

## Decizie de indexare a faptei de plagiat la poziția 00404 / 18.01.2018 și pentru admitere la publicare în volum tipărit

care se bazează pe:

**A. Nota de constatare și confirmare a indiciilor de plagiat prin fișa suspiciunii inclusă în decizie.**

Opera suspicionată (OS) Suspicious work		Opera autentică (OA) Authentic work
OS	BODOG, Florian Dorel. <i>Managementul și marketingul unităților sanitare</i> . Teză de doctorat. Cond.științific: Prof.Marius C. Demetrescu, Prof.G.Ionescu. Timișoara: Universitatea de vest. 2008. <b>Sursa suspiciunii:</b> Emilia Sercan / 8 octombrie 2017 / <a href="http://www.pressone.ro">www.pressone.ro</a> .	
OA	DAINA, Lucia. <i>Manual de management sanitar</i> . Oradea: Editura Universității din Oradea. 2007. ISBN: 978-973.759-337-5.	
Incidența minimă a suspiciunii / Minimum incidence of suspicion		
P01:	p.056:16 – p.063:11	p.123:03 – p.131:14
P02:	p.063:12 – p.084:17	p.131:18 – p.154:09
P03:	p.088:03 - p.193:09	p.169:03 – p.188:00
P04:	p.139:03 - p.148:11	p.155:03 – p.168:00
Fișa întocmită pentru includerea suspiciunii în Indexul Operelor Plagiate în România de la Sheet drawn up for including the suspicion in the Index of Plagiarized Works in Romania at <a href="http://www.plagiate.ro">www.plagiate.ro</a>		

**Notă:** Prin „p.72:00” se înțelege paragraful care se termină la finele pag.72. Notăția „p.00:00” semnifică până la ultima pagină a capitolului curent, în întregime de la punctul inițial al preluării.

**Note:** By „p.72:00” one understands the text ending with the end of the page 72. By „p.00:00” one understands the taking over from the initial point till the last page of the current chapter, entirely.

**B. Fișa de argumentare a calificării de plagiat alăturată, fișă care la rândul său este parte a deciziei.**

Echipea Indexului Operelor Plagiate în România

## Fișa de argumentare a calificării

Nr. crt.	Descrierea situației care este încadrată drept plagiat	Se confirmă
1.	Preluarea identică a unor pasaje (piese de creație de tip text) dintr-o operă autentică publicată, fără precizarea întinderii și menționarea provenienței și însușirea acestora într-o lucrare ulterioară celei autentice.	✓
2.	Preluarea a unor pasaje (piese de creație de tip text) dintr-o operă autentică publicată, care sunt rezumate ale unor opere anterioare operei autentice, fără precizarea întinderii și menționarea provenienței și însușirea acestora într-o lucrare ulterioară celei autentice.	
3.	Preluarea identică a unor figuri (piese de creație de tip grafic) dintr-o operă autentică publicată, fără menționarea provenienței și însușirea acestora într-o lucrare ulterioară celei autentice.	
4.	Preluarea identică a unor tabele (piese de creație de tip structură de informație) dintr-o operă autentică publicată, fără menționarea provenienței și însușirea acestora într-o lucrare ulterioară celei autentice.	
5.	Republicarea unei opere anterioare publicate, prin includerea unui nou autor sau de noi autori fără contribuție explicită în lista de autori	
6.	Republicarea unei opere anterioare publicate, prin excluderea unui autor sau a unor autori din lista inițială de autori.	
7.	Preluarea identică de pasaje (piese de creație) dintr-o operă autentică publicată, fără precizarea întinderii și menționarea provenienței, fără nici o intervenție personală care să justifice exemplificarea sau critica prin aportul creator al autorului care preia și însușirea acestora într-o lucrare ulterioară celei autentice.	✓
8.	Preluarea identică de figuri sau reprezentări grafice (piese de creație de tip grafic) dintr-o operă autentică publicată, fără menționarea provenienței, fără nici o intervenție care să justifice exemplificarea sau critica prin aportul creator al autorului care preia și însușirea acestora într-o lucrare ulterioară celei autentice.	
9.	Preluarea identică de tabele (piese de creație de tip structură de informație) dintr-o operă autentică publicată, fără menționarea provenienței, fără nici o intervenție care să justifice exemplificarea sau critica prin aportul creator al autorului care preia și însușirea acestora într-o lucrare ulterioară celei autentice.	
10.	Preluarea identică a unor fragmente de demonstrație sau de deducere a unor relații matematice care nu se justifică în regăsirea unei relații matematice finale necesare aplicării efective dintr-o operă autentică publicată, fără menționarea provenienței, fără nici o intervenție care să justifice exemplificarea sau critica prin aportul creator al autorului care preia și însușirea acestora într-o lucrare ulterioară celei autentice.	
11.	Preluarea identică a textului (piese de creație de tip text) unei lucrări publicate anterior sau simultan, cu același titlu sau cu titlu similar, de un același autor / un același grup de autori în publicații sau edituri diferite.	
12.	Preluarea identică de pasaje (piese de creație de tip text) ale unui cuvânt înainte sau ale unei prefețe care se referă la două opere, diferite, publicate în două momente diferite de timp.	

### Notă:

a) Prin „proveniență” se înțelege informația din care se pot identifica cel puțin numele autorului / autorilor, titlul operei, anul apariției.

b) Plagiatul este definit prin textul legii<sup>1</sup>.

„...plagiatul – expunerea într-o operă scrisă sau o comunicare orală, inclusiv în format electronic, a unor texte, idei, demonstrații, date, ipoteze, teorii, rezultate ori metode științifice extrase din opere scrise, inclusiv în format electronic, ale altor autori, fără a menționa acest lucru și fără a face trimitere la operele originale...”.

Tehnic, plagiatul are la bază conceptul de **piesă de creație** care<sup>2</sup>:

„...este un element de comunicare prezentat în formă scrisă, ca text, imagine sau combinat, care posedă un subiect, o organizare sau o construcție logică și de argumentare care presupune niște premise, un raționament și o concluzie. Piesa de creație presupune în mod necesar o formă de exprimare specifică unei persoane. Piesa de creație se poate asocia cu întreaga operă autentică sau cu o parte a acesteia...”

cu care se poate face identificarea operei plagiate sau suspectate de plagiat<sup>3</sup>:

„...O operă de creație se găsește în poziția de operă plagiată sau operă suspectată de plagiat în raport cu o altă operă considerată autentică dacă:

- i) Cele două opere tratează același subiect sau subiecte înrudite.
- ii) Opera autentică a fost făcută publică anterior operei suspectate.
- iii) Cele două opere conțin piese de creație identificabile comune care posedă, fiecare în parte, un subiect și o formă de prezentare bine definită.
- iv) Pentru piesele de creație comune, adică prezente în opera autentică și în opera suspectată, nu există o menționare explicită a provenienței. Menționarea provenienței se face printr-o citare care permite identificarea piesei de creație preluate din opera autentică.
- v) Simpla menționare a titlului unei opere autentice într-un capitol de bibliografie sau similar acestuia fără delimitarea întinderii preluării nu este de natură să evite punerea în discuție a suspiciunii de plagiat.
- vi) Piesele de creație preluate din opera autentică se utilizează la construcții realizate prin juxtapunere fără ca acestea să fie tratate de autorul operei suspectate prin poziția sa explicită.
- vii) În opera suspectată se identifică un fir sau mai multe fire logice de argumentare și tratare care leagă aceleași premise cu aceleași concluzii ca în opera autentică...”

<sup>1</sup> Legea nr. 206/2004 privind buna conduită în cercetarea științifică, dezvoltarea tehnologică și inovare, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 505 din 4 iunie 2004

<sup>2</sup> ISOC, D. Ghid de acțiune împotriva plagiatului: bună-conduită, prevenire, combatere. Cluj-Napoca: Ecou Transilvan, 2012.

<sup>3</sup> ISOC, D. Prevenitor de plagiat. Cluj-Napoca: Ecou Transilvan, 2014.

UNIVERSITATEA DE VFI  
FACULTATEA DE

BODOG F. FLOA

# TEZĂ DE DOCTOR

MANAGEMENTUL ȘI MARKETINGUL  
UNITĂȚILOR SANITARE

CONDUCĂTOR ȘTIINȚIFIC:

Prof. Univ. dr. MIHAI C. DEMETRESCU

Prof. Univ. dr. GHEORGHE IONESCU



2008

- efectuarea corecțiilor care se impun
- prin control se urmărește:
  - menținerea echilibrului organizației
  - asigurarea legăturii dintre decizie și rezultat
  - modul de gestionare a resurselor
  - identificarea cauzelor care au generat abaterea
  - informarea factorilor decizionali pentru a aplica măsuri de corecție, de remediere
- implică frecvent un mecanism de feedback prin care intrările sunt comparate cu ieșirile; dacă apar variații la rezultatele așteptate, managerii vor folosi feedback-ul pentru a face schimbările necesare;
- caracteristicile generale ale funcției de control sunt: continuitatea, evaluarea exactă a relațiilor cauză-efect, caracterul preventiv, flexibilitatea, adaptabilitatea, rigurozitatea (53).

## 2.3. Considerații generale privind sistemele de sănătate

### 2.3.1. Definiție

Sănătatea este un drept fundamental al omului, este o resursă esențială pentru individ, comunitate și societate în ansamblu (27).

Starea de sănătate este influențată de o serie de factori care pot fi grupați în:

- factori biologici
- factori socio-economici (ambientali)
- comportamentali (stil de viață)
- sistemul sanitar (asistența medicală).

P01

Indiferent de tipul de sistem de sănătate existent într-o țară, acesta are o influență în determinarea stării de sănătate într-un procent de 10-15%, viața unui mare număr de persoane depinzând de capacitatea de funcționare a acestuia. Sistemul de sănătate își pune amprenta de-a lungul vieții persoanei (4), încă de la naștere (siguranța unei maternități), perioada copilăriei și adolescenței (serviciile preventive - educația pentru sănătate, promovarea sănătății), adult (servicii curative – asistență medicală primară, asistență spitalicească), vârstnic (servicii recuperatorii – azil, centre de sănătate), fiind un element esențial pentru dezvoltarea sănătoasă a individului, familiei și societății.

Îmbunătățirea stării de sănătate a populației, creșterea speranței duratei de viață, creșterea calității vieții sunt cele trei obiective fundamentale ale oricărei politici de sănătate (30). Realizarea unor astfel de obiective este posibilă numai în cadrul unui sistem de asigurări de sănătate modern și cu dezvoltare dinamică.

Încă de la sfârșitul secolului al XIX – lea, când în Germania a apărut primul sistem de asigurări, numeroși autori au încercat să definească conceptul de sistem de sănătate (4).

Wienerman definea în 1971 sistemul de sănătate ca fiind *“totalitatea activităților desfășurate de societate cu scopul de a promova, menține și îmbunătăți sănătatea, indiferent dacă se adresează indivizilor, comunităților sau mediului”*<sup>22</sup>. Este subliniată astfel, condiția de eficacitate și eficiență înaltă a sistemului (atingerea celui mai ridicat nivel de sănătate posibil pentru populație) și echitatea acestuia (diferențe minime între indivizi sau grupuri). În acest fel, sistemul de sănătate răspunde așteptărilor populației în mod egal, fără discriminări.

O altă abordare a sistemului de sănătate este cea a lui Field: *“acel mecanism social care transformă resursele generale în produse specializate sub forma serviciilor de sănătate, cu scopul diminuării poverii bolii sau a consecințelor ei (incapacitate, invaliditate, deces prematur)”*<sup>23</sup>.

Din punct de vedere social, sistemul de sănătate este o componentă a acestui sistem, funcționând ca un subsistem. La rândul lui un sistem de sănătate are în structura sa alte subsisteme aflate în interrelație (1). Pentru a putea explica interacțiunile dintre parametrii multidimensionali ai unui sistem social, este nevoie ca noțiunea de sistem să fie bine definită.

Sistemele sociale au trei caracteristici comune după Miller (15):

- natura dinamică a sistemului determină flexibilitatea granițelor sistemului
- pentru caracterizarea sistemului social, o reprezentare unidimensională nu este suficientă
- sistemul social este un sistem deschis, influențând și fiind influențat de mediu.

Făcând referiri la sistem, Donabedian a identificat componentele esențiale ale acestuia (3): intrările sau structura, procesul, ieșirile sau rezultatele. Prin transpunerea acestora în sistemul de sănătate se consideră că structura include resursele umane, fizice (echipamente, clădiri), financiare, precum și mediul fizic și organizațional necesare asigurării îngrijirilor de sănătate. Procesul se referă la metodele și procedurile utilizate pentru acordarea îngrijirilor, în ceea ce privește punerea diagnosticului, recomandarea investigațiilor, efectuarea tratamentului, în concordanță cu proceduri și ghiduri de practică alături de acceptabilitatea și complianța pacientului (40). Rezultatul denotă efectele îngrijirilor asupra status-ului sănătății pacienților și populației.

<sup>22</sup> Armean P. - *Politici Și Sisteme De Sănătate Europene*, Ed. Curtea Veche, București, 2005, pp. 95-112

<sup>23</sup> Zamfir C. - *Politici Sociale În România*, Ed. Expert, București, 1999, pp. 139-148