

## **ВІДГУК**

**офіційного опонента**

**доктора медичних наук, професора**

**академік НАМН України**

**Яворовського Олександра Петровича**

**на дисертаційну роботу Пожевілової Алли Анатоліївни на тему «Медико-соціальне обґрунтування кадрового забезпечення реабілітаційної допомоги в межах госпітальних кластерів», подану в разову спеціалізовану вчену раду 26.613.274 Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика на здобуття ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 «Медицина» галузі знань 22 «Охорона здоров'я» (наукова спеціальність - 14.02.03 «Соціальна медицина»)**

### **1. Актуальність теми дисертації**

Представлена дисертаційна робота Пожевілової Алли Анатоліївни обґрунтовує сучасний науковий підхід до оптимізації кадрового забезпечення реабілітаційної допомоги в умовах реформування системи охорони здоров'я України та впровадження госпітальних кластерів. Актуальність теми зумовлена стрімким зростанням реабілітаційних потреб населення внаслідок воєнних дій, демографічних змін і поширення хронічних неінфекційних захворювань.

Міжнародний досвід свідчить, що інтеграція медичних і реабілітаційних послуг є забезпечення безперервності допомоги, ефективного використання ресурсів і. В Україні це потребує науково обґрунтованих рішень щодо організації реабілітаційних послуг на основі міждисциплінарного підходу та кластерної моделі.

Аналіз міжнародної практики переконливо засвідчує, що інтеграція медичних і реабілітаційних послуг розглядається як ключовий чинник забезпечення безперервності лікувально-реабілітаційного процесу, раціонального використання кадрових і фінансових ресурсів, а також підвищення клінічних результатів. Для України, в умовах трансформації системи охорони здоров'я, зростання реабілітаційних потреб населення та наявних кадрових дисбалансів, це потребує наукового обґрунтування і впровадження моделі організації реабілітаційної допомоги, яка базується на

міждисциплінарному підході, кластерній взаємодії закладів та інтеграції послуг на різних рівнях медичної допомоги.

Таким чином, вибір теми дослідження є обґрунтованим, актуальним і відповідає стратегічним пріоритетам розвитку національної системи охорони здоров'я України.

## **2. Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами**

Дисертаційна робота Пожевілової Алли Анатоліївни є фрагментом науково-дослідної роботи кафедри управління охороною здоров'я НУОЗ України імені П.Л. Шупика «Визначення потреб у кадрах на рівні закладів охорони здоров'я для запровадження нової моделі реабілітаційної допомоги в Україні» (державний реєстраційний номер 0124U001619, термін виконання 2024-2026 рр.).

## **3. Наукова новизна результатів дисертаційного дослідження**

Наукова новизна дисертаційної роботи полягає у впровадженні управлінського орієнтованого підходу до кадрового забезпечення реабілітаційної допомоги Україні. Сформовано концептуальну модель кадрового забезпечення реабілітації в межах госпітальних кластерів, обґрунтовано інтеграцію підходів громадського здоров'я у підготовку та професійний розвиток фахівців, розроблено критерії та нормативні параметри кадрового забезпечення міждисциплінарних команд, а також створено систему індикаторів кадрової спроможності з прогнозуванням кадрового дефіциту до 2030 року.

## **4. Теоретичне та практичне значення результатів дослідження**

Теоретичне значення результатів дослідження полягає у розвитку наукових положень соціальної медицини щодо управління системою охорони здоров'я через формування системного підходу до організації реабілітаційної допомоги на основі госпітальних кластерів, що забезпечує координацію ресурсів, оптимізацію кадрового потенціалу та підвищення ефективності управлінських рішень.

**5. Практичне значення одержаних результатів дослідження** полягає в тому, що вони стали підставою для розроблення та впровадження окремих

елементів моделі організації інтегрованого надання реабілітаційної допомоги в межах госпітальних кластерів. Результати дослідження використано на галузевому рівні - у навчальному процесі закладів вищої медичної освіти та післядипломної підготовки фахівців реабілітаційного профілю, зокрема в Національному університеті охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика.

На регіональному та місцевому рівнях елементи запропонованої моделі впроваджено в діяльність закладів охорони здоров'я, що входять до складу госпітальних кластерів, зокрема у реабілітаційні відділення та підрозділи кластерних лікарень м. Києва та Київської області. Практичну реалізацію результатів дослідження підтверджено відповідними актами впровадження.

**6. Основні матеріали і результати дослідження** впроваджено в госпітальні кластери КНП «КМДКЛ» №2, КНП «КМКЛ» №3, КНП «КМКЛ» №4, , ДНП «НДСЛ» ОХМАДИТ МОЗ України. Крім того, теоретичні результати інтегровані у навчальний процес НУОЗ України імені П. Л. Шупика (кафедри управління охороною здоров'я; кафедри реабілітаційної медицини, фізичної терапії та спортивної медицини; кафедри громадського здоров'я, епідеміології та екології; кафедри публічного управління, адміністрування та соціальної роботи).

**7. Особистий внесок здобувача.** Особисто автором проведено теоретико-методологічний аналіз наукових джерел, розроблено програму та методичний інструментарій дослідження, укладено анкети соціологічного опитування, здійснено збір, обробку, узагальнення та одержаних результатів. Обґрунтування та розробка функціонально-організаційної концептуальної моделі реабілітаційної допомоги, а також підготовка всіх розділів дисертації, таблиць, рисунків, висновків і рекомендацій здійснені також автором особисто.

**8. Повнота викладення інформації в опублікованих працях .** Матеріали дисертації викладенні у 15 наукових працях: 4 публікаціях автора за темою дисертації, 1 статті у виданні, індексованому наукометричною базою Scopus, а також 10 тезах матеріалів Міжнародних науково-практичних конференцій, опублікованих у збірниках.

**9. Дані про відсутність текстових запозичень та порушень академічної доброчесності (академічного плагіату, самоплагіату, фабрикації, фальсифікації).** Дисертаційна робота Пожевілової А.А. є оригінальною, самостійно виконаною авторською роботою. Перевірка змісту дисертації та аналізу наукових даних за допомогою комп'ютерної програми StrikePlagiarism фактів порушень академічної доброчесності не виявила.

**10. Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації, їх достовірність**

Дисертаційна робота характеризується чітким формулюванням мети й завдань, логічною структурою та високим рівнем методологічної обґрунтованості. На кожному етапі дослідження застосовано комплекс сучасних методів, які відповідають предмету дослідження та дозволяють всебічно проаналізувати організаційні та управлінські аспекти функціонування реабілітаційної допомоги в межах госпітальних кластерів.

Фактичну основу дослідження становлять результати анкетування 204 респондентів - фахівців реабілітаційного профілю та організаторів охорони здоров'я, що забезпечує репрезентативність і достовірність отриманих даних. Статистичний аналіз виконано з використанням сучасного програмного забезпечення. Представлення результатів досліджень у вигляді таблиць і рисунків є логічним і полегшує сприйняття текстового матеріалу. Висновки дисертації є обґрунтованими та відповідають отриманим результатам.

**11. Оцінка змісту дисертації, її завершеність в цілому**

Дисертаційна робота є цілісним, завершеним і науково обґрунтованим дослідженням, у якому послідовно реалізовано поставлену мету та повністю виконано визначені завдання. Структура дисертації є раціональною, внутрішньо узгодженою та відповідає сучасним вимогам до наукових робіт у галузі соціальної медицини та організації охорони здоров'я. Дисертаційна робота складається із анотації, вступу, огляду літератури, матеріалів та методів дослідження, аналізу і узагальненню результатів дослідження, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних джерел та додатків. Дисертація

ілюстрована 18 рисунками та 20 таблицями. Список використаної літератури містить 158 джерел (72 - кирилицею та 56 - латиницею).

У розділі дисертаційної роботи «Вступ» обґрунтовано актуальність теми дослідження, визначено її зв'язок із науковими програмами, чітко сформульовано мету та завдання, окреслено об'єкт і предмет дослідження, конкретизовано методи наукового дослідження. Визначено наукову новизну, теоретичне та практичне значення одержаних результатів, відображено особистий внесок автора, надані відомості про апробацію результатів та перелік наукових публікацій. Матеріал викладено логічно та послідовно.

Огляд літератури присвячено теоретико-методологічному аналізу міжнародного та вітчизняного досвіду організації реабілітаційної допомоги, нормативно-правового забезпечення та кадрових моделей її функціонування. На основі узагальнення значного масиву наукових, статистичних і нормативних джерел окреслено провідні світові тенденції, викладені рекомендації ВООЗ, досвід країн ЄС, США та Канади, а також їх співвідношення у порівнянні з реаліями національної системи охорони здоров'я України. Аналітичний огляд є інформативним, цікаво і легко читається. Розділ закінчується узагальненням представлених літературних даних, з означенням питань, які є найбільш актуальними та перспективними для вирішення проблеми.

Розділ «Матеріали та методи» містить перелік методів запропонованих матеріалів дослідження, дизайн і обсяг дослідження. У ньому обґрунтовано вибір методів, визначено інформаційну базу та викладену логіку викладеного дослідницького процесу.

У третьому та четвертому розділах представлено результати комплексного аналізу кадрового потенціалу системи реабілітаційної допомоги та матеріали соціологічних досліджень. Автором застосовано комплексний міждисциплінарний підхід, що включає аналіз національної нормативно-правової бази, офіційних статистичних даних за 2021-2025 рр., соціологічне опитування фахівців реабілітаційних закладів, експертні оцінки та SWOT-аналіз кадрової спроможності системи реабілітаційної допомоги. Використаний

методичний інструментарій є адекватним меті та завданням роботи, застосований із дотриманням принципів валідності, наукової коректності та репрезентативності. На основі кількісного й якісного аналізу, а також результатів SWOT-аналізу, авторкою виявлено суттєві кадрові диспропорції: критичний дефіцит логопедів, ерготерапевтів і фахівців психологічного профілю, нерівномірність забезпечення кадрами регіонів України, наведені нею високі коефіцієнти сумісництва та перевантаження спеціалістів. Встановлений А. Пожевіловою сильний кореляційний зв'язок між різними професійними групами ( $r = 0,70-0,99$ ) підтверджує системний характер кадрової проблеми та залежність ефективності реабілітаційної допомоги від збалансованості і забезпеченості спеціалістами мультидисциплінарних команд. Отримані результати логічно узагальнено та інтерпретовано з позицій соціальної медицини й організації охорони здоров'я.

П'ятий розділ має особливу наукову та практичну цінність, оскільки в ньому автором вперше запропоновано функціонально-організаційну концептуальну модель кадрового забезпечення реабілітаційної допомоги в межах госпітальних кластерів. Модель поєднує стандартизовані реабілітаційні маршрути, чітко визначену структуру мультидисциплінарних команд, управлінські та організаційні механізми, інтеграцію принципів підготовки кадрів, збереженню громадського здоров'я, використання цифрових інструментів управління (ЕСОЗ, e-Stock, телереабілітація), а також індикатори моніторингу функціонального відновлення та механізми міжсекторальної взаємодії. Особливо значущим є розроблений прогноз А. Пожевіловою кадрового дефіциту до 2030 року, який демонструє стійку тенденцію зростання нестачі фахівців (орієнтовно до 5500 осіб) і має важливе прикладне значення для стратегічного планування і вирішення проблем інтегрованої реабілітації на національному та регіональному рівнях.

Висновки дисертації чітко структуровані, аргументовані та повністю відображають результати проведеного дослідження. Вони безпосередньо впливають із отриманих даних, узгоджуються з метою і завданнями роботи та

мають прикладну, менеджерську спрямованість. Запропоновані практичні рекомендації є реалістичними та можуть бути використані в діяльності органів управління охороною здоров'я, госпітальних кластерів і закладів реабілітаційної допомоги.

У цілому дисертаційна робота вирізняється високим рівнем наукової культури, методологічною виваженістю, логічністю викладу матеріалу та завершеністю. Ґрунтовна й репрезентативна емпірична база, використання сучасних аналітичних інструментів і здатність дисертанта до самостійного наукового пошуку та формування авторських моделей забезпечують вагомий внесок роботи у розвиток теорії та практики організації проблемної та інтегральної реабілітаційної допомоги в Україні в умовах кластерної моделі охорони здоров'я.

**12. Зауваження щодо оформлення та змісту дисертації, запитання до здобувача.**

В дисертації наявні окремі огріхи технічного характеру, поодинокі орфографічні неточності, але вони не впливають на загальну позитивну оцінку роботи і не зменшують її наукової та практичної цінності. Принципових зауважень до роботи немає, разом з тим є 2 питання для дискусії, на які я хотів би отримати відповідь від дисертанта:

1. Які основні кадрові виклики стоять перед системою реабілітаційної допомоги в Україні у контексті воєнних і повоєнних подій?
2. Які основні компоненти запропонованої функціонально-організаційної концептуальної моделі кадрового забезпечення реабілітаційної допомоги для госпітальних кластерів?

**13. Висновки про відповідність дисертації встановленим вимогам**

Дисертаційна робота ПОЖЕВІЛОВОЇ АЛЛИ АНАТОЛІЇВНИ на тему: «Медико-соціальне обґрунтування кадрового забезпечення реабілітаційної допомоги в межах госпітальних кластерів» є завершеною самостійно виконаною науковою працею, яка вирішує актуальне науково-практичне завдання охорони здоров'я – удосконалення організації надання реабілітаційної допомоги за

рахунок розробленої моделі кадрового забезпечення реабілітаційної допомоги на рівні госпітальних кластерів. Дисертаційна робота за актуальністю, новизною, методологічним рівнем, теоретичною новизною і практичною значимістю, ступенем обґрунтованості і достовірності наукових положень, рівнем оприлюднення одержаних результатів відповідає всім вимогам до оформлення дисертацій, затвердженим наказом Міністерства освіти і науки України №40 від 12.01.2017 року та положенням Постанови Кабінету Міністрів України від №44 від 12 січня 2022 року зі змінами, «Про затвердження Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії» та може бути рекомендована до захисту у разовій раді НУОЗ України імені П.Л. Шупика для захисту дисертації на здобуття наукового ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина», наукова спеціальність 14.02.03 - Соціальна медицина.

Офіційний опонент:

завідувач кафедри гігієни, екологічного  
і професійного здоров'я

Національного медичного університету  
імені О. О. Богомольця,

д. мед. н., професор,  
академік НАМН України



Олександр ЯВОРОВСЬКИЙ

