

Тернопільський національний
медичний університет імені
І.Я. Горбачевського Міністерства
охорони здоров'я України

ЗАТВЕРДЖЕНО

Протокол вченої ради

«23» листопада 2021 року № 14

Наказ ректора

Тернопільського національного
медичного університету імені
І.Я. Горбачевського Міністерства
охорони здоров'я України

«23» листопада 2021 року № 646

ПОЛОЖЕННЯ

**про ведення первинної документації наукових досліджень та комісію з
перевірки первинної документації наукових досліджень у
Тернопільському національному медичному університеті
імені І.Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України**

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. Це Положення про ведення первинної документації наукових досліджень та комісію з перевірки первинної документації наукових досліджень у Тернопільському національному медичному університеті імені І.Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України (надалі – Положення) встановлює основні вимоги до ведення первинної документації наукових досліджень, які проводяться працівниками Тернопільського національного медичного університету імені І.Я. Горбачевського МОЗ України (надалі – Університет).

1.2. Комісія з перевірки первинної документації наукових досліджень (надалі – Комісія) у своїй роботі керується Конституцією України, наказами МОН і МОЗ України, іншими нормативними документами, що регламентують проведення наукових досліджень, статутом Університету та цим Положенням.

2. ЗАВДАННЯ, ОБОВ'ЯЗКИ ТА ПРАВА КОМІСІЇ

2.1. Комісія перевіряє ведення і достовірність первинної документації фундаментальних і прикладних наукових досліджень, які виконуються працівниками Університету.

2.2. Комісія, разом з членами наукової комісії Університету, перевіряє роботу наукових лабораторій Університету та ведення ними первинної документації наукових досліджень.

2.3. Комісія встановлює повноту подання результатів наукових досліджень у первинних документах пацієнтів (картах стаціонарних та амбулаторних хворих).

2.4. Комісія надає консультативну допомогу науковцям щодо ведення первинної документації та протоколів досліджень.

3. СКЛАД ТА ПОРЯДОК РОБОТИ КОМІСІЇ

- 3.1. До складу Комісії входить 7 осіб, серед яких обов'язковими є: голова комісії з біоетики, консультант-експерт наукового відділу з питань планування за виконання наукових робіт, керівник метрологічної служби, відповідальна особа за перевірку на наявність академічного плагіату, а також науково-педагогічні працівники Університету, що володіють необхідним досвідом і кваліфікацією для здійснення нагляду за проведенням наукових досліджень, є докторами філософії або докторами медичних наук.
- 3.2. Комісію очолює Голова, який повинен відповідати наступним вимогам: мати вчене звання доктора медичних наук, професора зі стажем наукової роботи не менше 10 років.
- 3.3. Персональний склад Комісії та її Голова визначається наказом ректора Університету.
- 3.4. Голова забезпечує виконання Комісією завдань, що передбачені цим Положенням.
- 3.5. Функції секретаря Комісії покладаються Головою Комісії на одного з членів Комісії.
- 3.6. Комісія, в разі необхідності, за погодженням з проректором з наукової роботи може залучати до роботи окремих науково-педагогічних працівників Університету.
- 3.7. Періодичність проведення засідань та планових перевірок визначається графіком, який складає Голова Комісії та затверджується проректором з наукової роботи.
- 3.8. Комісія перевіряє всю первинну документацію наукових досліджень науково-дослідних робіт і складає відповідну довідку при подачі щорічних перехідних звітів і заключних звітів з науково-дослідних робіт.
- 3.9. Комісія перевіряє всю первинну документацію наукових досліджень дисертанта і складає відповідну довідку (акт):
- проректору з наукової роботи Університету – при щорічній атестації аспірантів і докторантів;
 - дисертанту – напередодні попереднього захисту дисертаційної роботи і її подачі в спеціалізовану вчену раду до офіційного захисту.
- 3.10. З метою поточного контролю оригінальної первинної наукової документації, публікацій і матеріалів впровадження дисертаційних робіт, виконавці дисертацій регулярно, не менш як раз на рік, представляють вищевказану документацію проректору з наукової роботи, або на засідання наукової комісії для її перевірки і попередніх зауважень.
- 3.11. Обґрунтуванням для проведення експертизи первинної документації при завершенні наукового дослідження (дисертаційної роботи) є заява дослідника на

ім'я ректора Університету з подальшим попереднім розглядом матеріалів проректором з наукової роботи і відповідним допуском до розгляду Комісією.

3.12. Напередодні попереднього захисту дисертаційної роботи, її виконавець і його керівник/консультант подає для перевірки до Комісії матеріали передбачені розділом 5 та 6 даного Положення.

3.13. На засіданні Комісії присутність дисертанта є обов'язковою. В окремих випадках на засідання Комісії запрошується науковий керівник (консультант) роботи.

3.14. Окремим рішенням Комісії може бути поставлена вимога подачі додаткових матеріалів.

3.15. За результатами перевірки первинної документації завершеного наукового дослідження. Комісія в десятиденний термін видає акт перевірки первинної документації, який затверджує проректор з наукової роботи.

3.16. Один примірник підписаного акту залишається у секретаря Комісії і зберігається в науковій частині або архіві університету протягом десяти років.

4. ПЕРВИННА ДОКУМЕНТАЦІЯ НАУКОВИХ ДОСЛІДЖЕНЬ (ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ)

4.1. Первинною документацією наукових досліджень є оригінали/засвідчені копії документів або спеціально виготовлені виконавцями документи, які відображають процес дослідницької роботи та засвідчують факт її проведення, а також вид методики.

4.2. Первинна документація повинна містити всі безпосередні результати наукових досліджень та інші дані, які були отримані у ході виконання робіт.

4.3. Всі дані, що надаються у первинній документації повинні відповідати меті та завданням дослідження, методикам, які було затверджено у ході планування науково-дослідної роботи.

4.4. Надана документація повинна відповідати оригіналам, які зберігаються в архівах лікувально-профілактичних закладів.

5. ПЕРВИННА ДОКУМЕНТАЦІЯ, ЯКА ЗАСВІДЧУЄ ФАКТ ПРОВЕДЕННЯ НАУКОВИХ ДОСЛІДЖЕНЬ

5.1. Клінічні дослідження:

- протоколи обстеження/лікування хворих та інших осіб (здорових), які залучаються до дослідження, що містять дані стосовно виконаних клінічних, лабораторних, морфологічних, фізіологічних, інструментальних, інших досліджень та засвідчені підписами безпосереднього виконавця цих досліджень та керівником клініки;
- анкети (опитувальники);
- матеріали статистичних звітів;

- журнали обліку пацієнтів.

Всі вказані вище первинні матеріали повинні бути груповані (по групах осіб, що визначені структурою дослідження, по методах дослідження тощо), пронумеровані, прошиті і скріплені печаткою канцелярії університету.

5.2. На вимогу Комісії, можуть подаватися копії оригіналів карт стаціонарних та (або) амбулаторних хворих з результатами всіх проведених у цього хворого досліджень.

5.3. Карти пацієнтів повинні мати відмітки, чи брав дисертант участь у малоінвазивних втручаннях і хірургічних операціях, у патологоанатомічних і судово-медичних розтинах померлих тощо.

5.4. Всі копії (карт стаціонарного або амбулаторного хворого, результатів обстежень) повинні бути завірені головним лікарем (генеральним директором) закладу охорони здоров'я.

5.5. Електронні матеріали повинні бути інстальовані та записані на CD-диски (USB-накопичувачі). Всі протоколи повинні відповідати записам облікової документації відповідних лабораторій, кабінетів функціональної діагностики тощо та завірені керівниками цих установ.

5.6. Експериментальні дослідження:

- протоколи експериментальних досліджень на тваринах, рослинах та інших біологічних об'єктах (ізолюваних органах, культурах тканин, мікроорганізмах та ін.) повинні містити: дату; перелік тварин та їх загальну характеристику (шифр, вагу, стать, вік та таке ін.);
- опис місця проведення і виду експерименту, характер експериментального впливу (результати 5 щоденного спостереження за станом експериментальних тварин), опис контрольних груп; відмітки про проведення малоінвазивних і оперативних втручань;
- результати лабораторних, інструментальних, інших виконаних досліджень повинні містити дату і спосіб виведення тварин з експерименту (якщо того потребує дизайн дослідження);
- усі тварини мають бути пронумеровані;
- копії протоколів патологоанатомічних досліджень померлих повинні відповідати оригіналам, що зберігаються в архіві лікувально-профілактичного закладу, і бути завірені керівником;
- обов'язкова вказувати їх кількість;
- блоки шматочків тканин органів (для світлооптичного, або електронно-мікроскопічного дослідження), мікропрепарати, мікрофотографії зрізів тканин, електронограми, протоколи опису гістологічних препаратів, протоколи опису електронограм та вказана їх кількість.

5.7. Всі вказані матеріали повинні бути груповані, пронумеровані, вказана їх кількість (по групах, що визначені структурою дослідження, по методах дослідження тощо), прошиті і скріплені печаткою канцелярії Університету.

5.8. Електронні матеріали повинні бути інстальовані та підписані CD-диски (USB-накопичувачі). Всі протоколи повинні відповідати записам облікової документації відповідних лабораторій, кабінетів функціональної діагностики тощо і бути завірені керівниками відповідних лабораторій.

5.9. Біохімічні, імуноферментні та генетичні дослідження:

- протоколи біохімічних досліджень з вказівками на застосовані методики, набори (найменування набору, країна виробник, сертифікація) тощо;
- протоколи імуноферментних досліджень з вказівками на застосовані методики, набори (найменування набору, країна виробник, сертифікація) тощо;
- протоколи цитологічних досліджень, цитологічні препарати різних соматичних клітин (для визначення індексів функціонального стану геному), метафазні пластини тощо;
- протоколи цитогенетичного дослідження пацієнтів;
- протоколи молекулярно-генетичного дослідження пацієнтів.

5.10. Всі вказані матеріали повинні бути груповані, пронумеровані, вказана їх кількість (по групах, що визначені структурою дослідження, по методах дослідження тощо), прошиті і скріплені печаткою канцелярії Університету.

5.11. Електронні матеріали повинні бути інстальовані та підписані на CD-дисках (USB-накопичувачі). Всі протоколи повинні відповідати записам облікової документації відповідних лабораторій та бути завірені керівниками цих лабораторій.

5.12. Інноваційні та фармацевтичні дослідження:

- документальні підтвердження наявності розробленого інструментарію, зразків винаходів, синтезованих або хімічно виділених нових речовин, лікарської рослинної сировини тощо;
- протоколи синтезу складних хімічних з'єднань з простих хімічних речовин або хімічного виділення нових речовин (з датою, місцем проведення, видом синтезу/виділення і застосуванням обладнання, а також із записами про результати експериментального синтезу/виділення).

5.13. Всі вказані матеріали повинні бути груповані, пронумеровані, вказана їх кількість (по групах, що визначені структурою дослідження, по методах дослідження тощо), прошиті і скріплені печаткою канцелярії Університету.

5.14. Електронні матеріали повинні бути інстальовані та підписані на CD-дисках (USB-накопичувачі). Всі протоколи повинні відповідати записам облікової документації відповідних лабораторій тощо та бути завірені керівниками цих лабораторій.

5.15. Статистичні та педагогічні дослідження: протоколи проведення педагогічного/соціального експерименту в групах населення або колективах (з датою, місцем проведення і видом експерименту в кожній групі/колективі, видом анкет або переліком питань), а також записи результатів експерименту; - протоколи математичного аналізу. Всі вказані матеріали повинні бути груповані, пронумеровані, вказана їх кількість (по групах, що визначені структурою дослідження, по методах дослідження тощо), прошиті і скріплені печаткою канцелярії університету. Електронні матеріали повинні бути інсталювані та підписані на CD-дисках (USB-накопичувачі). Всі протоколи повинні відповідати записам облікової документації відповідних установ та бути завірені їх керівниками.

6. ПЕРВИННА ДОКУМЕНТАЦІЯ, ЯКА ЗАСВІДЧУЄ ВИКОНАННЯ, ВИД, МЕТОДИКИ І ЯКІСТЬ ПРОВЕДЕНИХ НАУКОВИХ ДОСЛІДЖЕНЬ

- 6.1. Довідка головного лікаря лікувально-профілактичного закладу про виконання дослідження на базі закладу з вказівкою кількості обстежених і пролікованих осіб, первинні документи яких зберігаються в архіві закладу.
- 6.2. Затверджений головним лікарем лікувально-профілактичного закладу перелік (список) осіб, які проходили обстеження та лікування у закладі (з вказівкою номера карти стаціонарного хворого або амбулаторної карти пацієнта).
- 6.3. Засвідчені підписом безпосереднього виконавця та підписом завідувача відповідної лабораторії Університету (кафедри) результати (у вигляді списку або карт обстеження) виконаних в університеті клінічних та лабораторних, морфологічних, фізіологічних, інструментальних, інших досліджень біологічних зразків зі значенням дати, місця проведення, видів аналізу.
- 6.4. Копії результатів лабораторних і інструментальних обстежень, засвідчені підписом посадової особи і печаткою установи (якщо дослідження виконували в інших установах).
- 6.5. Журнали поточної реєстрації зовнішніх досліджень (які були виконані у інших закладах).
- 6.6. Автоматизовані (цифрові) записи, графіки та криві досліджень КТ, МРТ, ЕКГ, РЕГ, ЕЕГ, електронні версії рентгенограм, сфінгограм, еластограм, доплерограм тощо.
- 6.7. Роздруківки первинних інформаційних масивів цифрових даних і протоколи статистичних, морфометричних, порівняльних та інших отриманих кількісних результатів досліджень, засвідчені підписами безпосереднього виконавця цих досліджень і наукового керівника.

- 6.8. Якщо математична обробка отриманих результатів була виконана в інших установах, роздруківки та протоколи повинні бути затверджені печаткою відповідної установи.
- 6.9. Якщо первинними документами, в яких відображуються результати виконаних досліджень, є інші форми документів, шаблони, робочі карти, роздруковані зображення УЗД, математичні обчислення, формули тощо, то вони також засвідчуються підписами виконавця, керівника підрозділу/лабораторії, де виконувалися обстеження та/або розрахунки, а також бути затвердженими візою керівника та печаткою відповідної установи (якщо дослідження виконували в інших установах).
- 6.10. Акти метрологічної повірки використаного обладнання, експертне заключення метролога, сертифікати апаратури та лабораторних наборів, сертифікати акредитації лабораторій, лабораторні норми (завірені завідувачем кафедри, або лабораторії).
- 6.11. У випадку виконання наукових досліджень в інших закладах – висновок метролога про метрологічну повірку відповідного обладнання (висновок засвідчується посадовою особою і печаткою установи).
- 6.12. Рукописний текст дисертації і автореферату.
- 6.13. Ксерокопії рефератів та список використаних першоджерел, на які є посилання в дисертації.
- 6.14. Експертний висновок комісії з питань етики Університету.
- 6.15. Ксерокопії друкованих робіт (статей, тез, методичні рекомендації, інформаційні листи) за темою наукового дослідження.
- 6.16. Акти впровадження в практику лікувально-профілактичних закладів і педагогічний процес.
- 6.17. Матеріали інтелектуальної власності (патенти, позитивні рішення, раціоналізаторські пропозиції)
- 6.18. Матеріали, які стверджують наукову і практичну значимість, економічну і соціальну цінність результатів дослідження.

7. ВИМОГИ ЩОДО ОФОРМЛЕННЯ ПЕРВИННОЇ ДОКУМЕНТАЦІЇ

- 7.1. Первинна документація (карти пацієнтів, протоколи досліджень тощо) засвідчується підписом виконавця наукового проекту.
- 7.2. Всі лабораторні, морфологічні, фізіологічні та інструментальні дослідження повинні виконуватись на обладнанні, яке дає змогу отримати достовірні результати. Вимірювальне обладнання обов'язково підлягає щорічній метрологічній повірці (підтверджує клеймо на приладі або сертифікат метрологічної установи).
- 7.3. Проведення наукових досліджень між кафедрами і науковими підрозділами Університету регламентується спільними науковими

дослідженнями, відповідно до планів наукових досліджень університету і погоджуються проректором з наукової роботи, науковими керівниками, завідувачами відповідних підрозділів.

7.4. Проведення наукових досліджень в сторонніх державних, або приватних, організаціях та лабораторіях (наукових, діагностичних або лікувально-профілактичних закладах) повинно бути регламентовано відповідним договором про наукове (науково-практичне) співробітництво між університетом і організацією-виконавцем, засвідченим підписами керівників відповідних організацій і круглими печатками. Як правило, такі дослідження виконуються в акредитованих або ліцензованих лабораторіях згідно з чинним законодавством України. Результати таких досліджень засвідчуються підписом наукового керівника.

8. МІСЦЕ І ТЕРМІН ЗБЕРІГАННЯ ПЕРВИННОЇ ДОКУМЕНТАЦІЇ НАУКОВИХ ДОСЛІДЖЕНЬ

8.1. Первинна документація щодо виконання наукового дослідження комплексної НДР зберігається на кафедрі протягом 10 років з моменту прийому заключного звіту.

8.2. Первинна документація щодо виконання дисертаційної роботи зберігається дисертантом протягом 10 років з моменту захисту дисертаційної роботи.

8.3. Журнали поточної реєстрації зовнішніх досліджень (які були виконані сторонніми організаціями) зберігаються на кафедрах і в структурних підрозділах – виконавцях наукових досліджень впродовж 5 років з моменту прийому заключного звіту (захисту дисертації).

8.4. Сертифікати щорічної метрологічної повірки вимірювальних приладів і обладнання зберігаються у головного метролога установи за місцем виконання цих досліджень.

9. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ І КОНТРОЛЬ

9.1. На кафедрі повну відповідальність за ведення і зберігання первинної документації наукових досліджень (дисертаційних робіт) несе виконавець науково-дослідної роботи та завідувач кафедри.

9.2. Завідувач кафедри (науковий керівник) відповідає за своєчасне укладання необхідних договорів, програм і угод, контролює ведення журналів досліджень, щорічно подає головному метрологу університету заявки на метрологічну повірку вимірювального обладнання.

9.3. В лабораторіях Університету повну відповідальність за ведення первинної документації наукових досліджень (дисертаційних робіт) несуть завідувачі лабораторій, які відповідають за своєчасне укладання необхідних договорів.

програм і угод, контролюють ведення журналів поточних досліджень, а також щорічно подають головному метрологу університету заявки на метрологічну повірку вимірювального обладнання.

9.4. Керівники вищезазначених підрозділів Університету відповідають за оформлення і збереження первинної документації наукових досліджень впродовж терміну виконання запланованих в університеті наукових досліджень (дисертаційних робіт) та їх архівації.

9.5. Науковий відділ Університету та Комісія, відповідно до плану, здійснюють перевірки своєчасності складання, повноти і правильності ведення і збереження первинної документації щодо всіх запланованих наукових досліджень.

9.6. У разі виникнення спірних питань наказом ректором може створюватись окрема комісія з перевірки первинної документації.

9.7. Вимоги цього Положення є обов'язковими для всіх науково-дослідних робіт, які виконуються і будуть плануватися в Університеті.

10. ПРИКІНЦЕВІ ПОЛОЖЕННЯ

10.1. Це Положення затверджується вченою радою Університету та вводиться в дію наказом ректора Університету.

10.2. Зміни та/або доповнення до цього Положення вносяться у тому самому порядку, що регламентований для його прийняття.

10.3. Із затвердженням нової редакції попереднє положення втрачає чинність.

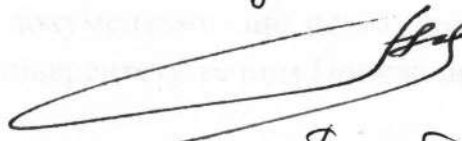
ПОГОДЖЕНО

Проректор з наукової роботи



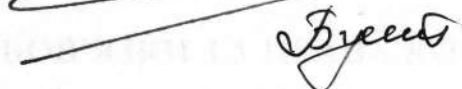
Іван КЛЮЧ

Начальник юридичного відділу



Тарас БОРИС

Завідувач канцелярії



Тетяна БУНТ