
- resursele financiare – cele mai complexe, problematice pentru organizație.

Bugetul presupune mai mulți pași:

1. analiza nevoilor,
2. planificare;
3. raționalizare a resurselor, justificare a consumurilor,
4. negociere,
5. aprobare și aplicare/ execuție,
6. modificări, ajustări, ce pot apărea în condiții de inflație, modificări importante în relațiile dintre costuri; obiective, activități, proiecte noi, extindere; reducerea finanțării; modificări legislative; modificări în eficiență, productivitate; schimbarea strategiei.

Bugetul reprezintă:

- expresia financiară a scopului și obiectivelor organizației, în forma venituri/cheltuieli
- descrierea unui proiect în termeni financiari
- proces de luare a deciziei
- proces de alocare a resurselor
- un plan de acțiune
- plan de operațiuni financiare
- instrument de management

Funcțiile bugetului sunt: *Planificare, Coordonare, Comunicare, Motivare, Control, Evaluare.*

Etapile construirii bugetului sunt următoarele:

- revizuirea activităților precedente,
- planificarea activităților viitoare,
- definirea obiectivelor,
- stabilirea țințelor financiare, ce reflectă obiectivele organizației pe activități,
- deciderea responsabililor, a monitorizării, raportării și evaluării.

Documentul Buget conține:

1. Sinteza de buget – pe linii bugetare
2. Justificarea bugetului: detalierea fiecărei linii bugetare, cu explicații ale calculației.

Cum se face, practic?

- Echipa de conducere stabilește scopul, obiectivele, nivelul activității, disponibilitatea resurselor, oportunitățile pentru organizație.

- Managerul financiar transformă aceste coordonate în obiective financiare și face schița de buget. Fiecare departament/program își estimează costurile, pregătește necesarul și justifică cererea de buget.
- Conducerea revizuieste, corectează, corelează părțile și aprobă bugetul.

Proiectarea veniturilor:

- fixe: contracte, grant-uri, sponsorizări, donații etc.

- variabile: plăți sau co-plăți directe pe serviciu (de la beneficiari, cumpărători).

Proiectarea cheltuielilor – directe și indirecte:

- fixe: personal (salarii, contribuții aferente, formare), utilități, chirii, asigurări etc.
- variabile: materiale, medicamente, servicii, transport etc.

Cheltuielile indirecte pot fi exprimate și ca procent din totalul costurilor directe într-un program, dar trebuie alocate la nivel de beneficiar pentru a se putea calcula costuri totale reale pe serviciu și pe beneficiar. În unele cazuri, la nivel de program/proiect cheltuielile indirecte sau unele cheltuieli de personal pot constitui co-participarea organizației, reprezentând resurse proprii implicate în program.

Monitorizarea :

- venituri: lunar,
- plăți și încasări: continuu,
- surplus sau deficit (diferența dintre venituri și cheltuieli), proprii implicate în program.
- active și pasive (bilanț), • productivitatea personalului,
- indicatori financiari.

Raportarea

- raport periodic intern (pe program, proiect sau donator),
- rapoarte intermediare și finale pe fiecare sursă de finanțare (performant),
- raportare anuală; bilanț contabil. Analiza financiară
- volum servicii acordate pe fiecare tip,
- număr de beneficiari pe furnizor,
- structura costului pe tip de serviciu,
- costuri fixe în total costuri, pe categorii și servicii,
- economii la achiziții de consumabile și echipamente (discount-uri, donații etc.),
- lista tarifelor, raportate la creșterile de costuri,
- timp real de amortizare a aparaturii,
- veniturile brute pe tipuri de servicii acordate,
- venit net pe fiecare tip de serviciu,
- rezultatul financiar al programului și al organizației.

### **Bugetul spitalului**

Se autorizează și execută bugetele operaționale pentru fiecare centru de responsabilitate:

1. planificarea volumului de activități pe fiecare centru de responsabilitate – secții clinice;
2. stabilirea de standarde de calitate a serviciilor furnizate în fiecare centru de responsabilitate;
3. planificarea costurilor pe centrele de responsabilitate (centre de cost);
4. pregătirea unui buget pentru fiecare centru de activitate / secție;
5. împărțirea bugetului pe mai multe centre de costuri în cadrul centrelor de responsabilitate.

Avantajele acestei abordări sunt:

- îmbunătățirea managementului;
- mai multă responsabilitate financiară pentru șefii de secții și de departamente;
- dezvoltarea unor etaloane comparative pentru măsurarea performanței secției sau departamentului în timp (de exemplu: numărul de mese servite, costul unei examinări radiologice, totalul costurilor de personal pentru un serviciu oftalmologic etc.);
- asigurarea posibilităților de evaluare a eficienței relative a operațiunilor spitalului.

Factori ce pot influența variația bugetului: modificări ale prețurilor de intrare; modificări ale productivității; modificări în volumul activităților.

Pot fi calculate următoarele variații pentru identificarea efectelor acestor trei factori:

- Variația de preț = (prețul curent – prețul vechi) x calitatea curentă.
- Variația eficienței = (cantitatea curentă – cantitatea preconizată la vechea productivitate) x prețul vechi.
- Variația volumului = (volumul prezent – vechiul volum) x vechiul cost per unitate.

**Clasificarea veniturilor și a cheltuielilor instituțiilor publice finanțate din venituri proprii.**  
Spitalele trebuie să se conformeze reglementărilor cu privire la bugetele pentru instituții publice, stabilite de Ministerul Finanțelor Publice. “Clasificarea veniturilor și a cheltuielilor extrabugetare” stabilește anumite criterii ce stau la baza contabilității financiare și a raportărilor spitalelor.

**Veniturile** vor fi încadrate, în funcție de sursa lor, în capitolele specifice de venituri. Aceste capitole sunt divizate în subcapitole. De exemplu, veniturile instituțiilor constituie o parte a capitolului 33.10 “Venituri din prestări de servicii și alte activități” care este divizat în subcapitolele:  
33.10.21 - Venituri din contractele cu casele de asigurări de sănătate  
33.10.08 - Venituri din prestări de servicii  
33.10.20 - Venituri din cercetare

**Cheltuielile** instituțiilor publice finanțate din venituri proprii, inclusiv spitalele, sunt împărțite în funcție de conținut, în: A. cheltuieli funcționale; B. cheltuieli economice.

**1. Clasificarea funcțională** a cheltuielilor indică întotdeauna destinația fondurilor.

Arată în care dintre sectoarele economiei naționale, sau în care dintre instituții au fost făcute cheltuielile. De exemplu, cheltuielile spitalului sunt funcționale deoarece, ca instituție publică, spitalul este integrat în cadrul sectorului de sănătate publică al economiei. Cheltuielile funcționale ale spitalelor sunt clasificate, de aceea, în următoarele capitole și subcapitole:

- capitolul reprezintă destinația generală a cheltuielilor; de exemplu, 66.10 este capitolul “Sănătate”. instituții publice finanțate din venituri proprii.
- subcapitolul individualizează cheltuielile în funcție de tipurile de spitale, conform legii.

**2. Clasificarea economică a cheltuielilor** arată conținutul economic ale respectivelor cheltuieli, precum: salarii, medicamente, alimente, curent electric, gaze, spălătorie, servicii etc. Cheltuielile economice sunt clasificate astfel:

- după titlul cheltuielii, ce reflectă o anumită categorie a cheltuielilor; de exemplu, clasificarea în:  
titlul “Cheltuieli de personal”, titlul “Cheltuieli materiale și servicii” și titlul “Cheltuieli de capital”.
- fiecare titlu de cheltuieli este împărțit în elemente analitice, sau “articole”, ce asigură o cunoaștere mai bună a conținutului cheltuielilor; articolele pot avea paragrafe ca subdiviziuni. Fiecare subdiviziune a cheltuielilor are un anumit cod ce identifică titlul, articolul sau paragraful.

### **Planificarea bugetului**

Elementele de bază de care trebuie să se țină cont la planificarea bugetului sunt:

1. capacitatea spitalului pentru activitățile de bază: numărul de secții, numărul de paturi, numărul zilelor de spitalizare, capacitatea serviciilor de susținere etc.;
2. numărul estimat de servicii de sănătate ce vor fi furnizate în perioada anului următor: cantitate și cost;
3. resursele umane necesare pentru furnizarea serviciilor de sănătate ce sunt estimate pentru anul viitor: numărul de medici, numărul de asistente medicale, personalul economic, posibilitățile de îmbunătățire a eficienței resurselor umane;
4. costurile serviciilor medicale pe secție, costurile pe zi de spitalizare, costurile pentru diagnosticare și analize medicale;
5. nivelul prevăzut al inflației pentru anul următor;
6. posibilități de îmbunătățire a calității și eficienței serviciilor de sănătate;
7. executarea preliminară a bugetului pentru anul viitor;
8. investițiile necesare în aparatură și echipamente medicale și pentru consolidarea, îmbunătățirea construcțiilor;
9. nivelul de materiale din stoc (medicamente, materiale sanitare, alimente, combustibili, materiale de întreținere etc.) ce pot fi folosite pentru activitatea anului următor.

## **Capitolul de venituri**

1. Veniturile proprii
  - a. Venituri ce provin din furnizarea de servicii medicale
  - b. Alte venituri pentru activitățile proprii ale spitalului
  - c. Venituri din donații și sponsorizări
  - d. Alocații de la bugetul local
2. Venituri de la bugetul de stat (prin MS, cu acordul PFP).
  - a. alocații pentru programe de sănătate, din care:
    - alocații pentru programul A;
    - alocații pentru programul B
    - etc.
  - b. alocații pentru echipamente de înaltă performanță;
  - c. alocații pentru alte acțiuni de sănătate, din care:
    - alocații pentru educație;
    - alocații pentru cercetare;
    - alocații pentru reparații capitale etc.

## **Capitolul de cheltuieli**

Cheltuieli din veniturile proprii

- a. Cheltuielile salariale pot fi incluse în buget pe baza statului de plată al salariaților.
- b. Contribuțiile pentru asigurările sociale de stat, fondul de șomaj și asigurările de sănătate
- c. Cheltuielile pentru hrana pacienților pe durata spitalizării
- d. Cheltuielile pentru medicamente și alte materiale sanitare
- e. Cheltuielile pentru întreținere și funcționare includ încălzirea, iluminarea, curentul electric, canalizarea, curățenia, poșta, telefonul, radio, televiziune, materiale consumabile pentru birou și materiale de curățenie.
- f. Materialele funcționale și serviciile cuprind, de obicei, materiale specifice pentru laboratoare (reactivi, chimicale, sticlărie), pentru radiologie, anatomie patologică, medicină nucleară, piese de rezervă pentru reparațiile curente ale echipamentelor și servicii terțiare furnizate pentru activitățile respective.
- g. Cheltuielile cu articolele de inventar de mică valoare sau durată scurtă de utilizare includ costuri pentru lenjeria de pat și alte accesorii, echipamentul specific acordat personalului în conformitate cu reglementările specifice, alte articole de mică valoare sau durată scurtă de utilizare ce sunt necesare pentru activitatea spitalului.
- h. Cheltuielile pentru reparații curente includ pe cele referitoare la reparațiile curente ale mijloacelor de transport, echipamentelor, clădirilor etc.
- i. Cheltuielile pentru reparații capitale
- j. Alte categorii prevăzute de legea nr.95/2006.



### 3. MĂSURAREA COSTURILOR SPITALICEȘTI LA NIVEL DE PACIENT

Măsurarea costurilor este importantă pentru că:

- documentează luarea deciziilor;
- fundamentează prețurile și tarifele,
- este utilă pentru controlul cheltuielilor, pe centre de consum,
- ajută la determinarea activităților avantajoase și a secțiilor „locomotivă” ale spitalului (la ce tipuri de pacienți câștig și cu ce cazuri pierd),

Utilitatea calculării costurilor spitalicești efective la nivel de procedură, pacient și grupe de diagnostice: *Pentru spitale:*

- evaluarea eficienței proprii;
- îmbunătățirea managementului resurselor;
- fundamentarea deciziilor, decizii financiare informate având la dispoziție atât datele clinice cât și datele de cost la nivel de pacient; • “nota de plată” pentru pacienții externi;
- Fundamentarea realistă a tarifelor în vederea contractării cu companii de asigurări private. *Pentru decidenți:*
- cunoașterea costurilor reale de spitalizare la nivelul celor mai frecvente grupe de diagnostice și a diferențierilor pe tipuri de spitale;
- evaluarea activității spitalelor pe baza datelor clinice și a datelor de cost la nivel de pacient, a indicatorilor de eficiență;
- îmbunătățirea finanțării bazate pe caz în România.

Prezentăm în continuare o metodologie orientativă pentru măsurarea costurilor spitalicești la nivel de pacient, după principiul de jos în sus. Formula generală de calcul pe pacient este:

**Cost total pe caz = costuri directe colectate (pe tipuri)\* + costuri indirecte alocate**

Modalitatea practică pentru evidența consumurilor și calcularea costurilor pe pacient este utilizarea unei aplicații software cu module de costuri la nivel de spital, secție și pacient, iar încărcarea datelor în aplicație se va face unitar, în funcție de cheltuielile efective.

#### 1. Calcularea costului direct total pe pacient

Pornind de la consumurile efectuate pentru fiecare pacient, se calculează la valoarea contabilă corespunzătoare perioadei de analiză următoarele:

- Consumurile efective de medicamente și materiale sanitare - inclusiv orteze, proteze;
- Costurile materiale directe ale procedurilor și investigațiilor efectuate pacientului, calculate în secțiile paraclinice;  
spitalul poate opta pentru calcularea costului total pe procedură (fundamentare de tarife) prin alocarea cheltuielilor de personal ale secției paraclinice și a cheltuielilor general administrative; în acest caz, costurile directe de personal paraclinic și indirecte ale secției respective nu vor mai fi înregistrate la quantumul costului indirect pe pacient.  
Sursa: consumurile și costurile cu medicamente și materiale sanitare pe pacient vor colectate prin softul de spital;
- Quantum cheltuieli personal medical secție, alocat pe pacient după numărul de zile spitalizare efective.

#### 2. Alocarea costurilor indirecte ale spitalului la nivel de pacient

- În prima etapă se înregistrează cheltuielile totale ale spitalului, pe articole bugetare și la nivel de secție. Cheltuielile indirecte se alocă pe toate secțiile clinice după cheile de alocare specifice (suprafață, număr de paturi, număr de personal medical etc.).

Rezultă astfel un cost indirect pe zi de spitalizare pe fiecare secție clinică, ce se va multiplica cu numărul de zile de spitalizare pe fiecare caz și se va obține costul indirect pe pacient.

- Cheltuielile salariale ale personalului din secțiile administrative se alocă la nivelul secțiilor clinice în funcție de numărul de zile de spitalizare sau dimensiunile secției (nr. de personal), calculându-se un quantum pe zi de spitalizare care se adaugă costului pe pacient.

Pentru clasificarea secțiilor se pot utiliza următoarele definiții :

- A. secții clinice, considerate centre de cost finale
- B. secții paraclinice, considerate centre de cost intermediare (laborator, radiologie, anatomie patologică etc.)
- C. secții general-administrative, de suport (farmacie, spălătorie, sterilizare, statistică, întreținere, aprovizionare, financiar-contabil, informatică, resurse umane, pază, centrala etc.)