ЕКСКЛЮЗИВ Понад 550 тисяч українців пройшли «Скринінг 40+», понад чверть із них
У Міноборони розʼяснили, як саме Євгенія Хмару звільнили з військової служби
«Організм був надто виснажений. Це фактор ризику і він реалізувався». Що

Спецтема Це – мед

Чи стануть українські лікарі кращими, якщо скоротити місця, де їх вчать?

Щоб студент став лікарем, мінімум 50% навчальних годин із клінічних дисциплін він має провести біля ліжка пацієнта або в симуляційному центрі. Так визначає освітній стандарт.

Отже, клінічні дисципліни йому мають викладати лікарі-практики.

«Але коли ми занурюємося у викладацький склад на клінічних кафедрах, часто бачимо, що завкафедри та викладачі можуть бути або взагалі не практиками, або мають право практикувати, але не практикують і пацієнта роками в очі не бачили», – розповідає директорка Центру якості освіти МОЗ Олена Никончук.

А в навчальному центрі для майбутніх реабілітологів замість колісного крісла може стояти табуретка з коліщатами. Про цей кейс розповідає заступниця голови Національного агентства із забезпечення якості вищої освіти Олена Єременко.

Як без обладнання вчити фахівця? Як ерготерапевту навчати людину після операції чи інсульту самообслуговуванню, коли в навчальному середовищі немає навіть відповідно обладнаної кухні?

ФОТО: MPHU.EDU.UA

Навчальний кабінет ЗДМФУ

Медична освіта в Україні з одного боку зарегульована, з іншого — в ряді речей «дике поле». Ми навіть не маємо якісних зведених даних про те, якою є якість медичної освіти. Хоча це база всієї медичної системи: від того, як навчили лікаря, залежить і вчасна діагностика, і лікування, і якість життя людини.

Тому й не дивно, що міністр охорони здоров'я Віктор Ляшко заявив: університетські лікарні та вимога про 5000 студентів рано чи пізно будуть обов'язковою вимогою для медичної освіти в Україні.

Про потребу скоротити кількість місць, де навчають медиків, LB.ua роками чує в розмовах з профільними експертами. Як і потребу навчати їх якісно. Адже один незалежний тест IFOM шість років показав "яму" у якості підготовки майбутніх лікарів в Україні. Хоча через масові порушення його результати не зарахували офіційно, середній відсоток правильних відповідей українських третьокурсників – 30,24% (міжнародна група порівняння складає цей іспит у середньому на 54%).

То чи чекати нам скорочення медвишів і факультетів у класичних вишах, які теж готують майбутніх медиків? І чи допоможе це покращити якість тих, хто потім нас лікуватиме? Розбираємось разом із профільними експертами у спецпроєкті «Це – мед», який LB.ua втілює зі Львівським національним медичним університетом.

0:00 / 0:00

LB.ua ЦЕ МЕД
СПІЛЬНИЙ ПРОЕКТ LB.UA ТА ЛНМУ ІМЕНІ ДАНИЛА ГАЛИЦЬКОГО

Ірина Сандул, журналістка

Додати LB.ua як бажане джерело в Google

РЕКЛАМА

Дізнатися більше
Новини Києва
Новини України
Газети

ПУБЛІКАЦІЇ

КАТЕРИНА АМЕЛІНА
Вивезти пораненого з кілзони. Як із цим справляються підрозділи, які є варіанти і що думає військово-політичне керівництво
Проблеми евакуації з допомогою звичайних НРК, яка ситуація з евакуаційними і роль бронетехніки.

ВІТА КОРНІЄНКО
ФОТО Україна втрачає людей не лише через війну: підсумки першої дискусії LB.Talks. Дарниця. Сильні серця
Про те, що може змінити цю ситуацію, ми говорили під час дискусії «Від чого помирає Україна?» проєкту «LB.Talks. Дарниця. Сильні серця».

Всі публікації

БЛОГИ

СЕРГІЙ ЖАДАН
Повіка
Вересень, як ковток. Вересень, як потік. Виплетений із ниток. Вихоплений із повік.

ПЕТРО АНДРЮЩЕНКО
Вибори на ТОТ. Хто куди і до чого
Вибори на ТОТ – не про представництво населення, а про підпорядкування колабораційної еліти федеральному центру.

Усі дописи блогів

РЕКЛАМА

ФОТО: MEDINSTYTUT.LVIV.UA

Студенти-медики набувають практичних навичок

Хто і де вчить медиків в Україні

За даними Єдиної державної бази освіти (ЄДЕБО), станом на 1 січня 2026 року у закладах, де є медспеціальності, навчається близько 70 000 студентів.

Десь 60% із них — в університетах МОЗу, розповідає заступниця директора Національного агентства із забезпечення якості вищої освіти Олена Єременко.

РЕКЛАМА

Дізнатися більше

Defense Tech новини

Східноєвропейці

30 років гривні

Дані ЄДКІ показують, скільки студентів-медиків «дожили» до третього курсу, щоб складати іспит «Крок 1». За ними, в Україні готують медиків 82 виші:

- 15 медвишів у підпорядкуванні МОЗу;
- 37 медфакультетів чи інститутів у складі класичних або політехнічних вишів — керує МОН;
- близько 25 приватних — як суто медичних, так і класичних із медфакультетами;
- кілька комунальних.

Найбільший медвиш — столичний Національний медичний університет імені Богомольця, близько 10 000 студентів.

Понад 5000 студентів мають також медвиші Львова, Вінниці й Тернополя. Решта коливається від 2500 до 4000.

НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ імені О.О.БОГОМОЛЬЦЯ
ФОТО: LB.UA

Найбільш розпорошені сьогодні три спеціальності — терапія та реабілітація, фармація і медицина, каже Олена Никончук.

Реабілітологів готують сім закладів МОЗ, 19 — МОН і ще 11 приватних. Схожа ситуація з фармацією: фармацевтів навчають навіть в університеті технологій та дизайну і в політехніках.

РЕКЛАМА

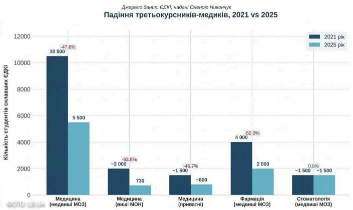
Паралельно є ще 117 закладів фахової передвищої освіти. Класично вони готували медичних сестер і братів. Але, пояснює Никончук, частина з них стає академіями й отримує ліцензію на навчання за лікарськими спеціальностями — як-от Черкаська та Рівненська медичні академії.

Є й ті, що ліцензію щойно отримали й лише відкриватимуть набори, і ті, що ліцензію мають, але не набирають. Тому показник динамічний.

Місць для навчання багато. Питання — чи є стільки студентів?

Скільки студентів-медиків і де вони

Цифри промовисті: за чотири роки повномасштабної війни кількість третьокурсників у медвишах МОЗ на спеціальності «медицина» впала майже вдвічі.



Джерело даних: ЄДКІ, надані Оленою Никончук

Падіння третьокурсників-медиків, 2021 vs 2025

ФОТО: LB.UA

«Стабільними залишалися фармація і стоматологія, але ця цифра коливалася у вишах, не підпорядкованих МОЗ, від 150 до 200 осіб за кожною зі спеціальностей всі п'ять років. 200 осіб з 37 факультетів. Це в середньому по 20 студентів, — каже Никончук. — Якщо копнемо глибше в приватні заклади — така ж тенденція. Якщо 2000 третьокурсників по фармації розпорошені на 20 закладів в той час, коли в МОЗ є окремий фармацевтичний університет, чи є сенс в такій підготовці? І яка та підготовка в тих закладах?».

Зараз вступників-медиків не меншає, є вже відносне плато – близько 7-8 тисяч на рік.

Чи можна взагалі виміряти якість

Даних, на які можна твердо опертися, наразі не існує.

Оцінити якість освіти за складанням «Кроку» чи за кількістю студентів неможливо, каже Олена Никончук: «Важливо дивитися загалом на інституційну спроможність навчального закладу поєднати освіту, науку і практику так, щоби бути затребуваним і підготувати конкурентоспроможного фахівця».

РЕКЛАМА

Чи означає це, що більший університет — краще навчання? Не завжди. Чи можна чітко поділити заклади на хороші й гірші? Теж ні.

Напрямок медицини в НАЗЯВО веде Олена Єременко. Каже: «Буваючи від Ужгорода до Харкова, ми розуміємо, що є програми ефективні і неефективні. Є заклади, де в одних програмах все прекрасно, а в інших — жахливо».

Заступник Голови Національного агентства із забезпечення якості вищої освіти Олена Єременко з робочим візитом до Запорізького державного медико-фармацевтичного університету

Не завжди рятує й нова техніка. Буває топова матеріально-технічна база, якої, додає Єременко, «рука людини не торкалася»: «Жодна кнопочка не пошкрябана. На жодному вхідному отворі для внутрішньовенних ін'єкцій нема навіть рисочки. Тоді як в іншому закладі — фантоми обшматовані, подряпані, очевидно, там вчаться. Один знаний факультет системи Міністерства охорони здоров'я не отримав нормальну акредитацію в програмі фізреабілітації свого часу, бо в них є обладнання для фізреабілітації, але там нога студента не ступала».

Якщо це імітація навчання, чому такі програми просто не закрити? Бо це політика. Закрити освітню програму може лише сам університет. НАЗЯВО може відмовити в акредитації. Але тоді будуть проблеми у студентів, яким не видати документ про освіту. Вони виводять на протести з вимогою дати довчитися. І програми тягнуть далі. Тому за всі роки роботи НАЗЯВО відмовило в акредитації за спеціальністю "Медицина" лише 9 разів.

На що ж орієнтуватися? За спостереженнями Єременко, виграють ті заклади, які вчасно взялися за власні симуляційні центри й активні в різних проєктах: «І — коли це не було в тренді — знали, що треба робити практичну складову потужною і працювати з університетськими клініками».

Чи потрібне скорочення

Коротка відповідь — так.

ФОТО: СКРИН ВІДЕО

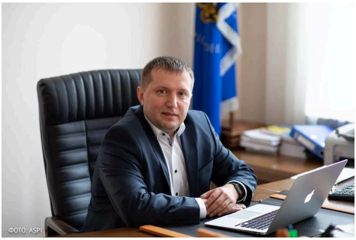
Ректор Львівського національного медичного університету Орест Чемерис

Студентів стає менше, особливо помітно це останні чотири роки, каже ректор ЛНМУ Орест Чемерис: «Демографічна ситуація погіршується: чисельність населення скорочується. Але у нашого закладу трохи інша ситуація. Це спричинено кількома умовами, серед яких як безпекові, так і репутаційні. Адже ЛНМУ завжди залишається одним із найпрестижніших закладів вищої освіти в Україні. Впродовж 2022-2025 років у нас число вступників було стабільно великим, а цього року, як і загалом по країні, воно зросло - десь на 20%. Якщо минулоріч ми мали, до прикладу, 830 першокурсників, то цього вересня в аудиторії зайде майже тисяча нових студентів».

Коли обмежені ресурси розпорошуються — і якість може падати. До того ж, рішення про укрупнення можуть бути продиктовані, зокрема, необхідністю економії коштів, додає ректор Орест Чемерис.

РЕКЛАМА

Найдорожче дається симуляційне навчання. «Незалежно від кількості студентів, база має відповідати стандартам. Деякі речі є надзвичайно ресурсними, наприклад симуляційне навчання. Воно дороговартісне, і тут постає питання ефективності використання одного манекена. Якщо на манекені навчаються 100 осіб, і ми умовно вклали в нього 100 гривень, це по гривні на студента. А якщо навчається 10 осіб, то виходить у 10 разів дорожче навчання», — пояснює ректор Національного медичного університету імені Богомольця Юрій Кучин.



Ректор Юрій Кучин

Міністр охорони здоров'я Віктор Ляшко підтверджує LB.ua цю тезу: «Коли симуляційний центр – для 10 студентів, нам завжди будуть казати, що ресурс, який дає держава на навчання одного студента, малий».

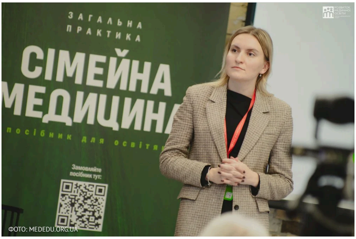
І сама інфраструктура коштує однаково, незалежно від кількості студентів. «Адміністративні витрати не залежать від того, скільки студентів навчається, — 20, 200 або 2000. Є базові речі, які потрібно забезпечувати бодай для ліцензії. Зменшення кількості закладів сприятиме концентрації ресурсів, які зараз у держсекторі обмежені», — додає Кучин.

Тому укрупнення університетів може сприяти підвищенню якості освіти, продовжує Орест Чемерис: «Водночас у таких процесах необхідно враховувати матеріально-технічну базу закладу, кадровий потенціал, наявність клінічних баз».

Як саме: три моделі

Чи потрібна кожному закладу власна університетська лікарня? Ні, пояснює Никончук. Є варіанти.

Перший — власна університетська лікарня, як у Львові, де студенти паралельно з теорією поступово вчаться практиці.



Гендиректорка Центру якості освіти МОЗу Олена Никончук

«У нашому баченні потужний медуніверситет матиме 5000 студентів плюс університетську лікарню. Кілька з 15 закладів освіти МОЗу не дотягують до цієї парадигми. Але 50+ інших [інших закладів, де вчать лікарів] ще більше не дотягують», — каже Никончук.

Міністр Віктор Ляшко у розмові з LB.ua продовжує пояснювати це бачення на прикладі експериментального проєкту університетської лікарні в Львівському національному медичному університеті: «Що це дає? Практика, яка склалася в інших університетах: є факультет хірургії, і є відділення хірургії. Де-факто часто трапляється так, що керівник кафедри не є оперуючим, або вже відійшов від практики, і технології, які викладають, вже відрізняються від того, що застосовується у закладі, який є клінічною базою. Наша задача - це поєднати. Щоб ті, хто оперує, викладали одночасно».

Другий варіант для навчальних закладів, які готують майбутніх медиків — співпраця з багатопрофільною клінікою, яка забезпечить щонайменше 80% клінічних навичок.

РЕКЛАМА

Третій — з монопрофільними клінічними базами для напрямків, які не покриває університетська лікарня.

«Вони не можуть бути розпорошені, як зараз», — додає Никончук.

Головне — гарантований доступ до навчання.

«Навіть якщо у закладі немає власного апарата МРТ, щоб на ньому навчати, доступ для навчання треба забезпечити. А в який спосіб — шляхом купівлі, експлуатації у своїй університетській лікарні чи через договір із медзакладом, — вже інше питання», — каже Кучин.

ФОТО: FACEBOOK/КЛІНІЧНА МАМОЛОГІЯ

Практичне заняття студентів Національного медуніверситеті імені Богомольця у Київському міському клінічному онкологічнному центрі

Чи буде скорочення насправді

У перспективі — так, але шлях буде складним. Зараз ліцензію на освітню діяльність видає МОН, і його вимоги виконати легко, каже Никончук. А забрати ліцензію — зовсім інша розмова. Тому це будуть радше «танці» не так навколо закриття, як навколо об'єднання та укрупнення закладів. Імовірно, враховуватимуть: де скільки студентів уже навчається, у кого сильніша матеріально-технічна база, які є клінічні бази й хто саме викладає.

Що каже на запитання про потенційне скорочення Міністерство освіти і науки? LB.ua там повідомили, що разом з МОЗ відпрацюють тут спільну позицію. До кінця 2027 року планують затвердити Особливості ліцензування регульованих спеціальностей, які закріплять підвищені вимоги до вишів, які готують медиків, "з урахуванням європейських директив та національних вимог". А після затвердження нових Євростандартів і рекомендацій із забезпечення якості вищої освіти (орієнтовно наприкінці 2027 року) оновлять та посилять і акредитаційні вимоги.

«Нам сфера підпорядкування ролі не грає. Якщо виш спроможний інституційно поєднати три складові — освіту, науку і практику — чудово. Кількість здобувачів сама по собі не є показником якості – визначальним є рівень їхньої підготовки», — підсумовує Олена Никончук.

ФОТО: MPHU.EDU.UA

Лікарська виробнича практика зі стоматології дитячого віку у студентів Запорізького державного медико-фармацевтичного університету за спеціальністю 'Стоматологія'

Що про потенційне скорочення каже міністр охорони здоров'я?

У розмові з LB.ua міністр Віктор Ляшко підтвердив, що планується скорочення місць для навчання майбутніх медиків, "але не скорочення місць державного замовлення".

«У нас цього місяця буде велика зустріч з усіма ректорами саме медичних факультетів. Ми повинні поговорити про роль освіти в системі охорони здоров'я 2035-2040. Бо якщо ми сьогодні не будемо дивитися про потреби на на той час, то гріш ціна нам як управлінцям. Можливо, хай краще стане менше медичних університетів, але тим, що будуть, збільшити кількість державного замовлення, підняти кількість людей, які викладають, щоб давати якісну освіту. І паралельно з цим тоді буде вирішуватись питання з медичними факультетами при класичних університетів, яких також дуже багато».

ФОТО: ЗОРЯНА СТЕЛЬМАХ

Віктор Ляшко, міністр охорони здоров'я України

За словами Віктора Ляшка, 5 000 здобувачів освіти в одному виші дозволяє утримати університет і впроваджувати там нові технології. Але це не обов'язково всі 5000 медиків. Це можуть бути різні факультети.

«Університети, які живуть тільки в сьогоденні, не шукають потенційного здобувача освіти за межами нашої країни, самі деградують, – продовжує Віктор Ляшко. – Вони очікують, що міністр буде їм приводити студентів? Так не повинно бути. Якщо ви попросили фінансову автономію, господарську автономію, якщо міністр не може втрутитись у вибори ректора, призначити ректора, то дайте результат. Давайте подивимося на Чехію. Аналогічний вони переживали етап. Після цього прийняли рішення залучати іноземних студентів на навчання. І так поповнювали кадровий запас. Якщо подивитись на Велику Британію, яку ми брали за модель, коли робили реформу, то в них тільки 30% лікарів здобули освіту в Великій Британії. 70% приїхали з країн Європейського Союзу і поза межами ЄС. У мене буде жорстка розмова з ректорами. Після цього готовий йти і до Сергія Бабака, і до Михайла Радуцького, і пропонувати певні зміни».

Вчора, 19:10
Кім: Держава оплатить рік навчання дітям ветеранів

01 вересня, 23:49
Головне за вівторок, 1 вересня: майже 180 боєзіткнень, наслідки ракетної атаки по Києву, удари по Полтавщині

01 вересня, 21:57
У закладах освіти облаштують захищені простори для очного навчання

Ірина Сандул, журналістка

МОЗ ЛІКАРНІ НАВЧАННЯ ВИШІ

РЕКЛАМА

ЧИТАЙТЕ ТАКОЖ

Сьогодні, 11:26
ЕКСКЛЮЗИВ Цього року в Україну заїде понад 400 000 вакцин проти грипу, – Ляшко

Сьогодні, 10:20
У Львові відкрили Центр болю для дітей: він допомагатиме пацієнтам із тяжкими травмами

Вчора, 17:00
ВІТА КОРНІЄНКО
ФОТО **Україна втрачає людей не лише через війну: підсумки першої дискусії LB.Talks. Дарниця. Сильні серця**

Вчора, 12:50
ІРИНА АНДРЕЙЦІВ
ВІДЕО **«Там, де є розрив м'язів, жодна вправа не допоможе»: Анастасія Пристая та Наталія Лелюх про пологові травми і відновлення після**

04 вересня, 20:00
ФОТО Смертність перевищує народжуваність в Україні вже 30 років поспіль: LB.Talks про те, від чого помирає Україна РЕПОРТАЖ

ОЛЕНА БОРТНІКОВА
Жити тут і тепер: війна навчила нас не чекати ідеального моменту

ПРОЄКТ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ «ПОРУЧ»
«Ні»: навіщо дитині вчитися відмовляти та приймати відмову

04 вересня, 04:40
Чоловік прожив рекордні 9 місяців з модифікованою ниркою свині

03 вересня, 21:30
ЕКСКЛЮЗИВ Голова НСЗУ: зручно звинувачувати в усьому міністра охорони здоров'я, але реалізація державних програм залежить від громад

03 вересня, 21:30
ЕКСКЛЮЗИВ Матвій Бідний: Лише 15% українців регулярно займаються фізичною активністю

У разі повного чи часткового відтворення матеріалів пряме гіперпосилання на LB.ua обов'язкове! Передрук, копіювання, відтворення або інше використання матеріалів, що містять посилання на агентство "Українські Новини" й "Українська Фото Група", заборонено.

Матеріали, які розміщуються на сайті з позначкою "Реклама" / "Новини компаній" / "Пресреліз" / "Promoted", є рекламними та публікуються на правах реклами. Редакція може не поділяти погляди, які в них представлені. Матеріали з плашкою СПЕЦПРОЄКТ є рекламними, проте редакція бере участь у підготовці цього контенту і поділяє думки, висловлені у цих матеріалах.

Редакція не несе відповідальності за факти та оціночні судження, оприлюднені у рекламних матеріалах. Згідно з українським законодавством, відповідальність за зміст реклами несе рекламодавець.

Суб'єкт у сфері онлайн-медіа; ідентифікатор медіа - R40-05097

РЕКЛАМА

Про використання cookies ✖

Продовжуючи переглядати LB.ua ви підтверджуєте, що ознайомилися з Правилами користування сайтом та погоджуєтеся на використання файлів cookies

Про файли cookies ПОГОДЖУЮСЬ