



ІНФОРМАЦІЯ

про проведення експертизи

на наявність плагіату в

**Буковинському державному
медичному університеті**

- БДМУ, як і більшість провідних закладів вищої освіти уважно ставиться до рівня престижу університету і вбачає одним із найважливіших завдань – боротьбу з плагіатом





Положення про запобігання та виявлення академічного плагіату в освітній і науково-дослідній роботі учасників освітнього процесу та науковців БДМУ (нова редакція)

ЗАГАЛЬНІ ВІДОМОСТІ ▾

ВСТУПНИКУ ▾

ОСВІТА ▾

НАУКА ▾

МЕДИЦИНА ▾

НОВИНИ

▶ НАВЧАЛЬНА РОБОТА

▶ СТУДЕНТСЬКЕ САМОВРЯДУВАННЯ

▲ **АКАДЕМІЧНА ДОБРОЧЕСНІСТЬ**

Кодекс академічної доброчесності

Code of academic integrity of Bukovinian State Medical University

Морально-етичний кодекс студентів

Положення про запобігання та виявлення академічного плагіату в освітній та науково-дослідній роботі учасників освітнього процесу та науковців Буковинського державного медичного університету

Про перевірку рукописів на наявність плагіату та зміни до Наказу

22 січня ми згадуємо дві рівнозначні за вагою події української історії: проголошення незалежності Української Народної Республіки й Акт Злуки українських земель.



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ



Затверджую
В.о. ректора закладу вищої освіти
Буковинського державного медичного
університету
проф. *[Signature]* Оксана АНДРИЦЬ
» _____ 2022 року

ПОЛОЖЕННЯ

*до кат. 452-А/дп
від 31.10.22р.*

ПРО ЗАПОБІГАННЯ ТА ВИЯВЛЕННЯ АКАДЕМІЧНОГО ПЛАГІАТУ
В ОСВІТНІЙ І НАУКОВО-ДОСЛІДНІЙ РОБОТІ
УЧАСНИКІВ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ ТА НАУКОВЦІВ
БУКОВИНСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ

Ухвалено
рішенням Вченої ради
Буковинського державного
медичного університету
Протокол № 5 від 27.10.2022 р.
Голова Вченої ради БДМУ

проф. *[Signature]* Тарас БОЙЧУК
« _____ 2022 року

Чернівці, 2022



КОМІСІЯ

з проведення експертизи на виявлення плагіату в БДМУ

- **Голова – проф. Роман БУЛИК**
- **Відповідальний за перевірку робіт теоретичного профілю – проф. Ігор ОЛІЙНИК**
- **Відповідальний за перевірку робіт клінічного профілю – проф. Федір ГРИНЧУК**

Види академічного плагіату:

- републікація,
- реплікація,
- рерайт,
- фальсифікація,
- дослівний чи мозаїчний плагіат,
- відсутність посилань на прямі цитати,
- неадекватне перефразування,
- поєднання власного та запозиченого тексту без цитування джерел,
- копіювання чужої наукової роботи та привласнення результатів праці

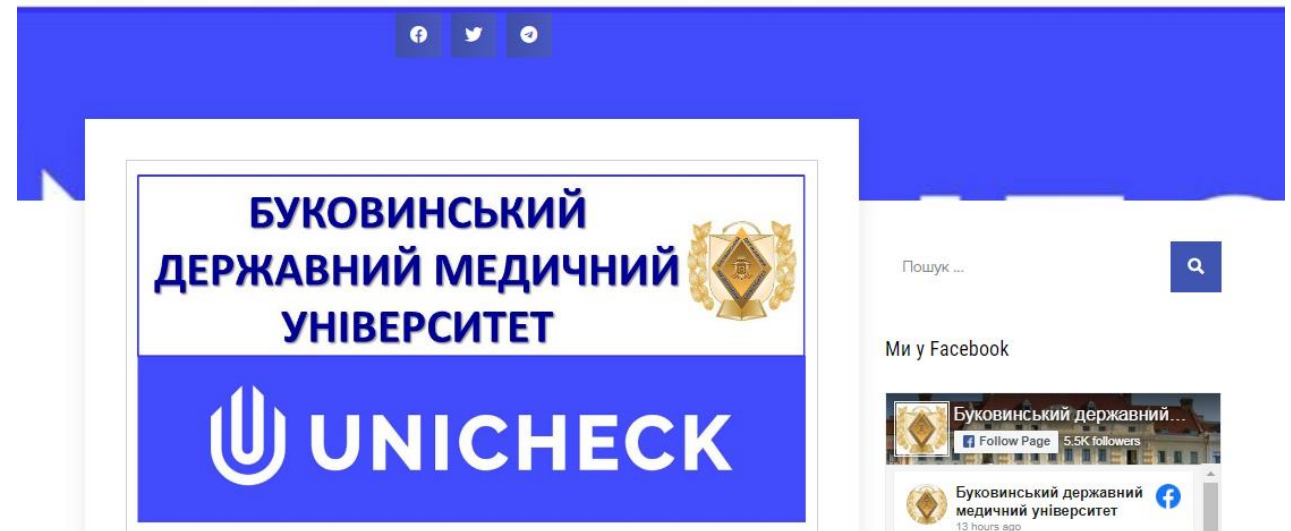




- 1 вересня 2022 року БДМУ підписав угоду про співпрацю з компанією «Антиплагіат» у напрямку дотримання принципів академічної доброчесності.
- У рамках співпраці БДМУ надано безкоштовний доступ до **онлайн-сервісу для запобігання плагіату «Unicheck»**



Дотримання принципів академічної доброчесності



- Сервісом пошуку плагіату Unichesk користуються Міністерство освіти та науки України, Національне агентство із забезпечення якості вищої освіти та понад 1100 університетів в Україні і світі.



НАЦІОНАЛЬНЕ
АГЕНТСТВО
ІЗ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ
ЯКОСТІ ВИЩОЇ ОСВІТИ

Національний університет
водного господарства
та природокористування



- За 2022 рік перевірено 137 робіт, у т.ч. за допомогою сервісу UNICHECK.
- Абсолютна більшість перевірених робіт мали оригінальні дані.
- 4 роботи відхилені комісією як такі, що містили недозволену кількість запозичень.

Булик Роман Євгенович | Перевірено 19.09.2022, 8:32:28 GMT+3

ДЕТАЛЬНА ІНФОРМАЦІЯ КОМЕНТАРІ

МАСШТАБ ПО ШИРИНІ ЛИШЕ ТЕКСТ ДОДАТИ КОМЕНТАР НАЛАШТУВАННЯ

виявлено модифікації тексту. ПЕРЕЙДІТЬ НА ВКЛАДКУ МОДИФІКАЦІЇ.

асоціюється із зменшенням загострень, особливо у хворих з тяжким перебігом ХОЗЛ. Останні дослідження свідчать, що глюкокортикостероїди можуть бути менш ефективними в лікуванні загострення ХОЗЛ у хворих з більш низьким вмістом еозинофілів в крові.

Антибіотики призначаються хворим із загостренням ХОЗЛ при наявності трьох кардинальних симптомів: посилення задишки, збільшення об'єму мокроти та її гнійності; або мають

2 кардинальних симптоми, якщо один з них – збільшення гнійності мокроти; або потребують неінвазивної або інвазивної механічної вентиляції легень. Рекомендована тривалість антибіотикотерапії – 5-7 днів [7]. Вибір антибіотика має засновуватись на регіональному патерні антибіотикорезистентності.

Ведення легеневої гіпертензії та легеневого серця [4]

У гіпоксичних пацієнтів з ХОЗЛ розвивається легенева гіпертензія, тобто тиск в легеневій артерії перевищує 25 мм рт. ст. Спочатку легенева гіпертензія виникає в результаті вазоконстрикції внаслідок гіпоксії, а згодом – за рахунок структурних змін, що можуть бути пов'язані з запальними процесами. Легенева гіпертензія може бути присутньою протягом багатьох років, не проявляючись жодними симптомами, але у деяких пацієнтів вона призводить до розвитку клінічного синдрому легеневого серця.

СХОЖІСТЬ ЦИТАТИ ВИЛУЧЕННЯ МОДИФІКАЦІЇ

66.8% Схожість Цитати.....0%
Вилучення.....0%

Всі джерела Інтернет Бібліотека

всього знайдено: 196 вилучено: 0

14.9%	www.ifp.kiev.ua/ftp1/metoddoc/nastanova_h...	6 Джерел
13.1%	www.ifp.kiev.ua/doc/journals/upj/20/pdf20-3...	
12.2%	www.ifp.kiev.ua/ftp1/metoddoc/Pneumonia ...	17 Джерел
11.1%	www.ifp.kiev.ua/doc/staff/pneumonia_guidel...	8 Джерел
10.6%	www.ifp.kiev.ua/ftp1/metoddoc/posibnyk_4 ...	5 Джерел





онлайн-
сервіс для
запобігання
плагіату
Unicheck

- виділяє більшість збігів тексту, цитати та посилання, допомагаючи швидко знайти неоригінальний текст.
- Minimap допомагає швидко переглядати документ, знаходити цитати, збіги та посилання.
- показує текстові збіги, які варті уваги експерта, та не включає часто вживані вислови до результатів перевірки.
- генерує список працюючих посилань на джерела з текстовими збігами. Небезпечні посилання мають спеціальну позначку-попередження.
- звіти Unicheck завжди залишаються в доступі і можуть бути завантажені у форматі .pdf для офлайн-використання.

- можливість порівняння перевіреного тексту з джерелом, в якому є схожі або такі ж самі формулювання, в одному вікні.

ПОРІВНЯННЯ З ДЖЕРЕЛОМ

ДОДАТИ КОМЕНТАР

ЛИШЕ ТЕКСТ

Гіперсекреція слизу

Гіперсекреція слизу, що призводить до хронічного продуктивного кашлю — це ознака хронічного бронхіту і не завжди пов'язана із обмеженням бронхіальної прохідності. Навпаки, не всі пацієнти з ХОЗЛ скаржаться на гіперсекрецію слизу. Наявність гіперсекреції обумовлена метаплазією слизової оболонки із збільшенням кількості келихоподібних клітин та розмірів підслизових залоз у відповідь на хронічне подразнення дихальних шляхів сигаретним димом та іншими шкідливими газами або частками. Стимулюють гіперсекрецію слизу різні медіатори та протеази.

Легенева гіпертензія

Може розвинутиись на пізніх стадіях розвитку ХОЗЛ внаслідок обумовленого гіпоксією спазму дрібних легеневих артерій, що, зрештою, призводить до структурних змін (гіперплазії інтими та пізніше до гіпертрофії/гіперплазії гладком'язового шару). У судинах відмічається запальна реакція, подібна до реакції в дихальних шляхах, та дисфункція епітелію. Втрата капілярного шару при емфіземі також сприяє збільшенню тиску в легеновому кровообігу. Прогресуюча легенева гіпертензія може призвести до гіпертрофії правого шлуночка та правошлуночкової серцевої недостатності.

Гіперсекреція слизу Гіперсекреція слизу, що призводить до хронічного продуктивного кашлю — це ознака хронічного бронхіту і не завжди пов'язана із обмеженням бронхіальної прохідності. Навпаки, не всі пацієнти з ХОЗЛ скаржаться на гіперсекрецію слизу. Наявність гіперсекреції обумовле- на метаплазією слизової оболонки із збільшенням кількості келихоподібних клітин та розмірів підслизових залоз у відповідь на хронічне подразнення дихальних шляхів сигаретним димом та іншими шкідливими газами або частками. Стимулюють гіперсекрецію слизу різні медіатори та протеази, деякі з них шляхом активації рецептора епідермального фактору росту (EGFR).

Легенева гіпертензія Може розвинутиись на пізніх стадіях розвитку ХОЗЛ внаслідок обумовленого гіпоксією спазму дрібних легеневих артерій, що, зрештою, призводить до структурних змін (гіперплазії інтими та пізніше до гіпертрофії/гіперплазії гладком'язового шару). У судинах відмічається запальна реакція, подібна до реакції в дихальних шляхах, та дисфункція епітелію. Втрата капілярного шару при

- програма порівнює кожен документ з незахищеними інтернет-джерелами та внутрішньою базою академічних робіт нашого ЗВО.
- конфіденційність – роботи зберігаються в акаунті БДМУ. Тексти доступні відповідальним нашим експертам та можуть бути видалені будь-коли.





- можливість створення власної бази робіт у бібліотеці акаунту
- підключення до найбільших LMS систем Moodle, Canvas та ін.

moodle

CANVAS



Ім'я користувача:
Булик Роман Євгенович

ID перевірки:
1011931934

Дата перевірки:
19.09.2022 08:32:28 EEST

Тип перевірки:
Doc vs Internet + Library

Дата звіту:
19.09.2022 08:40:14 EEST

ID користувача:
100002175

Назва документа: Білецький Посібник Пульмонологія_2022

Кількість сторінок: 157 Кількість слів: 22793 Кількість символів: 179445 Розмір файлу: 355.19 KB ID файлу: 1011797283

66.8%
Схожість

Найбільша схожість: 14.9% з інтернет-джерелом (http://www.ifp.kiev.ua/ftp1/metoddoc/nastanova_hozl_2020.pdf)

66.8% Джерела з Інтернету 192 Сторінка 159

0.04% Джерела з Бібліотеки 4 Сторінка 163

0% Цитат

Вилучення цитат вимкнено

Вилучення списку бібліографічних посилань вимкнено

0%
Вилучень

Немає вилучених джерел





Модифікації

Виявлено модифікації тексту. Детальна інформація доступна в онлайн-звіті.

Замінені символи 53





- Після перевірки на плагіат роботи система автоматично генерує онлайн звіт.
- У результаті візуалізується відсоток оригінальності тексту та список сайтів із відсотком збігу у відповідному кольорі залежно від застосованих пошукових серверів.

РІВЕНЬ ОРИГІНАЛЬНОСТІ (підручники, посібники)*





Рівень оригін-ті	Рекомендована дія
 <p>Високий понад 75 %</p>	<p>Текст вважається оригінальним та не потребує додаткових дій щодо запобігання неправомірним запозиченням.</p> <p>Робота допускається до опублікування</p>
 <p>Задовільний від 55 до 75 %</p>	<p>Наявні окремі ознаки академічного плагіату. Слід пересвідчитись у наявності посилань на першоджерела для цитованих фрагментів.</p> <p>Робота потребує доопрацювання та повторної перевірки.</p>
 <p>Низький від 30 до 55 %</p>	<p>Наявні певні ознаки академічного плагіату, але матеріал може бути прийнятий за умови доопрацювання з обов'язковою наступною перевіркою на оригінальність доопрацьованого твору</p>
 <p>Неприйнятний менше 30 %</p>	<p>Наявні істотні ознаки плагіату.</p> <p>Матеріал до розгляду не приймається</p>

* не менше 25% – у випадку перевидання

РІВЕНЬ ОРИГІНАЛЬНОСТІ (дисертації)

Рівень оригін-ті	Рекомендована дія
 <p>Високий понад 85 %</p>	<p>Текст вважається оригінальним та не потребує додаткових дій щодо запобігання неправомірним запозиченням.</p> <p>Робота допускається до захисту</p>
 <p>Задовільний від 70 до 85 %</p>	<p>Наявні окремі ознаки академічного плагіату. Слід пересвідчитись у наявності посилань на першоджерела для цитованих фрагментів.</p> <p>Робота потребує доопрацювання та повторної перевірки</p>
 <p>Низький від 50 до 70 %</p>	<p>Наявні певні ознаки академічного плагіату, але матеріал може бути прийнятий за умови доопрацювання з обов'язковою наступною перевіркою на оригінальність доопрацьованого твору</p>
 <p>Неприйнятний менше 50 %</p>	<p>Наявні істотні ознаки плагіату.</p> <p>Матеріал до розгляду не приймається</p>

РІВЕНЬ ОРИГІНАЛЬНОСТІ (монографії*, наукові статті)

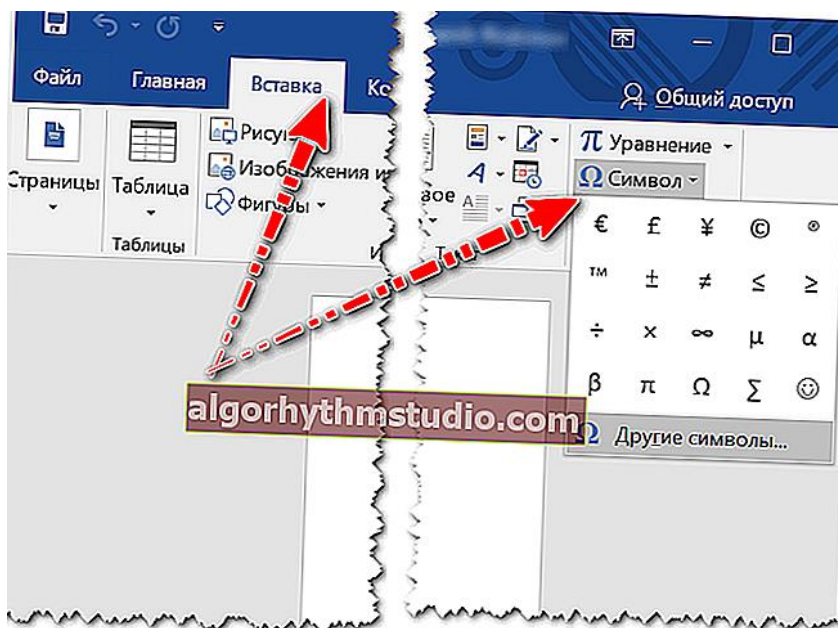
Рівень оригін-ті	Рекомендована дія
 <p>Високий понад 80 %</p>	<p>Текст вважається оригінальним та не потребує додаткових дій щодо запобігання неправомірним запозиченням.</p> <p>Робота допускається до публікації</p>
 <p>Задовільний від 60 до 80 %</p>	<p>Наявні окремі ознаки академічного плагіату. Слід пересвідчитись у наявності посилань на першоджерела для цитованих фрагментів.</p> <p>Робота потребує доопрацювання та повторної перевірки</p>
 <p>Низький від 50 до 60 %</p>	<p>Наявні певні ознаки академічного плагіату, але матеріал може бути прийнятий за умови доопрацювання з обов'язковою наступною перевіркою на оригінальність доопрацьованого твору</p>
 <p>Неприйнятний менше 50 %</p>	<p>Наявні істотні ознаки плагіату.</p> <p>Матеріал до розгляду не приймається</p>

* не менше 25% – для монографії, що видає автор за матеріалами дисертації

Для реалізації поставлених завдань б
на обліку в ендокринологічному диспансері :
90 осіб без метаболічних порушень. Групи
колилася у межах від 25 до 55 років. Розпод

Обстеження починали зі збору ан
порожнини рота). Використовували дані меді

Для визначення метаболічного синдр
Всесвітньою організацією охорони здоров'
включає порушення толерантності до глюко
поєднується з двома та більше нижченаведе
ст.; підвищенням рівня тригліцеридів в пла
ліпопротеїдів високої густини менше 0,9 ммс



Під час підготовки файлу роботи **ЗАБОРОНЯЄТЬСЯ**
використовувати будь-які методи обманювання
сервісів перевірки на академічний плагіат, зокрема

- заміна текстових символів на візуально ідентичні зображення;
- вставка додаткових текстових символів, які візуально не видимі.



Виявлені у тексті твору запозичення вважаються правомірними, якщо ВОНИ Є:

- власними назвами (індивідуальними найменуваннями окремих одиничних об'єктів, у т.ч. найменуваннями установ, назвами праць, які досліджувалися у творі, бібліографічними посиланнями на джерела та ін.);
- усталеними словосполученнями, що характерні для певної сфери знань;

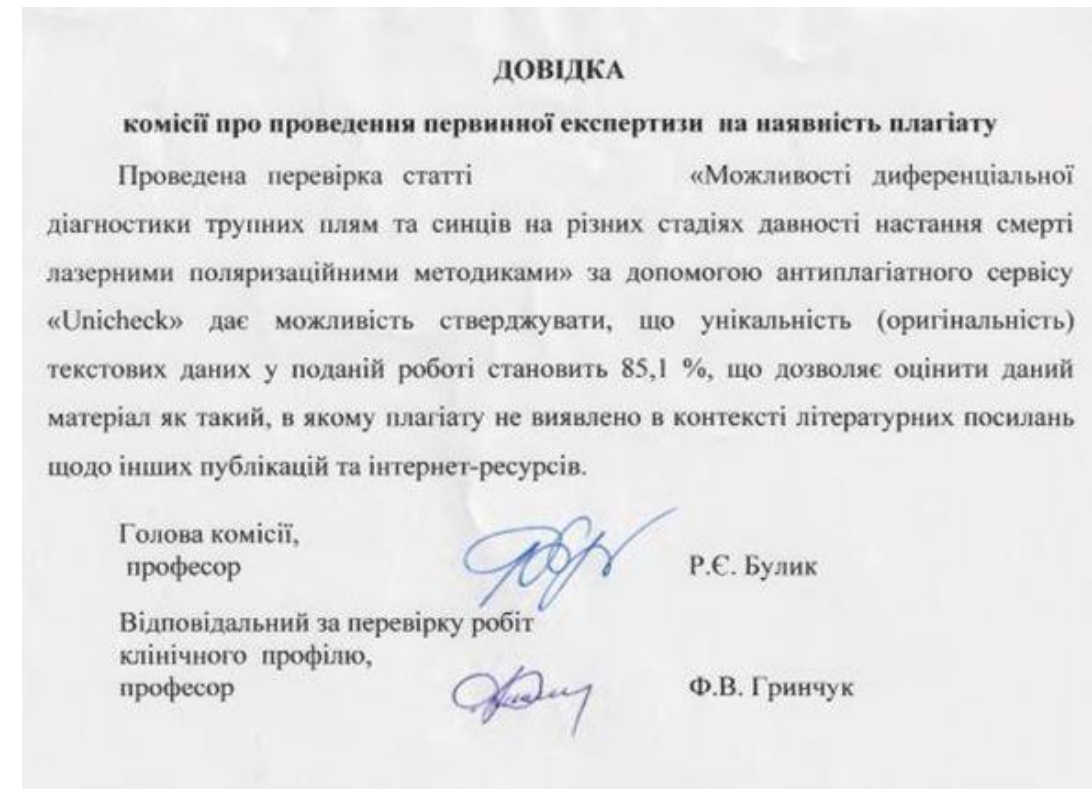


Виявлені у тексті твору запозичення вважаються правомірними, якщо вони є:

- належним чином оформлені цитуваннями;
- належним чином оформлені самоцитуваннями (фрагментами тексту, що належать автору твору, опубліковані або оприлюднені в е-формі ним у інших творах).



- Друкована та електронна версії роботи мають бути ідентичними. Контроль за порівнянням друкованої та електронної версій роботи забезпечує кафедра (спецрада).
- Автор роботи або інша відповідальна особа передає е-варіант роботи члену комісії (відповідальному за перевірку робіт теоретичного/клінічного профілю) для завантаження та перевірки.
- Довідка про результати перевірки є одним із документів, на підставі яких приймається рішення про оригінальність роботи і готується висновок про допуск (прийняття) роботи до захисту (публікації).



ЗАУВАЖЕННЯ:

Для реалізації поставлених завдань б
на обліку в ендокринологічному диспансері і
90 осіб без метаболічних порушень. Групи
коливався у межах від 25 до 55 років. Розпод
Обстеження починали зі збору ан
порожнини рота). Використовували дані меді
Для визначення метаболічного синдр
Всесвітньою організацією охорони здоров'
включає порушення толерантності до глюко
поєднується з двома та більше нижченаведе
ст.; підвищенням рівня тригліцеридів в пла
ліпопротеїдів високої густини менше 0,9 ммс

- схожість фрагментів тексту за словосполученнями та реченнями до наявних публікацій в інтернеті та окремих бібліотеках;
- виявлення змін (модифікацій) тексту, які за визначенням програми перевірки можуть впливати (чи не впливати) на % оригінальності авторського тексту;
- публікація дисертантом статті в часописі університету і через рік спроба подачі майже ідентичної статті в інший журнал БДМУ;
- переклад на англійську мову тексту вже опублікованої статті українською мовою іншими авторами і спроба публікації від свого авторства;
- переклад на українську мову розділу вже захищеної дисертації закордоном і спроба публікації матеріалу від свого авторства.



РЕКОМЕНДАЦІЇ:

- організовувати заходи з популяризації основ інформаційної культури: проводити для докторантів, аспірантів та здобувачів лекції з питань наукової етики та недопущення академічного плагіату; залучати учасників освітньо-наукового процесу до роботи в конференціях та вебінарах щодо академічної доброчесності;
- постійно доводити до всіх учасників освітньо-наукового процесу та наукових досліджень, що наявна програма перевірки «Unicheck» виявляє всі модифікації тексту, у тому числі із підміною мови текстового редактора;



РЕКОМЕНДАЦІЇ:



- під час викладання нормативної навчальної дисципліни «Етика і методологія наукового дослідження. Основи академічної доброчесності» обсягом 3 кредити, що входить до навчального плану аспірантів і здобувачів PhD поза аспірантурою – більше акцентувати увагу дисертантів на належне запозичення і оформлення фрагментів авторських творів;

РЕКОМЕНДАЦІЇ:

- всі дисертації, виконані в нашому університеті вносити в репозиторій «Інтелектуальні фонди БДМУ»;

[Війти](#)
English українська російський

Інтелектуальні Фонди БДМУ

[Головна сторінка DSpace](#) → [Дисертації та автореферати](#)

Дисертації та автореферати

Перегляд по 29

- [За датою публікації](#)
- [Автори](#)
- [Заголовки](#)
- [Теми](#)

Пошук по фонду: >>

Колекції в цьому фонді:

- [Автореферати](#) [143]
- [Дисертації](#) [25]

Пошук

 >>

- Пошук
- Фонд

[Розширений пошук](#)

Перегляд

Всі матеріали

- [Фонди та колекції](#)
- [За датою публікації](#)
- [Автори](#)
- [Заголовки](#)
- [Теми](#)

Фонд

- [За датою публікації](#)
- [Автори](#)
- [Заголовки](#)
- [Т...](#)

РЕКОМЕНДАЦІЇ:

- не вносити на перевірку нововведення, інформаційні листи в антиплагіатний сервіс Unicheck, оскільки це є повтором відомих даних.
- надавати на перевірку е-варіант роботи без переліку умовних скорочень, джерел, цитат (у стилях цитування APA, MLA, Chicago/Turabian, Harvard), списку використаної літератури, додатків, тощо оскільки це:
 - скоротить час перевірки,
 - зменшить витрати на перевірку та кількість можливого виявлення запозичень,
 - водночас не знизить ефективність перевірки встановлення реального плагіату.



WHAT ARE IN-TEXT CITATIONS?

APA
The APA referencing style emphasizes the author's name and date of publication. **EXAMPLE: (RAMSEY, 2006)**

MLA
EXAMPLE: (JOHN 5) This referencing method emphasizes two main features in in-text citation namely author's name(s) and the page number.

HARVARD
The in-text citation in Harvard style emphasizes two things namely the author's name and year of publication. **EXAMPLE: (SMITH 2008)**

CHICAGO
EXAMPLE CARLOS SMITH, WORLD WAR II, (NEW YORK, CENGEGE LEARNING, 2009), 32 was collected to buy essential school supplies and materials for the kids' education

РЕКОМЕНДАЦІЇ:



- При перевірці рукопису дисертації комісія **не враховуватиме** у загальний % збіги/ідентичність тільки з текстами власних раніше опублікованих праць автора за темою дисертаційної роботи.
- У випадку перевидання авторського твору (підручника, посібника, монографії автору(-ам) **необхідно чітко вказати, що перевидання є наступним за попереднім, доповнене і перероблене.** При перевірці нового рукопису % співпадіння з попередніми варіантами видання **буде вилучатись** із загального числа співпадінь (збігу/ідентичності) текстів.



