



ЗАТВЕРДЖУЮ

Проректор з наукової роботи
Національного університету
охорони здоров'я України
імені П. Л. Шупика, професор

 Наталія САВИЧУК

26 грудня 2025 року

ВИСНОВОК

**про наукову новизну, теоретичне та практичне значення результатів
дисертації Пожевілової А.А.**

**«Медико-соціальне обґрунтування кадрового забезпечення реабілітаційної
допомоги в межах госпітальних кластерів»**

**що подається на здобуття наукового ступеня доктора філософії з галузі
знань 22 «Охорона здоров'я та соціальне забезпечення», за
спеціальністю 14.02.03 «Соціальна медицина»**

Призначені наказом Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика від «26» грудня 2025 № 5371 голова та рецензенти, а саме: Голова – д. м. н., професорка **ХОМЕНКО Ірина Михайлівна** завідувачка кафедри громадського здоров'я, епідеміології та екології.

Рецензент: д. м. н., професор **ВЛАДИМИРОВ Олександр Аркадійович** завідувач кафедри реабілітаційної медицини, фізичної терапії та спортивної медицини.

Рецензент: к. м. н., доцент **ТОНКОВИД Олег Борисович**, доцент кафедри управління охороною здоров'я.

Розглянувши дисертацію доктора філософії Пожевілової Алли Анатоліївни на тему: «Медико-соціальне обґрунтування кадрового забезпечення реабілітаційної допомоги в межах госпітальних кластерів» (тему дисертації затверджено рішенням Вченої ради Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика «13» березня 2024 року (протокол № 3), наукові публікації, в яких висвітлено основні наукові результати, а також за результатами фахового семінару профільної кафедри управління охороною здоров'я Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика від «26» грудня 2025 № 5371 (протокол № 1), ухвалили:

1. Актуальність теми дисертації.

Потреба дорослого населення у реабілітаційній допомозі є ключовим індикатором стану громадського здоров'я та соціальної стабільності держави. За оцінками ВООЗ, у 2025 році близько 15 % дорослого населення світу потребує різних видів реабілітаційних послуг. Україні цей показник суттєво зріс унаслідок

повномасштабної війни. Воєнні дії призвели до різкого збільшення частки осіб із травмами, пораненнями, ампутаціями, неврологічними порушеннями та психосоціальними розладами, що значно підвищило загальнонаціональну потребу в реабілітації. Аналітичні дані міжнародних і національних оглядів свідчать про стале зростання потреби у реабілітаційній допомозі серед дорослих, що зумовлено поєднанням факторів війни, старінням населення, поширенням хронічних неінфекційних захворювань та зростанням рівня травматизму. Найвищі показники потреби спостерігаються в регіонах, що зазнали значних руйнувань, де медичні й соціальні бар'єри обмежують доступ до послуг та посилюють тягар функціональних порушень.

За даними ВООЗ, до 2050 р. частка осіб у віці старше 60 років зросте удвічі, що обумовить приріст інвалідизації населення внаслідок хронічних неінфекційних захворювань.

За оновленими оцінками ВООЗ та міжнародних аналітичних досліджень, поширеність стійких функціональних обмежень і потреби в реабілітаційних послугах серед дорослого населення в країнах ЄС є стабільно високою та має тенденцію до зростання. Функціональні обмеження становить у середньому 14-16 %, із широким діапазоном варіабельності залежно від демографічних, соціально-економічних та епідеміологічних чинників. Зокрема, у США відсоток дорослих, які мають функціональні порушення та потребують реабілітаційної підтримки, оцінюється на рівні 26 %, у Китаї - 15-17 %, у Великобританії - близько 20 %.

В Україні у 2025 році, за інтегрованими оцінками ВООЗ, міжнародних аналітичних досліджень та національних джерел, потреба дорослого населення в РД становила 12-15 %, при цьому спостерігається її зростання внаслідок воєнних дій, збільшення кількості бойових і цивільних травм, поширеності хронічних неінфекційних захворювань та ускладнень, а також підвищеного рівня психосоціальних порушень і стрес-індукованих станів.

Майже всі хронічні захворювання потребують певного об'єму реабілітаційної допомоги. Багатогранність чинників інвалідизації населення обумовлює актуальність розробки стандартів, протоколів і моделей реабілітаційної допомоги. При цьому задоволення потреб в реабілітаційній допомозі недостатнє. За даними ВООЗ для пацієнтів з серцевою недостатністю, яким необхідна кардіологічна реабілітація, в Європейському союзі її отримують менше 20,0% пацієнтів від фактичної потреби. Дефіцит реабілітаційних програм обумовлений відсутністю національних політик і планів реабілітації, недостатнє фінансування; обмежена територіальна доступність та кадрове забезпечення закладів охорони здоров'я, брак обладнання, технологій і стандартів допомоги. Для посилення ролі реабілітації в охороні здоров'я населення з 2017 року працює Програма ВООЗ «Реабілітація 2030». Ключовим елементом програми є підтримка реабілітаційних програм на національному рівні.

В Україні нормативно-правові засади надання реабілітаційної допомоги визначені Законом України «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я» та низкою підзаконних актів МОЗ і Кабінету Міністрів України, які регламентують організацію реабілітаційних маршрутів, матеріально-технічне забезпечення, кадрові вимоги та фінансування послуг.

Питання кадрового забезпечення реабілітаційної допомоги

розглядаються в ракурсі впливу даного чинника на ефективність клінічної реабілітації. Але питання кадрового забезпечення в організації реабілітаційної допомоги, мультидисциплінарних команд та можливості взаємодії закладів охорони здоров'я (наступність допомоги) на регіональному (кластерному) рівні залишаються не вивченими.

За аналітичними даними Центру медичної статистики МОЗ України, інфраструктура реабілітаційної допомоги включає значну кількість відділень і підрозділів, що потенційно можуть бути основою для розвитку реабілітаційних кластерів, однак їх кадрове та ресурсне забезпечення залишається недостатнім. Інфраструктура закладів, що використовують реабілітаційну допомогу включає 105 відділень відновного лікування, 1827 фізичної терапії, 580 підрозділів лікувальної фізкультури для дорослих, 190 - для дітей, а також 102 кабінети голкорексфлексотерапії та 10 підрозділів мануальної терапії. Така мережа може становити основу для формування реабілітаційних лікарень, амбулаторних центрів та комплексних реабілітаційних установ шляхом їх реорганізації відповідно до чинного законодавства.

Одним із ключових системних бар'єрів розвитку реабілітаційної допомоги залишається дефіцит кваліфікованих кадрів та відсутність науково обґрунтованих критеріїв визначення кадрової потреби для забезпечення комплексної реабілітації. Додаткові труднощі пов'язані з недостатньою інтеграцією психолого-педагогічних і соціальних компонентів у реабілітаційний процес та нерозумінням соціальними службами ролі медичного етапу відновлення, що послаблює міжсекторальну взаємодію та ефективність реабілітаційних заходів.

Суттєвим недоліком залишається практична відсутність міжвідомчої координації між сферами охорони здоров'я, освіти та соціального захисту у питаннях організації реабілітаційних послуг для осіб з інвалідністю. Фахові джерела підкреслюють, що нинішня система не задовольняє реальні потреби населення, особливо у сільській місцевості, та позбавлена комплексної системи оцінки потреб пацієнтів, міждисциплінарного підходу та орієнтації на клієнта. На державному рівні відсутній медико-соціальний моніторинг результативності та ефективності роботи реабілітаційних служб, що суттєво знижує можливості для планування та управління системою.

В Україні спостерігається недостатня координація між системами охорони здоров'я, освіти та соціального захисту у сфері реабілітації осіб з інвалідністю, що зумовлює фрагментарність і низьку узгодженість реабілітаційних заходів. Наявна інфраструктура не забезпечує повною мірою потреб населення в реабілітаційних послугах, особливо у сільських та віддалених регіонах. Реабілітаційній галузі бракує комплексного механізму оцінки потреб пацієнтів, налагодженої міждисциплінарної взаємодії та орієнтації на індивідуальний реабілітаційний маршрут. Крім того, на державному рівні відсутня системна медико-соціальна оцінка результативності реабілітаційних послуг і моніторинг ефективності роботи реабілітаційних закладів, що обмежує можливості для стратегічного планування та підвищення якості надання допомоги.

Значна кількість наукових досліджень зосереджена на пошуках удосконалення клінічної ефективності медичної реабілітації. Разом з тим,

оптимальний вибір індивідуальної програми реабілітації пацієнтів не може бути повноцінно реалізованим без функціонування мультидисциплінарного підходу та обґрунтування оптимального кадрового забезпечення моделі реабілітації на кластерному рівні охорони здоров'я.

В умовах сучасних викликів для системи охорони здоров'я України, зокрема зростання потреб у медичній реабілітації внаслідок воєнної агресії, демографічних змін та збільшення поширеності хронічних захворювань, особливої ваги набуває ефективна організація реабілітаційної допомоги. Одним із ключових компонентів її якості та доступності є належне кадрове забезпечення, що охоплює не лише кількісні показники, а й професійну компетентність та міждисциплінарну взаємодію.

У контексті сучасної трансформації системи охорони здоров'я України та євроінтеграційних процесів важливою складовою стало впровадження медичної реформи, що передбачає створення госпітальних округів і кластерів як функціональних структурних одиниць з метою забезпечення рівного доступу до якісної медичної допомоги.

Реабілітаційна допомога, відповідно до наказу МОЗ України № 1836 від 08.10.2020 р., визнана окремим видом медичної допомоги, що має надаватися з перших днів після захворювання або травми, включно з рівнями гострої, субгострої та довготривалої реабілітації. Однак, попри нормативне закріплення, на практиці відчувається дефіцит підготовлених фахівців: за даними Центру громадського здоров'я, станом на 2023 рік лише близько 12% лікарень мали у своєму штаті повноцінні МДК.

Додатково, повномасштабне вторгнення Росії в Україну у 2022 році суттєво загостило потребу в реабілітаційній допомозі - зростає кількість військовослужбовців, цивільних осіб з травмами, психологічними порушеннями та хронічними ускладненнями. За прогнозами МОЗ, у 2024-2025 роках кількість пацієнтів, які потребуватимуть комплексної реабілітації, перевищить 300 тисяч щорічно.

На цьому тлі формування кадрового потенціалу набуває ключового значення: не лише забезпечити достатню кількість спеціалістів (лікарів, ерготерапевтів, фізичних терапевтів, психологів тощо), а й сформувати сталі команди з розподілом функцій, підтримкою професійного розвитку та збереження кадрів у межах регіональних кластерів.

Таким чином, медико-соціальне обґрунтування кадрового забезпечення реабілітаційної допомоги в межах госпітального кластера є своєчасним, науково важливим та суспільно значущим напрямом дослідження.

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

Дослідження виконувалося згідно з планом наукових досліджень Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика та є результатом бюджетної науково-дослідної роботи кафедри управління охороною здоров'я «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.). Дисертант є виконавцем окремого фрагмента НДР.

1. Розроблена функціонально-організаційна концептуальна модель реабілітаційної допомоги у госпітальних кластерах може бути використана МОЗ України та органами управління охороною здоров'я для удосконалення національної стратегії розвитку системи реабілітації.

2. Впровадження рекомендованих нормативів кадрового забезпечення функціонально-організаційної концептуальної моделі реабілітаційної допомоги у госпітальних кластерах стане підвищення ефективності реабілітаційної допомоги.

3. Запропоновані сучасні підходи до кадрового забезпечення (мультидисциплінарні команди, дуальна освіта) мають прикладне значення для закладів вищої медичної освіти та практичної охорони здоров'я у плануванні підготовки й розподілу фахівців.

4. Використання цифрових інструментів (ЕСОЗ, телереабілітація, e-Stock) сприятиме підвищенню якості та прозорості управління реабілітаційними процесами в закладах охорони здоров'я.

5. Результати дослідження можуть стати основою для пілотних проектів у кластерних лікарнях, спрямованих на підвищення доступності та ефективності реабілітаційної допомоги як для цивільного населення, так і для військовослужбовців.

7. Обізнаність здобувача з результатами наукових досліджень інших вчених за обраною тематикою. Здобувачем у процесі написання дисертації опрацьовано 157 актуальних літературних праць інших вчених, з яких 111 кирилицею та 46 латиницею та ін. За обраною тематикою здобувач має високу обізнаність з результатами наукових досліджень вітчизняних і зарубіжних вчених.

8. Повнота викладення матеріалів дисертації в опублікованих наукових працях.

Основні результати дисертаційної роботи викладені у 15 публікаціях, зокрема 4 статті в наукових фахових журналах, відповідно до «Переліку наукових фахових видань України», 1 стаття, що індексуються Scopus або Web of Science; 10 робіт в збірниках та матеріалах з'їздів, конгресів, симпозіумів та науково-практичних конференцій, з них 9 іноземні.

Праці, у яких опубліковані основні результати дисертації:

В журналах категорії А

1. Пожевілова А. А., Вовк С. М., Голубчиков М. В. Концептуальні підходи до створення міжінтегральної моделі реабілітації в Україні. Україна здоров'я нації №3 2025 С. DOI: <https://doi.org/10.32782/2077-6594/2025.3/24>

В журналах категорії Б

2. Пожевілова А. А., Пожевілова К.В., Безперервний професійний розвиток лікаря-стоматолога (2021) [] / К. Пожевілова // Oral and General Health. - 2021. - Т. 2, № 4. С. 42-45 . DOI: [//doi.org/10.22141/ogh.2.4.2021.251148](https://doi.org/10.22141/ogh.2.4.2021.251148)

3. Пожевілова А. А., Пожевілова К.В., Акредитація медичних закладів України під час воєнного стану ORAL GENERAL HEALTH Том 3, № 3-4 2023. С 32-40. DOI:/doi.org/10.22141/ogh.4.3-4.2023.169

4. Пожевілова А.А., Михальчук В.М., Мельник В.М. Значення територіальної громади в забезпеченні надання реабілітаційних послуг населення в Україні/, / Лікарська справа 3(1172) 2024 С.23-31
DOI: <https://doi.org/10.31640/LS-2024-3-03>

5. Пожевілова А.А., Михальчук В.М. Реабілітаційна допомога у програмі медичних гарантій та проблеми її кадрового забезпечення. Лікарська справа 3(1172) 2024 С.23-31. DOI: <https://doi.org/10.31640/LS-2024-4-02>

Праці, які засвідчують апробацію матеріалів дисертації:

1. **Пожевілова А. А., Журавель В. І., Борковський Д. С., Журавель В. В.** Визначальні професійно-особисті властивості керівника-менеджера системи медичної допомоги населенню у діловому комунікативному процесі. The 2nd International scientific and practical conference “Innovations and prospects in modern science” (February 13-15, 2023) SSPG Publish, Stockholm, Sweden. 2023. С. 52-59.
<https://sci-conf.com.ua>

2. **Пожевілова А.А.** Сучасні підходи формування кадрового потенціалу при створенні міждисциплінарних реабілітаційних груп в умовах військового стану. IV Міжнародної науково-практичної конференції «Сучасні аспекти реформування системи публічного управління в умовах воєнного часу» м. Переяслав, 2024. С.125-128.

3. **Пожевілова А.А.** Актуальні кадрові проблеми забезпечення реабілітаційної допомоги в межах госпітальних кластерів. Науково-практичної конференції з міжнародною участю «Проблеми управління суспільним розвитком в умовах криз та після кризового відновлення» м. Київ, НУОЗ України імені П. Л. Шупика, 2024. С.128-131.

4. **Пожевілова А.А.** Сучасні тенденції кадрового забезпечення реабілітаційної допомоги населення територіальних громад в умовах війни. XII Міжнародній Науково-практичній конференції до Всесвітнього дня здоров'я «Організаційно-правові аспекти публічного управління в Україні» м. Полтава, 2025. С. 155-157.

5. **Пожевілова А.А.** Трансформація реабілітаційної допомоги населенню в умовах військового конфлікту. XVIII Міжнародної науково-практичної конференції «Умови економічного зростання в країнах з ринковою економікою» м. Переяслав, 2025 р. С 197-201. DOI:<https://sci-conf.com.ua>

6. **Пожевілова А.А., Пожевілова К.В.** Безперервний професійний розвиток лікарів в умовах воєнного стану Науково-практичній конференції з міжнародною участю «Інноваційні технології в сучасній стоматології» м. Івано-Франківськ, 14-15 березня 2025. С 95-98.

7. **Пожевілова А. А., Пожевілова К. В.** Обґрунтування інтеграції концепції громадського здоров'я в сучасну стоматологічну практику України. The IX International Scientific and Practical Conference «Science in the modern world: innovations and challenges» Toronto, Canada 15-17 May 2025. С.170-176 DOI:<https://sci-conf.com.ua>

8. **Пожевілова А.А.** Трансформація реабілітаційної допомоги умовах військового стану в Україні. X International Scientific and Practical Conference «science and technology: challenges, prospects and innovations» Осака, Японія, 2025. С 197-201. DOI:<https://sci-conf.com.ua>

9. **Пожевілова А.А.** Сучасні тенденції кадрового забезпечення реабілітаційної допомоги населення територіальних громад в умовах війни. XII Міжнародної науково-практичної Інтернет-конференції Організаційно-правові аспекти публічного управління в Україні м.Полтава, 2025. С. 155-157.

10. **Пожевілова А.А.** Реабілітаційна допомога населенню як чинник підвищення рівня громадського здоров'я. VIII Всеукраїнська науково-практична конференція з міжнародною участю «Полтавські дні громадського здоров'я», м.Полтава, 2025. С 209-212.

9. Впровадження наукових досліджень у практику. Упровадження результатів дослідження здійснено: в освітні процеси у Національному університеті охорони здоров'я імені П. Л. Шупика, КНП «КМКЛН№8», КНП «КМКЛН№18», КНП «КМКЛН№4» та інши.

10. Апробація результатів дослідження.

Закордонних науково-практичних конгресах, симпозіумах і конференціях:

1. The 2nd International scientific and practical conference “Innovations and prospects in modern science” (February 13-15, 2023) SSPG Publish, Stockholm, Sweden. 2023.

2. The IX International Scientific and Practical Conference «Science in the modern world: innovations and challenges» Toronto, Canada 15-17 May 2025.

3. X International Scientific and Practical Conference «science and technology: challenges, prospects and innovations» Осака, Японія, 2025

Науково-практичних конгресах, симпозіумах і конференціях з міжнародною участю:

1. IV Міжнародної науково-практичної конференції «Сучасні аспекти реформування системи публічного управління в умовах воєнного часу» м. Переяслав, 2024.

2. Науково-практичної конференції з міжнародною участю «Проблеми управління суспільним розвитком в умовах криз та після кризового відновлення» м. Київ, НУОЗ України імені П. Л. Шупика, 2024.

3. XII Міжнародній Науково-практичній конференції до Всесвітнього дня здоров'я «Організаційно-правові аспекти публічного управління в Україні» м. Полтава, 2025.

4. XVIII Міжнародної науково-практичної конференції «Умови економічного зростання в країнах з ринковою економікою» м.Переяслав, 2025 р

5. XII Міжнародної науково-практичної Інтернет-конференції Організаційно-правові аспекти публічного управління в Україні м.Полтава, 2025 р.

Національних з'їздах, конгресах, симпозіумах:

1. VIII Всеукраїнська науково-практична конференція з міжнародною участю «Полтавські дні громадського здоров'я», м.Полтава, 2025

11. Характеристика здобувача, його шлях у науці, ступінь наукової зрілості. Проведені дослідження й опубліковані наукові праці характеризують Пожевілову Аллу Анатоліївну як кваліфікованого фахівця і дослідника. Здобувач має глибокі фахові знання, педагогічний хист, здібний до наукових досліджень, вміє глибинно аналізувати, аналітично мислити та формувати висновки. Методично проводила наукові дослідження за темою дисертації, приймала активну участь у проведенні науково - практичних конференцій в Україні та за кордоном. За період навчання у закладах вищої освіти та роботи у лікувальних установах зарекомендувала себе як сумлінного здобувача та науковця, висококваліфікованого та відповідального лікаря-стоматолога-терапевта та управлінця охороною здоров'я. Пожевілова А.А. за період роботи в практичній медицині проявив себе як висококваліфікований керівник закладу охорони здоров'я та лікар-стоматолог-терапевт, який володіє класичними і новітніми методиками надання медичної допомоги в стоматології. Спеціалізацію з «Організації і управління охороною здоров'я» отримала у НУОЗ України імені П. Л. Шупика у 2011 році, має першу кваліфікаційну категорію з управління охороною здоров'я. Має управлінський досвід роботи в державних та приватних закладах охорони здоров'я. У 2013 року з відзнакою закінчила Національний технічний університет України «КПІ» і отримала другу вищу освіту за спеціальністю «Управління інноваційної діяльністю» та здобула кваліфікацію магістр з управління інноваційною діяльністю.

Пожевілова А.А. є сформованим, кваліфікованим науковцем з глибоким теоретичним та практичним рівнем підготовки, високою ерудицією та досвідом, що дозволяє вважати його фахівцем із спеціальності 14.02.03 «Соціальна медицина».

Висновок

Враховуючи актуальність теми дослідження, наукову новизну і практичне значення одержаних результатів, впровадження їх у практику, достатню повноту викладення матеріалів дисертації в опублікованих наукових працях, відповідність роботи вимогам п. п. 6, 7, 8 Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії, затвердженого постановами Кабінету Міністрів України від 12.01.2022 р. № 44 та Наказу МОН України від 19.08.2017 р. № 40 «Про затвердження Вимог до оформлення дисертації», рекомендувати дисертацію Пожевілової Алли Анатоліївни на тему: «Медико-соціальне обґрунтування кадрового забезпечення реабілітаційної допомоги в межах госпітальних кластерів» до розгляду у разовій спеціалізованій вченій раді на здобуття наукового ступеня доктора філософії із спеціальності 14.02.03 «Соціальна медицина».

Головуючий на засіданні

фахового семінару,
д. м. н., професор, завідувач кафедри
громадського здоров'я та епідеміології



Ірина ХОМЕНКО

Рецензент,

д. м. н., професор, завідувач кафедри
реабілітаційної медицини, фізичної
терапії та спортивної медицини



**Олександр
ВЛАДИМИРОВ**

Рецензент,

к. м. н., доцент кафедри управління
охороною здоров'я



Олег ТОНКОВИД

Секретар фахового семінару,

д. м. н., професор кафедри управління
охороною здоров'я



Валерій БУГРО