

DOI: 10.31393/reports-vnmedical-2020-24(1)-27

УДК: 37.091.26:61

## ДО ПИТАННЯ ПРО ДОЦІЛЬНІСТЬ ПРОВЕДЕННЯ IFOM ДЛЯ ВІТЧИЗНЯНИХ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ

**Романюк Л.Б., Климнюк С.І., Кравець Н.Я., Ткачук Н.І., Борак В.П.**

Тернопільський національний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського МОЗ України (вул. Ю. Словацького, 2, м. Тернопіль, Україна, 46001)

Відповідальний за листування:  
e-mail: romanyuk@tdmu.edu.ua

Статтю отримано 11 листопада 2019 р.; прийнято до друку 16 грудня 2019 р.

**Анотація.** Дефіцит медичних працівників на сьогодні відмічається не лише в Україні, але і в країнах Європи. Лікувальні заклади потребують висококваліфікованих та компетентних працівників, які швидко орієнтуються у клінічній ситуації, призначають адекватний обсяг додаткових методів обстеження та ефективне лікування, починаючи з етапу амбулаторного прийому. Тому, виникає необхідність у якісних та ґрунтовних знаннях, які майбутні медичні працівники отримують під час фахової підготовки, з перших курсів медичних навчальних закладів. Дослідження має теоретичний характер, представлений у методах аналізу, порівняння, систематизації отриманих даних. У липні 2019 року студенти навчальних медичних закладів склали міжнародний іспит з основ медицини (IFOM), який був складовою частиною Єдиного державного кваліфікаційного іспиту. Запитання з курсу "Мікробіологія, вірусологія та імунологія" у багатьох випадках стосувалися збудників, які викликають природно-осередкові захворювання, не властиві для нашої країни, з іншої сторони, аргументація правильних відповідей була недостатньою. У IFOM-тестах 2019 року було багато клінічних даних, які відіграють вирішальну роль у виборі правильної відповіді, що для студентів 3-го курсників медичних вітчизняних навчальних закладів, які не мають достатньо знань з клінічної практики, що обумовлено особливостями навчальної програми з дисциплін, щоб інтерпретувати умову задачі, поєднати теоретичні та клінічні особливості іноді було неможливо або складно. Отже, аналіз тестових завдань, які були представлені під час іспиту IFOM виявив не лише недоліки у їх формулюванні, це спонукало викладачів, зокрема нашої кафедри, до удосконалення та доповнення інформації, яка надається студентам для підготовки до практичних занять в системі MOODL та в подальшому надасть можливість студентам більш ґрунтовніше підготуватись до тестового іспиту.

**Ключові слова:** тестовий іспит IFOM, тестові завдання, тести бази Крок-1, студенти медичних ВУЗів, теоретичні дисципліни.

### Вступ

Дефіцит медичних працівників на сьогодні відмічається не лише в Україні, але і в країнах Європи. Показник укомплектованості лікарських посад в Україні становить 82% [5, 10]. За даними департаменту роботи з персоналом освіти і науки МОЗ в Україні на 10 тис. населення працює 27,3 лікаря, тоді як у Євросоюзі ця цифра становить 33 фахівці на таку ж кількість населення, така ситуація зберігається у нас вже протягом 3-5 останніх років (кількість вакантних посад лікарів знаходиться практично на одному рівні) [iPress.ua]. Лікувальні заклади потребують висококваліфікованих та компетентних працівників, які швидко орієнтуються у клінічній ситуації, призначають адекватний обсяг додаткових методів обстеження та ефективне лікування, починаючи з етапу амбулаторного прийому. Тенденції переходу до страхової медицини у нашій країні вимагають від лікарів зваженого підходу як до використання як лабораторно-діагностичних, так і медикаментозних ресурсів, оскільки вартість медичної допомоги в деяких випадках, виходить на перше місце [2, 10, 11]. З іншого боку, своєчасна профілактика преморбідних та коморбідних станів є запорукою зменшення показників захворюваності загалом. Таким чином виникає необхідність у якісних та ґрунтовних знаннях, що повинні тримати майбутні медичні працівники під час фахової підготовки, починаючи з перших курсів медичних навчальних закладів.

### Матеріали та методи

Дослідження має теоретичний характер, представлений у методах аналізу, порівняння, систематизації отриманих даних.

### Результати. Обговорення

Одним з факторів, який впливає на якість знань є адекватний та повномасштабний контроль. У липні 2019 році студенти навчальних медичних закладів склали міжнародний іспит з основ медицини (IFOM). З питань проведення та підготовки до цього заходу точилася досить напружена дискусія. З одного боку, представники навчальних закладів та Міністерства обґрунтовували необхідність його проведення та вказували на його переваги та перспективи, з іншого - студенти, які протестували проти проведення цього іспиту та впливу його результатів на їх подальшу долю, оскільки IFOM був складовою частиною Єдиного державного кваліфікаційного іспиту. Формування тестових завдань та їх перевірку здійснила найавторитетніша у світі міжнародна атестаційна агенція - Національна рада медичних екзаменаторів (NMBE, США). Загалом IFOM склали 10099 студентів-медиків, що становило 77% від загальної кількості третьокурсників, з них 89% студентів склали IFOM українською мовою. Учасники робочої групи МОЗ України, яка проаналізувала успішність складання IFOM-

2019, до складу якої увійшли представники провідних медичних ВУЗів України, підтвердили, що запровадження цього іспиту суттєво вплинуло на бачення розвитку медичної освіти усіма суб'єктами навчального процесу - як адміністраціями університетів, так і самими студентами. Результати IFOM-2019 не вплинули на долю студентів, оскільки були виявлені факти не доброчесності серед студентів та недоліки у проведенні іспиту. За результатами здачі іспиту IFOM студенти ТНМУ були найкращими поміж студентів інших вищих медичних навчальних закладів України. Основним аргументом не на користь IFOM було те, що цей іспит не давав вітчизняним студентам ніяких переваг, за умови його успішної здачі з одного боку, а з іншого - запитання з теоретичних дисциплін, охоплювали розділи, які розглядаються на старших курсах, а їх зміст не завжди був зрозумілим. Зокрема запитання з курсу "Мікробіологія, вірусологія та імунологія" у багатьох випадках стосувалися збудників, які викликають природно-осередкові захворювання, не властиві для нашої країни, з іншої сторони, аргументація правильних відповідей була недостатньою, до складу:

*Приклад 1.* Французький студент, який за обміном знаходився у місті поблизу річки Огайо поступив до місцевої лікарні з головним болем, лихоманкою, загальним нездужанням та непродуктивним кашлем. Він захворів через декілька днів після перебування та прибирання курнику, в якому багато років перебували сотні курей. Які з наступних мікроорганізмів, швидше за все, викликали його хворобу?

- A. *Actinomyces israelii*
- B. *Aspergillus fumigatus*
- C. *Candida albicans*
- D. *Coccidioides immitis*
- E. *Cryptococcus neoformans*
- F. *Histoplasma capsulatum*
- G. *Nocardia asteroides*
- H. *Sporothrix schenckii*

Правильна відповідь - F. *Histoplasma capsulatum* - це грибок, який зазвичай знаходиться у ґрунті, забрудненому послідом птахів або кажанів, особливо в долинах річок Міссісіпі та Огайо. Інфекція як правило безсимптомна або пов'язана з лише легкими симптомами.

У поясненні до тесту зазначається, що захворювання є природно-вогнищевим, властивим в основному для США, також, щодо перебігу є нетиповим, мало симптомним, що робить його діагностику доволі складною, а саме захворювання діагностується вкрай рідко [10, 11, 12].

*Приклад 2.* Хворому, який має ригідність потиличних м'язів та головний біль, проводять люмбальну пункцію. Спинно-мозкова рідина містить підвищену кількість лімфоцитів, що свідчить про попередній діагноз - вірусний менінгіт. Які з наступних груп вірусів найімовірніше його викликали?

- A. Аденовіруси

- B. Ентеровіруси
- C. Людські папіломавіруси
- D. Поксвіруси
- E. Реовіруси

Правильна відповідь B. Вірусний менінгіт є досить поширеним (в США зустрічається 10000 випадків менінгіту на рік). Переважна більшість випадків зустрічається у осіб молодше 30 років. Зазвичай симптоми відносно легкі, а смерть - не часта. Найчастіше вірусний менінгіт викликається ентеровірусами, арбовірусами та вірусом простого герпесу типу I. Також до 10% пацієнтів з ВІЛ мають гострий менінгіт, як правило, в період сероконверсії.

В обґрунтуванні правильної відповіді до даного тесту вказана частота зустрічання даної хвороби серед пацієнтів у США, що є досить специфічним для певної країни і немає вирішального значення для населення нашої держави. І таких тестів є досить багато, при чому статистичні дані не завжди сучасні (наприклад, зустрічаються дані статистики частоти виявлення збудника 1990 року!).

У деяких тестах є вказівки на показники температури в градусах за Фарингейтом, а не за Цельсієм, як це прийнято в Україні, що ускладнило вітчизняним студентам швидко орієнтуватись у прочитаному завданні та у виборі правильної диференціальної ознаки, іноді в поясненнях до тестів зустрічаються суперечливі дані:

*Приклад 3.* 68-річний пацієнт з алкогольним цирозом госпіталізований з асцитом і варикозом стравоходу. Температура пацієнта становить 38,3°C (101,0°F). При парацентезі виявлено 300 / мм<sup>3</sup> поліморфноядерних клітин. Який із перерахованих нижче мікроорганізмів найбільш ймовірно інфікує організм?

- A. *Bacillus cereus*
- B. *Clostridium difficile*
- C. *Escherichia coli*
- D. *Entamoeba histolytica*
- E. *Giardia lamblia*

Вірна відповідь - C. Хворий має первинний підгострий бактеріальний перитоніт, який зазвичай виникає у пацієнтів з алкогольним цирозом та асцитом. Грамнегативні палички нормальної мікрофлори, такі як *Escherichia coli* є найвірогіднішими збудниками.

*Bacillus cereus* (відповідь A) - спороутворююча, грампозитивна паличка. Його спори можуть проростати в нагрітому рисі, викликаючи харчове отруєння. Збудник - представник нормальної мікрофлори організму.

*Clostridium difficile* (відповідь B) - грампозитивні палички, які викликають асоційований з антибіотиками коліт (псевдомембранозний коліт). Даний збудник відносять до нормальної мікрофлори у 2-10% людей, ймовірно, що цей збудник не є найбільш вірогідною причиною захворювання.

У багатьох тестах, що зазвичай використовуються в тестових базах для підготовки Крок-1, зокрема, вірогідність правильної відповіді вказана у відсотках, у

випадках, коли кілька збудників ймовірно є причиною тих чи інших проявів, що полегшує студентам вибір правильної відповіді. Окрім того, в IFOM -тестах 2019 року було багато клінічних даних, які відіграють вирішальну роль у виборі правильної відповіді, що для студентів 3-го курсу медичних вітчизняних навчальних закладів, які вивчають фундаментальні дисципліни, не має достатньо знань з клінічної практики, що обумовлено особливостями навчальної програми з дисциплін, щоб інтерпретувати умову задачі, поєднати теоретичні та клінічні особливості [1, 4, 6, 8].

Тестовий екзаме́н "Крок 1. Лікувальна справа" є підсумковим контролем знань з фундаментальних дисциплін у галузі медицини для студентів молодших курсів медичних ВУЗів, а методологія медичних ліцензійних іспитів, що застосовується в Україні, пройшла професійну експертизу в провідних атестаційних центрах світу: Національній Раді медичних екзаменаторів (NBME, США), Центрі медичної освіти (CME, Англія), а також в Інституті змісту і методів навчання МО України.

Рішенням всесвітньої конференції: Програма ліцензійних іспитів України була рекомендована іншим країнам, які впроваджують ліцензійні або сертифікаційні іспити, як модель для використання. Отже, існуюча система оцінки знань проатестована авторитетними міжнародними інстанціями та пройшла неодноразову апробацію в процесі використання. Проте недоліки, які були виявлені під час складання IFOM, очевидно є присутніми і при складанні іспиту "Крок-1". Зокрема, технічні моменти, пов'язані з організацією тестування (неточності та некоректні питання у базі, довготривале написання цього іспиту) не нові для нашої системи оцінювання знань. З іншого боку - факти недоброчесності деяких студентів, що були виявлені під час IFOM, також є індивідуальними і можуть зустрічатись і під час складання "Крок-1" [3, 7, 8].

Одним з факторів негативного ставлення до IFOM є закритість тестової бази та неможливість студентів ознайомитися з завданнями напередодні іспиту, оскільки

ки під час складання "Крок-1" вони мають таку можливість та лише 25% тестів оновлюються щороку та є невідомими для студентів, що є важливим для оцінки аналітичного мислення студентів. Здатність до клінічного мислення у студентів-медиків молодших курсів можна розвивати, включаючи в базу тести з розширеною умовою та з результатами різноманітних методів діагностики, котрі вказані у вітчизняних та зарубіжних підручниках та посібниках. При складанні тесту, викладач вказує достовірне джерело, звідки студент може почерпнути докладну інформацію щодо інтерпретації результатів та пояснення умови задачі. Ймовірно, такий метод є більш досконалим порівняно із поясненням до тестів IFOM, що не містять посилань на джерело інформації і при їх розгляді студент може опиратись лише на дані, вказані у поясненні, які, як свідчать наведені вище приклади, не завжди є аргументованими [12, 9].

### Висновки та перспективи подальших розробок

1. Аналіз тестових завдань, що передбачає IFOM, виявив не лише недоліки у їх формулюванні, але і спонукав викладачів, зокрема нашої кафедри, до удосконалення та доповнення інформації, що надається студентам для підготовки до практичних занять.

2. Виявлено, що значна увага привернута до умовно патогенної мікрофлори та її ролі у розвитку різноманітних патологій: більш детально в закордонних тестах висвітлюють питання щодо морфології грибів та патології, котра ними викликається, менше уваги надається рідко реєстрованим захворюванням, зокрема особливо небезпечним інфекціям: чума, туляремія, бруцельоз, сибірка.

Викладачами кафедри було оперативно опрацьовано закордонні підручники, на базі яких складені завдання IFOM, та доповнено навчальні матеріали в системі MOODL. Таким чином, студенти мають змогу ознайомитися з інформацією і більш ґрунтовно підготуватись до майбутнього тестового іспиту.

### Список посилань

- Амосова, К. М., Стеченко, О. В. & Васильєва, І. В. (2016). Науково-методичне спрямування організації та контролю самостійної роботи студентів у НМУ імені О.О. Богомольця. *Медична освіта*, 2, 60-63. Взято з [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Mosv\\_2016\\_2\\_12](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Mosv_2016_2_12).
- Бухальська, С. (2009). Компетентнісний підхід. Теоретичний аналіз ключових дефініцій вищої медичної освіти. *Нова педагогічна думка*, 2, 84-87.
- Демченко, Н. М., Міщук, К. О. & Золотарьова, Р. Л. (2014). Методи навчання у вищій школі. *Вісник ВДНЗУ "Українська медична стоматологічна академія"*, 1, 232.
- Климнюк, С. І., Романюк, Л. Б., Ткачук, Н. І., Кучмак, О. Б. & Бригідир, Т. О. (2011). Організація роботи мікробіологічного гуртка на кафедрі медичної біології, вірусології та імунології. *Медична освіта*, 3, 92-94.
- Медична реформа в Україні: що нового з січня 2018 року. Взято з URL <https://health.unian.ua/country/2324814-medichna-reforma-v-ukrajini-scho-zminitsya-z-1-sichnya-2018-roku.html>.
- Мороз, В. М., Гумінський, Ю. Й., Фоміна, Л. В., & Полєся Т. Л. (2016). Сучасні інновації в Вінницькому національному медичному університеті ім. М.І. Пирогова та реалізація Закону України "Про вищу освіту". *Медична освіта*, 2, 64-68.
- П'ятницький, Ю. С., Мельник, І. В., Поліщук, М. О., & Фісюк, Ю. І. (2016). Організація навчального процесу в вищих навчальних закладах міністерства охорони здоров'я України в умовах впровадження Закону України "Про вищу освіту" (за підсумками моніторингу в 2016 р.). *Медична освіта*, 2, 29-35.
- Слухенська, Р. В., Куліш, Н. М., & Решетилова, Н. Б. (2018). Характеристика педагогічних умов формування творчого потенціалу майбутніх лікарів у процесі професійної підготовки. *Імідж сучасного педагога*, 1 (178), 23-27. Взято з [http://nbuv.gov.ua/UJRN/isp\\_2018\\_1\\_7](http://nbuv.gov.ua/UJRN/isp_2018_1_7).
- Хвисьок, О. М., Марченко, В. Н., & Жеребкін В. В. (2014).

- Інноваційні технології в реалізації програм безперервного професійного розвитку лікарів. *Медицина освіта*, 4, 124-127. Взято з [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Mosv\\_2014\\_4\\_38](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Mosv_2014_4_38).
10. Шинкарук-Диковицька, М. М., Побережна, Г. М., Федик, Т. В., & Ковальчук, Л. О. (2017). Компетентнісний підхід та формування ключових компетентностей в підготовці студентів вищих навчальних медичних закладів. *Вісник Вінницького національного медичного університету*, 1/2 (21), 319-323.
  11. Banks, J. (Cherry A. McGee Banks, Associate Editor). (1995). *Handbook of research on multicultural education*. New York: Macmillan.
  12. Murray, P. R., Rosenthal, K. S., Kobayashi, G. S., & Phaller, M. A. (2002). *Medical microbiology*. (4 ed.). St. Louis; London; Philadelphia; Sydney; Toronto: Mosb.
- References**
1. Amosova, K.M., Stechenko, O.V. & Vasylieva, I.V. (2016). Naukovo-metodychne spriamuvannya orhanizatsii ta kontroliu samostiinoi roboty studentiv u NMU imeni O.O. Bohomoletsia [Scientific and methodological direction of organization and control of students' independent work at the Bogomolets national medical university]. *Medychna osvita - Medical education*, 2, 60-63. Vziato z [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Mosv\\_2016\\_2\\_12](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Mosv_2016_2_12).
  2. Bukhalska, S. (2009). Kompetentnisnyi pidkhid. Teoretychnyi analiz kliuchovykh definitsii vyshchoi medychnoi osvity [Competency approach. Theoretical analysis of key definitions of higher medical education]. *Nova ped. dumka - New ped. opinion*, 2, 84-87.
  3. Demchenko, N. M., Mishchuk, K. O., & Zolotarova, R. L. (2014). Metody navchannia u vyshchii shkoli [Teaching methods in high school]. *Visnyk VDNZU "Ukrainska medychna stomatolohichna akademiia" - Bulletin of the Ukrainian Medical Dental Academy*, 1, 232.
  4. Klymniuk, S. I., Romaniuk, L. B., Tkachuk, N. I., Kuchmak, O. B., & Bryhidyr, T. O. (2011). Orhanizatsiia roboty mikrobiolohichnoho hurtka na kafedri medychnoi biolohii, virusolohii ta imunolohii [Organization of work of microbiological circle at the department of medical biology, virology and immunology]. *Medychna osvita - Medical education*, 3, 92-94.
  5. Medychna reforma v Ukraini: scho novoho z sichnia 2018 roku [Medical reform in Ukraine: what's new since January 2018]. Vziato z <https://health.unian.ua/country/2324814-medychna-reforma-v-ukrajini-scho-zminitsya-z-1-sichnya-2018-roku.html>.
  6. Moroz, V. M., Humynskiy, Yu. I., Fomina, L. V., & Polesia, T. L. (2016). Suchasni innovatsii v Vinnytskomu natsionalnomu medychnomu universyteti im. M.I. Pyrohova ta realizatsiia Zakonu Ukrainy "Pro vyshchu osvitu" [Modern innovations at Vinnitsa National Medical University. E. Pie and implementation of the Law of Ukraine "On Higher Education"]. *Medychna osvita - Medical education*, 2, 64-68.
  7. Piatnytskyi, Yu.S., Melnyk, I.V., Polishchuk, M.O. & Fisiun, Yu.I. (2016). Orhanizatsiia navchalnoho protsesu v vyshchykh navchalnykh zakladakh ministerstva okhorony zdorovia Ukrainy v umovakh vprovadzhennia Zakonu Ukrainy "Pro vyshchu osvitu" (za pidsumkamy monitorynhu v 2016 r.) [Organization of the educational process in higher educational establishments of the Ministry of Health of Ukraine under the conditions of implementation of the Law of Ukraine "On Higher Education" (according to the monitoring results in 2016)]. *Medychna osvita - Medical education*, 2, 29-35.
  8. Slukhenska, R.V., Kulish, N.M. & Reshetylova, N.B. (2018). Kharakterystyka pedahohichnykh umov formuvannia tvorchoho potentsialu maibutnih likariv u protsesi profesiinoi pidhotovki [Characteristic of pedagogical conditions of formation of creative potential of future doctors in the process of vocational training]. *Imidzh suchasnoho pedahoha - The image of the modern teacher*, 1 (178), 23-27. Vziato z [http://nbuv.gov.ua/UJRN/isp\\_2018\\_1\\_7](http://nbuv.gov.ua/UJRN/isp_2018_1_7).
  9. Khvysiuk, O. M., Marchenko, V. N., & Zhrebkin, V. V. (2014). Innovatsiini tekhnolohii v realizatsii prohram bezperervnoho profesiinoho rozvytku likariv [Innovative technologies in the implementation of programs of continuous professional development of doctors]. *Medychna osvita - Medical education*, 4, 124-127. Vziato z [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Mosv\\_2014\\_4\\_38](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Mosv_2014_4_38).
  10. Shinkaruk-Dykovytska, M. M., Poberezhna, H. M., Fedyk, T. V., & Kovalchuk, L. O. (2017). Kompetentnisnyi pidkhid ta formuvannia kliuchovykh kompetentnosti v pidhotovtsi studentiv vyshchykh navchalnykh medychnykh zakladiv [Competency approach and formation of key competencies in the preparation of students of higher educational establishments]. *Visnyk Vinnytskoho natsionalnoho medychnoho universytetu - Reports of the Vinnitsa National Medical University*, 1/2 (21), 319-323.
  11. Banks, J. (Cherry A. McGee Banks, Associate Editor). (1995). *Handbook of research on multicultural education*. New York: Macmillan.
  12. Murray, P. R., Rosenthal, K. S., Kobayashi, G. S., & Phaller, M. A. (2002). *Medical microbiology*. (4 ed.). St. Louis; London; Philadelphia; Sydney; Toronto: Mosb.

## К ВОПРОСУ О ЦЕЛЕСООБРАЗНОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ IFOM ДЛЯ ОТЕЧЕСТВЕННЫХ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

Романюк Л.Б., Клименюк С.И., Кравець Н.Я., Борак В.П., Ткачук Н.И.

**Аннотация.** Дефицит медицинских работников на сегодня отмечается не только в Украине, но и в странах Европы. Лечебные учреждения нуждаются в высококвалифицированных и компетентных работниках, которые быстро ориентируются в клинической ситуации, назначают адекватный объем дополнительных методов обследования и эффективное лечение, начиная с этапа амбулаторного приема. Поэтому, возникает необходимость в качественных и глубоких знаниях, которые будущие медицинские работники получают во время профессиональной подготовки, с первых курсов медицинских учебных заведений. Исследование носит теоретический характер, представленный в методах анализа, сравнения, систематизации полученных данных. В июле 2019 года студенты учебных медицинских заведений сдали международный экзамен по основам медицины (IFOM), который был частью Единого государственного квалификационного экзамена. Вопросы по курсу "Микробиология, вирусология и иммунология" во многих случаях касались возбудителей, которые вызывают природно-очаговые заболевания, не свойственные нашей стране, с другой стороны, аргументация правильных ответов была недостаточной. В IFOM-тестах 2019 было много клинических данных, которые играют решающую роль в выборе правильного ответа, что для студентов 3-тье курсников медицинских отечественных учебных заведений, которые не имеют достаточно знаний из клинической практики, что обусловлено особенностями учебной программы по дисциплинам, чтобы интерпретировать условие задачи, совместить теоретические и клинические особенности иногда было невозможно или сложно. Итак, анализ тестовых заданий, которые были представлены во время экзамена IFOM обнаружил не только недостатки в их формулировке, это побудило преподавателей, в том числе нашей кафедры, к совершенствованию

и дополнению информации, предоставляемой студентам для подготовки к практическим занятиям в системе MOODL, что в дальнейшем предоставит возможность студентам более основательно подготовиться к тестовому экзамену.  
**Ключевые слова:** тестовый экзамен IFOM, тестовые задания, тесты базы КРОК-1, студенты медицинских ВУЗов, теоретические дисциплины.

**TO THE QUESTION OF THE APPROPRIATION OF IFOM FOR HOME MEDICAL STUDENTS**

**Romanyuk L.B., Klymnyuk S.I., Kravets N.Ya., Borak V.P., Tkachuk N.I.**

**Annotation.** Today, the shortage of health workers is noted not only in Ukraine but also in European countries. Hospitals need highly skilled and competent staff who are quick to navigate the clinical situation, prescribe an adequate amount of additional methods of examination and effective treatment, starting from the outpatient stage. Therefore, there is a need for qualitative and thorough knowledge that future health professionals will receive during their professional training, from the first courses of medical schools. The research has a theoretical character, presented in the methods of analysis, comparison, systematization of the obtained data. In July 2019, medical school students passed the International Medical Examinations (IFOM) exam, which was part of the Unified State Qualification Exam. The questions from the course "Microbiology, Virology and Immunology" in many cases concerned pathogens that cause natural-focal disease that are not peculiar to our country, on the other hand, the argumentation of the correct answers was insufficient. In the 2019 IFOM Tests, there was a wealth of clinical data that played a decisive role in choosing the right answer for third-year medical school students who did not have sufficient clinical practice due to the specificities of the subject's curriculum to interpreting the condition of the problem, combining theoretical and clinical features is sometimes impossible or difficult. Therefore, the analysis of the test assignments presented during the IFOM exam revealed not only defects in their formulation, but also prompted the faculty, as well as our department, to improve and supplement the information provided to students to prepare for practical lessons the in MOODL and further provide an opportunity for students to more thoroughly prepare for the test exam.

**Keywords:** IFOM exam, test assignments, Step-1 tests, medical students, theoretical subjects.

---