

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

**ПРОЄКТНИЙ ПІДХІД ЯК ІНСТРУМЕНТ РОЗВИТКУ МЕДИЧНОЇ
РЕАБІЛІТАЦІЇ В УКРАЇНІ: ПУБЛІЧНО-УПРАВЛІНСЬКИЙ
АСПЕКТ**

**PROJECT APPROACH AS A TOOL FOR THE DEVELOPMENT OF
MEDICAL REHABILITATION IN UKRAINE: PUBLIC
ADMINISTRATION ASPECT**

Анотація. Вступ. У зв'язку з реаліями стрімкого технологічного прогресу та прискореним темпом збільшення кількості соціальних викликів, як військові конфлікти, гуманітарний тероризм та економічний занепад, перед великою кількістю людей постають ризики для їх гідного життя чи взагалі існування. Окрім означених ризиків, нові технології, зокрема в медицині, разом з ефективною діяльністю в сфері публічного управління відкривають також значні можливості для розвитку суспільства загалом та кожної людини зокрема. Проте в Україні цей баланс можливостей та ризиків було стрімко порушено на користь останніх, особливо з настанням ранку 24 лютого 2022 року.

Актуальність дослідження зумовлена різким зростанням кількості

людей з обмеженнями життєдіяльності серед українців та складним становищем системи медичної реабілітації в Україні, в першу чергу, внаслідок війни, розв'язаної Російською Федерацією.

Мета. Метою дослідження є аналіз та обґрунтування проєктного підходу як інструменту підвищення ефективності діяльності з 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 вітчизняних авторів, що проводять свої наукові дослідження у питаннях проєктного та кластерного підходів в публічному управлінні.

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

Результати. У науковій статті досліджено основні проблеми у питаннях організаційного забезпечення системи реабілітації в сфері охорони здоров'я України. Визначено проєктний підхід як інструмент підвищення ефективності діяльності з медичної реабілітації.

Перспективи. В подальших наукових дослідженнях пропонується зосередити увагу на особливостях створення і організації проєктів реабілітаційних кластерів.

Ключові слова: публічне управління, медична реабілітація, проєктний підхід, повоєнне відновлення.

Summary. Introduction. In connection with the realities of rapid

technological progress and the accelerated rate of increase in the number of social challenges, such as military conflicts, humanitarian terrorism and economic decline, a large number of people face risks for their decent life or existence in general. In addition to the stated risks, new technologies, in particular in medicine, together with effective activities in the field of public administration, also open significant opportunities for the development of society in general and each person in particular. However, in Ukraine, this balance of opportunities and risks was rapidly disturbed in favor of the latter, especially with the onset of the morning of February 24, 2022.

The relevance of the study is due to the sharp increase in the number of people with life-limiting conditions among Ukrainians and the difficult situation of the medical rehabilitation system in Ukraine, primarily as a result of the war unleashed by the Russian Federation.

Purpose. The purpose of the study is to analyze and substantiate the project approach as a tool for improving the effectiveness of medical rehabilitation activities 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 domestic authors conducting their scientific research in issues of project and cluster approaches in public administration.

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

Results. The scientific article examines the main problems in the issues of

organizational support of the rehabilitation system in the sphere of health care of Ukraine.

Discussion. In further scientific research, it is proposed to focus attention on the peculiarities of the creation and organization of projects of rehabilitation clusters.

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

Постановка проблеми. Сучасні соціальні виклики, такі як високотехнологічні військові конфлікти, руйнівний інформаційно-психологічний вплив, гуманітарний тероризм та економічний занепад, представляють собою зовнішні фактори, які прямо впливають на соціально-економічний потенціал будь-якої країни. Більш того, у зв'язку з реаліями стрімкого технологічного прогресу та прискореним темпом збільшення кількості соціальних викликів, перед великою кількістю людей постають ризики для їх гідного життя чи взагалі існування. Окрім означених ризиків, нові технології, зокрема в медицині, разом з ефективною діяльністю в сфері публічного управління відкривають також значні можливості для розвитку суспільства загалом та кожної людини зокрема. Проте в Україні цей баланс можливостей та ризиків було стрімко порушено на користь останніх, особливо з настанням ранку 24 лютого 2022 року.

Актуальність дослідження зумовлена різким зростанням кількості людей з обмеженнями життєдіяльності серед населення України, в першу чергу, внаслідок війни, розв'язаної Російською Федерацією. Окрім того, система медичної реабілітації в Україні, діяльність якої є важливим інструментом для подолання обмежень життєдіяльності серед українців, перебуває у складному становищі, що разом негативно впливає на соціально-економічний потенціал країни та рівень життя кожного

громадянина.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Загальні питання проектного підходу в публічному управлінні були об'єктом змістовних наукових пошуків вітчизняних вчених: О.В. Федорчак, І.В. Шпекторенко, П.В. Ворона, К.М. Майстренко, О.Б. Данченко, В.В. Лепський, Т.О. Харченко, Т.Г. Самойленко, О.В. Марухленко, Л.Є. Довгань, Г.А.Мохонько, І.П.Малик та ін.

Формулювання цілей статті (постановка завдання). Метою дослідження є аналіз обґрунтування проектного підходу як інструменту підвищення ефективності діяльності з медичної реабілітації в Україні.

Виклад основного матеріалу. Зрозуміло, що поява значних проблем в будь-якому суспільстві потребує відповідних зусиль для їх вирішення. Для українського суспільства один з головних екзистенційних викликів за всі роки незалежності проявився у вигляді широкомасштабної війни з Російською Федерацією. Завдяки, в першу чергу, героїчним зусиллям сил безпеки та оборони України, мужності українського народу було збережено українську державність. Проте ціною за це стала втрата окремих територій та значного соціально-економічного потенціалу країни, зокрема життя тисяч та рівень здоров'я мільйонів людей.

Знаходячись в активній фазі, російсько-українська війна, що розпочалася 2014 року, не дозволяє в повній мірі оцінити існуючу й тим більш потенційну кількість людських втрат українців. Окрім того, ще важче дослідити та визначити стан громадського здоров'я. Беззаперечно, що реалії війни, особливо високотехнологічної та гібридної, впливають на всі показники здоров'я – медичні, соціального благополуччя, психічного благополуччя. Тому збільшується кількість громадян України з обмеженнями їх життєдіяльності, що потребують високо кваліфікаційної реабілітаційної допомоги.

В Україні до осіб, яким повинно надаватися реабілітаційна допомога, відповідно до Закону України № 1053-IX «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я» від 3.12.2020 р. належать:

– особи з обмеженнями повсякденного функціонування (життєдіяльності) – особи, які внаслідок стану здоров'я або старіння втратили або можуть втратити здатність до участі у заняттєвій активності у спосіб і межах, звичайних для неї;

– особи з інвалідністю – повнолітні особи зі стійким обмеженням життєдіяльності, яким в порядку, визначеному законодавством, встановлено інвалідність;

– діти з інвалідністю – особи до досягнення ними повноліття (віком до 18 років) зі стійким обмеженням життєдіяльності, яким у порядку, визначеному законодавством, встановлено інвалідність [1].

Якщо на початок 2021 року, за даними Державної служби статистики України, кількість осіб з інвалідністю в Україні становила 2,724 мільйони [2, с. 59], то станом на кінець 2023 року, за словами міністерки соціальної політики Оксани Жолнович, цей показник збільшився до 3 мільйонів [3].

Окрім того, що ця інформація є приблизною, вона не дозволяє оцінити загальну кількість людей з обмеженнями життєдіяльності, яким не встановлено інвалідність в порядку, визначеному чинним законодавством. А такі люди напевно можуть потребувати реабілітаційної допомоги не менше, ніж ті, які визначені окремим статусом.

Говорячи про систему медичної реабілітації в Україні, вона як і інші напрями в сфері охорони здоров'я, перебуває у складному становищі, особливо через драматичні події війни. Але, аналізуючи висновки за результатами роботи Місії технічної підтримки України з питань обмежень життєдіяльності, реабілітації та допоміжних технологій Всесвітньої організації охорони здоров'я від 10 липня–6 серпня 2022 року, нами визначено, що окремі зазначені проблеми можуть бути вирішені завдяки, в

першу чергу, ефективному організаційно-управлінському впливу на наступні обставини. Серед них:

– обмеженість людських ресурсів (як у кількості, так і у професійних навичках), що є основним бар'єром для покращення реабілітаційної допомоги, особливо в умовах надзвичайної ситуації, та не може бути вирішено шляхом надання обладнання чи короткострокових тренінгів, курсів тощо;

– відсутність амбулаторних послуг і послуг на рівні територіальних громад, що є головним бар'єром для ефективного надання реабілітаційних послуг впродовж континууму допомоги та створює значні виклики в умовах надзвичайної ситуації;

– глибоко вкорінені системні бар'єри, пов'язані із «культурою практики», включаючи низьку обізнаність про реабілітацію в деяких закладах та окремих клінічних відділеннях, високу залежність в інших центрах від фізіотерапевтичних модальностей радянських часів [4, с. 4];

Тому, враховуючи умови інфраструктурного етапу трансформації охорони здоров'я в Україні, який передбачає створення госпітальних округів за кластерним принципом і формування спроможних мереж закладів охорони здоров'я [5], в раніше опублікованих працях [6] нами було запропоновано в межах кожного госпітального округу створити реабілітаційні кластери, під якими ми розуміємо 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.

Також нами визначено основні завдання реабілітаційних кластерів, серед яких:

- 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 [6, с. 35].

Кластерний підхід, як зазначають В.В. Паненко та О.Т. Поліщук, є особливою комбінацією механізмів територіальної і міжгалузевої взаємодії, що дозволяє стимулювати інвестиційні процеси у сфері охорони здоров'я, впорядкувати організаційну структуру регіональної системи охорони здоров'я та вибудовує ланцюжок стійких взаємозв'язків, заснованих на довірі і розумінні спільних інтересів. Це пояснюється тим, що при створенні територіальних кластерів виникає синергетичний ефект від взаємодії його учасників, що перевищує подібний ефект від функціонування вертикально і горизонтально інтегрованих структур [7, с. 65-66].

Говорячи про кластеризацію, ми цілком погоджуємось з думкою О.В. Марухленко, що розвиток потенційного кластеру потребує активної участі влади. Як зазначає авторка, в одних випадках ефективний розвиток кластеру може вимагати незначних зусиль, в інших ситуаціях вимагає реалізації масштабних проєктів [8].

У свою чергу, реалізація заходів у сфері реабілітації, за визначенням С.Г. Богданова, це інтегрована сукупність різноманітних медичних, правових, технологічних, соціальних, інвестиційних, просвітницьких, інфраструктурних та інших проєктів [9, с. 46].

Таким чином, ми вважаємо, що при створенні реабілітаційних кластерів має використовуватись у якості основних кластерний та проектний підходи.

Як відомо, проектний підхід в повній мірі оформився як самодостатній феномен у рамках сучасної ситуаційної теорії організації, де проектний підхід відповідає на питання: «Які дії необхідні для досягнення майбутнього бажаного кінцевого комплексного стану?». Сама постановка завдань про необхідність прив'язки деякого конструктивного образу (будови, пристрою, машини) до умов навколишнього середовища в певній конкретно визначеній точці простору з особливими (спеціальними) умовами пропонує форму проекту. Більш того, за думкою відомого науковця І.В. Шпекторенко, для складних систем, тобто для розв'язання завдань управління складними системами та складними процесами, проектний підхід в тій чи іншій мірі треба застосовувати постійно [10].

Також, за висновками К.М. Майстренко, проектне управління в умовах швидкозмінного навколишнього середовища визначається як актуальна технологія, що забезпечує ефективне вирішення певного кола завдань в обмежені терміни з мінімальними витратами [11].

Говорячи про проект, науковці О.Б. Данченко та В.В. Лепський визначають його як «комплекс взаємопов'язаних заходів, спрямований на створення унікального продукту чи послуги в умовах часових та ресурсних обмежень». Управління проектом розглядається ними як «планування, організація і контроль трудових, фінансових і матеріально-технічних ресурсів проекту, що спрямовані на ефективне досягнення цілей проекту» [12, с. 48].

У свою чергу, П.В. Ворона більш загально розглядає проект як зміну початкового стану будь-якої системи, пов'язану із затратою часу і засобів. А управління проектами як процес цих змін, що здійснюються по раніше відпрацьованими правилами в рамках бюджету і часових обмежень [13, с.

49].

Серед переваг управління за проєктами у порівнянні з традиційним підходом визначають наступні:

- велика гнучкість підходу при композиції структур та завдань;
- скорочення кількості управлінців та рівнів делегування повноважень;
- чіткість у визначенні форм персональної відповідальності;
- зміна організаційних інтересів, стимулів, мотивацій у порівнянні з усталеними традиційними стандартами [10].

Перевагою проєктного підходу саме в системі публічного управління, як зазначають Т.О. Харченко і Т.Г. Самойленко, є його інтегрованість, що передбачає узгодженість цілей (національних, секторальних, регіональних, місцевих) та побудови логічних структур проєктів (програм), що дасть змогу визначити контрольні точки реалізації проєкту та внести корективи в разі відхилення від плану реалізації [14].

У свою чергу, О.В. Федорчак серед основних аргументів щодо доцільності застосування проєктного підходу для реалізації проєктів у сфері публічного управління вважає наступні:

- управління проєктами є універсальною концепцією, що може застосовуватись для здійснення будь-яких проєктів в усіх галузях та напрямках, починаючи з освіти, науки та медицини і завершуючи важкою промисловістю, збройними силами та оборонним комплексом;
- методи та інструменти проєктного менеджменту у професійному управлінні є на сьогодні одними з найбільш досконалих, апробованих та відпрацьованих у світовій практиці, що створює сприятливі умови для запозичення передового досвіду, швидкої адаптації до національних умов та ефективного застосування;
- при реалізації програм у державній сфері досить часто задіяні багато структур та органів; неможливість нормальної координації між

ними може повністю паралізувати хід робіт; механізми управління проектами дають змогу вирішити цю проблему;

– проектний підхід дає змогу сформувати більш гнучку організаційну структуру управління, що здатна своєчасно реагувати на зміни внутрішнього та зовнішнього середовища;

– управління проектами веде до отримання «готового продукту» - кінцевого результату, за яким визначається ступінь задоволення потреб громадян [15].

В управлінні проектами необхідно розрізняти поняття «проект», «портфель проектів», «програма», які іноді неправомірно ототожнюють.

Якщо проект, як ми знаємо, це комплекс взаємопов'язаних заходів, спрямований на створення унікального продукту чи послуги в умовах часових та ресурсних обмежень [12], то програма визначається як сукупність взаємопов'язаних проектів (які виконувались у минулому, тих, які виконуються сьогодні та запланованих), а також комплекс організаційних змін, об'єднаних загальними цілями і спрямованих на досягнення конкретного результату. У свою чергу, портфель проектів є множиною проектів, програм та інших робіт, які виконуються у даний час і об'єднані разом з метою ефективного управління для досягнення стратегічних цілей організації [16].

Таким чином, робимо висновок, що проект – це структурно-функціональна одиниця програми, яка в свою чергу є образом рушійної сили у вимірі досягнення стратегічних змін, що визначаються загальною стратегією і координуються портфелем проектів.

Повертаючись до системи медичної реабілітації варто зазначити, що вона ґрунтується на реабілітаційній стратегії охорони здоров'я [17], головною метою якої є досягнення оптимального рівня функціонування особи у взаємодії з її навколишнім середовищем, соціальної інтеграції та незалежності. Окрім того, розвиток діяльності з реабілітації визначений

Національною стратегією із створення безбар'єрного простору в Україні на період до 2030 року [18], а саме в контексті досягнення стратегічної цілі «Сфокусованість державної політики на підвищенні рівня здоров'я, забезпеченні фізичної активності населення». Серед завдань у відповідних документах визначені наступні:

- забезпечення скоординованості принципів проведення реабілітації, реабілітаційних послуг, а також доступність допоміжних засобів реабілітації та медичних виробів (виробів медичного призначення);

- регламентація правових, економічних, соціальних умов проведення реабілітації з урахуванням функціональних можливостей осіб з обмеженнями повсякденного функціонування, потреби у допоміжних засобах реабілітації та медичних виробах (виробах медичного призначення);

- впровадження міжнародних стандартів реабілітації та психологічної допомоги в реабілітації;

- створення умов для якісного матеріально-технічного, фінансового, кадрового та науково-методичного забезпечення реабілітації;

- створення рівних умов для всіх осіб, залучених до надання реабілітаційної допомоги, та постачальників допоміжних засобів реабілітації;

- формування ефективної системи управління якістю реабілітаційної допомоги [17];

- запровадження системи оцінки втрати функціональності на основі принципів Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я та Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я дітей і підлітків;

- запровадження комплексних реабілітаційних та абілітаційних послуг, спрямованих на підвищення якості життя, активності, працездатності та залучення в усі форми суспільного життя (переоцінка

діючих системи та стандартів реабілітації, імплементація комплексних західних підходів у співпраці з МОЗ);

– інтеграція концепцій та механізмів безбар'єрності в державну систему охорони здоров'я та навчання медичних працівників;

– інтеграція державної політики охорони здоров'я в частині здоров'я населення, просвітництва, гуманізації та культивування здорового образу життя із державною політикою безбар'єрності (принцип «здоров'я, а не лікування»);

– запровадження державної програми заходів з управління ризиками старіння нації, зокрема в питаннях підтримки активного довголіття, нейрокогнітивних розладів, аспектів самостійного та підтримуваного проживання [18].

Говорячи про програми національного рівня, дотичні до реабілітаційної діяльності в Україні, наводимо приклад Національної програми психічного здоров'я та психосоціальної підтримки, ініційованої першою леді України Оленою Зеленською [19], та Національної програми зовнішньої реабілітації «Неопалимі» [20]. Діяльність обох програм відповідає стратегічним цілям, визначеним вище, та направлена на досягнення оптимального рівня функціонування і покращення здоров'я українців, що зазнали порушень психологічного стану або деформаційної травми (опіків чи рубців внаслідок війни) відповідно.

В контексті створення реабілітаційних кластерів, діяльність яких запрограмована на підвищення ефективності діяльності з реабілітації в госпітальних округах, також ми пропонуємо ініціювати Програму розвитку національної мережі реабілітаційних кластерів, на головних засадах реабілітаційної стратегії та в умовах інфраструктурного етапу трансформації охорони здоров'я України.

Процес побудови кожного реабілітаційного кластеру у госпітальних округах має бути окремим проєктом в рамках Програми розвитку

національної мережі реабілітаційних кластерів або як спільна ініціатива суб'єктів публічного управління окремої області. Діяльність реабілітаційного кластера, з одного боку, повинна відбуватися відповідно до визначеної нами кластерної моделі, яка передбачає територіальну та міжгалузеву взаємодію зі створення системи підготовки фахівців, надання послуг з реабілітації, виробництва допоміжних засобів та створення нових технологій реабілітації. З іншого боку, мають враховуватися особливості кожної окремої області, на території якої планується реалізація проєкту.

Таким чином, ми бачимо проєкт реабілітаційного кластеру як структурно-функціональну одиницю Програми розвитку національної мережі реабілітаційних кластерів у вимірі досягнення стратегічних цілей реабілітаційної стратегії охорони здоров'я та Національної стратегії із створення безбар'єрного простору в Україні на період до 2030 року.

На нашу думку, використання проєктного підходу в контексті побудови реабілітаційних кластерів має позитивно вплинути на розвиток медичної реабілітації та підвищити ефективність діяльності з реабілітації в Україні.

Висновки та перспективи подальших досліджень. Отже, в процесі наукового пошуку нами досліджено основні проблеми у питаннях організаційного забезпечення системи реабілітації в сфері охорони здоров'я України.

Обґрунтовано доцільність використання проєктного підходу у сфері публічного управління, зокрема в контексті створення реабілітаційних кластерів. Визначено проєкт реабілітаційного кластеру як структурно-функціональну одиницю Програми розвитку національної мережі реабілітаційних кластерів у вимірі досягнення стратегічних цілей реабілітаційної стратегії охорони здоров'я та Національної стратегії із створення безбар'єрного простору в Україні на період до 2030 року. Запропоновано ініціювати Програму розвитку національної мережі

реабілітаційних кластерів, на головних засадах реабілітаційної стратегії та в умовах інфраструктурного етапу трансформації охорони здоров'я України.

В подальших наукових дослідженнях пропонується зосередити увагу на особливостях створення і організації проєктів реабілітаційних кластерів.

Література

1. Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я: Закон України від 3.12.2020 р. № 1053-ІХ.
2. Соціальний захист населення України у 2020 році: Статистичний збірник. *Державна служба статистики України*. Київ, 2021. URL: https://ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat_u/2021/zb/07/zb_szn_2020.pdf (дата звернення: 20.11.2023).
3. В Україні налічується 3 мільйони людей з інвалідністю – Жолнович. *Укрінформ*. 19.09.2023. URL: <https://www.ukrinform.ua/rubric-society/3763345-v-ukraini-nalicuetsa-3-miljoni-ludej-z-invalidnistu-zolnovic.html> (дата звернення: 20.11.2023).
4. Technical support mission to Ukraine on disability, rehabilitation and assistive technology. *WHO*. 2023. URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/366376> (дата звернення: 20.11.2023).
5. Деякі питання організації спроможної мережі закладів охорони здоров'я: Постанова Кабінету Міністрів України від 28.01.2023 р. № 174.
6. Соколовський С. С. Кластерний підхід як інструмент розвитку медичної реабілітації в Україні: державно-управлінський аспект. *Публічне адміністрування та національна безпека*. 2023. № 8. doi: <https://doi.org/10.25313/2617-572X-2023-8-9176>.

7. Паненко В.В., Поліщук О.Т. Об'єднання комунальних некомерційних підприємств як важливий компонент кластерного підходу в організації системи охорони здоров'я територіальних громад. *Інноваційна економіка*. 2021. №7-8. URL: <http://inneco.org/index.php/innecoua/article/view/856> (дата звернення: 21.11.2023).
8. Марухленко О.В. Кластери – інструмент регіонального розвитку. *Право державний контроль: збірник наукових праць*. 2017. Вип. 2, № 4 (29). С. 157-163. URL: http://www.pdu-journal.kpu.zp.ua/archive/4_2017/tom_2/27.pdf (дата звернення: 21.11.2023).
9. Богданов С.Г. Державний механізм організації системи медичної реабілітації в Україні. *Публічне управління і адміністрування в Україні*. 2020. С. 40-46. doi: <https://doi.org/10.32843/2663-5240-2020-16-7>.
10. *Методологія публічного управління: навчальний посібник / уклад. І. В. Шпекторенко*. Дніпро: ДРІДУ НАДУ, 2018. 113 с.
11. Майстренко К. М. Управління проєктами та програмами у сфері публічного управління. *Державне управління. Інвестиції: практика та досвід*. 2021. № 16. С. 93-96. doi: [10.32702/2306-6814.2021.16.93](https://doi.org/10.32702/2306-6814.2021.16.93).
12. Данченко О. Б., Лепський В. В. Сучасні моделі та методи управління проєктами, портфелями проєктів та програмами. *Управління розвитком складних систем*. 2017. Вип. 29. С. 46-54. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Urss_2017_29_9 (дата звернення: 22.11.2023).
13. Ворона П.В. Методологічні особливості управління інноваційними проєктами у змісті підготовки менеджера з управління інноваційною діяльністю. *Витоки педагогічної майстерності. Педагогічні науки*. 2017. Вип. 20. С. 48-53. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/vpm_2017_20_12 (дата звернення: 22.11.2023).

14. Харченко Т., Самойленко Т. Впровадження інструментів проектного підходу в систему публічного управління. *Вісник Сумського національного аграрного університету. Серія «Економіка і менеджмент»*. 2019. 1(79). С. 21-25. doi: <https://doi.org/10.32845/bsnau.2019.1.4>.
15. Федорчак О.В. Проектний підхід як інноваційний механізм державного управління. *Державне управління: теорія та практика: електрон. наук. фах. вид. НАДУ*. 2006. № 1. URL: <http://archive.nbuv.gov.ua/e-journals/dutp/2006-1/txts/TECHNOLOGIYA/06fovmdu.pdf> (дата звернення: 22.11.2023).
16. Довгань Л.Є., Мохонько Г.А., Малик І.П. Управління проектами: навчальний посібник. К.: КПІ ім. Ігоря Сікорського, 2017. 420 с.
17. Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я: Закон України від 3.12.2020 р. № 1053-ІХ.
18. Національна стратегія із створення безбар'єрного простору в Україні на період до 2030 року: Розпорядження Кабінету Міністрів України від 14.04.2021 р. № 366-р.
19. Офіс першої леді, МОЗ та партнери запускають Національну програму психічного здоров'я та психосоціальної підтримки. *Урядовий портал*. 2022. URL: <https://www.kmu.gov.ua/news/ofis-pershoyi-ledi-moz-ta-partneri-zapuskayut-nacionalnu-programu-psihichnogo-zdorovya-ta-psihosocialnoyi-pidtrimki> (дата звернення: 23.11.2023).
20. Неопалимі. *Національна програма зовнішньої реабілітації*. URL: <https://www.neopalymi.in.ua/> (дата звернення: 23.11.2023).

References

1. Pro reabilitatsiiu u sferi okhorony zdorovia: Zakon Ukrainy vid 3.12.2020 r. № 1053-IX.
2. Sotsialnyi zakhyst naseleattia Ukrainy u 2020 rotsi: Statystychnyi zbirnyk. Derzhavna sluzhba statystyky Ukrainy. Kyiv, 2021. URL: https://ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat_u/2021/zb/07/zb_szn_2020.pdf (date of access: 20.11.2023).
3. V Ukraini nalichuietsia 3 miliony liudei z invalidnistiu – Zholnovych. Ukrinform. 19.09.2023. URL: <https://www.ukrinform.ua/rubric-society/3763345-v-ukraini-nalichuetsa-3-miljoni-ludej-z-invalidnistu-zolnovic.html> (date of access: 20.11.2023).
4. 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: 20.11.2023).
5. Deiaki pytannia orhanizatsii spromozhnoi merezhi zakladiv okhorony zdorovia: Postanova Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 28.01.2023 r. № 174.
6. Sokolovskyi S. S. Klasternyi pidkhid yak instrument rozvytku medychnoi reabilitatsii v Ukraini: derzhavno-upravlinskyi aspekt. Publichne administruvannia ta natsionalna bezpeka. 2023. № 8. doi: <https://doi.org/10.25313/2617-572X-2023-8-9176>.
7. Panenko V.V., Polishchuk O.T. Obiednannia komunalnykh nekomertsiinykh pidpriemstv yak vazhlyvyi komponent klasternoho pidkhodu v orhanizatsii systemy okhorony zdorovia terytorialnykh hromad. Innovatsiina ekonomika. 2021. №7-8. URL: <http://inneco.org/index.php/innecoua/article/view/856> (date of access: 21.11.2023).
8. Marukhlenko O.V. Klastery – instrument rehionalnoho rozvytku. Pravo derzhavnyi kontrol: zbirnyk naukovykh prats. 2017. Vyp. 2, № 4 (29). S. 157-163.

1. URL: http://www.pdu-journal.kpu.zp.ua/archive/4_2017/tom_2/27.pdf (date of access: 21.11.2023).
9. Bohdanov S.H. Derzhavnyi mekhanizm orhanizatsii systemy medychnoi reabilitatsii v Ukraini. Publichne upravlinnia i administruvannia v Ukraini. 2020. S. 40-46. doi: <https://doi.org/10.32843/2663-5240-2020-16-7>.
10. Metodolohiia publichnoho upravlinnia: navchalnyi posibnyk / uklad. I. V. Shpektorenko. Dnipro: DRIDU NADU, 2018. 113 s.
11. Maistrenko K. M. Upravlinnia proiektamy ta prohramamy u sferi publichnoho upravlinnia. Derzhavne upravlinnia. Investytsii: praktyka ta dosvid. 2021. № 16. S. 93-96. doi: [10.32702/2306-6814.2021.16.93](https://doi.org/10.32702/2306-6814.2021.16.93).
12. Danchenko O. B., Lepskyi V. V. Cuchasni modeli ta metody upravlinnia proiektamy, portfeliamy proiektiv ta prohramamy. Upravlinnia rozvytkom skladnykh system. 2017. Vyp. 29. S. 46-54. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Urss_2017_29_9 (date of access: 22.11.2023).
13. Vorona P.V. Metodolohichni osoblyvosti upravlinnia innovatsiinymy proiektamy u zmisti pidhotovky menedzhera z upravlinnia innovatsiinoiu diialnistiu. Vytoky pedahohichnoi maisternosti. Pedahohichni nauky. 2017. Vyp. 20. S. 48-53. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/vpm_2017_20_12 (date of access: 22.11.2023).
14. Kharchenko T., Samoilenko T. Vprovadzhennia instrumentiv proiektneho pidkhodu v systemu publichnoho upravlinnia. Visnyk Sums'koho natsionalnoho ahrarnoho universytetu. Seriiia «Ekonomika i menedzhment». 2019. 1(79). S. 21-25. doi: <https://doi.org/10.32845/bsnau.2019.1.4>.
15. Fedorchak O.V. Proiektnyi pidkhid yak innovatsiinyi mekhanizm derzhavnoho upravlinnia. Derzhavne upravlinnia: teoriia ta praktyka: elektron. nauk. fakh. vyd. NADU. 2006. № 1. URL: <http://archive.nbuv.gov.ua/e-journals/dutp/2006-1/txts/TEKNOLOGIYA/06fovmdu.pdf> (date of access: 22.11.2023).

16. Dovhan L.Ie., Mokhonko H.A., Malyk I.P. *Upravlinnia proiektamy: navchalnyi posibnyk*. K.: KPI im. Ihoria Sikorskoho, 2017. 420 s.
17. Pro reabilitatsiiu u sferi okhorony zdorovia: Zakon Ukrainy vid 3.12.2020 r. № 1053-IX.
18. Natsionalna stratehiia iz stvorennia bezbariernoho prostoru v Ukraini na period do 2030 roku: Rozporiadzhennia Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 14.04.2021 r. № 366-r.
19. Ofis pershoi ledi, MOZ ta partnery zapuskaiut Natsionalnu prohramu psykhichnoho zdorovia ta psykhosotsialnoi pidtrymky. Uriadovyi portal. 2022. URL: <https://www.kmu.gov.ua/news/ofis-pershoyi-ledi-moz-ta-partneri-zapuskayut-nacionalnu-programu-psihichnogo-zdorovya-ta-psihosocialnoyi-pidtrimki> (date of access: 23.11.2023).
20. Neopalymi. Natsionalna prohrama zovnishnoi reabilitatsii. URL: <https://www.neopalymi.in.ua/> (date of access: 23.11.2023).