

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЦЕНТРАЛЬНИЙ МЕТОДИЧНИЙ КАБІНЕТ З ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ
ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ І. Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО

Матеріали Всеукраїнської навчально-наукової конференції

**“ПРОБЛЕМИ ІНТЕГРАЦІЇ УКРАЇНСЬКОЇ
МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ У СВІТОВИЙ ОСВІТНІЙ
ПРОСТІР”**

21-22 травня 2009 року

Тернопіль
ТДМУ
“Укрмедкнига”
2009

УДК 614.253.52(07.07)

Відповідальний за випуск: проф. Мисула І.Р.

Проблеми інтеграції української медичної освіти у світовий освітній простір/ Матеріали Всеукраїнської навчально-наукової конференції. – Тернопіль : ТДМУ, 2009. – 314 с.

дення на початку заняття експрес-опитування, що дозволяє викладачу швидко виявити недоліки в підготовці студентів та скорегувати перебіг подальшої роботи.

Важливо при впровадженні КМСОНП забезпечити міжмодульну інтеграцію знань студентів з дисципліни та міждисциплінарну інтеграцію. Існує можливість недостатнього інтегрованого сприйняття студентами знань з дисципліни в цілому.

Це зумовлено тим, що дисципліна розподілена на декілька модулів, рівень знань з яких контролюється під час ПМК. З метою попередження такої тенденції контрольні тестові завдання як при поточному оцінюванні знань, так і під час ПМК мають бути спрямовані на поглиблене розуміння студентами взаємозв'язку окремих тем та модулів дисципліни, що буде сприяти інтегративному опануванню дисципліни. У процесі конструювання тестів слід також віддавати перевагу завданням, що пробуджують думку.

Підхід до оцінювання знань студентів різними викладачами може істотно відрізнятись. Студенти з приблизно однаковим ступенем підготовки одержують різні оцінки на практичних заняттях у різних викладачів і, в результаті, мають різний сумарний бал. Різниця в 1 бал за традиційною шкалою приводить у перерахунку на бали ECTS до різниці, рівної десяткам балів за модуль в цілому, в залежності від кількості тем практичних занять. Це вже істотний внесок у сумарний бал за дисципліну. Тому КМСОНП вимагає більш чіткого відпрацювання критеріїв оцінки знань та впровадження стандартизованих тестів, які будуть використовуватися усіма викладачами.

Методичні матеріали кафедри повинні забезпечити якісно нові можливості для вирішення професійно-орієнтованих завдань студентів щодо збільшення обсягів самостійної роботи студентів: самостійно аналізувати і оцінювати конкретну реальну ситуацію з розробкою відповідних рекомендацій, інтерпретувати дані методичних матеріалів з визначенням власної точки зору, обґрунтовувати альтернативні шляхи вирішення завдань та знаходити їх оптимальні варіанти, прогнозувати наслідки, пов'язані з прийнятим рішенням. Важливе значення в цьому напрямі роботи кафедри надається забезпеченню студентів під час самостійної роботи усім необхідним як для відпрацювання практичних навичок, так і для теоретичної підготовки, використанню новітніх комп'ютерних технологій і наявності сайту кафедри, доступного для студентів під час самостійної роботи.

Один із важливих факторів якісної підготовки фахівців - рівень їх практичної підготовки та вміння застосовувати теоретичні знання в конкретних ситуаціях. В цьому напрямі значна увага завжди приділялась організації практики студентів 4 та 5 курсів. За навчальним планом 2002 року на 4-му курсі передбачалась лікарська практика в літній період протягом 5 тижнів і кафедра отримувала один тиждень на практику з акушерства. На жаль, за навчальним планом 2005 року ця практика не передбачалась і "професійна клінічна підготовка на 4-6 курсах здійснювалась відповідно до вимог ОКХ під час вивчення клінічних та гігієнічних дисциплін". МОЗ України наказом від 23. 07 2007 р. № 414 поновило виробничу лікарську практику, яка планується в літній період в обсязі шести кредитів, тобто чотирьох тижнів. Кафедра готується до проведення літньої практики. Але при цьому треба взяти до уваги зменшення кількості навчальних годин за діючим навчальним планом з акушерства на 4-му курсі, а отже, й меншу підготовленість студентів до лікарської практики з дисципліни, а також зменшення загального терміну практики на один тиждень, що при наявності практики з п'яти дисциплін не дає можливості виділити на практику з акушерства один тиждень, як це було раніше. Тобто завдання полягає у тому, як за менший термін й при меншому рівні підготовки студентів забезпечити якісну підготовку літньої лікарської практики студентів.

Література

1. Вакарчук І. Вища освіта України-Європейський вимір: стан, проблеми, перспективи // Вища школа. - 2008. - № 3. - С. 3-19.
2. Вища освіта України і Болонський процес: Навчальний посібник / За ред. В. Г. Кременя. - Тернопіль: Навчальна книга - Богдан, 2004.
3. Волосовець О. П. Питання освіти у контексті впровадження засад Болонської декларації у вищій медичній школі // Медична освіта. - 2005. - № 2. - С. 9-16.
4. Ковальчук Л. Є. Удосконалення самостійної роботи студентів - необхідна умова реалізації ідей Болонського процесу // Галицький лікар, вісн. - 2008. - Т. 15, № 1. - С. 79-81.
5. Москаленко В. Ф., Яворовський О. П., Остапюк Л. І. Про шляхи удосконалення якості вищої медичної освіти в контексті вимог Болонського процесу // Науковий вісник Національного медичного університету ім. О. О. Богомольця. - 2005. - №1-2. - С. 106-111.
6. Нейко С. М., Глушко Л. В., Мізюк М. І., Вакалюк І. П. Болонський процес і система організації практичної підготовки студентів // Мед. освіта. - 2007. - № 2. - С. 56-58.
7. Тимчасове положення про організацію навчального процесу в кредитно-модульній системі підготовки фахівців: Наказ МОЗ України № 48 від 23. 01. 2004 р.

УДК 378. 147. 388. 661 (477. 64). 001. 76

Нерянов Ю. М., Кравченко В. І.

ІННОВАЦІЙНИЙ ПІДХІД ДО ВИРОБНИЧОЇ ПРАКТИКИ В ЗДМУ У СВІТЛІ БОЛОНСЬКОЇ КОНВЕНЦІЇ

Запорізький державний медичний університет

У статті викладена інформація про досвід проведення виробничої практики на II-IV курсах медичного факультету ЗДМУ в контексті положень Болонської декларації. Обговорюються проблеми виробничої практики і перспективи впровадження кредитно-модульної системи.

Ключові слова: виробничі практика, Болонський процес, європейські стандарти, університетська клініка.

Иновационный подход к производственной практике в ЗГМУ в свете Болонской конвенции

В статье изложена информация об опыте проведения производственной практики на II-IV курсах медицинского факультета ЗГМУ в контексте положений Болонской декларации. Обсуждаются проблемы производственной практики и перспективы внедрения кредитно-модульной системы.

Ключевые слова: производственная практика, Болонский процесс, европейские стандарты, университетская клиника.

Innovative approach to of work practice in ZSMU in the light of bologne déclaration

In the article information is expounded about expérience of leadthrough of production practice on II-IV courses of medical faculty of the ZSMU in the context of positions of Bologne déclaration. Problems and prospects of introduction of the crédit-module System and production practice come into question.

Key words: production practice, Bologne process, European standards, university clinic.

Вступ. Передумовою входження України до єдиної Європи є реалізація ідей Болонського процесу у вищій освіті [1, 2, 3]. У Європі існують стандарти практично на всі основні спеціальності, введені законами європейського співтовариства [4], яке має спеціальну законодавчу базу. На сьогодні вища медична освіта України і підготовка кадрів не повною мірою відповідають законам європейського співтовариства. Це пов'язано, перш за все, з тим обсягом підготовки, тими уміннями і навичками, яких ми навчаємо студентів. Тут до ВНЗ пред'являються високі вимоги фахівцями в цій галузі, зокрема європейськими експертами. Найбільші проблеми у нас з практичною підготовкою випускників, що викликано двома причинами: по-перше, у нас на клінічних кафедрах, як правило, відсутня адекватна тренажерна база і практичні навички студенти відпрацьовують або один на одному, або на пацієнтах, по-друге, студенти старших курсів відчувають реальний дефіцит доступу до клінічних маніпуляцій і клінічної роботи. Отже, для того, щоб відповідати європейським стандартам, найголовнішу увагу ми повинні приділити практичній підготовці майбутніх спеціалістів, гармонізації системи вищої медичної освіти України відповідно до європейської.

Основна частина. Мета практичної підготовки полягає у досягненні основних кінцевих цілей, визначених в освітньо-професійних програмах підготовки спеціалістів за спеціальностями 7. 110101 "Лікувальна справа" та 7. 110104 "Педіатрія", які є основою для побудови змісту виробничої практики. На підставі кінцевих цілей до кожного модуля або змістового модуля сформульовані конкретні цілі у вигляді певних умінь (дій), цільових завдань, що забезпечують досягнення кінцевої мета проходження виробничої практики.

Ми вважаємо, що перед проведенням практики необхідно визначити початковий рівень знань студентів шляхом проведення тестового контролю та контролю практичних навичок. Аналіз його дає можливість звернути увагу студентів на відпрацювання окремих практичних навичок під час проходження практики.

Проведення виробничої практики - невід'ємна частина навчального процесу. У ЗДМУ накопичений досвід проведення практики по догляду за хворими на базі хоспісу "Архангела Михайла". Ми переконалися в тому, що догляд за важкохворими на онкопатологію дозволяє студентам об'єднати психологічні, соціальні і духовні аспекти так, щоб пацієнта могли жити якомога більш продуктивно. Це вимагає бездоганного виконання професійного і громадянського обов'язку і накладає велику моральну відповідальність на студентів. Унікальність ситуації полягає в необхідності не тільки проводити маніпуляції, але і здійснювати психологічну підтримку пацієнтів і членів їх родин, що прищеплює студентам етичні і духовні якості.

Сестринська виробнича практика проводиться послідовно у трьох відділеннях стаціонару - терапевтичному, хірургічному, педіатричному та акушерському і представлена трьома модулями У спеціалізованих відділеннях студента широко відпрацьовують сестринські навички: визначають проблеми пацієнта, встановлюють сестринський діагноз, планують і здійснюють догляд за хворими, аналізують результати своїх дій.

Враховуючи те, що лікувальні заклади значно скоротали ліжковий фонд, запровадили денні стаціонари з оплатою хворими лікування, контакт студентів із пацієнтами значно зменшився. Це призвело до того, що багато маніпуляцій потрібно виконувати на фантомах, тренажерах, доводити їх до певного автоматизму. Для цього у нас створені центри для практичної підготовки, де на спеціальних фантомах студент може значно покращити засвоєння практичного матеріалу, що стане допуском до виконання певних маніпуляцій в клінічних умовах та підведення підсумкового модуля.

У зв'язку із труднощами в забезпеченні молодшим і середнім медичним персоналом, ми вважаємо за доцільне проходження виробничої практики студентами 2 і 3 курсів в літній період, а не протягом навчального року.

Лікарська виробнича практика проводиться послідовно у чотирьох відділеннях стаціонару - терапевтичному, хірургічному, педіатричному та акушерському і представлена чотирма модулями. Ми вважаємо, що лікарська практика, яка проводиться після закінчення четвертого курсу, не може проходити повноцінно, оскільки один з основних розділів терапії - кардіологія - вивчається на п'ятому курсі.

На всіх етапах практики маніпуляції і практичні навички, виконувані студентами, фіксуються в щоденниках виробничої практики. Куратором дається коротка характеристика роботи студента, зміст щоденника візується керівником навчального закладу. Підсумки практики після 2-4 курсів оцінюються в балах методом тестування.

Двічі впродовж навчального року на засіданнях вченої ради медичного факультету заслуховуються питання про підготовку і підсумки проведення виробничої практики. На всіх курсах студента і керівники практики забезпечені всією необхідною навчально-методичною документацією, в якій чітко позначені цілі і завдання, методи досягнення кінцевих результатів, підсумковий контроль за отриманими практичними навичками.

Ми вважаємо, що для того, щоб "випустити" кваліфікованого фахівця, необхідні декілька умов. По-перше, терміни виробничої практики, особливо на четвертому курсі, повинні бути переглянуті у бік їх збільшення. По-друге, у деяких випадках, за наказом ректора, можливе проведення частини практики протягом навчального семестру. По-третє, відкриття університетських клінік, які, без гніту податкового пресу, зможуть відповідати європейським стандартам, в яких повноправно працювали б студенти. Повноцінними базами таких університетських клінік можуть бути обласні багатопрофільні клінічні лікарні.

Висновки. 1. Не применшуючи значущості практичних занять, все ж таки ризикнемо стверджувати, що саме виробнича практика найбільш необхідна для засвоєння та відпрацювання тих або інших навичок і умінь, без яких, власне, не може відбутися жоден майбутній лікар, який відповідає сучасним вимогам.

2. Використання фантомів, манекенів та стимуляторів при проведенні виробничої практики, особливо на молодших курсах, є необхідним та корисним як для студента, який може "відтреновувати" необхідні йому в майбутньому навички та маніпуляції, так і для викладача, що матиме змогу унаочнити викладацький процес.

3. Створення університетських клінік на базі обласних багатопрофільних клінічних лікарень дозволить покращити якість проходження виробничої практики і довести її до рівня європейських стандартів.

Література

1. Вища освіта України: Болонський процес: Навч. Посібник / За ред. В. Г. Кременя. - Тернопіль: Навч. книга-Богдан, 2004. -384 с.
2. Волосовець О. П. Питання якості освіти у контексті впровадження засад Болонської декларації у вищій школі // Медична освіта. -2005. -С. 12-16.
3. Ніколаєнко С. Вища освіта і наука - найважливіші сфери відповідальності громадянського суспільства та основа інноваційного розвитку // Освіта України. - 2005. -№ 24. - С. 3-5.
4. Передерій В. Г. Стратегія Євроінтеграційного реформування вищої медичної та фармацевтичної освіти України // Медична освіта. - 2005. -2. - С. 9-11.

УДК: 378. 147: 616. 1/. 4]. 001. 7/. 8

Нерянов Ю. М., Сиволап В. Д., Кисельов С. М., Михайловська Н. С.

ПЕРШИЙ ДОСВІД ВИКЛАДАННЯ ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ ЗА УМОВАМИ КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЇ СИСТЕМИ

Запорізький державний медичний університет

В статті узагальнений досвід впровадження кредитно-модульної системи при викладанні навчальної дисципліни "Внутрішня медицина". Обґрунтована необхідність викладання за чотирма модулями на IV, V, VI курсах. Детально описані методика основних видів навчальної діяльності та їх співвідношення. Обговорюються позитивні та суперечливі аспекти викладання "Внутрішньої медицини" за кредитно-модульною системою.

Ключові слова: внутрішня медицина, кредитно-модульна система, навчальний процес, поточна навчальна діяльність, підсумковий контроль.

В статье обобщен опыт внедрения кредитно-модульной системы при преподавании учебной дисциплины "Внутренняя медицина". Обоснована необходимость преподавания по четырем модулям на IV, V, VI курсах. Подробно описаны методика основных видов учебной деятельности и их соотношения. Обсуждаются позитивные и противоречивые аспекты преподавания "Внутренней медицины" по кредитно-модульной системе.

Ключевые слова: внутренняя медицина, кредитно-модульная система, учебный процесс, текущая учебная деятельность, итоговый контроль.

Experience of the introduction of credit-module system at teaching of scholastic discipline "Internal medicine" is explained in article. Motivated need of the teaching by four modules on IV, V, VI courses. Detailed is described methods of main types of scholastic activity and their correlations. Positive and negative aspects of the teaching "Internal medicine" in credit-module system are discussed.

Key words: internal medicine, credit-module system, scholastic process, current scholastic activity, total final control.

Згідно з навчальним планом, підготовка лікарів за освітньо-кваліфікаційним рівнем "Спеціаліст", вивчення навчальної дисципліни "Внутрішня медицина" здійснюються на IV-V-VI курсах (7-8; 9-10; 11-12 семестрах). Навчання за програмою дисципліни ґрунтується на вивченні студентами пропедевтики внутрішньої медицини, пропедевтики інших клінічних дисциплін, а також базових дисциплін (медичної біології, медичної фізики, біохімії, гістології, цитології та ембріології, анатомії людини, патоморфології, фізіології та патофізіології, мікробіології, вірусології та імунології, радіології) й інтегрується з цими дисциплінами. Виконання програми закладає фундамент для засвоєння студентами знань з профільних клінічних професійно-практичних дисциплін та формує вміння застосовувати знання з патології внутрішніх органів у процесі подальшого навчання та професійній діяльності відповідно до принципів доказової медицини.

Організація навчального процесу в Запорізькому державному медичному університеті за програмою "Внутрішня медицина" здійснюється за кредитно-модульною системою відповідно до вимог Болонського процесу з 1 вересня 2008 року. Програма дисципліни структурована на 4 модулі, до складу яких входять блоки змістових модулів:

Модуль 1 (4-й курс). Основи внутрішньої медицини (ендокринологія, гастроентерологія, пульмонологія, гематологія). Всього годин: 270 / 9 кредитів (лекції - 40, практичні заняття -150, СРС - 80).

Модуль 2 (5-й курс). Основи внутрішньої медицини (кардіологія, ревматологія, нефрологія, загальні питання внутрішньої медицини). Всього годин - 270 / 9 кредитів (лекції - 30, практичних занять -150, СРС - 90).

Модуль 3 (6-й курс). Сучасна практика внутрішньої медицини (за спеціальністю "Лікувальна справа"). Всього годин - 330 /11 кредитів (практичних занять - 220, СРС -110).

Модуль 4 (6-й курс). Невідкладні стани у клініці внутрішньої медицини (за спеціальністю "Лікувальна справа"). Всього годин - 120/4 кредити (практичних занять - 80, СРС - 40).

<i>Науменко О. М., Терещенко Ж. А., Дєєва Ю. В.</i> ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ НА КАФЕДРІ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЇ ЗГІДНО ІЗ ЗАСАДАМИ БОЛОНСЬКОЇ ДЕКЛАРАЦІЇ	213
<i>Науменко О. М., Терещенко Ж. А., Дєєва Ю. В.</i> ПЕРЕВАГИ ТА ПРОБЛЕМИ ВПРОВАДЖЕННЯ КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЇ СИСТЕМИ НА КАФЕДРІ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЇ	213
<i>Нерянов К. Ю.</i> ПІДГОТОВКА СТУДЕНТІВ НА КЛІНІЧНИХ КАФЕДРАХ В УМОВАХ ВПРОВАДЖЕННЯ КМСОНП	214
<i>Нерянов Ю. М., Кравченко В. І.</i> ІННОВАЦІЙНИЙ ПІДХІД ДО ВИРОБНИЧОЇ ПРАКТИКИ В ЗДМУ У СВІТЛІ БОЛОНСЬКОЇ КОНВЕНЦІЇ	215
<i>Нерянов Ю. М., Сиволап В. Д., Кисельов С. М., Михайловська Н. С.</i> ПЕРШИЙ ДОСВІД ВИКЛАДАННЯ ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ ЗА УМОВАМИ КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЇ СИСТЕМИ	217
<i>Ніколайчук О. М.</i> ЗАКОНІ І ПРАВИЛА КОМУНІКАЦІЇ: УСВІДОМЛЕННЯ НА КЛІНІЧНОМУ ЕТАПІ ДОДИПЛОМНОЇ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРЯ	219
<i>Петренко В. І., Тимошенко Г. О., Андрєєва О. Г., Шехтер І. Є., Галан І. О.</i> САМОСТІЙНА РОБОТА СТУДЕНТІВ - СКЛАДОВА КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЇ СИСТЕМИ ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ НА КАФЕДРІ ФТИЗІАТРІЇ	221
<i>Пішак О. В., Микитюк О. П.</i> ДОСВІД ВПРОВАДЖЕННЯ КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЇ СИСТЕМИ В НАВЧАЛЬНИЙ ПРОЦЕС ПРИ ВИКЛАДАННІ ПРОПЕДЕВТИКИ ВНУТРІШНІХ ХВОРОБ ІНОЗЕМНОЮ МОВОЮ	222
<i>Полеся Т.Л., Гумінський Ю. Й., Фоміна Л. В.</i> ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ВПРОВАДЖЕННЯ КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЇ СИСТЕМИ ОСВІТИ У ВИЩІ МЕДИЧНІ НАВЧАЛЬНІ ЗАКЛАДИ	223
<i>Притуло О. О., Дєдовіч Н. Г., Сивцицька Н. Ю., Кантур Т. В.</i> УДОСКОНАЛЕННЯ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ НА КЛІНІЧНИХ КАФЕДРАХ У КРИМСЬКОМУ ДЕРЖАВНОМУ МЕДИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ В УМОВАХ КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЇ СИСТЕМИ	225
<i>Пухлік С. М., Тітаренко О. В.</i> ВПРОВАДЖЕННЯ КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЇ СИСТЕМИ ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ (КМСОНП) В ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЇ	226
<i>Радченко О. М., Комариця О. Й., Панчишин Ю. М.</i> ОПТИМІЗАЦІЯ МЕТОДИКИ ПРАКТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ З КЛІНІЧНИХ ДИСЦИПЛІН В КОНТЕКСТІ ВПРОВАДЖЕННЯ КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЇ СИСТЕМИ	227
<i>Римша С. В., Серебреннікова О. А., Дибська В. М., Теклюк С. В., Лук 'янович І. Л.</i> ПЕРШИЙ ДОСВІД ВИКЛАДАННЯ ЗА КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЮ СИСТЕМОЮ НА КАФЕДРІ ПСИХІАТРІЇ ТА НАРКОЛОГІЇ В НМУ ІМ. М. І. ПИРОГОВА	228
<i>Савка І. Г., Савка С. Д.</i> ВИКЛАДАННЯ КЛІНІЧНИХ ДИСЦИПЛІН ІНОЗЕМНИМ СТУДЕНТАМ З АНГЛОМОВНОЮ ФОРМОЮ НАВЧАННЯ ЗА КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЮ СИСТЕМОЮ ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ	230
<i>Сенаторова Г. С., Тітова Н. С., Ніколаєва О. В.</i> ПРОБЛЕМИ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ-ПЕДІАТРІВ З ПИТАНЬ НЕВІДКЛАДНИХ СТАНІВ НА ЕТАПІ ВПРОВАДЖЕННЯ КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЇ СИСТЕМИ ВИКЛАДАННЯ У ВНЗАХ	231
<i>Сервецький К. Л., Нікітін Є. В., Чабан Т. В., Совірда О. С.</i> ОРГАНІЗАЦІЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ НА КАФЕДРІ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ	232
<i>Сливка В. І., Степаненко В. О., Бойко А. В., Квасницький Б. І.</i> ВИКЛАДАННЯ ФТИЗІАТРІЇ СТУДЕНТАМ СПЕЦІАЛЬНОСТЕЙ "ЛІКУВАЛЬНА СПРАВА" ТА "ПЕДІАТРІЯ" В УМОВАХ КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЇ СИСТЕМИ	233
<i>Соколова Л. І.</i> ПЕРЕВАГИ ТА НЕДОЛІКИ ЦИКЛОВОГО ВИКЛАДАННЯ НЕВРОЛОГІЇ У КОНТЕКСТІ ВИМОГ БОЛОНСЬКОГО ПРОЦЕСУ	234