



Звіт перевірки текстових документів на наявність збігів: *акценти та інтерпретація*

Тетяна Павленко
Наукова бібліотека ХНМУ
17.01.2023

Основні питання

- Який порядок перевірки текстових документів щодо запозичень, затверджений в ХНМУ?
- В чому полягає перевірка текстів і які інструменти застосовуються?
- Чи є певні вимоги до оформлення електронної версії документу та формату файлу?
- Який документ надається про результат перевірки, як його інтерпретувати, які показники допустимі і хто надає заключний висновок про якість академічної роботи?
- Що робити в разі критичного рівня виявлених текстових запозичень?

- **Який порядок перевірки текстових документів щодо наявності запозичень, укладений в ХНМУ?**



Перевірка на антиплагіат

Перевірка всіх видів робіт на наявність ознак академічного плагіату обов'язково передує всім іншим процедурам розгляду: проводиться за допомогою програмно-технічних засобів, які дозволяють згенерувати звіт за результатами перевірки зі встановленням факту наявності чи відсутності текстових та ілюстративних запозичень. В Університеті використовуються лише ті програми, із розробниками, власниками, представниками яких укладено договір та/або надано дозвіл на використання створених в Університеті.

Щорічно ХНМУ укладає договір на використання антиплагіатного програмного забезпечення.

Про порядок перевірки



Наказ № 195 від 27.08.2020 р. про затвердження Положення про порядок перевірки у ХНМУ текстових документів дисертаційних робіт, звітів за науково-дослідними роботами, наукових публікацій, матеріалів наукових форумів, навчальної літератури, навчально-методичних видань та засобів навчання на наявність текстових запозичень



Положення про Порядок перевірки у ХНМУ текстових документів - дисертаційних робіт, звітів за науково-дослідними роботами, наукових публікацій, матеріалів наукових форумів, навчальної літератури, навчально-методичних видань та засобів навчання на наявність текстових запозичень

Перевірку текстових документів здійснюють

- **Відповідальний від наукового відділу** – звіти за науково-дослідними роботами, які виконуються співробітниками університету
- **Відповідальний від Навчально-наукового інституту якості освіти ХНМУ** – навчально-методичні матеріали та електронні дистанційні курси
- **Вчені секретарі спеціалізованих вчених рад** – дисертаційні роботи, подані до захисту
- **Відповідальний від Наукового товариства студентів, аспірантів, докторантів і молодих учених** – наукові роботи студентів та молодих вчених ХНМУ; матеріалів наукових форумів студентів та молодих вчених
- **Відповідальні від редакцій наукових журналів** – подані до опублікування статті
- **Відповідальний від служби інтелектуальної власності** – подані матеріали

Наукова бібліотека здійснює перевірку

- **Дисертаційних робіт**, виконаних аспірантами, докторантами та здобувачами ХНМУ *до подачі до спеціалізованих вчених рад інших установ*
- **Дисертаційних робіт**, виконаних аспірантами та здобувачами наукового ступеня *доктора філософії*
- **Наукових публікацій**, які готуються співробітниками університету до подання поза межі університету
- **Матеріалів наукових форумів** (*крім форумів студентів та молодих учених*)



Наукова бібліотека не виконує функції експерта і не надає будь-яких довідок, крім тих, що передбачені сервісом перевірки

Порядок та процедура перевірки

- Особисте подання автором візованої заяви та електронного версії документа до відповідного підрозділу
- Завантаження електронної версії документу до системи, перевірка документу та генерація результатів у вигляді звіту
- Надсилання звітних документів подавцю за фактом готовності
- За необхідності доопрацювання тексту і повторна перевірка (одноразово)
- За повторного критичного рівня текстових запозичень рішення приймає призначена експертна група
- За підтвердження наявності академічного плагіату автор несе академічну відповідальність

- **В чому полягає перевірка текстів і які інструменти застосовуються?**



Продукт	Онлайн-сервіс перевірки текстів на плагіат
Компанія	Unicheck Україна (2014)
Доступ	За передплатою
Принцип роботи	В систему завантажується один або кілька документів, система аналізує їх та генерує підсумковий звіт з нарахованими коефіцієнтами схожості
Основні переваги та можливості	<ul style="list-style-type: none">• Враховує світові тенденції боротьби із плагіатом, спирається на прогресивні «розумні» технології• Порівнює текст як з інтернет-джерелами, так і з базою даних університету• Працює з текстами більш ніж 20 мовами у різних форматах• Здатний зчитувати різні елементи модифікації тексту• Інтегрується з системами організації дистанційного навчання Moodle, Google Classroom та ін.

- Чи є певні вимоги до оформлення електронної версії документу та формату файлу?

Вимоги до електронних версій документів

- Приймаються роботи, повністю готові до публікації – текст відформатований з використанням певних параметрів, без робочих позначок, малюнків чи візуальних ефектів, із зазначенням назви та авторства
- Максимальний обсяг тексту 125 000 слів = 454 сторінки
- Мінімальний обсяг тексту – 30 слів (1 сторінка – 275 слів)
- Максимальний розмір файлу – 70 МБ
- Рекомендовані текстові формати файлів – pdf, docx, doc, xls,xlsx, pptx, ppt + нотатки спікера, odt, ods, odp, htm, html



Будь-який файл, що не підтримується Unichesk, слід зберегти в одному з форматів, що підтримуються

- **Який документ надається про результати перевірки, які показники допустимі і хто надає заключний висновок про якість академічної роботи?**

Антиплагіат-сервіси НЕ шукають плагіат

Що може виявити антиплагіат-система



- Схожі або ідентичні текстові фрагменти
- Розповсюджені шахрайські техніки приховування запозичень

Що НЕ може виявити антиплагіат-система



- Нові наукові знання, дослідження, результати
- Коректність або доцільність використаних джерел
- Необхідність певного обсягу цитувань
- Фабрикацію даних

Якісний результат

Перевірка
тексту

Аналіз
результатів

Висновки



Експертами можуть бути наукові керівники, члени спеціалізованих вчених рад, рецензенти, завідувачі кафедрами, викладачі, інші компетентні особи

Компетентна інтерпретація результатів перевірки

Аналіз звітних документів

- Урахування процентних ставок наданих коефіцієнтів
- Детальний перегляд виділених фрагментів

Підготовка експертних висновків

Надання рекомендацій автору щодо доопрацювання тексту

Важливо

- Запобігання окремих проблем і помилок у практиках забезпечення академічної доброчесності : аналітична записка / Володимир Бахрушин. – Лист МОН України від 20.05.2020, № 1/9-263. – <https://tinyurl.com/4smmaxbv>
- Рекомендації щодо запобігання академічному плагіату та його виявлення в наукових роботах (авторефератах, дисертаціях, монографіях, наукових доповідях, статтях тощо). – Лист МОН України від 15.08.2018, № 1/11-8681. – <https://tinyurl.com/35czkpxa>

**Робота
потребує
доопрацювання
якщо**

Не зазначені цитування

Некоректно вказані джерела запозичення

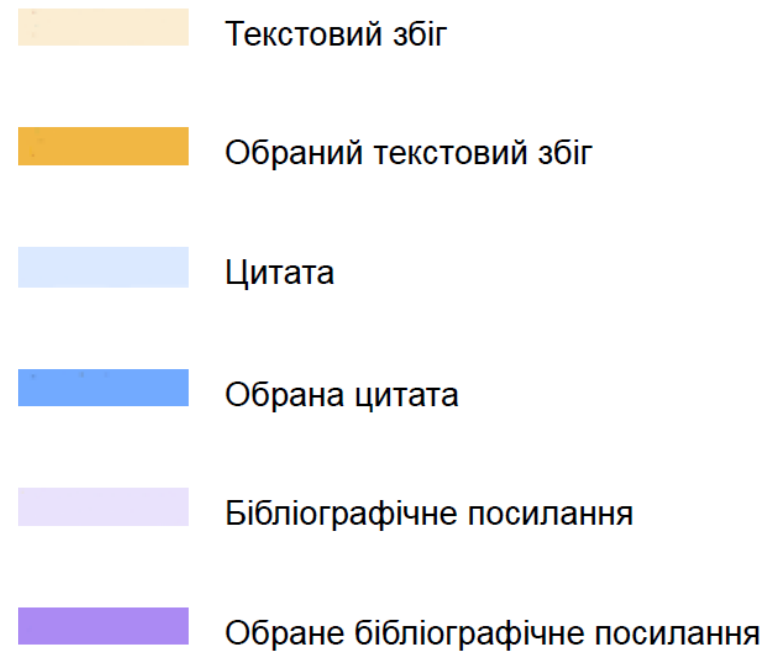
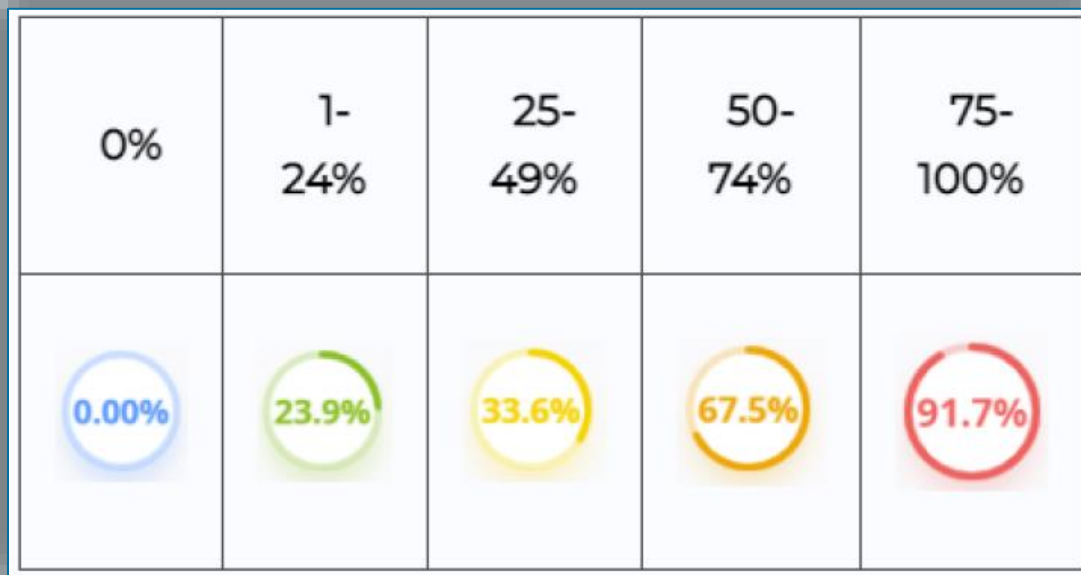
Використані піратські, ненадійні чи неавторитетні джерела

Надмірна кількість текстових збігів

Наявні елементи модифікації тексту

- **Приклади звітів перевірки**

Важливо



Виявлено модифікації тексту (можуть впливати на відсоток схожості)

11.1% Схожість

Найбільша схожість: 2.38% з Інтернет-джерелом (<https://medport.in.ua/enc/czukrovij-dabet.html>)

10.6% Джерела з Інтернету

112

Сторінка 54

1.52% Джерела з Бібліотеки

91

Сторінка 56

1.13% Цитат

Цитати

7

Сторінка 57

Вилучення списку бібліографічних посилань вимкнено

0% Вилучень

Немає вилучених джерел

Модифікації

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

Замінені символи

3057

Підозріле форматування

19 сторінок



Abc

Abc

Abc

Abc

Abc

збільшує ризик і робить непомітними невеликі травми, наприклад, при потраплянні у взуття посторонніх предметів, носіння неправильно підбраного взуття, при обробці нігтів, мозолів. Зниження чутливості в поєднанні з поширеною при діабеті та надмірній вазі деформацією стоп призводить до неправильного розподілу тиску при ходьбі. Це веде до травматизації тканин стопи аж до формування виразок в місцях найбільшого навантаження. Ділянки травматизації можуть запалюватися, розвивається інфекція. Запальний процес в умовах зниженої чутливості протікає без болю, що може привести до недооцінки хворим небезпеки. Самостійного загоєння не відбувається, якщо компенсація діабету незадовільна, і в важких запущених випадках процес може прогресувати, приводячи до розвитку гнійного запалення - флегмони. При гіршому варіанті розвитку подій і в відсутності лікування кінцівок може виникати омертвіння тканин - гангрена. Гангрена, мабуть, є одним з найбільш грізних ускладнень цукрового діабету.

Профілактичні рекомендації по догляду за ногами, які уражені

Ім'я користувача:
Наукова бібліотека ХНМУ

ID перевірки:

Дата перевірки:

Тип перевірки:
Doc vs Internet

Дата звіту:

ID користувача:

Назва документа:

Кількість сторінок: 150 Кількість слів: 34556 Кількість символів: 241640 Розмір файлу: 350.13 KB ID файлу:

47.1% Схожість

Найбільша схожість: 38% з Інтернет-джерелом (<http://repo.knmu.edu.ua/>)

47.1% Джерела з Інтернету 577

Сторінка 152

Пошук збігів з Бібліотекою не проводився

2.8% Цитат

Цитати 25

Сторінка 153

Вилучення списку бібліографічних посилань вимкнено

0% Вилучень

Деякі джерела вилучено автоматично (фільтри вилучення: кількість знайдених слів є меншою за 8 слів та 0%)

0% Вилучення з Інтернету 9

Сторінка 154

Немає вилучених бібліотечних джерел

Модифікації

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

Замінені символи 23



Abc
Abc
Abc
Abc
Abc

супутнього ожиріння достовірно збільшувала ризик виникнення ГІМ в 1,62 рази, незалежно від віку, статі або регіону проживання хворого [20]

За визначенням науковця В.П. Лупанова ожиріння є «хронічним поліетіологічним захворюванням, пов'язаним з впливом ряду генетичних і неврологічних чинників, зміною функцій ендокринної системи, стилем життя і харчовою поведінкою пацієнта, а не тільки з порушенням енергетичного балансу» [21].

Жирова тканина (ЖТ) являє собою не тільки «камеру зберігання» жиру, а ще й активний ендокринний, а також паракринний орган, та поділяється на білу, що превалує в організмі, та буру [22]. Різні типи ЖТ мають свої власні структурні та функціональні особливості.

Адипоцит білої ЖТ містить в собі великий жировий міхур, який займає майже всю площу клітини, та ядро на периферії. Основні завдання білої ЖТ – депонування енергії у вигляді тригліцеридів (ТГ) і регуляція енергетичного балансу, а також теплоізоляція, створення механічного захисту навколо органів у вигляді жирового прошарку, ендокринна функція [23].

ранній неонатальний період зумовлені затримкою «дозрівання» легень, що проявляється накопиченням еластину, розширенням альвеол та стоншенням їх стінок [36,37].

Найбільш характерними фізикальними ознаками у хворого на ХОЗЛ з тяжким перебігом є центральний ціаноз, синюшність слизових; велика

10

діжкоподібна грудна клітка, сплюснення куполів діафрагми, при аускультатії - послаблення дихальних шумів, свистячі хрипи при спокійному диханні, потріскування на вдосі; серцеві шуми найкраще вислуховуються в ділянці мечоподібного відростка [44,45].

виявлено модифікації тексту. перейдіть на вкладку модифікації.

ранній неонатальний період зумовлені затримкою «дозрівання» легень, що проявляється накопиченням еластину, розширенням альвеол та стоншенням їх

10

стінок [Error: Reference source not found,Error: Reference source not found].

Найбільш характерними фізикальними ознаками у хворого на ХОЗЛ з тяжким перебігом є центральний ціаноз, синюшність слизових; велика діжкоподібна грудна клітка, сплюснення куполів діафрагми, при аускультатії - послаблення дихальних шумів, свистячі хрипи при спокійному диханні, потріскування на вдосі; серцеві шуми найкраще вислуховуються в ділянці мечоподібного відростка [Error: Reference source not found,45].

Згідно з комплексною оцінкою пацієнти ХОЗЛ поділяються на 4 групи -

Abc
Abc
Abc
Abc
Abc

За наявності не менше ніж десять публікацій, які розкривають основні наукові результати дисертації, у виданнях, віднесених до першого і другого кuartилів (Q1 і Q2) відповідно до класифікації SCImago Journal and Country Rank або Journal Citation Reports, захист може відбуватися у формі наукової доповіді. Під науковою доповіддю розуміють дисертацію, оформлену відповідно до розділу II Вимог до оформлення дисертації, затверджених [наказом Міністерства освіти і науки України 12 січня 2017 року N 40](#), зареєстрованих в Міністерстві юстиції України від 03 лютого 2017 року за N 155/30023. Розділами дисертації є публікації здобувача наукового ступеня;

2) основні наукові результати дисертації на здобуття наукового ступеня кандидата наук має бути висвітлено не менше ніж у трьох наукових публікаціях, які розкривають основний зміст дисертації. До таких наукових публікацій належать:

щонайменше одна стаття у періодичних наукових виданнях інших держав, які входять до Організації економічного співробітництва та розвитку та/або Європейського Союзу, з наукового напрямку, за яким підготовлено дисертацію здобувача;

статті у наукових виданнях, включених до [переліку наукових фахових видань України](#) (замість однієї статті може бути зараховано монографію або розділ монографії, опублікованої у співавторстві).

Наукова публікація у виданні, віднесеному до першого - третього кuartилів (Q1 - Q3) відповідно до класифікації SCImago Journal and Country Rank або Journal Citation Reports, прирівнюється до двох публікацій.

3. Визначити, що основні наукові результати дисертації на здобуття наукових ступенів доктора і кандидата наук, яка містить державну таємницю, висвітлюються у наукових публікаціях, у тому числі призначених для опублікування матеріалів, що містять державну таємницю, відповідно до законодавства.

4. Спеціалізованим вченим радам, приймаючи до розгляду дисертації на здобуття наукових ступенів доктора і кандидата наук, враховувати вимоги цього наказу.

За наявності не менше ніж десять публікацій, які розкривають основні наукові результати дисертації, у виданнях, віднесених до першого і другого кuartилів (Q1 і Q2) відповідно до класифікації SCImago Journal and Country Rank або Journal Citation Reports, захист може відбуватися у формі наукової доповіді. Під науковою доповіддю розуміють дисертацію, оформлену відповідно до розділу II Вимог до оформлення дисертації, затверджених [наказом Міністерства освіти і науки України 12 січня 2017 року N 40](#), зареєстрованих в Міністерстві юстиції України від 03 лютого 2017 року за N 155/30023. Розділами дисертації є публікації здобувача наукового ступеня;

2) основні наукові результати дисертації на здобуття наукового ступеня кандидата наук має бути висвітлено не менше ніж у трьох наукових публікаціях, які розкривають основний зміст дисертації. До таких наукових публікацій належать:

щонайменше одна стаття у періодичних наукових виданнях інших держав, які входять до Організації економічного співробітництва та розвитку та/або Європейського Союзу, з наукового напрямку, за яким підготовлено дисертацію здобувача;

статті у наукових виданнях, включених до [переліку наукових фахових видань України](#) (замість однієї статті може бути зараховано монографію або розділ монографії, опублікованої у співавторстві).

Наукова публікація у виданні, віднесеному до першого - третього кuartилів (Q1 - Q3) відповідно до класифікації SCImago Journal and Country Rank або Journal Citation Reports, прирівнюється до двох публікацій.

3. Визначити, що основні наукові результати дисертації на здобуття наукових ступенів доктора і кандидата наук, яка містить державну таємницю, висвітлюються у наукових публікаціях, у тому числі призначених для опублікування матеріалів, що містять державну таємницю, відповідно до законодавства.

4. Спеціалізованим вченим радам, приймаючи до розгляду дисертації на здобуття наукових ступенів доктора і кандидата наук, враховувати вимоги цього наказу.

виявлено модифікації тексту. ПЕРЕЙДІТЬ НА ВКЛАДКУ МОДИФІКАЦІЇ.

починає освоювати підйом по сходах по 2 сходинки в день.

На 14 день при низькому ступені ризику і можливості хворого самостійно під контролем кардіолога та кінезиста розширювати руховий режим, хворий може бути виписаний із стаціонара. При значному погіршенні групи ризику, збереженні постінфарктної стенокардії, може бути рекомендована реваскуляризація міокарда. Контингент хворих, що залишився, при відсутності протипоказань до санаторного етапу, залишається в стаціонарі для досягнення достатнього рівня рухової активності, необхідної для початку санаторного етапу відновлювального лікування.

При неускладненому Q-ІМ до 22 доби перебування в стаціонарі освоюється підйом на східчастий проліт на 1000 метрів. При неускладненому T-ІМ 10 доби, на 2-3 сходинки, дистанційна ходьба 1 день і той же рівень активізації досягається

DOCPLAYER

Search...

Search for

Log in | Registration

МЕДИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ХВОРИХ ПІСЛЯ ГОСТРОГО ПОРУШЕННЯ КОРОНАРНОГО КРОВООБІГУ

Страница: 1 из 10

МЕДИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ХВОРИХ ПІСЛЯ ГОСТРОГО ПОРУШЕННЯ КОРОНАРНОГО КРОВООБІГУ

Основною метою реабілітації хворих, які перенесли гостре порушення коронарного кровообігу є відновлення максимально повноцінного життя пацієнта, включаючи повернення до праці. Під час реабілітації потрібно брати до уваги фізичні, психологічні і соціо-економічні фактори. Процес потрібно починати якомога раніше після поступлення в стаціонар і продовжувати протягом наступних тижнів і

Similar documents

Problem A. Nanoassembly

Problem A. Nanoassembly 2.5 seconds One of the problems of creating elements of nanostructures is the colossal time necessary for the construction of nano-parts from separate atoms. Transporting each of

More information

Programming the Microchip Pic 16f84a Microcontroller As a Signal Generator Frequencies in

988 Programming the Microchip

26. Клінічна фізіотерапія: Довідковий посібник для практичного лікаря / За ред. І.М. Сосіна. – К.: Здоров'я, 2016. – 624 с.

27. Кокосов А.Н. Астматический бронхит и бронхиальная астма: Физическая и медицинская реабилитация больных. — Минск: Беларусь, 2015. —184 с.

28. Комарова Л.А., Терентьева Л.А., Егорова Г.И. Сочетанные методы физиотерапии. – Рига: Знание, 2016. – 173 с. 81

29. Лапіс Г. А. Бронхіальна астма у питаннях і відповідях / Г. А. Лапіс. - СПб. : Вектор, 2015. - 192 с.

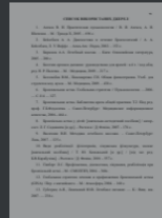
30. Латенко С.Б. Сучасні підходи до використання методів фізичної терапії у хворих на бронхіальну астму / Латенко С.Б., Коростельов М.О. // Матеріали Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції «Вітчизняна наука на зламі епох: проблеми та перспективи розвитку»: 36. наук. праць. – Переяслав-Хмельницький, 2018. – Вип. 47. – С. 499-503

31. ЛФК в системе медицинской реабилитации / Под ред. проф.

25. Клінічна фізіотерапія: Довідковий посібник для практичного лікаря / За ред. І.М. Сосіна. – К.: Здоров'я, 2006. – 624 с.

26. Кокосов А.Н. Астматический бронхит и бронхиальная астма: Физическая и медицинская реабилитация больных. — Минск: Беларусь, 2005. —184 с.

27. Комарова Л.А., Терентьева Л.А., Егорова Г.И. Сочетанные методы физиотерапии. – Рига: Знание, 2006. – 173 с.



28. Лапіс Г. А. Бронхіальна астма у питаннях і відповідях / Г. А. Лапіс. - СПб. : Вектор, 2005. - 192 с.

29. Латенко С.Б. Сучасні підходи до використання методів фізичної терапії у хворих на бронхіальну астму / Латенко С.Б., Коростельов М.О. //

Вступ. На сьогодні Україна є учасником нового освітнього проекту, спрямованого на створення європейського рівня вищої освіти, мотивуючим змістом якого є висока якість підготовки фахівця. Це передбачає оптимізацію навчального процесу в державних закладах післядипломної освіти, де клінічна лабораторна діагностика посідає один з провідних напрямків. Високий професійний рівень фахівців з клінічної лабораторної діагностики є невіддільною складовою правильної постановки діагнозу й успішного запровадження лікувальних заходів. Саме тому навчання лікарів-лаборантів повинно бути безперервним.

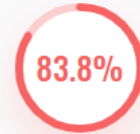
Основна частина. Відповідно до вимог World Federation of medical Education щодо безперервного професійного розвитку лікаря і Закону України «Про вищу освіту», кафедра клінічної лабораторної діагностики ДЗ «ЗМАПО МОЗ України» працює в напрямку поглибленого та поширеного впровадження дистанційного навчання в систему післядипломної освіти. Досвід показав, що місячні передатестаційні цикли (1раз на 5років) не

СХОЖІСТЬ

ЦИТАТИ

ВИЛУЧЕННЯ

МОДИФІКАЦІЇ



83.8%

Схожість ?

Цитати.....0%

Вилучення.....0%

Всі джерела

Інтернет

Бібліотека

ВСЬОГО ЗНАЙДЕНО: 44

ВИЛУЧЕНО: 0

82.4%

dspace.zsmu.edu.ua/bitstream/123456789/10...

38 Джерел

1.59%

medprosvita.com.ua/wp-content/uploads/201...

6 Джерел

- Abc
- Abc
- Abc
- Abc
- Abc

236 flow. There is a study showing the relationship of IL-6 with the phenomenon of slow coronary
 237 flow. Thus that results also impliedly accord idea that the high levels of sST2 might leads to
 238 an increase in the frequency of the phenomenon of no-reflow (29).

239 In the study by Sabatini M.S. et al. determined sST2 in patients with STEMI who
 240 underwent coronary angiography. The follow-up period was 30 days. The sST2 value was
 241 associated with a significantly greater risk of cardiovascular death or heart failure, $p < 0.0001$
 242 (30). In our study, when conducting a logistic analysis, sST2 turned out to be a significant
 243 predictor of an unfavorable outcome of revascularization in patients with AMI with ST
 244 segment elevation.

245 The obtained results confirm the data of studies in which the role of sST2 in
 246 predicting the unfavorable course of AMI was studied. Shimpo M. et al., investigated sST2 in
 247 patients with STEMI in the TIMI 14 and TIMI 23 studies (31). The baseline sST2 level was

СХОЖІСТЬ

ЦИТАТИ

ВИЛУЧЕННЯ

МОДИФІКАЦІЇ



24.1%

Схожість ?

Цитати.....0%

Вилучення.....0%

Всі джерела

Інтернет

Бібліотека

СХОЖІСТЬ З ВИДІЛЕНИМ ТЕКСТОМ ЗНАЙДЕНО В 4 ДЖЕРЕЛАХ X

6.35% www.sunnysideservice.at/products/sitemap.xls
 75 Джерел

5.84% docobook.com/layout-vahovich-management...
 59 Джерел

5.26% ar.scribd.com/doc/90279877/73467673-Alokasi...
 3 Джерела

3.39% www.johnbeerens.com/merken/keune.html
 8 Джерел

- **Що робити в разі критичного рівня виявлених текстових запозичень?**

Найкращі практики

Експерт

- Детальний аналіз результатів автоматизованої перевірки тексту
- Суттєва оцінка характеру збігів
- Надання рекомендацій щодо подальшого опрацювання роботи (за необхідності)

Автор

- Бере до уваги рекомендації експерта
- Перевіряє правомірність і доцільність запозичень та оформлення цитувань
- Не вдається до самоплагіату



Розуміння понять запозичення, цитування, академічний плагіат

Поширені форми академічного плагіату

Копіювання

- дослівне відтворення та оприлюднення під своїм ім'ям опублікованого раніше тексту іншого автора

Парафраз (рерайт)

- перефразоване відтворення тексту без належним чином оформленого посилання на оригінального автора

Компіляція

- написання твору чи наукової праці на основі компонування текстів інших авторів без опрацювання

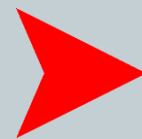
Самоплагіат

- *реплікація*
- *републікація*

Цитування VS Плагіат

Дотримання норм авторської етики і цитування при роботі з джерелами

- Запозичення або згадка фрагментів тексту, положень, формул, таблиць, ілюстрацій та інших елементів
- Перефразоване, не дослівне відтворення фрагментів чужого тексту
- Огляд або аналіз змісту інших публікацій
- Відсилання читача до інших публікацій



Неправомірні запозичення є показником академічного плагіату

Висновки

- Антиплагіатні сервіси не шукають плагіат як такий, а відсотковий коефіцієнт у звіті перевірки не є показником плагіату
- Роботи із значним відсотком запозичень не можуть бути автоматично кваліфіковані як такі, що містять плагіат
- Відсутність в роботі запозичень не дає абсолютної гарантії відсутності плагіату
- Експертні оцінки надаються на основі детального аналізу звіту перевірки і суттєвої оцінки характеру збігів
- Остаточні рішення щодо якості робіт приймаються виключно відповідальними компетентними особами – фахівцями-експертами з певної предметної області

Наукова
бібліотека

libr.knmu.edu.ua

Тетяна
Павленко,
заступниця
директора з ІТ