

Decizie de indexare a faptei de plagiat la poziția 00406 / 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.

Fișa suspiciunii de plagiat / Sheet of plagiarism's suspicion	
Opera suspicionată (OS) Suspicious work	Opera autentică (OA) Authentic work
OS	<i>BODOG, Florian Dorel. Managementul și marketingul unităților sanitare. Teză de doctorat. Cond.științific: Prof.Marius C. Demetrescu, Prof.G.Ionescu. Timișoara: Universitatea de vest. 2008. Sursa suspiciunii: Emilia Sercan / 8 octombrie 2017 / www.pressone.ro.</i>
OA	<i>ARMEAN Petru. Managementul calității serviciilor de sănătate. București: Coresi. 2002. ISBN: 973-570-234-7.</i>
Incidența minimă a suspiciunii / Minimum incidence of suspicion	
P01:	p.103:12 - p.123:18
P02:	p.120:30 - p.123:03
P03:	p.108:19 - p.114:09
P04:	p.114:09 - p.120:28
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 www.plagiate.ro	

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.

Echipele 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 operii 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 legii¹.

„...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** care²:

„...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 suspicioane de plagiat³:

„...O operă de creație se găsește în poziția de operă plagiată sau operă suspicioasă 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 suspicioase.
- 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 suspicioasă, 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 suspicioase prin poziția sa explicită.
- vii) În opera suspicioasă se identifică un fir sau mai multe fire logice de argumentare și tratare care leagă aceleași premise cu aceleași concluzii ca în opera autentică...”

¹ 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

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

³ ISOC, D. Prevenitor de plagiat. Cluj-Napoca: Ecou Transilvan, 2014.

UNIVERSITATEA DE VFI
FACULTATEA DE

BODOG F. FLOK

TEZĂ DE DOCTOR

MANAGEMENTUL ȘI MARKETINGUL
UNITĂȚILOR SANITARE

CONDUCĂTOR ȘTIINȚIFIC:

Prof. Univ. dr. MIHAI C. DEMETRESCU

Prof. Univ. dr. GHEORGHE IONESCU



2008

Furnizorii care prestează servicii medicale pentru asigurările voluntare de sănătate, trebuie să fie autorizați de Ministerul Sănătății Publice. Pentru tipul complementar de asigurări de sănătate, furnizorii de servicii trebuie să fie în relație contractuală cu casele de asigurări, având obligația de a accepta coplata de la asiguratorii autorizați.

Calitatea serviciilor prestate asiguraților în sistemul asigurărilor private, este verificată de către asiguratorii, prin experți autorizați de Ministerul Sănătății Publice și organizații profesionale.

Furnizorii de servicii medicale și farmaceutice dețin întreaga responsabilitate a actului medical.

3.4. Asigurarea calității serviciilor medicale furnizate de spitale

3.4.1. Conceptul de calitate

Caracterul multiform și multidimensional al calității este reflectat cel mai bine de coexistența a numeroase definiții despre ceea ce sunt serviciile sau îngrijirile de sănătate de calitate (2). Semnificațiile acestor definiții țin cont de faptul că noțiunea de calitate, în aceste cazuri, este strâns legată de intențiile și rolurile diferiților actori din sistemul de sănătate ca și de mediul particular în care ele sunt acordate.

Acordarea unor îngrijiri de sănătate de calitate este o preocupare, fără îndoială la fel de veche ca și medicina însăși. Vechile civilizații egiptene, mesopotamiene, arabe sau romane aveau reguli foarte stricte, bine codificate, de acordare a îngrijirilor în caz de boală, prevăzând sancțiuni în caz de intervenții radicale, mutilante. Codurile lui Hipocrate și Maimonide constituie exemple de bună conduită, care au traversat timpul. Sfârșitul secolului XIX și începutul secolului XX marchează trecerea la asigurarea de îngrijiri de sănătate de calitate pe o bază modernă. Calitatea ocupă, de acum înainte, un loc central în reglarea sistemelor de sănătate, în introducerea de mecanisme pentru alocarea resurselor și furnizarea de servicii de calitate.

Interesul crescând arătat calității serviciilor de sănătate este datorat în mare parte mizelor economice, profesionale, sociologice și în egală măsură celor politice cu care se confruntă sistemele de sănătate moderne. În contextul restrângerii resurselor și controlului cheltuielilor pentru sănătate se impune găsirea celor mai bune servicii cu costurile cele mai bune și, în același timp, evitarea efectelor negative ale acestei soluții. Faptul că sănătatea este o preocupare socială colectivă determină o mai mare transparență și mai bună informare a unui public, a cărui participare financiară, directă sau indirectă, la susținerea serviciilor de sănătate este, de altfel, din ce în ce mai crescută (9). Aceste presiuni sunt, de altfel cu atât mai

puternice, cu cât mediul politic și social este mai democratic, opoziția este efectivă și asociațiile consumatorilor (clienți, pacienți, asigurați) sunt mai influente. În sfârșit, acolo unde oferta de servicii se desfășoară într-un mediu competitiv, calitatea devine pentru consumatori un element discriminant între furnizorii de servicii medicale.

Diferitele semnificații acordate noțiunii de calitate și diversitatea circumstanțelor în care acest termen este folosit – control, siguranță, apreciere, evaluare, managementul calității – sunt susceptibile de a crea confuzii pentru un cititor neavenit. Tocmai de aceea încercăm o scurtă trecere în revistă a definiției calității în serviciile de sănătate. Se remarcă conținutul variabil și sensurile diferite acordate noțiunii de calitate. Coexistența a numeroase definiții explicite sau implicite, conceptuale sau operaționale, despre ceea ce sunt serviciile de sănătate traduce caracterul, de multe ori imprecis și multiform al noțiunii de calitate (28).

Astfel, Donabedian consideră că noțiunea de calitate poate fi percepută de o manieră neutră ca o caracteristică, o proprietate pe care un serviciu de sănătate le are în diferite grade și evaluarea calității constă, atunci, în a aprecia în ce măsură un serviciu de sănătate specific posedă această calitate.

După Vuori, calitatea poate îmbrăca o conotație elogioasă și se referă la consecințele dorite și așteptate ale serviciilor de sănătate respectiv la ameliorarea stării de sănătate. Alți autori (2) consideră că prin calitate se înțelege satisfacerea și răspunsul la așteptările populației, respectiv pacienților.

În această perspectivă, calitatea traduce “*gradul de excelență al diferitelor atribute ale serviciilor de sănătate*”²⁷. Acest lucru poate fi tradus astfel: calitatea vizează optimul prin termenii scopurilor, pretinde în termenii mijloacelor un bun serviciu, în cel mai potrivit moment acordat de un bun practician, în cel mai bun loc (6). Serviciile de calitate măresc probabilitatea de apariție a rezultatelor dorite și corespund cunoștințelor profesionale actuale (2).

Un alt curent conduce la asocierea calității cu o inițiativă de maximizare sub constrângere. Calitatea nu este ca o proprietate absolută, ca o “*cucerire infinită*”. Optimul este constrâns, mai ales, prin volumul și natura resurselor alocate (2). Calitatea poate fi, atunci, definită ca existența celei mai bune sănătăți și a satisfacției populației ținând cont de constrângerile tehnologice, constrângerile resurselor și de specificul consumatorilor (22). Calitatea se măsoară în funcție de rezultatele investite și de ceea ce este posibil și de dorit a se realiza într-un context dat (2). Reprezentările existente ale calității se disting prin dimensiunea

²⁷ Davis K., Blomstrom R. - *Business And Society: Environment And Responsibility*. New York, Mcgraw-Hill, 1975, pp. 58-59