

Дослідження, розробки, проекти з питань
публічного управління та адміністрування

УДК 351.074:614.02

Соколовський Сергій Сергійович

*аспірант кафедри державного управління і місцевого самоврядування
НТУ «Дніпровська політехніка»*

Sokolovskyi Serhii

Graduate Student of the Department of Public Administration

Dnipro University of Technology

ORCID: 0000-0002-6559-9777

**УПРАВЛІННЯ ПРОЄКТАМИ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ КЛАСТЕРІВ ЯК
ОДИН ІЗ ФАКТОРІВ УДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ МЕДИЧНОЇ
РЕАБІЛІТАЦІЇ В УКРАЇНІ: ПУБЛІЧНО-УПРАВЛІНСЬКИЙ
АСПЕКТ**

**PROJECT MANAGEMENT OF REHABILITATION CLUSTER AS ONE
OF THE FACTORS IN IMPROVING THE MEDICAL
REHABILITATION SYSTEM IN UKRAINE: PUBLIC
ADMINISTRATION ASPECT**

Анотація. Вступ. У сучасному світі, де здоров'я нації визначає її потенціал та стабільність, важливо розглядати управління проєктами в медичній сфері як стратегічний крок до забезпечення національної безпеки та розвитку соціально-економічного потенціалу України. У цьому контексті медична реабілітація, що визначається не лише як лікувальний процес, а й як основний інструмент повернення громадян до активного життя та соціальної інтеграції, набуває особливого значення для розвитку нашої країни.

Актуальність дослідження впливає з того, що військовий

конфлікт, ініційований Російською Федерацією, призвів до збільшення кількості осіб з обмеженнями життєдіяльності серед населення України, які потребують ефективної та кваліфікаційної реабілітаційної допомоги. Говорячи про систему медичної реабілітації в Україні, вона як і інші напрями в сфері охорони здоров'я, перебуває у складному становищі, що визначається рядом проблем, які впливають на ефективність та доступність послуг для українців.

Мета. Метою дослідження є аналіз та обґрунтування доцільності проєктного управління в контексті створення реабілітаційних кластерів, як одного з факторів удосконалення системи медичної реабілітації в Україні.

Матеріали і методи. Матеріалами дослідження є: 1) нормативно-правове забезпечення щодо регулювання сфери охорони здоров'я України; 2) документи міжнародних організацій з питань оцінки ситуації в українській системі охорони здоров'я; 3) праці авторів, що проводять свої наукові дослідження у питаннях проєктного та кластерного підходів в публічному управлінні.

В процесі здійснення дослідження використано наступні наукові методи: формалізації, аналізу та синтезу (для обґрунтування ідеї використання проєктного підходу у створенні реабілітаційних кластерів); логічного узагальнення результатів (формулювання висновків).

Результати. У науковій статті проаналізовано та обґрунтовано доцільність проєктного управління в контексті створення реабілітаційних кластерів, як одного з факторів удосконалення системи медичної реабілітації в Україні.

Ключові слова: публічне управління, медична реабілітація, реабілітаційний кластер, управління проєктами, повоєнне відновлення

Summary. *Introduction.* In today's world, where the health of the nation

determines its potential and stability, it is important to consider project management in the medical field as a strategic step towards ensuring national security and developing the socio-economic potential of Ukraine. In this context, medical rehabilitation, which is defined not only as a treatment process, but also as the main tool for returning citizens to an active life and social integration, acquires special importance for the development of our country.

The relevance of the study stems from the fact that the military conflict initiated by the Russian Federation has led to an increase in the number of people with disabilities among the population of Ukraine who need effective and qualified rehabilitation assistance. Speaking about the system of medical rehabilitation in Ukraine, it, like other directions in the field of health care, is in a difficult situation, which is determined by a number of problems that affect the efficiency and availability of services for Ukrainians.

Purpose. The purpose of the study is to analyze and substantiate the feasibility of project management in the context of creating rehabilitation clusters, as one of the factors for improving the medical rehabilitation system in Ukraine.

Materials and methods. The research materials are: 1) regulatory and legal support for the regulation of the sphere of health care of Ukraine;

2) documents of international organizations on assessment of the situation in the Ukrainian health care system; 3) the works of authors conducting their scientific research on the issues of project and cluster approaches in public administration.

In the process of carrying out the research, the following scientific methods were used: formalization, analysis and synthesis (to justify the idea of using a project approach in creating rehabilitation clusters); logical generalization of results (formulation of conclusions).

The results. In the process of carrying out the research, the expediency of project management in the context of creating rehabilitation clusters, as one of

the factors of improving the medical rehabilitation system in Ukraine, was analyzed and substantiated.

Key words: public administration, medical rehabilitation, project management, rehabilitation cluster, post-war recovery.

Постановка проблеми. У сучасному світі, де здоров'я нації визначає її потенціал та стабільність, важливо розглядати управління проектами в медичній сфері як стратегічний крок до забезпечення національної безпеки та розвитку соціально-економічного потенціалу України. У цьому контексті медична реабілітація, що визначається не лише як лікувальний процес, а й як основний інструмент повернення громадян до активного життя та соціальної інтеграції, набуває особливого значення для розвитку нашої країни.

У свою чергу, публічне управління в контексті медичної реабілітації, особливо в умовах війни в Україні, стає ключовим фактором, оскільки вимагає виважених стратегій, адаптованих до тяжкості та особливостей військового конфлікту. Організація та ефективне управління системою медичної реабілітації стають не лише завданням гуманітарного характеру, а й стратегічним напрямком для забезпечення фізичного та психічного відновлення постраждалих.

Актуальність дослідження впливає з того, що військовий конфлікт, ініційований Російською Федерацією, призвів до збільшення кількості осіб з обмеженнями життєдіяльності серед населення України, які потребують ефективної та кваліфікаційної реабілітаційної допомоги. Однак існуюча система медичної реабілітації зазнає тиск від несприятливих умов, що впливає на її здатність відповідати потребам населення та вдосконалювати якість надання послуг. Це в свою чергу породжує проблеми, які негативно відбиваються на соціально-економічному розвитку країни, а також на рівні благополуччя значної кількості громадян.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Сучасний стан кластерного руху в Україні свідчить про те, що кластери в нашій країні успішно функціонують, створюючи позитивний вплив на регіональний розвиток. Разом з тим національні кластерні об'єднання створюють можливість для концентрації проєктів розвитку медичної сфери, зокрема за напрямом медичної реабілітації. Проте, для ефективної та своєчасної реалізації вони потребують залучення усіх суб'єктів публічного управління.

Значний вклад у розвиток кластерного підходу в управлінні публічними структурами внесли зарубіжні науковці, як М. Портер, М. Енрайт, А. Маршалл та ін. Варто відзначити дослідження українських вчених та експертів з розробки кластерних структур, як І. Чикаренко [14], О. Юрчак і А. Константінова [15] та ін.

Формулювання цілей статті (постановка завдання). Метою дослідження є визначення головних засад управління проєктами реабілітаційних кластерів як одного із факторів удосконалення системи медичної реабілітації в Україні.

Виклад основного матеріалу. У сучасних умовах забезпечення належного рівня медичної реабілітації стає важливою передумовою для відновлення здоров'я та якості життя населення. Особливо актуальним це стає в умовах, коли суспільство стикається з новими та надзвичайно складними викликами та наслідками різних криз, включаючи військові події та епідеміологічні проблеми.

Говорячи про систему медичної реабілітації в Україні, вона як і інші напрями в сфері охорони здоров'я, перебуває у складному становищі, що визначається рядом проблем, які впливають на ефективність та доступність послуг для українців. Серед таких проблем у звіті Всесвітньої організації охорони здоров'я визначено недостатність кваліфікованих фахівців в системі реабілітації, відсутність амбулаторних послуг і послуг

на рівні територіальних громад, низьку обізнаність про реабілітацію в суспільстві та навіть в деяких закладах охорони здоров'я [1, с. 4].

Звичайно, процес виявлення системних проблем та їх подальшого вирішення відбувається на рівні взаємодії ВООЗ та державних органів. Зокрема, ідеться про удосконалення нормативно-правового забезпечення діяльності з реабілітації в Україні за останні декілька років, що було також висвітлено нами у попередніх дослідженнях [2].

Так, ключова зміна у цьому питанні відбулась 3 грудня 2020 року з підписанням Президентом України Володимиром Зеленським Закону України № 1053-ІХ «Про реабілітацію в сфері охорони здоров'я», яким було визначено:

– реабілітаційну стратегію охорони здоров'я, як окрему стратегією охорони здоров'я, головною метою якої є досягнення оптимального рівня функціонування особи у взаємодії з її навколишнім середовищем, соціальної інтеграції та незалежності, для чого використовуються інтегровані підходи до оптимізації участі, розбудови та зміцнення ресурсів особи, забезпечення сприятливості навколишнього середовища та залучення особи до взаємодії з її навколишнім середовищем;

– систему реабілітації, яка складається із суб'єктів реабілітації, їхніх прав та обов'язків, відносин між ними, урегульованих законодавством, а також визначених законодавством вимог, протоколів та нормативів надання реабілітаційної допомоги; ґрунтується на біопсихосоціальної моделі обмеження повсякденного функціонування/життєдіяльності, реабілітаційній стратегії охорони здоров'я та Міжнародній класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я [3].

Разом із процесом нормативно-правового регулювання реабілітаційної діяльності відбулись структурні зміни, які вплинули на охорону здоров'я загалом та на порядок надання реабілітаційних послуг

зокрема. Ідеться про інфраструктурну трансформацію охорони здоров'я в Україні, яка передбачає створення госпітальних округів за кластерним принципом і формування спроможних мереж закладів охорони здоров'я, відповідно до Постанови Кабінету Міністрів України № 174 «Деякі питання організації спроможної мережі закладів охорони здоров'я» від 28.01.2023 (табл.1). Щодо реабілітації, її було включено у перелік послуг, які повинні надаватися в кластерних та надкластерних закладах охорони здоров'я.

Таблиця 1

Адміністративно-територіальна організація системи охорони здоров'я в Україні (2023)

Адміністративно-територіальний устрій	Спроможна мережа закладів охорони здоров'я	
Адміністративно-територіальна одиниця		Заклад охорони здоров'я
Регіональний рівень (Область, АРК, мм. Київ та Севастополь)	Госпітальний Округ	Надкластерний
Субрегіональний рівень (Район в областях, АРК)	Госпітальний Кластер	Кластерний
Базовий рівень (Громада на основі сіл, селищ, міст)		Загальний
		Надавачі первинної медичної допомоги
		Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф

Джерело: складено автором на основі матеріалів [4-6]

Аналізуючи новостворену кластерну організацію в сфері охорони здоров'я в Україні, ми дійшли висновку, що вона передбачає два аспекти, з яких територіальний поділ на госпітальні округи (області) і госпітальні кластери (райони), та розподіл закладів охорони здоров'я відповідно до базового переліку напрямів медичного обслуговування. Проте нами було

визначено, що в цьому випадку не зберігається головна відмінність кластерних публічних структур, що передбачає міжгалузеву взаємодію, зокрема медицину з іншими галузями.

Разом з тим, враховуючи значну потребу у реабілітаційних послугах серед українців, в контексті удосконалення системи медичної реабілітації на хвилі інфраструктурної трансформації охорони здоров'я, нами було введено поняття реабілітаційного кластера.

Так, реабілітаційний кластер визначено нами як систему споживачів, постачальників, виробників, елементів інфраструктури, освітніх та дослідницьких інститутів в межах госпітального округу, які взаємодіють у процесі діяльності щодо забезпечення якнайповнішого відновлення (або максимальної компенсації) втрачених унаслідок дії набутих чинників функцій, здібностей і здатностей індивідуума. Серед завдань реабілітаційного кластера нами були визначені наступні:

- інтенсифікація підготовки фахівців з реабілітації, для пропорційного забезпечення на всіх рівнях медичної допомоги;
- інтенсифікація формування нових мультидисциплінарних реабілітаційних команд, для пропорційного забезпечення на спеціалізованому рівні медичної допомоги;
- розвантаження кластерних, надкластерних закладів охорони здоров'я у питаннях надання реабілітаційної допомоги в післягострому та довготривалому періодах реабілітації;
- забезпечення доступними допоміжними засобами реабілітації;
- створення нових програм і технологій реабілітації [7].

Це означає, що в межах кожної регіональної адміністративно-територіальної одиниці має бути створено консолідовану міжгалузеву державно-публічну структуру, із загальною зацікавленістю усіх гравців у забезпеченні українців якісними та доступними реабілітаційними послугами та можливостями до соціальної інтеграції. Більш того, задля

систематизації цього процесу ми пропонуємо ініціювати Програму розвитку національної мережі реабілітаційних кластерів [8].

Варто зазначити, що навколо кластерного руху в управлінні інноваційними проєктами, у 2022 році було засновано Український кластерний альянс, який є провідним та найбільшим формальним об'єднанням кластерів України; і визначається як мультигалузева загальнонаціональна спілка підприємств, бізнес-об'єднань, кластерів та кластерних організацій України, що прагнуть до підвищення своєї конкурентоспроможності шляхом впровадження засад кластерної кооперації, індустріальних, цифрових та зелених інновацій автоматизації та ефективної взаємодії з державою [9].

Більш того, в рамках діяльності Українського кластерного альянсу організовано медичну платформу, на якій у 2023 році представлено цілий перелік проєктів, спрямованих на розвиток реабілітаційної діяльності в Україні. Серед яких такі:

– Проєкт створення інноваційної реабілітаційної платформи, метою якого є сприяння підвищенню обізнаності постраждалих та їхніх родин у реабілітаційних службах на території України (в майбутньому та в усьому світі) про можливості нових методів та підходів до реабілітації. А для реабілітаційних центрів – це можливість оперативно спілкуватися з постраждалими, які потребують реабілітації, поширювати інформацію про їхні послуги, оцінювати стан постраждалих та складати індивідуальні плани реабілітації та контролювати їх виконання [10];

– Проєкт створення мережі центрів підготовки реабілітологів та мультидисциплінарних реабілітаційних бригад, з визначеною головною метою підвищити якість реабілітаційних послуг в Україні шляхом підготовки мультидисциплінарних команд та моніторингу якості реабілітологів на основі європейських стандартів та міжнародного досвіду [11];

– Проєкт створення інноваційних реабілітаційних центрів для постраждалих від війни, з визначеною головною метою сприяти забезпеченню якісної медико-соціальної реабілітації військовослужбовців та цивільного населення шляхом створення 6 регіональних інноваційних реабілітаційних центрів [12];

– Проєкт українського виробництва 3D титанових виробів медичного призначення, а саме: високоякісні ендопротези тазостегнових і колінних суглобів людини та інші оригінальні 3D вироби для медицини [13].

На нашу думку, ідея створення національної мережі реабілітаційних кластерів може бути інтегрована з реабілітаційними проєктами медичної платформи Українського кластерного альянсу, на меті підвищення ефективності діяльності з реабілітації в Україні. Більш того, комплекс подібних проєктів за чотирма основними напрямками розвитку реабілітаційної діяльності (медицини, освіти, науки, виробництва), за умови поєднання їх у територіальній агломерації в межах регіону (госпітального округу), в нашому розумінні, і є основою реабілітаційного кластера.

Варто також зазначити, що формування кластерів як територіальних об'єктів економічного зростання міст і регіонів, за думкою І.А. Чикаренко, є вкрай актуальною для України. Як зазначає авторка, у сучасних умовах застосування кластерного підходу сприяє консенсусу між владою, бізнесом та населенням, а застосування проєктного підходу для стимулювання та розвитку кластерів є специфічним інструментом формування та реалізації політики кластеризації не тільки на національному або регіональному рівні, а й на рівні місцевого самоврядування [14].

В Європі, наприклад, економічні активності, які стосуються кластерів, покривають до 39% робочих місць й до 55% фондів заробітних плат ЄС. За

даними European Cluster Excellence Scoreboard, за період 2010–2013 рр. в ряді окремих секторів і регіонів ЄС 33,3% фірм-учасниць кластерів продемонстрували зростання зайнятості понад 10%, в той час як за межами кластерів таких результатів досягло лише 18,2% фірм. Окрім того, на відміну від взаємовідносин виробничої кооперації в традиційних індустріях, які практикувались задовго до появи кластерів, кластери є значно більш інноваційними – 87% всіх патентів ЄС виробляється компаніями, що є учасниками кластерів [15].

На нашу думку, враховуючи такі переваги кластерного та проєктного підходів, як гнучкість та прозорість, інтегрованість та стратегічну орієнтованість, створення національної мережі реабілітаційних кластерів має стати одним із факторів удосконалення системи медичної реабілітації в Україні.

Розглядаючи процес створення реабілітаційного кластера як окремий проєкт, пропонуємо наступний варіант його декомпозиції (табл. 2).

Таблиця 2

Декомпозиція проєкту реабілітаційного кластера

Стратегія проєкту реабілітаційного кластера	
Спрямована на розвиток та оптимізацію сфери медичної реабілітації в регіоні (госпітальному окрузі) шляхом об'єднання різних гравців галузі в єдиний узгоджений кластерний механізм.	
Мета проєкту реабілітаційного кластера	
Створення інноваційного та ефективного кластера медичної реабілітації в регіоні (госпітальному окрузі) для поліпшення якості послуг, розвитку індустрії та підвищення рівня доступності медичної реабілітації для населення.	
Етапи проєкту	Завдання проєкту
1. Аналіз потреб та зацікавлених сторін	– проведення аналізу сучасного стану медичної реабілітації в регіоні – визначення ключових потреб ринку – визначення зацікавлених сторін
2. Формування організаційної структури	– створення міжгалузевого комітету кластера – визначення координатора кластера
3. Розробка стратегії розвитку та пріоритетів	– розробка стратегії розвитку – розробка плану дій

4. Залучення фінансування та ресурсів	– пошук джерел фінансування – визначення необхідних ресурсів
5. Створення інноваційних проєктів	– створення робочих груп – залучення учасників
6. Створення інфраструктури кластера	– формування інфраструктури кластера – створення комунікаційної платформи – створення центрів інновацій та навчання
7. Формування партнерських відносин	– встановлення партнерських відносин з іншими кластерами та зацікавленими сторонами – організація заходів сприяння співпраці
8. Моніторинг та оцінка	– впровадження та тестування розроблених інноваційних проєктів – оцінка ефективності реабілітаційного кластера – регулярне оновлення стратегії
9. Поширення інформації та залучення громадськості	– популяризація досягнень та цілей кластера – залучення громадськості для отримання зворотного зв'язку

Джерело: розробка автора

Враховуючи умови війни в Україні, які, з одного боку, призводять до обмеженості ресурсів та часу для побудови масштабних проєктів, з іншого – прискорюють темп підвищення рівня обмежень життєдіяльності серед українців, перший крок у побудові реабілітаційних кластерів ми бачимо як стабілізуючий. В нашому розумінні, це означає мінімальне використання ресурсів та максимально можливий за швидкістю результат, що передбачає кластерне системоутворення на основі вже існуючих потужностей і сформованих соціальних зв'язків у сфері медицини, освіти, науки, виробництва.

Так, аналіз сучасного стану медичної реабілітації в умовах стабілізуючого кроку створення реабілітаційного кластера в регіоні має передбачати аудит інфраструктури, в рамках якого проводиться інвентаризація, оцінка стану і продуктивності. У першу чергу, це формування в межах регіону (госпітального округу) мапи діючих закладів, які спеціалізуються на наданні реабілітаційних послуг, враховуючи державні заклади охорони здоров'я та приватні реабілітаційні центри;

навчальних закладів з опрацьованою програмою підготовки спеціалістів з реабілітації; науково-виробничих потужностей з виробництва допоміжних засобів, та створення нових технологій реабілітації. У другу чергу, це створення резервного переліку закладів чи об'єктів інфраструктури, які мають ресурс до якнайшвидшої переорієнтації або розширення своєї діяльності відповідно до завдань реабілітаційного кластера.

Організаційна структура кластера має в першу чергу залучати вже існуючі соціальні ланцюги та партнерські відносини. Наприклад, співробітництва між навчальними закладами та закладами охорони здоров'я, одним з яких можна навести запровадження у 2023 році елементів дуальної освіти на кафедрі фізичної реабілітації Ужгородського національного університету на підставі меморандуму про співпрацю між навчальним закладом та Мукачівською центральною районною лікарнею [16]. Разом з тим стратегія розвитку та план дій мають в першу чергу орієнтуватися на головну проблему медичної реабілітації в Україні – нестачу фахівців з реабілітації.

Залучення фінансування та ресурсів на створення реабілітаційного кластера та розвиток окремих його елементів, має ініціюватися органами державної влади та місцевого самоврядування відповідного регіону. Пріоритетність інноваційних проєктів варто починати з інтенсифікації підготовки фахівців з реабілітації та формування мультидисциплінарних команд.

Побудову платформи внутрішньогалузевих та міжгалузевих зв'язків слід проводити на основі апробованих інформаційно-комунікаційних технологій. Більш того, в Україні для цього вже існує Електронна система охорони здоров'я (ЕСОЗ) та інтегровані з нею інформаційно-телекомунікаційні системи, які відповідно до Закону України № 1053-IX «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я» від 3.12.2020 р. забезпечують виконання таких функцій: ведення записів, забезпечення обліку потреб

осіб у реабілітації та допоміжних засобах реабілітації, взаємодії з Єдиною інформаційно-аналітичною системою управління соціальною підтримкою населення України та інформаційно-аналітичною платформою електронної верифікації та моніторингу [3].

Слід зазначити, що Електронна система охорони здоров'я – це двокомпонентна система, яка складається з центральної бази даних (ЦБД) і включає в себе реєстри, програмні модулі, інформаційну систему НСЗУ; та електронних медичних інформаційних систем (МІС), які дають змогу автоматизувати роботу суб'єктів господарювання у сфері охорони здоров'я, створювати, переглядати, обмінюватися інформацією в електронній формі, зокрема з центральною базою даних (у разі підключення) [17].

Таким чином, інформаційно-комунікаційна платформа реабілітаційного кластера на базі ЕСОЗ може передбачати розширення функціоналу останньої з додаванням наступних можливостей:

– доступ до інформаційної мапи реабілітаційної інфраструктури за напрямками надання реабілітаційної допомоги, підготовки відповідних спеціалістів, науково-виробничих потужностей зі створення допоміжних засобів та технологій з реабілітації (включаючи унікальні для України можливості кожного госпітального округу, наприклад вузькоспеціалізовану спрямованість окремого закладу або рекреаційний потенціал території);

– облік спеціалістів з реабілітації та відповідність потребам у спеціалістах за кожним госпітальним округом. На нашу думку, це дозволить швидко покривати потребу у спеціалістах з реабілітації на окремій території, в умовах співробітництва між реабілітаційними кластерами різних госпітальних округів, використовуючи трансфер спеціалістів та мультидисциплінарних команд, медичний туризм чи можливості телемедицини;

– облік студентів – майбутніх спеціалістів з реабілітації, що дозволяє оцінити потенційний професійний ресурс, та відкриває можливість раннього рекрутингу як всередині реабілітаційного кластера, так і по всій Україні (і потенційно поза її межами, в рамках міжнародної співпраці);

– інвентаризація допоміжних засобів та технологій з реабілітації, що в рамках співробітництва між реабілітаційними кластерами (і потенційно в рамках міжнародної співпраці) дозволить швидко покривати потребу у відповідних засобах та технологіях на окремій території.

Варто додати, що інформаційно-телекомунікаційне забезпечення діяльності з медичної реабілітації в Україні, окрім вже діючого в ЕСОЗ функціоналу обліку реабілітаційних втручань на основі Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я (МКФ) [18], також було запропоновано удосконалити у проєкті створення інноваційної реабілітаційної платформи на медичній платформі Українського кластерного альянсу (УКА) [10].

Говорячи про процес моніторингу та оцінки ефективності реабілітаційних кластерів, ми пропонуємо орієнтуватися на деякі ключові критерії:

1. Аналіз потреб ринку та зацікавлених сторін:

- зменшення числа людей із обмеженнями функціонування/життєдіяльності;
- покращення якості медичної реабілітації та забезпечення доступу до неї для всіх потребуючих;

2. Соціальна інтеграція:

- забезпечення інтеграції постраждалих осіб у суспільство та повернення до повноцінного життя;
- зменшення випадків соціальної відокремленості та вироблення програм для включення учасників

3. Розвиток компетенцій та професійна реабілітація:
 - збільшення рівня навчання та професійної компетентності постраждалих осіб;
 - забезпечення можливостей для професійного розвитку та зайнятості;
4. Створення робочих місць та економічний розвиток:
 - створення нових робочих місць та підтримка малих підприємств у сфері реабілітації;
 - підвищення економічного потенціалу регіону через розвиток медичної та соціальної інфраструктури;
5. Ефективність витрат та фінансова спроможність:
 - забезпечення ефективного використання фінансових ресурсів для досягнення поставлених цілей;
 - розробка фінансових стратегій та механізмів для залучення інвестицій та фінансової підтримки;
6. Інновації та використання технологій:
 - запровадження інноваційних методів та технологій у процеси реабілітації;
 - використання цифрових технологій для покращення ефективності та доступності медичних послуг;
7. Співпраця та партнерство:
 - розвиток ефективних партнерств між медичними установами, бізнесом, науковими центрами та громадськістю;
 - участь у міжнародних партнерствах для обміну досвідом та отримання підтримки;

Оцінка ефективності реабілітаційних кластерів повинна бути комплексною та враховувати різноманітні аспекти, які у майбутньому дозволять визначити їхній внесок у післявоєнне відновлення та розвиток соціально-економічного потенціалу України.

Разом з тим, формуючи ідею реабілітаційного кластера, ми одразу

увяляли досконалий варіант інфраструктурної організації, який передбачає, окрім міжгалузевої взаємодії, відведення спеціальної та упорядкованої для реабілітаційного кластера території.

Якщо перший, стабілізуючий крок, ми визначаємо як процес концентрації та організації вже існуючих потужностей з метою якнайшвидшого вирішення критичних проблем, то наступним кроком ми бачимо процес створення якісно нових інфраструктурних проєктів. Розглядаючи такий варіант забезпечення реабілітаційного кластера інфраструктурними об'єктами в регіоні, нами було визначено два варіанти територіальної організації:

– природний (периферійний) – використання території регіону з найбільшими рекреаційними можливостями, що має забезпечити сильніший ефект від процесу реабілітації;

– урбаністичний (центральный) – розташування у штучно створеній або шляхом розширення існуючої рекреаційної зони в обласному центрі. Цей варіант привабливий тим, що створені рекреаційні та інноваційні біотехнологічні зони матимуть оздоровчий та культурно-розвиваючий вплив на велику кількість населення, яке все більше концентрується в обласних центрах. Більш того, за рахунок створення загальної рекреаційної зони для пацієнтів та мешканців великих міст, з одного боку, це надає можливість особам, що проходять довготривалу реабілітацію, зберігати рівень природньої соціалізації, з іншого – має підтримувати неупереджене ставлення до таких осіб з боку суспільства, особливо якщо маються на увазі люди з істотними функціональними та/або естетичними змінами.

За нашим баченням, це має бути територіально виділений комплекс, який об'єднує в собі, окрім рекреаційної (паркової, фізкультурно-оздоровчої) зони, навчальний заклад зі студентським містечком, університетську клініку та технопарк, що охоплює весь цикл здійснення інноваційної діяльності в напрямку відновлювальної медицини та

біотехнологій.

Крім того, що синергетичний ефект від функціонування реабілітаційного кластера має вдосконалити рівень організації існуючої системи надання реабілітаційних послуг, це також відкриває наступні можливості [7].

Процес реабілітації в довготривалому періоді може бути поєднаний з освітнім процесом щодо підготовки фахівців з реабілітації. По-перше, це створює ефект відволікання та зміни домінанти від власної проблеми на пізнання нового, по-друге, це підвищує обізнаність особи у питаннях функціонування та здоров'я, по-третє, така особа стає потенційним фахівцем з реабілітації.

Процес реабілітації в довготривалому періоді, в контексті ерготерапії, може бути поєднаний з науково-виробничим процесом щодо створення нових програм, технологій та допоміжних засобів реабілітації. По-перше, це створює ефект відволікання та зміни домінанти від власної проблеми на пізнання нового, по-друге, в умовах втрати особою здатності до попередньої трудової діяльності, це відкриває можливості для її подальшої соціалізації, по-третє, така особа стає потенційним спеціалістом у науково-виробничій діяльності в напрямку створення нових програм, технологій та допоміжних засобів реабілітації.

Особи, які проходять навчання на фахівців з реабілітації в умовах реабілітаційного кластера, матимуть доступ як до повного обсягу реабілітаційної практики, так і до актуальних реабілітаційних технологій. Крім того, для них вже на етапі навчання вирішується питання щодо майбутнього працевлаштування.

Спеціалісти та дослідники науково-виробничого процесу під час створення реабілітаційних технологій матимуть широкі можливості для досліджень в умовах дифузії галузевих знань, наявності відповідного поля для апробації результатів, та оперативного зворотного зв'язку.

Окрім того, проектування реабілітаційного кластера має передбачати особливості кожного регіону, на території якого планується реалізація проекту. Тобто планується застосування концепції смарт-спеціалізації, але у вимірі реабілітаційної діяльності.

Смарт-спеціалізація (або «S3» від англ. Smart Specialisation Strategy) – це концепція і політика Європейської комісії, що спрямована на підтримку інноваційного розвитку регіонів та країн щодо розбудови їхньої спроможності у рамках реалізації економічної стратегії Європейського Союзу «Стратегія 2020: Стратегія розумного, сталого та всеосяжного зростання» [19].

Основна мета такої політики полягає у концентрації зусиль та ресурсів на підтримці обмеженої кількості видів економічної діяльності регіонів для забезпечення їхньої конкурентоздатності на світових ринках. Для підтримки таких інноваційних процесів та налагодження партнерства між різними учасниками та країнами створено Європейську платформу смарт-спеціалізації (S3 Platform) [20].

В Україні концепцію також було визнано, як інструмент регіонального розвитку. Зокрема, у Національній економічній стратегії України до 2030 року розвиток регіонів на засадах смарт-спеціалізації зазначено у завданнях стратегічного курсу розвитку промисловості (напряму 10) та регіонального розвитку (напряму 16) [21].

Не дивно, чому використання смарт-спеціалізації набуло поширення серед сучасних політик – через переваги цієї концепції, серед яких основними вважають наступні:

- є драйвером регіонального економічного зростання;
- сприяє ефективності місцевих громад, виокремлюючи регіональні конкурентні переваги;
- посилює підприємницькі можливості та розкриває інноваційний потенціал регіону;

- прискорює інноваційні трансформації шляхом координації науки, бізнесу й суспільства;
- корелює з досягненням 17 Глобальних цілей людства;
- покращує інвестиційний імідж регіону;
- покращує експортні можливості регіону [15].

Разом з тим, в контексті нашого дослідження, смарт-спеціалізація передбачає розвиток реабілітаційного кластера, враховуючи специфіку наявної території (рекреаційних можливостей, привабливих в тому числі для медичного туризму), інфраструктури, технологічних здобутків та сформованих соціальних ланцюгів (реабілітаційна вузькоспеціалізована спрямованість окремого закладу, унікальні науково-технічні та виробничі потужності тощо).

Таким чином, на нашу думку, кожен реабілітаційний кластер матиме можливість у повній мірі забезпечити свої громади інфраструктурою та спеціалістами для надання кваліфікаційної реабілітаційної допомоги; матеріально-технічною базою для виробництва і задоволення потреб у допоміжних засобах реабілітації.

Висновки та перспективи подальших досліджень. Отже, у цьому науковому дослідженні нами було проаналізовано та обґрунтовано, що розвиток кластерів з медичної реабілітації в Україні може бути ефективним процесом, який сприятиме міжгалузевій інтеграції у розвитку системи медичної реабілітації.

В подальших наукових дослідженнях пропонується перейти від загального до конкретного, та проаналізувати і дослідити потенційне впровадження ідеї проєктного управління реабілітаційними кластерами в контексті удосконалення системи медичної реабілітації в Україні.

Література

1. Technical support mission to Ukraine on disability, rehabilitation and assistive technology. *WHO*. 2023. URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/366376> (дата звернення: 11.12.2023).
2. Соколовський С. С. Розвиток медичної реабілітації в Україні: організаційно-правовий аспект. *Електронне наукове видання "Публічне адміністрування та національна безпека"*. 2023. №7. doi: <https://doi.org/10.25313/2617-572X-2023-7-9131>.
3. Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я: Закон України від 3.12.2020 р. № 1053-ІХ. *Відомості Верховної Ради*. 2021. № 8. Ст. 59.
4. Деякі питання організації спроможної мережі закладів охорони здоров'я: Постанова Кабінету Міністрів України від 28.01.2023 р. № 174. *Верховна Рада України: офіційний вебпортал*.
5. Конституція України: прийнята на п'ятій сесії Верховної Ради України 28.06.1996. *Відомості Верховної Ради України*. № 30. Ст. 133
6. Про порядок вирішення питань адміністративно-територіального устрою України: Проект Закону України від 28.01.2021 р. № 4664.
7. Соколовський С. С. Кластерний підхід як інструмент розвитку медичної реабілітації в Україні: державно-управлінський аспект. *Електронне наукове видання "Публічне адміністрування та національна безпека"*. 2023. № 8. doi: <https://doi.org/10.25313/2617-572X-2023-8-9176>.
8. Соколовський С. С. Проектний підхід як інструмент розвитку медичної реабілітації в Україні: публічно-управлінський аспект. *Електронне наукове видання "Публічне адміністрування та національна безпека"*. 2023. № 10. doi: <https://doi.org/10.25313/2617-572X-2023-10-9421>.

9. Історія Українського кластерного Альянсу, перші здобутки. *Український Кластерний Альянс*. 2020. URL: <https://www.clusters.org.ua/no-categories/history/> (дата звернення: 13.12.2023).
10. Створення інноваційної реабілітаційної платформи. *Український Кластерний Альянс*. 2023. URL: <https://www.clusters.org.ua/usa-projects/stvorennia-innovatsiynoyi-reabilitatsiynoyi-platfomu/> (дата звернення: 13.12.2023).
11. Створення мережі центрів підготовки реабілітологів та мультидисциплінарних реабілітаційних бригад. *Український Кластерний Альянс*. 2023. URL: <https://www.clusters.org.ua/usa-projects/stvorennia-tsentriv-pidhotovky-reabilitolohiv/> (дата звернення: 13.12.2023).
12. Створення інноваційних реабілітаційних центрів для постраждалих від війни. *Український Кластерний Альянс*. 2023. URL: <https://www.clusters.org.ua/usa-projects/stvorennia-reabilitatsiynyh-tsentriv-dlia-postrazhdalyh-vid-viyny/> (дата звернення: 13.12.2023).
13. Українське виробництво 3D титанових виробів медичного призначення, а саме: високоякісні ендопротези тазостегнових і колінних суглобів людини та інші оригінальні 3D вироби для медицини. *Український Кластерний Альянс*. 2023. URL: <https://www.clusters.org.ua/usa-projects/ukrainske-3d-vyrobnytstvo-titanovyh-vyrobiv/> (дата звернення: 13.12.2023).
14. Чикаренко І.А. Формування системи управління інноваційним розвитком територіальних громад: монографія. Д.: ДРІДУ НАДУ, 2014. 338 с.
15. Національна програма кластерного розвитку до 2027. *Український Кластерний Альянс*. 2022. URL: <https://www.clusters.org.ua/blog->

single/proyekt-nacziionalnoyi-programy-klasternogo-rozvytku-do-2027/
(дата звернення: 13.12.2023).

16. Спеціальність «терапія та реабілітація»: можливості й перспективи. *Ужгородський національний університет: вебсайт*. 22.03.2023. URL: <https://www.uzhnu.edu.ua/uk/news/spetsialnist-terapiya-ta-reabilitatsiya-mozhливosti-j-perspektivi.htm> (дата звернення: 15.12.2023).
17. Електронна система охорони здоров'я в Україні. Цифрова трансформація системи охорони здоров'я. URL: <https://ehealth.gov.ua/> (дата звернення: 15.12.2023).
18. В ЕСОЗ став доступним функціонал обліку реабілітаційних втручань на основі МКФ. *Електронна система охорони здоров'я в Україні*. 2023. URL: <https://ehealth.gov.ua/2023/06/19/v-esoz-stav-dostupnym-funktsional-obliku-reabilitatsijnyh-vtruchan-na-osnovi-mkf/> (дата звернення: 18.12.2023).
19. Europe 2020. A European strategy for smart, sustainable and inclusive grow. *European Commission*. 2010. URL: <https://ec.europa.eu/eu2020/pdf/COMPLET%20EN%20BARROSO%20%20%20007%20-%20Europe%202020%20-%20EN%20version.pdf> (дата звернення: 18.12.2023).
20. Smart Specialisation Platform. Strategies for research and innovation-driven growth. *European Commission*. URL: <https://s3platform.jrc.ec.europa.eu/> (дата звернення: 18.12.2023).
21. Про затвердження Національної економічної стратегії на період до 2030 року: Постанова Кабінету Міністрів України від 03.03.2021 № 179. *Верховна Рада України: офіційний вебпортал*.

References

1. Technical support mission to Ukraine on disability, rehabilitation and assistive technology. WHO. 2023. URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/366376> (date of access: 11.12.2023).
2. Sokolovskyi S. S. Rozvytok medychnoi reabilitatsii v Ukraini: orhanizatsiino-pravovyi aspekt. Elektronne naukove vydannia "Publichne administruvannia ta natsionalna bezpeka". 2023. №7. doi: <https://doi.org/10.25313/2617-572X-2023-7-9131>.
3. Pro reabilitatsiiu u sferi okhorony zdorovia: Zakon Ukrainy vid 3.12.2020 r. № 1053-IX. Vidomosti Verkhovnoi Rady. 2021. № 8. St. 59.
4. Deiaki pytannia orhanizatsii spromozhnoi merezhi zakladiv okhorony zdorovia: Postanova Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 28.01.2023 r. № 174. Verkhovna Rada Ukrainy: ofitsiinyi vebportal.
5. Konstytutsiia Ukrainy: pryiniata na piatii sesii Verkhovnoi Rady Ukrainy 28.06.1996. Vidomosti Verkhovnoi Rady Ukrainy. № 30. St. 133
6. Pro poriadok vyrishennia pytan administratyvno-terytorialnoho ustroiu Ukrainy: Proiekt Zakonu Ukrainy vid 28.01.2021 r. № 4664.
7. Sokolovskyi S. S. Klasternyi pidkhid yak instrument rozvytku medychnoi reabilitatsii v Ukraini: derzhavno-upravlinskyi aspekt. Elektronne naukove vydannia "Publichne administruvannia ta natsionalna bezpeka". 2023. № 8. doi: <https://doi.org/10.25313/2617-572X-2023-8-9176>.
8. Sokolovskyi S. S. Proiektnyi pidkhid yak instrument rozvytku medychnoi reabilitatsii v Ukraini: publichno-upravlinskyi aspekt. Elektronne naukove vydannia "Publichne administruvannia ta natsionalna bezpeka". 2023. № 10. doi: <https://doi.org/10.25313/2617-572X-2023-10-9421>.
9. Istoriiia Ukrainskoho klasternoho Aliansu, pershi zdobutky. Ukrainskyi Klasternyi Alians. 2020. URL: <https://www.clusters.org.ua/no-categories/history/> (date of access: 13.12.2023).

10. Stvorennia innovatsiinoi reabilitatsiinoi platformy. Ukrainskyi Klasternyi Alians. 2023. URL: <https://www.clusters.org.ua/uca-projects/stvorennia-innovatsiynoyi-reabilitatsiynoyi-platformy/> (date of access: 13.12.2023).
11. Stvorennia merezhi tsestriv pidhotovky reabilitolohiv ta multydystsyplinarykh reabilitatsiinykh bryhad. Ukrainskyi Klasternyi Alians. 2023. URL: <https://www.clusters.org.ua/uca-projects/stvorennia-tsestriv-pidhotovky-reabilitolohiv/> (date of access: 13.12.2023).
12. Stvorennia innovatsiinykh reabilitatsiinykh tsestriv dlia postrazhdalykh vid viiny. Ukrainskyi Klasternyi Alians. 2023. URL: <https://www.clusters.org.ua/uca-projects/stvorennia-reabilitatsiinyh-tsestriv-dlia-postrazhdalyh-vid-viiny/> (date of access: 13.12.2023).
13. Ukrainske vyrobnytstvo 3D tytanovykh vyrobiv medychnoho pryznachennia, a same: vysokoiakisni endoprotezy tazostehnovykh i kolinykh suhlobiv liudyny ta inshi oryhinalni 3D vyroby dlia medytsyny. Ukrainskyi Klasternyi Alians. 2023. URL: <https://www.clusters.org.ua/uca-projects/ukrainske-3d-vyrobnytstvo-tytanovyh-vyrobiv/> (date of access: 13.12.2023).
14. Chykarenko I.A. Formuvannia systemy upravlinnia innovatsiynym rozvytkom terytorialnykh hromad: monohrafiia. D.: DRIDU NADU, 2014. 338 s.
15. Natsionalna prohrama klasternoho rozvytku do 2027. Ukrainskyi Klasternyi Alians. 2022. URL: <https://www.clusters.org.ua/blog-single/proyekt-naczionalnoyi-programy-klasternogo-rozvytku-do-2027/> (date of access: 13.12.2023).
16. Spetsialnist «terapiia ta reabilitatsiia»: mozhlyvosti y perspektyvy. Uzhhorodskyi natsionalnyi universytet: vebseit. 22.03.2023. URL: <https://www.uzhnu.edu.ua/uk/news/spetsialnist-terapiya-ta-reabilitatsiya-mozhlyvosti-j-perspektivi.htm> (date of access: 15.12.2023).

17. Elektronna systema okhorony zdorovia v Ukraini. Tsyfrova transformatsiia systemy okhorony zdorovia. URL: <https://ehealth.gov.ua/> (date of access: 15.12.2023).
18. V ESOZ stav dostupnym funktsional obliku reabilitatsiinykh vtruchan na osnovi MKF. Elektronna systema okhorony zdorovia v Ukraini. 2023. URL: <https://ehealth.gov.ua/2023/06/19/v-esoz-stav-dostupnym-funktsional-obliku-reabilitatsijnyh-vtruchan-na-osnovi-mkf/> (date of access: 18.12.2023).
19. Europe 2020. A European strategy for smart, sustainable and inclusive grow. European Commission. 2010. URL: <https://ec.europa.eu/eu2020/pdf/COMPLET%20EN%20BARROSO%20%20%20007%20-%20Europe%202020%20-%20EN%20version.pdf> (date of access: 18.12.2023).
20. Smart Specialisation Platform. Strategies for research and innovation-driven growth. European Commission. URL: <https://s3platform.jrc.ec.europa.eu/> (date of access: 18.12.2023).
21. Pro zatverdzhennia Natsionalnoi ekonomichnoi stratehii na period do 2030 roku: Postanova Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 03.03.2021 № 179. Verkhovna Rada Ukrainy: ofitsiinyi vebportal.