

**МАГІСТЕРСЬКА КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА**

12.05 – МКР. 1746 “С” 2024.10.07. 004 ПЗ

**СРІБНЮКА МИКОЛИ МИКОЛАЙОВИЧА**

**2024 р.**

**НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ БІОРЕСУРСІВ І  
ПРИРОДОКОРИСТУВАННЯ УКРАЇНИ**

**Факультет аграрного менеджменту**

**УДК: 005.511(083.92):364-57**

**ПОГОДЖЕНО**  
Декан факультету аграрного  
менеджменту

**ДОПУСКАЄТЬСЯ ДО ЗАХИСТУ**  
Завідувач кафедри виробничого та  
інвестиційного менеджменту

\_\_\_\_\_ **Анатолій ОСТАПЧУК**  
(підпис)

\_\_\_\_\_ **Тетяна ВЛАСЕНКО**  
(підпис)

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2024 р.

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2024 р.

**МАГІСТЕРСЬКА КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА**

**на тему «ПРОЕКТ ВІДКРИТТЯ РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО ЦЕНТРУ»**

Спеціальність 073 «Менеджмент»

Освітня програма «Управління інвестиційною діяльністю та міжнародними проектами»

Орієнтація освітньої програми освітньо-професійна

**Гарант освітньої програми**

д.е.н., професор

\_\_\_\_\_  
(підпис)

**Лідія ШИНКАРУК**

**Керівник магістерської  
кваліфікаційної роботи**

д.е.н., професор

\_\_\_\_\_  
(підпис)

**Марина ДЄЛІНІ**

**Виконав**

\_\_\_\_\_  
(підпис)

**Микола СРІБНЮК**

**КИЇВ - 2024**

**НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ БІОРЕСУРСІВ І  
ПРИРОДОКОРИСТУВАННЯ УКРАЇНИ  
Факультет аграрного менеджменту**

**ЗАТВЕРДЖУЮ**

**В. о. завідувача кафедри виробничого та  
інвестиційного менеджменту**

к.е.н., доцент \_\_\_\_\_ Тетяна ВЛАСЕНКО  
(підпис)

«25» грудня 2023 р.

**ЗАВДАННЯ**

**ДО ВИКОНАННЯ МАГІСТЕРСЬКОЇ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ  
СТУДЕНТУ**

Срібнюку Миколі Миколайовичу

Спеціальність 073 «Менеджмент»

Освітня програма «Управління інвестиційною діяльністю та міжнародними проектами»

Орієнтація освітньої програми освітньо-професійна

Тема магістерської роботи: «Проект відкриття реабілітаційного центру»  
затверджена наказом ректора НУБіП України від 07.10.2024 р. №1746 «С»

Термін подання завершеної роботи на кафедру 29 листопада 2024  
(рік, місяць, число)

Вихідні дані до магістерської кваліфікаційної роботи: нормативно-правові акти України; вітчизняні та зарубіжні інформаційні джерела; електронні джерела; результати опитувань та власних спостережень.

Перелік питань, що підлягають дослідженню:

1. Теоретичні та практичні аспекти розвитку ринку послуг реабілітації.
2. Розробка проекту відкриття реабілітаційного центру.
3. Надання пропозицій з реалізації проекту відкриття реабілітаційного центру.

**Дата видачі завдання «25» грудня 2023 р.**

**Керівник магістерської кваліфікаційної роботи \_\_\_\_\_ Марина ДЄЛІНІ**

**Завдання прийняв до виконання \_\_\_\_\_ Микола СРІБНЮК**

## РЕФЕРАТ

Срібнюк М. М. Проект відкриття реабілітаційного центру: магістр. кваліф. робота : спец. 073 «Менеджмент» / Срібнюк Микола Миколайович; НУБіП України: кафедра виробничого та інвестиційного менеджменту; керівник М. М. Деліні, д.е.н., професор. Київ, 2024. 84 с.

**Анотація.** Сьогодні під час війни в Україні чимало її героїв отримали важкі поранення. Створення сучасної системи реабілітації військовослужбовців в Україні є невід'ємною складовою частиною надання медичної допомоги в умовах збройного конфлікту, одним з провідних принципів «Военно-медичної доктрини України», та повністю узгоджується із Законом України «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я». Проблема реабілітації та збереження працездатності осіб, які брали участь у бойових діях, залишається актуальною і сьогодні. Повертаючись до мирного життя, практично всі військовослужбовці потребують психологічної реабілітації. Відсутність своєчасної кваліфікованої допомоги може призвести до тяжких негативних наслідків як для самого бійця та його близьких, так і для суспільства в цілому. Тому, виникають питання пов'язані з відкриттям нових реабілітаційних центрів для відновлення військовослужбовців, які потребують розгляду та дослідження.

Проведене дослідження описує теоретичні та практичні аспекти розробки проекту відкриття реабілітаційного центру. Охарактеризовано сутність реабілітації, узагальнено особливості її соціальної складової. Проаналізовано внутрішній та світовий ринок реабілітаційних послуг

Визначено та охарактеризовано основні цілі, завдання проекту відкриття реабілітаційного центру. Охарактеризовано особливості інвестиційного проекту, проаналізовано конкурентне середовище. Розроблено організаційно-виробничий та маркетинговий план проекту відкриття реабілітаційного центру. Проведено аналіз соціальної складової реалізації проекту, а також проведено аналіз можливих ризиків та можливостей розвитку проекту.

Розроблено пропозиції щодо реалізації проекту з відкриття реабілітаційного центру та подальшого його розвитку.

**Ключові слова:** реабілітація; медична реабілітація; реабілітація військових; лікар; лікувати; допомога; реабілітолог.

## ЗМІСТ

|  |    |
|--|----|
| ВСТУП.....   | 7  |
| РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ РОЗВИТКУ РИНКУ ПОСЛУГ З РЕАБІЛІТАЦІЇ.....     | 10 |
| 1.1. Особливості та соціальна складова надання реабілітаційних послуг.....             | 10 |
| 1.2. Аналіз стану та тенденцій розвитку внутрішнього ринку реабілітаційних послуг..... | 21 |
| 1.3. Аналіз зовнішнього ринку реабілітаційних послуг.....                              | 31 |
| РОЗДІЛ 2 БІЗНЕС-ПЛАН ПРОЕКТУ ВІДКРИТТЯ РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО ЦЕНТРУ.....                    | 37 |
| 2.1. Резюме проекту .....  | 37 |
| 2.2. Концептуальне значення та цілі проекту.....                                       | 27 |
| 2.3. Загальна характеристика ідеї проекту та особливості цільової аудиторії.....       | 41 |
| 2.4. Маркетинговий план: аналіз конкурентів та стратегія просування.....               | 43 |
| 2.5. Організаційно-виробничий план проекту.....  | 54 |
| 2.6. Фінансовий план: витрати та джерела фінансування.....                             | 56 |
| РОЗДІЛ 3 ПРОПОЗИЦІЇ З РЕАЛІЗАЦІЇ БІЗНЕС ПЛАНУ.....                                     | 64 |
| 3.1. Управління ризиками проекту.....  | 64 |
| 3.2. Розробка заходів з покращення реалізації проекту.....                             | 67 |
| ВИСНОВКИ.....  | 71 |
| СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....  | 78 |

## ВСТУП

**Актуальність теми.** В умовах воєнного стану та бойових дій в Україні має бути система реабілітаційних закладів, які допомагають військовослужбовцям відновлювати здоров'я та боєздатність після поранень. Медична реабілітація військовослужбовців сьогодні є одним із пріоритетних завдань держави і стала невід'ємною частиною медичного забезпечення Збройних Сил України. Лікування сучасної бойової травми не можна відокремити від реабілітаційних заходів. Лікування та реабілітація військовослужбовців є актуальною проблемою не лише військових, а й цивільних служб медичного та соціального захисту. Адже головним завданням завершального етапу надання медичної допомоги пораненим є відновлення працездатності та боєздатності.

Тому, питання пов'язані з відкриттям нових, інноваційних реабілітаційних центрів для військовослужбовців потребує розгляду та дослідження, а саме питань розробки проекту, обґрунтування кожного його етапу, що й обумовило вибір теми магістерської кваліфікаційної роботи, її актуальність, мету та завдання дослідження.

Дослідженню теоретичних та практичних проблем медичної реабілітації, впровадження різних методик реабілітації військовослужбовців присвячені наукові праці вітчизняних та іноземних вчених: А. Н. Белова, О. Бойка, Л. О. Вакуленко, Г. М. Кошелевої, В. П. Лисенюка, В. О. Малахова, І. Р. Мисули, Л. Л. Примачок, І. Сисоєнко, С. Вільямс, Дж. Вілсон та інших науковців. Серед науковців університету можна виділити Шинкарук Л.В., Деліні М.М., Власенко Т.О., Дергач А.В., які в своїх роботах досліджували проблеми розробки комерційних та соціальних проєктів в умовах воєнного стану.

Разом з тим, аналіз публікацій науковців щодо проблем реабілітації свідчить про те, що за сучасних умов військового вторгнення, дане питання потребує подальшої уваги та досліджень, а саме досліджень проблем розробки проєктів, реального обґрунтування відкриття реабілітаційних центрів для військовослужбовців, що й обумовило вибір теми магістерської кваліфікаційної

роботи, її актуальність, мету та завдання дослідження.

**Мета і завдання дослідження.** Метою магістерської кваліфікаційної роботи є узагальнення теоретичних аспектів щодо розробки проекту відкриття реабілітаційного центру та розробка практичних рекомендацій щодо його організації, реалізації та подальшого розвитку для забезпечення відновлення військовослужбовців та забезпечення розвитку соціальної сфери країни. Для досягнення поставленої мети в процесі дослідження були поставлені наступні завдання:

- охарактеризувати особливості та соціальну складову надання реабілітаційних послуг;
- здійснити аналіз стану та тенденцій розвитку внутрішнього ринку реабілітаційних послуг;
- здійснити аналіз зовнішнього ринку реабілітаційних послуг;
- охарактеризувати основні цілі проекту відкриття реабілітаційного центру;
- охарактеризувати особливості інвестиційного проекту;
- здійснити аналіз маркетингового середовища проекту;
- розробити організаційно-виробничий план проекту відкриття реабілітаційного центру;
- розробити фінансовий план проекту щодо витрати та джерел фінансування відкриття реабілітаційного центру;
- здійснити аналіз можливих ризиків відкриття реабілітаційного центру;
- розробити пропозиції щодо реалізації проекту.

*Об'єктом дослідження* є процес розробки та реалізації проекту відкриття реабілітаційного центру.

*Предмет дослідження* – це сукупність теоретичних та практичних аспектів пов'язаних із процесом розробки та організації проекту відкриття реабілітаційного центру.

**Методи дослідження.** При вирішенні поставлених завдань для досягнення мети застосовувались наступні методи дослідження: системного узагальнення;

аналізу і синтезу; порівняльного аналізу; графічного та табличного відображення.

Інформаційною основою дослідження стали: нормативно-правові акти України; вітчизняні та зарубіжні інформаційні джерела; статистичні дані у сфері реабілітації.

**Практична цінність результатів дослідження** полягає у розробці проекту відкриття реабілітаційного центру та рекомендацій щодо його реалізації та подальшого розвитку.

*Апробація результатів* дослідження була представлена на VIII Міжнародній науково-практичній конференції «Інклюзивний розвиток національної економіки: глобальні тенденції, можливості України та роль агропродовольчого сектору, досвід і співпраця з ЄС», де було опубліковані тези на тему «Важливість розвитку центрів реабілітації в Україні в умовах війни».

**Обсяг та структура магістерської кваліфікаційної роботи.** Магістерська кваліфікаційна робота складається із вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел і викладена на 84 сторінках. Робота містить 5 таблиць, 11 рисунків. Список використаних джерел налічує 57 найменування.

# РОЗДІЛ 1

## ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ РОЗВИТКУ РИНКУ ПОСЛУГ З РЕАБІЛІТАЦІЇ

### 1.1. Особливості та соціальна складова надання реабілітаційних послуг

Аналіз даних наукової літератури свідчить про постійну тенденцію до погіршення стану здоров'я населення майже в усіх країнах світу, в тому числі й в Україні. Разом з тим, початок повномасштабного військового вторгнення в Україну сприяв загибелі великої кількості населення та появі осіб із інвалідністю, які потребують комплексного підходу до реабілітації та поліпшення їх життєдіяльності. Реабілітаційна допомога є важливою складовою соціальної сфери держави.

В історичному контексті генезис розвитку системи реабілітаційної допомоги традиційно базувався на державному підході до забезпечення підтримки та інтеграції людей з інвалідністю в суспільство після перенесених травм, захворювань чи інших ситуацій, у складних умовах життя (Конвенція, Закон України № 1767, 2009). Тобто можна сказати, що публічно-управлінський зміст розвитку реабілітаційної допомоги реалізується на глобальному рівні управління та регулюється актами міжнародного права (міжнародними конвенціями).

Організацією, відповідальною за загальне управління розвитком реабілітаційної допомоги, є Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ). Ця установа повністю підтримує наміри національних урядів щодо розвитку системи реабілітаційної допомоги та реабілітаційних послуг. Так, у 2017 році ВООЗ взяла на себе лідерство в цій сфері, оголосивши Ініціативу «Відновлення 2030» (WHO, Rehabilitation 2030 Initiative, 2017) [56].

ВООЗ закликала керівництво держав вжити скоординованих заходів для ефективного функціонування системи реабілітації на національному рівні.

Ініціатива ВООЗ «Реабілітація-2030» визначає основні пріоритетні напрями діяльності на національному рівні щодо посилення, насамперед, медичної складової у сфері надання реабілітаційних послуг. Експерти ВООЗ підкреслюють, що доступність і якість реабілітаційних послуг забезпечується використанням специфічних методів планування, фінансування та управління наданням реабілітаційних послуг.

Масштабна війна, яку веде РФ проти України, призвела до значного збільшення кількості людей, які отримали численні поранення, в тому числі й важкі, а значить потребують якнайшвидшого лікування, стабілізації та реабілітації. Це стосується як цивільних, так і військових українців. Основне завдання держави в таких умовах – сприяти поверненню кожної людини до того найбільш активного повсякденного життя, яке вона мала до травми. Для досягнення цієї мети в Україні розробляється сучасна система реабілітації, яка базується на найкращих світових практиках і науково-обґрунтованих підходах, наголошуючи на мультидисциплінарності та орієнтованості на пацієнта [19].

Термін «реабілітація» походить від латинських слів «re-» – відновлення і «habilis» – здатність, тобто «Rehabilis» – відновлення здатності (властивостей), валідності індивідуума. Даний термін вже давно використовується в юридичній практиці для позначення осіб, права яких відновлені, і походить від латинського слова «rehabilitatio» (відновлення). Існує багато визначень цього поняття, яке за час свого існування зазнало певних трансформацій. В одних країнах під реабілітацією розуміють лише відновлення здоров'я, в інших це поняття відноситься також до відновлення працездатності, в третіх – до надання матеріальної допомоги постраждалим тощо.

Незважаючи на широке використання цього терміну в медичній науці та практиці, досі немає єдиної точки зору щодо сутності реабілітації, а також її цілей і завдань. Актуальним питанням медицини залишається профілактика виснаження та відновлення адаптаційних можливостей організму людини, реабілітація порушень гомеостазу.

Законодавство України про реабілітацію базується на «Конституції

України» [17] та складається з «Основ законодавства України про охорону здоров'я» [27], Закону України «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я» [41], Закону України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні» [40], інших законодавчих актів, що регулюють відносини з питань, пов'язаних з охороною здоров'я, та інших прийнятих відповідно до них нормативно-правових актів.

Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) дає дуже близьке до цього визначення реабілітації: «Реабілітація є сукупністю заходів, покликаних забезпечити особам з порушеними функціями внаслідок хвороб, травм і вроджених дефектів, пристосування до нових умов життя в суспільстві, в якому вони живуть». Відповідно до визначення ВООЗ, реабілітація є процесом, спрямованим на надання всебічної допомоги хворим та інвалідам для досягнення ними максимально можливої при даному захворюванні фізичної, психічної, професійної, соціальної та економічної повноцінності. Іншими словами, мета реабілітації – це досягнення в відповідні терміни і з мінімальними витратами для здоров'я відновлення порушених функцій людини (параметрів багаторівневого гомеостазу), пристосування (адаптації) його до навколишнього середовища та участі в соціальному житті з колишніми або зміненими в зв'язку з хворобою соціальними функціями.

Згідно Закону України «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я», реабілітація – комплекс заходів, яких потребує особа, яка зазнає або може зазнати обмеження повсякденного функціонування внаслідок стану здоров'я або старіння у взаємодії з її середовищем [41].

У законодавстві України використано також окреме термінологічне визначення «реабілітація осіб з інвалідністю» – система медичних, психологічних, педагогічних, фізичних, професійних, трудових, фізкультурно-спортивних, соціально-побутових заходів, спрямованих на надання особам допомоги у відновленні та компенсації порушених або втрачених функцій організму для досягнення і підтримання соціальної та матеріальної незалежності, трудової адаптації та інтеграції в суспільство, а також забезпечення осіб з інвалідністю допоміжними засобами реабілітації та медичними виробами [40].

Багатоаспектність завдань медичної і, зокрема, фізичної реабілітації постраждалих у бойових діях вимагає ефективного функціонування цієї системи як самостійного напрямку клінічної та соціальної медицини. У складі Міністерства охорони здоров'я України передбачено окремий відділ медичної реабілітації та паліативної медицини, який відповідає за роботу в цьому напрямку.

Медична реабілітація – наука про оптимізацію порушених параметрів гомеостазу шляхом впливу на компенсаторно-приспосувальні процеси. Медицина, як наука про здоров'я, вирішує два основних завдання: попередження захворювань, а також їх лікування та попередження рецидивів. Для цього вона вивчає людину в стані здоров'я і в ході розвитку патології. Відновлення здоров'я пацієнта досягається шляхом комплексного використання різноманітних засобів, спрямованих на максимальне відновлення порушених фізіологічних функцій організму (багаторівневий гомеостаз), а при неможливості цього досягти – розробка компенсаторних заходів і замісних функцій організму. Стратегія медичної реабілітації полягає в досягненні довголіття людини, для чого розробляються спеціальні програми.

Реабілітація хворих, інвалідів та поранених під час бойових дій – довготривалий процес, який потребує кваліфікованих спеціалістів різного профілю, розширення державних програм, активної участі сучасних технологій у реабілітаційному процесі та створення центрів сучасних універсальних центрів реабілітації. Реабілітаційна допомога у сфері охорони здоров'я – діяльність фахівців з реабілітації у сфері охорони здоров'я, що передбачає здійснення комплексу заходів, спрямованих на оптимізацію функціонування осіб, які зазнають або можуть зазнати обмеження повсякденного функціонування у їхньому середовищі [41].

Фізична та реабілітаційна медицина – процес застосування комплексу реабілітаційних заходів, що передбачає профілактику, медичну діагностику, лікування та управління реабілітацією осіб усіх вікових груп зі станами здоров'я, що призводять до обмежень повсякденного функціонування, обмежень

життєдіяльності та їх коморбідних станів, та приділяє особливу увагу порушенням і обмеженням активності особи з метою сприяння її фізичному і когнітивному функціонуванню (включаючи поведінку), участі (включаючи якість життя) і модифікації особистих факторів та факторів середовища із застосуванням мультидисциплінарного підходу. Професіоналами з фізичної та реабілітаційної медицини є лікарі фізичної та реабілітаційної медицини [41].

Перед будь-якою із реабілітаційних структур стоять цілі завершення реабілітаційного процесу і відновлення здоров'я пацієнта, його соціального і, по можливості, професійного статусу до максимально можливого в конкретній ситуації рівня. На цьому етапі відбувається поступове зміщення акцентів у застосовуванні немедикаментозних реабілітаційних заходів (фізіотерапевтичні методи, засоби фізичної реабілітації, методи психотерапії тощо). Послідовність реабілітаційних заходів може бути схематично представлена в такий спосіб (рисунок 1.1).



Рис. 1.1. Послідовність реабілітаційних заходів\*

Джерело: \* Побудовано за [53, с. 49].

Тому, реабілітаційна послуга – послуга, що надається пацієнту реабілітаційним закладом, реабілітаційною установою, закладом охорони здоров'я, соціального захисту або іншим суб'єктом господарювання, які мають право надавати реабілітаційну допомогу згідно із законодавством, та оплачується її замовником. Замовником реабілітаційної послуги можуть бути держава, орган місцевого самоврядування, юридична або фізична особа, у тому числі пацієнт [27].

Згідно вітчизняного законодавства, реабілітаційний заклад – це установа, підприємство, заклад, у тому числі їх відділення, структурні підрозділи, незалежно від форми власності, що здійснює реабілітацію осіб з інвалідністю і дітей з інвалідністю відповідно до державних соціальних нормативів у сфері реабілітації [40].

Реабілітаційний центр включає не тільки складну апаратуру, але й висококласних фахівців з різних галузей медицини, медико-соціальної та фізичної реабілітації, тому на нього покладається і організаційно-методична робота. Проводиться навчання та підвищення кваліфікації кадрів установ відновлювальної медицини різних регіонів, розробка методичних рекомендацій, оцінка ефективності реабілітаційного процесу. Крім того, центр грає велику роль у забезпеченні взаємозв'язків між структурами медико-соціальної реабілітації з іншими лікувальними і профілактичними установами, а також з громадськими інститутами, участь яких необхідно в забезпеченні реабілітаційного процесу [6, с. 5].

Як зазначають автори [31, 49], що багатопрофільні реабілітаційні центри повинні включати наступні відділення: медичної реабілітації, фізичної реабілітації, соціальної реабілітації, психологічної реабілітації, професійної реабілітації, трудової реабілітації, інші підрозділи.

Забезпечення належних лікувально-профілактичних та оздоровчих процесів неможливе без скоординованих дій різних державних структур і відомств, завданням яких має бути розробка стратегії і тактики, організація та гарантування заходів, спрямованих на збереження та зміцнення здоров'я

населення. Створення сучасних універсальних реабілітаційних центрів потребує знання особливостей організаційно-методичних підходів, які мають враховувати регіональні особливості. Все це неможливо зробити без належного правового, технічного та кадрового забезпечення [3].

Підвищення ефективності лікувально-профілактичних та оздоровчих реабілітаційних заходів, спрямованих на усунення негативних наслідків захворювань, неможливе без цілеспрямованого використання методів і засобів фізичної реабілітації. Фізична реабілітація є важливою складовою охорони здоров'я населення та системи надання соціальних послуг. Фахівці з фізичної реабілітації здійснюють свою діяльність у рамках міждисциплінарних реабілітаційних програм для профілактики, набуття, збереження або відновлення оптимального функціонування організму та якості життя осіб з частковою втратою або порушенням рухових функцій. Фізична реабілітація заснована на широкому застосуванні засобів фізичної культури і спрямована на лікування травм і захворювань, попередження ускладнень, відновлення психологічної сфери хворого, відновлення побутових і професійних навичок. Одним із робочих місць спеціалістів фізичної реабілітації є реабілітаційний центр.

Послуги з реабілітації, які надають реабілітаційні центри, мають забезпечувати комплексний процес, у якому неможливо обмежитись лише одним спеціалістом. Для ефективного психологічного та фізичного відновлення людини потрібна багатопрофільна команда людей, об'єднаних спільною метою. З цілої плеяди різних вузькопрофільних фахівців формуються мультидисциплінарні команди, які потім надають реабілітаційну допомогу високого та середнього обсягу в гострому, післягострому чи довготривалому періодах.

Згідно із Законом України «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я» до складу мультидисциплінарної реабілітаційної команди входять:

– лікарі фізичної та реабілітаційної медицини, які очолюють команду, відповідають за організацію її роботи і виконання індивідуального реабілітаційного плану;

- фізичні терапевти, які не є лікарями, але допомагають, наскільки це можливо, відновити рухові функції організму;
- ерготерапевти — спеціалісти, що відновлюють побутові, соціальні, робочі навички людини після травми;
- терапевти мови і мовлення;
- протезисти-ортезисти;
- психологи, психотерапевти;
- сестри медичні з реабілітації;
- асистенти фізичних терапевтів та ерготерапевтів [41].

Основне завдання реабілітаційної команди – максимальне відновлення психічних та фізичних функцій людини. Бо саме вона та її потреби в центрі уваги. Як короткотривалі так і довгострокові цілі реабілітації встановлюються та підлаштовуються під індивідуальні потреби кожного пацієнта. Спочатку мультидисциплінарна команда їх аналізує з різних кутів, а потім опрацьовує на максимальному рівні своїх професійних можливостей.

За результатами реабілітаційного обстеження лікуючий лікар особи, яка потребує реабілітації, визначає її реабілітаційний маршрут, відповідного до якого їй буде надаватися реабілітаційна допомога (рисунок 1.2). Реабілітаційний маршрут – послідовність етапів надання реабілітаційної допомоги особі, яка потребує реабілітації, протягом різних реабілітаційних періодів, у різних реабілітаційних закладах, відділеннях та підрозділах та на різних рівнях медичної допомоги, що зазначено в індивідуальному реабілітаційному плані та забезпечує досягнення особою оптимального рівня повсякденного функціонування в її середовищі [30].

У соціальній роботі реабілітація визначається не тільки як відновлення здоров'я клієнта (у разі втрати працездатності), але в більш широкому сенсі як відновлення соціального статусу індивідів або груп людей, втрачених або принижених складними життєвими ситуаціями. Тож, на думку авторів [52, с. 102], до сфери впливу реабілітаційної допомоги доречно відносити не лише проблематику інвалідності, а й суміжні сфери життєдіяльності, в яких приховані

тригери та загрози дисбалансу фізичного, ментального, соціального, емоційного здоров'я.

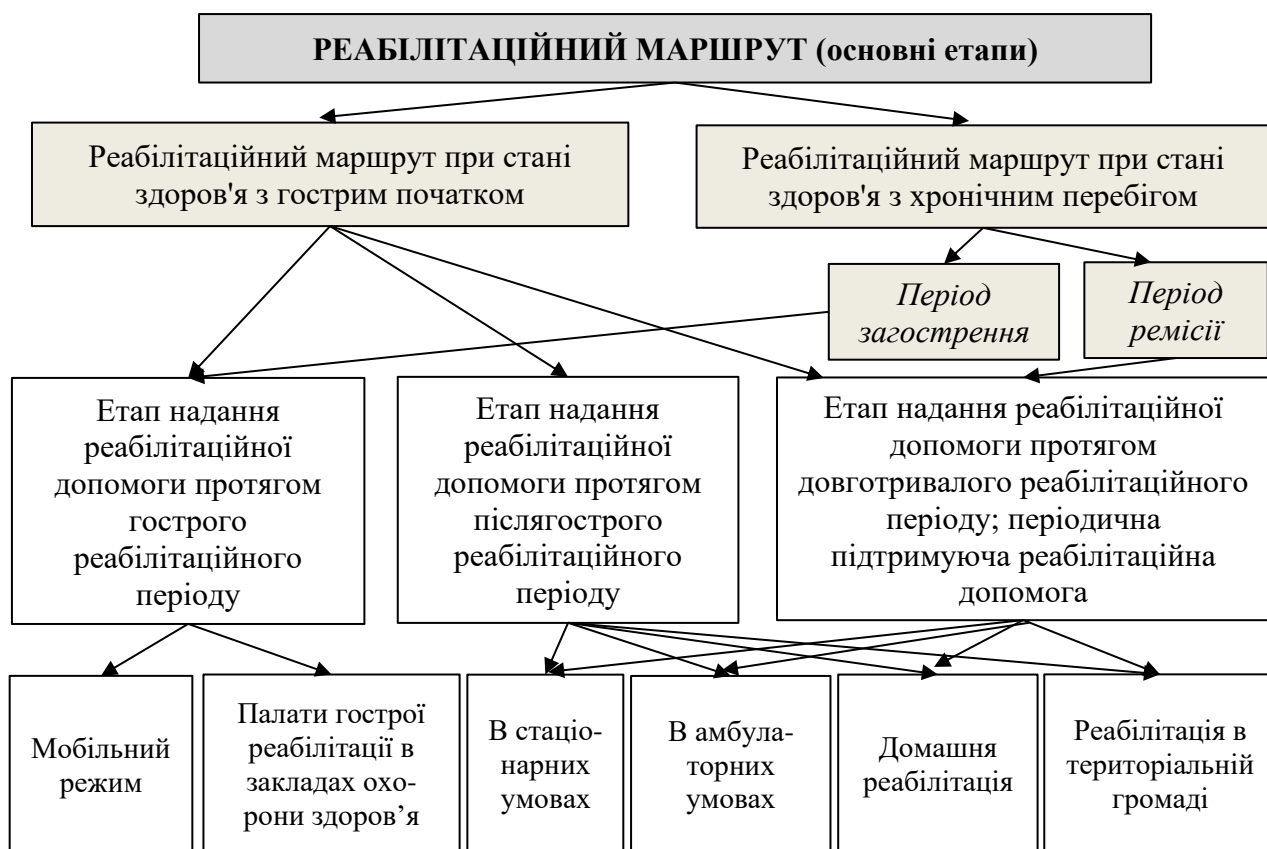


Рис. 1.2. Схема етапів реабілітаційного маршруту\*

Джерело: \* Побудовано за [45, с. 11].

Науковці досліджують різні аспекти реабілітації, але найбільш із них поширені представлено на рисунку 1.3.

Такий підхід забезпечує взаємодію в діяльності суб'єктів державної та комунальної форми власності, представників приватної сфери та громадського сектору з метою формування в Україні єдиної національної системи надання реабілітаційної допомоги. Національна система реабілітаційної допомоги – це комплекс регульованих державою соціально-економічних, медичних, психологічних, виховних, професійних та інших заходів, який реалізується на основі національних стандартів за відповідним напрямком реабілітації.

Метою функціонування Національної системи реабілітаційної допомоги є отримання профілактичного ефекту або запобігання тривалій втраті працездатності та сприяння швидкому повернення особи у соціум, наданню можливості людям з інвалідністю виконувати соціально корисну працю в

суспільстві [52, с. 103].



Рис. 1.3. Основні аспекти реабілітації\*

Джерело: \* Побудовано за [52, с. 102].

Соціальна складова реабілітації військових є важливою частиною процесу їхнього відновлення після повернення з зони бойових дій. Це не лише медична та фізична реабілітація, а й комплекс заходів, які сприяють відновленню їх соціальних ролей, адаптації до цивільного життя та інтеграції в суспільство. Основні аспекти соціальної реабілітації військових включають:

– психологічна підтримка – військові, що повертаються з бойових дій, часто стикаються з проблемами, пов'язаними з посттравматичним стресовим розладом, депресією, тривогою та іншими психічними розладами. Важливою складовою є надання психологічної допомоги, психотерапевтичних сеансів, підтримка сім'ї, а також створення можливостей для спілкування з іншими ветеранами, що пережили схожі ситуації;

– професійна орієнтація та навчання – після повернення з фронту військові часто стикаються з проблемами працевлаштування. Програмами соціальної реабілітації передбачено допомогу у підвищенні кваліфікації або перекваліфікації, організацію курсів для здобуття нових професій, що

відповідають потребам ринку праці;

- правова допомога – сприяє забезпеченню їхніх прав та інтересів, допомагає в інтеграції в цивільне життя;

- підтримка сім'ї та соціальних зв'язків – оскільки адаптація до мирного життя може бути важкою, важливою є підтримка не лише самих військових, а й їхніх родин. Програми, спрямовані на полегшення цього процесу, включають психологічну допомогу для членів родини, а також організацію соціальних заходів, що сприяють розвитку позитивних соціальних зв'язків;

- соціальна адаптація – повернення до цивільного життя після служби може бути складним, оскільки військові звикли до чіткої структури та дисципліни, а також до специфічного способу життя. Реабілітаційні програми мають на меті допомогти адаптуватися до нових умов, знайти нові соціальні ролі та знизити рівень ізоляції;

- соціальні ініціативи та громадська діяльність – часто важливим елементом реабілітації є залучення військових до соціальних ініціатив, волонтерської роботи або громадської діяльності. Це дозволяє їм знайти нове покликання та відчутти себе корисними для суспільства, а також знижує рівень стресу та тривожності;

- стабільність житлових умов – одним із важливих аспектів соціальної реабілітації є забезпечення ветеранів стабільним житлом. Це можуть бути програми допомоги у отриманні житла, компенсація витрат на оренду або житлові кредити;

- підтримка з боку держави та громадських організацій – багато країн створюють спеціальні державні установи або співпрацюють з громадськими організаціями для надання комплексної допомоги ветеранам. Це включає фінансування програм реабілітації, створення центру підтримки ветеранів, а також забезпечення доступу до ресурсів, які полегшують процес інтеграції.

Таким чином, можна зробити висновок про те, що система реабілітаційної допомоги є невід'ємною частиною соціальної сфери держави. Поділ реабілітаційної допомоги на медичну та соціальну допомогу досить умовний.

Перспектива розвитку системи підтримки реабілітації у найближчому майбутньому потребує розробки стратегії розвитку системи реабілітації в Україні, яка б відповідала найкращим міжнародним стандартам, вимогам ВООЗ та забезпечувала оптимальне використання наявних ресурсів нашої країни у період повоєнної відбудови.

## **1.2. Аналіз стану та тенденцій розвитку внутрішнього ринку реабілітаційних послуг**

В Україні координацію та фінансування реабілітаційних послуг здійснюють декілька центральних органів виконавчої влади – Міністерство охорони здоров'я України, Міністерство соціальної політики України, Міністерство освіти і науки України, Міністерство оборони України, Міністерство внутрішніх справ України, Національна гвардія України, Служба безпеки України та інші.

Масштабне військове вторгнення російської федерації та масовані регулярні бомбардування цивільної інфраструктури України стали значним викликом для всієї медичної системи. Чи не щодня збільшується кількість людей, які потребують реабілітації після стабілізації та лікування, тому повернення постраждалих до повноцінного та активного життя є одним із головних пріоритетів Міністерства охорони здоров'я.

Починаючи із 2018 року Національна служба здоров'я України (далі – НСЗУ) перейшла на новий механізм фінансування медичних послуг, у тому числі й послуг з реабілітації [37]. Але новий механізм фінансування реабілітаційних послуг було запроваджено тільки у сфері охорони здоров'я. Інші сектори соціальної сфери продовжують працювати за старою моделлю фінансування.

Щоб зробити реабілітаційну допомогу доступнішою, наприкінці 2022 року програму медичних гарантій розширили новими пакетами: «Реабілітаційна допомога дорослим і дітям в стаціонарних умовах» та «Реабілітаційна допомога

дорослим і дітям в амбулаторних умовах». Люди, які потребують комплексної реабілітації, можуть самостійно обрати один із медзакладів, затверджених НСЗУ, відповідно до цих пакетів. При цьому реабілітаційні послуги доступні та безкоштовні та повністю покриваються Національною службою здоров'я України за програмою медичних гарантій [1].

Слід зазначити, що реабілітаційна допомога наразі існує в Україні у двох практичних вимірах:

- медичний вимір, тобто реабілітація є одним із 5 видів медичної допомоги (первинна, вторинна/третинна, екстрена, паліативна, реабілітаційна);
- соціальний вимір, який є більш широким поняттям, оскільки охоплює не лише проблеми соціального змісту, а й вбирає проблеми медико-профілактичного змісту.

Таким чином, це комплексний підхід до супроводу пацієнтів, який охоплює вирішення широкого кола пов'язаних питань, таких як професійна реабілітація, фінансово-економічна незалежність пацієнта в період реабілітації, організація навчання набувача реабілітаційних послуг, навчання найближчого оточення реабілітолога навичкам догляду та опіки тощо. Тобто поділ реабілітації на медичний і соціальний вимір є дещо умовним (таблиця 1.1) і має свої особливості та виклики.

Зрозуміло, що реабілітаційні послуги потребують більшої уваги та інвестицій для розвитку та підвищення якості їх надання. Досягнення доказової бази та забезпечення ефективності інтервенцій – це важливий крок для забезпечення якісної реабілітаційної допомоги в Україні. Координація та фінансування реабілітаційних послуг Міністерством охорони здоров'я України та Міністерством соціальної політики України може створити певні труднощі щодо забезпечення комплексного підходу до реабілітації, оскільки може виникнути необхідність поєднання різних підходів та забезпечення взаємодії між різними службами. Із прийняттям спеціального Закону Про реабілітацію НСЗУ внесла суттєві зміни до переліку спеціалістів, які беруть участь у медичній реабілітації, зокрема ерготерапевтів, фізіотерапевтів, психологів, терапевтів та

логопедів [36].

Таблиця 1.1

**Характеристика пакетних пропозицій послуг з реабілітації у сфері охорони здоров'я на 2023 рік\***

| Вид реабілітаційної допомоги   | Умови надання реабілітації  | Обсяг реабілітаційних послуг   |  |
|--|---|--|--|
|  |   | медико-профілактичного змісту  | соціального змісту   |
| Медична реабілітація немовлят, які народились передчасно та/або хворими, протягом перших трьох років життя | амбулаторно та/або стаціонарно, та/або за місцем перебування дитини | - лабораторні та інструментальні обстеження;<br>- різноманітні скринінги;<br>- оцінки розвитку різних сфер;<br>- складання індивідуальної програми реабілітації  | - навчання батьків дитини;<br>- психологічний суп-ровід батьків дитини;<br>- харчування дитини в умовах стаціонару |
| Реабілітаційна допомога дорослим і дітям у стаціонарних умовах   | виключно стаціонарно  | первинне реабілітаційне обстеження;<br>- постановка реабілітаційного діагнозу;<br>- складання індивідуального реабілітаційного плану;<br>- надання послуг з реабілітації високого обсягу;<br>- проведення необхідних лабораторних та інструментальних обстежень.<br>До допомоги за цим пакетом залучена мультидисциплінарна реабілітаційна команда | - надання психологічної допомоги;<br>- харчування в умовах стаціонару  |
| Реабілітаційна допомога дорослим і дітям в амбулаторних умовах   | амбулаторно   | первинне реабілітаційне обстеження;<br>- постановка реабілітаційного діагнозу;<br>- складання індивідуального реабілітаційного плану;<br>- надання послуг з реабілітації середнього обсягу;<br>- проведення необхідних лабораторних та інструментальних обстежень  | - надання психологічної допомоги   |

Джерело: \*Джерело [52, с. 104].

Це важливий крок у розвитку міждисциплінарної підтримки пацієнтів. Проте можна зазначити, що міждисциплінарна взаємодія у сфері реабілітації залишається умовною, оскільки вимоги Національної служби здоров'я до надавачів послуг не включають таких спеціалістів, як соціальний працівник чи

протезист/ортопед. Це може ускладнити комплексний підхід до реабілітації та обмежити можливість допомогти пацієнтам повністю одужати.

ВООЗ у своїх дослідженнях та ініціативах акцентує, що реабілітаційні послуги потрібні не лише людям з інвалідністю, а й іншим людям, які мають обмежені можливості здоров'я, для профілактики інвалідності. Сфера дії Закону України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні» поширюється на людей з інвалідністю, зокрема дітей з інвалідністю, сім'ї людей з інвалідністю, військовослужбовців незалежно від встановлення їм інвалідності. Реабілітаційну допомогу у сфері охорони здоров'я згідно із Законом України «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я» надають людям з обмеженнями повсякденного функціонування до встановлення статусу «особа з інвалідністю» або «дитина з інвалідністю», а також людям з інвалідністю відповідно до потреб.

Фінансування реабілітації у системі охорони здоров'я входить до програми державних гарантій медичного обслуговування населення та можна здійснювати за рахунок коштів державного та місцевого бюджетів, коштів юридичних і фізичних осіб, а також з інших джерел [41]. Фінансування програм реабілітації осіб з інвалідністю здійснюють за рахунок коштів державного бюджету, Фонду соціального захисту осіб з інвалідністю, місцевих бюджетів, а також інших джерел [40].

В Україні створено окремо систему реабілітації у системі охорони здоров'я і систему реабілітації осіб з інвалідністю, зокрема її здійснюють у реабілітаційних закладах залежно від змісту реабілітаційних заходів (реабілітації у сфері охорони здоров'я, медико-соціальної реабілітації, соціальної реабілітації, психолого-педагогічної реабілітації, професійної реабілітації, трудової реабілітації, фізкультурноспортивної реабілітації; реабілітаційні заклади також можуть бути змішаного типу, що надають комплексну реабілітацію). Таким чином в Україні існують державні та приватні заклади реабілітації для осіб з інвалідністю різного підпорядкування. Реабілітацію в системі охорони здоров'я здійснюють у реабілітаційних закладах, відділеннях, підрозділах, крім того, визначають потребу здійснення домашньої реабілітації та реабілітації у

територіальній громаді.

В Україні реабілітацію в системі охорони здоров'я здійснюють медичні фахівці у системі охорони здоров'я; лікар фізичної та реабілітаційної медицини за потреби може запрошувати до роботи мультидисциплінарної реабілітаційної команди лікарів інших спеціальностей для надання консультацій.

Слід також зазначити, що на сьогодні в Україні відсутня єдина база даних для забезпечення обміну інформацією про клієнтів та їхні індивідуальні потреби в послугах між реабілітаційними закладами та соціальними службами на місцях. Це може призвести до того, що, повернувшись додому, клієнт знову опиниться без підтримки, соціальної адаптації та необхідного догляду.

Перелік закладів охорони здоров'я затверджений окремим наказом Міністерства охорони здоров'я України. Підзаконний акт встановлює такі види реабілітаційних закладів, як медичний реабілітаційний центр, центр реабілітації дітей з органічним ураженням нервової системи, центри медико-соціальної реабілітації дітей, центр медичної реабілітації та паліативної допомоги дітям, центр реабілітації репродуктивної функції людини [38]. Відповідні реабілітаційні заклади можуть бути створені у підпорядкуванні Міністерства охорони здоров'я України для надання реабілітаційних послуг військовослужбовцям.

Правові засади реабілітаційної допомоги військовослужбовцям передбачені у законодавчих і підзаконних актах. Згідно Закону України «Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей» [42] військовослужбовці, які брали безпосередню участь у заходах, необхідних для оборони України та захисту безпеки населення, можуть бути направлені за рахунок коштів державного бюджету для подальшого надання медико-психологічної реабілітації в заклади охорони здоров'я України та іноземні заклади. Відповідно до Положення про Міністерство оборони України до завдань міністерства належить організація медичного забезпечення військовослужбовців, а також здійснення комплексу профілактичних, лікувальних, санаторно-курортних та реабілітаційних заходів, спрямованих на

збереження здоров'я військовослужбовців Збройних Сил України [35]. Згідно з Воєнно-медичною доктриною України в основу організації медичного забезпечення військ покладено єдині підходи до реабілітації поранених, уражених і хворих [33]. Отже, у складі Міністерства оборони України створені та здійснюють реабілітаційну допомогу реабілітаційні санаторно-курортні заклади. Військовослужбовці можуть бути направлені до цих закладів для надання реабілітаційної допомоги.

Правовий статус реабілітаційних закладів Міністерства оборони України визначається спеціальним наказом Міністерства, яким затверджено Положення про організацію роботи санаторно-курортних закладів Збройних Сил України. Основним видом лікувально-профілактичних закладів є центри медичної реабілітації та санаторно-курортного лікування, в яких широко використовуються природні курортні чинники, санаторно-курортний режим, фізіотерапія, дієтологія, медикаментозна терапія, а також певний рівень культурного дозвілля. Ці центри є закладами охорони здоров'я Збройних Сил України, які надають лікувально-профілактичні та реабілітаційні послуги з використанням природних і лікувальних ресурсів курортів [34]. Наявність таких закладів у структурі Міністерства оборони України повністю відповідає переліку закладів охорони здоров'я та Закону №1053-IX. Слід підкреслити, що в таких закладах військовослужбовці можуть скористатися реабілітаційними послугами.

З початком масштабної війни росії проти України мережа закладів, що надають реабілітаційні послуги, почала швидко розширюватися (рисунок 1.4).

Станом на 18 серпня 2023 року Національна служба здоров'я повідомляє, що в Україні укладено договори «Реабілітаційна допомога дітям і дорослим в амбулаторних умовах» та «Реабілітаційна допомога дітям і дорослим в стаціонарних умовах» з 421 закладом по всій країні. З них 262 заклади надають стаціонарну реабілітаційну допомогу. Зазначимо, що відповідні заклади охорони здоров'я є в усіх областях України, розташованих на підконтрольних Уряду України територіях [26, с. 12].

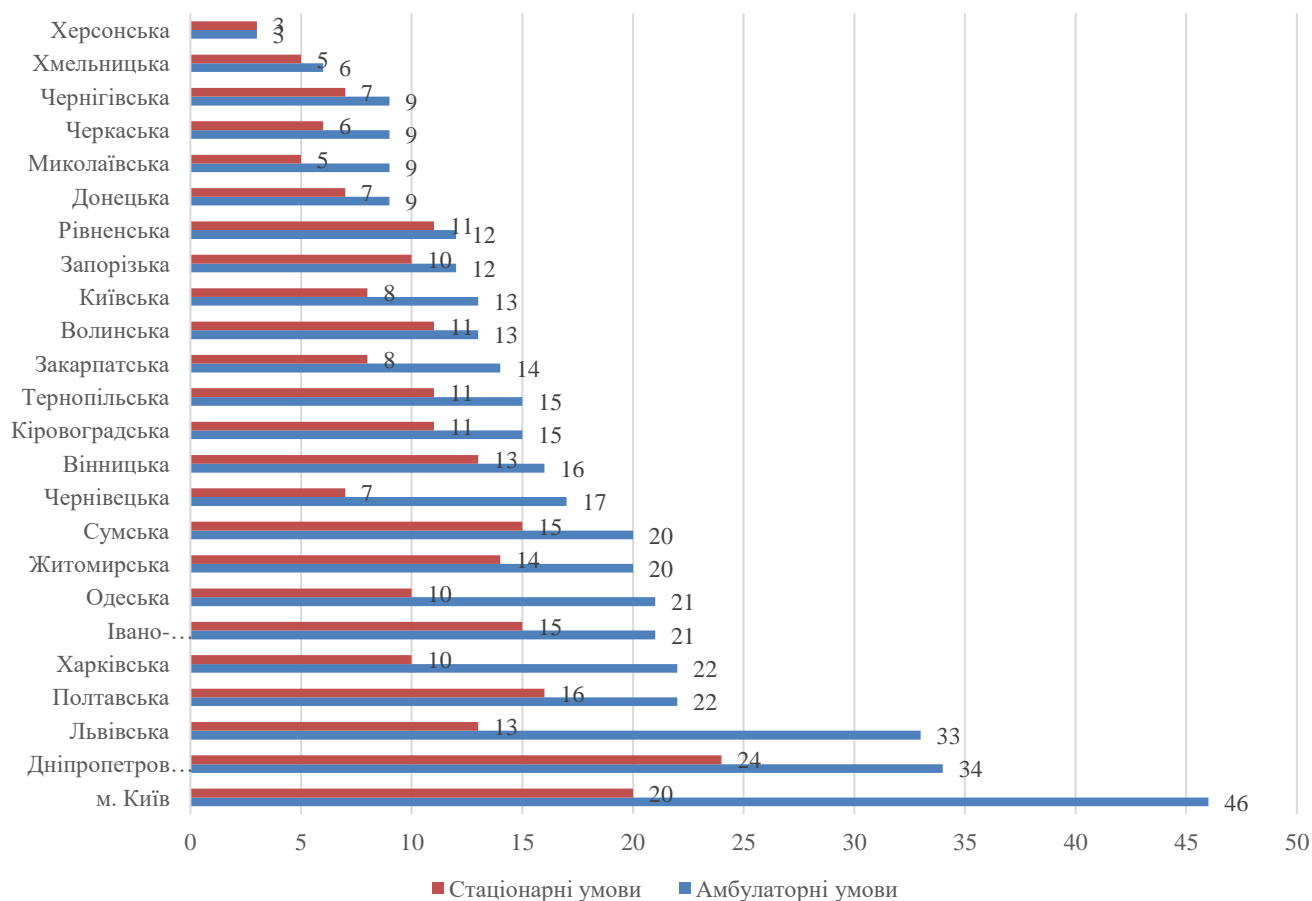


Рис. 1.4. Кількість закладів у різних областях, які надають послуги з реабілітації\*

Джерело: \* Побудовано за [26, с. 12].

Згідно проведених соціологічних досліджень станом на вересень–жовтень 2023 року Київським міжнародним інститутом соціології встановлено, що 31% опитаних повідомили, що вони особисто або їхні члени родини, друзі отримували поранення, ушкодження здоров'я чи захворювання. З них особистий досвід мали 6%. Серед внутрішньо переміщених осіб такий досвід мали загалом 40% і 14% мали особистий досвід [26, с. 3].

Потребу в реабілітаційних послугах визнали три чверті опитаних (73%). Найчастіше респонденти говорили про допомогу психолога (55%) і фізичну терапію (41%), 14% вказували про ерготерапію, 11% про терапію мови та мовлення [26, с. 3].

Близько 17% серед всіх опитаних вказали, що реабілітаційних послуг не отримують, хоча в них є потреба. Серед внутрішньо переміщених осіб, відсоток

таких, які не отримують реабілітаційні послуги, хоча потребують їх, є порівняно більший – 26%. Більше половини респондентів мали досвід отримання реабілітаційних послуг: 57% зазначили, що реабілітаційні послуги отримують зараз або ж отримували раніше [26, с. 3].

До основних бар'єрів в отриманні реабілітаційних послуг згідно соціологічного дослідження відносяться:

- відсутність фінансових ресурсів (46%);
- відсутні кваліфіковані фахівці у місці проживання (32%);
- невідомо, куди та до кого звертатися за допомогою (31%);
- відсутність необхідної документації або труднощі в її отриманні (30%);
- відсутність поблизу реабілітаційних центрів чи установ (28%);
- брак часу (22%), відсутність послуг супроводу (17%), труднощі з транспортом (17%), бойові дії (15%) [26, с. 4].

За словами опитаних під час глибинних інтерв'ю, усі без винятку досліджувані заклади на момент опитування стикалися з понаднормовими навантаженнями. Це проявляється в тому, що всі лікарняні ліжка заповнені та сформовані черги. Керівники реабілітаційних служб зазначили, що причинами неможливості залучення більшої кількості кваліфікованого персоналу є відсутність профільних спеціалістів. Це пов'язано з тим, що кількість хворих, які потребують реабілітаційних послуг, значно зросла під час війни, а кількість компетентних спеціалістів, яких зараз готують медичні університети, недостатня. У більшості випадків досліджувані заклади вже відібрали нове покоління спеціалістів із вищих медичних навчальних закладів, з якими ведуть переговори щодо працевлаштування. Крім того, деякі лікарні впроваджують заходи щодо перепідготовки іншого персоналу в рамках програм скорочення та перепідготовки персоналу. За словами опитаних, лікарні та реабілітаційні служби, розташовані у віддалених районах, стикаються зі значною конкуренцією з боку медичних закладів обласних центрів [26].

Переважна більшість пацієнтів позитивно оцінили якість роботи мультидисциплінарних команд. Абсолютна більшість респондентів відзначили людяне та дбайливе ставлення медичного персоналу до пацієнтів.

За результатами дослідження було висвітлено проблему неприйняття психологів та психологічної реабілітації. Респондентів військовослужбовців-ветеранів можна умовно поділити на дві великі групи: тих, хто взагалі не сприймає психологічну реабілітацію як форму підтримки, і тих, хто вважає, що наразі послуги з психологічної реабілітації надаються на неналежному рівні. Важливою проблемою є недовіра колишніх учасників бойових дій до психологів [26]. Проте переважна кількість респондентів військових-ветеранів вказує на те, що вони хотіли б звернутися до психологів, які самі мають бойовий досвід.

Більшість керівників закладів охорони здоров'я (10 із 12 респондентів) вважають найкращим варіантом для пацієнтів, які потребують протезування, наявність у всіх регіонах потужних протезних заводів, здатних виробляти якісну продукцію у великих кількостях. У деяких випадках представники керівництва закладів зазначали, що вони готові розглянути можливість створення невеликих протезних майстерень на базі своїх закладів. Проте наголошувалося, що в таких випадках для цього напрямку має бути розроблений окремий механізм фінансування. Слід зазначити, що пацієнти відчувають брак повної та достовірної інформації про протези, що свідчить про необхідність активізації просвітницької діяльності, яка має ґрунтуватися на формуванні довіри та використанні вже набутого досвіду [26].

Усі опитані лікарі та майже всі учасники фокус-груп підтвердили, що реабілітаційні послуги надаються пацієнтам безкоштовно: консультації спеціалістів, надання реабілітаційних засобів, протезів, медикаментів, харчування та перебування в стаціонарі. Усі реабілітаційні послуги оплачуються за договорами з НСЗУ. Більшість респондентів цілком задоволені тим, що майже у всіх випадках лікарні забезпечують їх допоміжними засобами реабілітації – інвалідними візками, милицями, палицями тощо. Усі опитані керівники підрозділів докладають максимум зусиль для залучення додаткових інвестицій.

За їх словами, виділених державою та місцевою владою бюджетних коштів недостатньо для придбання якісного обладнання та капітального ремонту приміщень.

Тому загальною проблемою реабілітаційних послуг у закладах охорони здоров'я є необхідність ґрунтовного інвестування ресурсів з боку держави та/або міжнародних партнерів для їх загальної модернізації.

Більшість досліджуваних закладів мають сучасний ремонт. Під дослідження з'ясувалося, що керівництво лікарень, області та держави протягом останніх півтора року виділяють значні кошти на ремонт реабілітаційних закладів. Водночас відзначено проблеми у плануванні реабілітаційних послуг. Лікарі, завідувачі відділень реабілітації та госпіталізовані пацієнти часто звертали увагу на проблему нестачі приміщень. Більшість закладів побудовані за стандартами 20-30-річної давності [26, с. 15]. Значне збільшення кількості пацієнтів свідчить про недоліки такого планування. Серед основних недоліків відзначено: малу площу приміщень реабілітаційних та ерготерапевтичних практик, невеликі приміщення без можливості розміщення індивідуальних душових та туалетів.

Усі опитані лікарні мають відповідну матеріально-технічну базу, але скрізь відсутні сучасні ремонти та безперебійне освітлення. Про це говорили всі 12 учасників глибинних інтерв'ю. Крім того, бажанням медиків є необхідність підведення повної каналізації до бомбосховищ, щоб можна було будувати туалети, душові, умивальники тощо.

Високий рівень задоволеності послугами у реабілітаційних закладах. Зокрема називали реабілітаційні центри «Галичина», «Незламні», центр на території обласної лікарні в Івано-Франківську, Вашківецька лікарня реабілітації і паліативної допомоги, Науково-дослідний інститут реабілітації осіб з інвалідністю у Вінниці [26, с. 7].

Отже, із проведеного дослідження, можемо зробити висновки про те, що система реабілітації в Україні знаходиться на задовільному рівні і потребує поліпшення координації дій органів виконавчої влади щодо питань послуг з

реабілітації, необхідно надалі впроваджувати практику програм, навчальних планів, стандартів, які визнані міжнародною професійною спільнотою, впроваджувати нові моделі реабілітаційних послуг, а також зміцнювати матеріально-технічну базу реабілітаційних закладів відповідно до міжнародних стандартів.

### **1.3. Аналіз зовнішнього ринку реабілітаційних послуг**

Враховуючи впровадження новітніх технологій у медицині та розвиток науково-технічного прогресу, проблема відновного лікування хворих після різних захворювань залишається відкритою. Це основа медичної реабілітації, роль якої важко переоцінити. Першою і основною причиною для започаткування медичної реабілітації стала Перша світова війна, яка спричинила велику кількість жертв серед населення та поранених, які потребували медичної реабілітації. У медицині термін «реабілітація» почав використовуватися для людей з фізичними обмеженнями в 1918 році, коли в Нью-Йорку був заснований Інститут Червоного Хреста для інвалідів. Підходи та ідеологія реабілітації еволюціонували [4]. Так, 40-х роках ХХ ст. найбільша увага приділялася моніторингу хворих і постраждалих, з 1950-х років поглибилося розуміння інтеграції інвалідів у суспільство, а в 1970-1980-х ця орієнтація була спрямована на адаптацію до зовнішнього середовища людей з фізичними обмеженнями та вирішення проблеми професійної адаптації. Усі ці процеси сформували модель реабілітаційної медицини на основі показника якості життя, де пацієнт оцінює своє фізичне, психічне та соціальне благополуччя [22, 24, 32].

У країнах Європейського Союзу медична реабілітація є окремою та незалежною медичною спеціальністю, спрямованою на сприяння фізичному та когнітивному функціонуванню, діяльності (включаючи поведінку), участі (включаючи якість життя) та модифікації особистого та оточуючого життя (середовища). Фахівці з медичної реабілітації застосовують комплексний підхід

до роботи з людьми з гострими та хронічними захворюваннями. Лікарі-реабілітологи працюють у різноманітних установах, від відділень невідкладної допомоги до державних установ. Вони використовують спеціальні діагностичні засоби та з метою реабілітації застосовують засоби фармакологічного, фізичного, технічного, освітнього та професійного втручання [22].

Дуже цікавим є досвід впровадження медичної реабілітації в країнах Балтії, реформування яких почалося 20 років тому. Сьогодні медична реабілітація діє за європейським зразком і набула форми мультидисциплінарної моделі. Основою для реконструкції старої системи реабілітації стало створення реабілітаційних центрів європейського зразка. Головною причиною переходу на новітню форму медичної реабілітації в Латвії стала гостра потреба дітей з церебральним паралічем [4].

Сьогодні в Україні, в період загарбницької війни, що триває, яка спрямована на захоплення її території і завдає значних матеріальних, і людських втрат, все більше виникає постраждалих військовослужбовців, які щоденно зазнають значних стресів, фізичних та психологічних травм, а отже, такий тиск потребує медичної, психологічної, соціальної та іншої реабілітації, яка має базуватися на передових світових методах, належним чином апробованих і визнаних ефективними в країнах, які мають досвід післявоєнної військової реабілітації.

У людей, які пережили війну, спостерігаються ознаки посттравматичного стресу, який проявляється в першу чергу психічною нестабільністю, певними видами агресії та почуттям провини за те, що вони вижили. Досвід провідних країн світу, які стикаються з проблемою «фронтових поколінь», зокрема США та Ізраїлю, показує, що питання реабілітації постраждалих є комплексною проблемою, яка входить до компетенції держави та ставить перед собою велику соціальну небезпеку. Необхідно проаналізувати цей досвід і визначити можливості та перспективи його впровадження.

Загальний аналіз поняття реабілітація має багато спільного для двох країн Ізраїль та США. В багатьох питаннях Ізраїль позичає досвід США щодо

реабілітації військовослужбовців, проте є і відмінності. Питання реабілітації в першу чергу зводиться до комплексу заходів, зокрема надання медичної та психологічної допомоги. Остання має особливе значення успішного проходження реабілітації так, як досвід показує, що протягом усього процесу проходження медичної реабілітації, а саме: стаціонарного, амбулаторного лікування та протезування, пацієнтам повинна надаватися психологічна допомога [50].

Програми реабілітації Ізраїлю та США також передбачають гарантування подальшого працевлаштування та юридичну підтримку військовослужбовців. Крім того, штати повністю фінансують програми протезування для військових.

Реабілітація для військовослужбовців є безоплатною та надається за державними програмами. Зокрема, в Ізраїлі терапія складається з декількох етапів: медикаментозного лікування, психологічної допомоги, сімейної терапії та лікування фізичних проблем. Така терапія надається будь-якому військовослужбовцю на базі державних закладів охорони здоров'я та повністю компенсується за рахунок державного бюджету.

Ізраїль має найефективнішу систему психологічної реабілітації військовослужбовців, зокрема практику реабілітації посттравматичного стресового розладу та інших психологічних проблем, пов'язаних з переживанням військовослужбовцями бойового стресу. Ізраїль має багаторічний досвід вирішення цієї проблеми. Саме в цій країні організація психологічної допомоги військовослужбовцям, ветеранам та членам їхніх сімей чи не найкраща у світі [2]. В Ізраїлі є загальне усвідомлення важливості психологічної підтримки ветеранів. Це проявляється у підтримці держави, суспільства та військових структур у розробці та реалізації програм, спрямованих на забезпечення благополуччя та психологічного здоров'я ветеранів, що є дуже важливим. У країні розроблено різноманітні програми та послуги, спрямовані на підтримку та покращення якості життя ветеранів, які стикаються з психологічними проблемами, пов'язаними з бойовим стресом. Основна суть цих програм – комплексний та індивідуалізований підхід до реабілітації та підтримки ветеранів

з орієнтацією на їхні потреби та унікальні ситуації особистого досвіду [11, с. 110-112].

Особливої уваги заслуговує ізраїльська програма реабілітації військовослужбовців після демобілізації, яка спрямована на те, щоб жоден учасник бойових дій не залишався наодинці навіть із незначною проблемою. Ця програма передбачає підготовку рідних та близьких демобілізованого до його повернення додому. Діяльність реабілітаційного підрозділу та роботи з демобілізованими спрямована на розробку реабілітаційних програм, створення та/або підтримку спеціальних центрів анонімної допомоги, підтримку військовослужбовців-інвалідів, підтримку військовослужбовців, які постраждали від бойових психічних травм, надання соціальної допомоги.

Як країна, яка постійно перебуває в стані конфлікту та війни, Ізраїль має широкий спектр програм і послуг, спрямованих на підтримку та реабілітацію ветеранів. Визначено, що ізраїльська система складається з п'яти основних підрозділів: відділ діагностики, профілювання та профорієнтації; служби психологічної підтримки військовослужбовців; відділення реабілітації та роботи з демобілізованими; служби підтримки цивільного населення в кризових ситуаціях; служби по роботі з сім'ями постраждалих. Ізраїльські психологи, психотерапевти та реабілітологи розробили ефективні методи, спрямовані на поліпшення як фізичного, так і психологічного стану ветеранів, допомагають їм подолати посттравматичний стресовий розлад та інші психологічні проблеми, що виникають після перенесеного бойового стресу [28, с. 80-83].

Держави витрачають значні кошти на реалізацію програм реабілітації військовослужбовців. Наприклад, для боротьби з наслідками війни в Іраку та Афганістані уряд США виділив кошти на відкриття 150 лікарень і 600 клінік по всій країні для реалізації програм лікування та реабілітації поранених.

Проте, за свідченнями фахівців, лікування – це лише початок процесу соціалізації військовослужбовців і, мабуть, найпростіший етап. Так, у 2011 році в США була створена система психологічної та соціальної адаптації воїнів (Polytrauma System of Care). Сьогодні система представлена мережею з 600

центрів, розташованих практично у всіх великих містах країни [50].

Тим не менш, найбільш системний підхід до реабілітації армії застосовують у США, як країні з найпотужнішою армією у світі, яка досить часто, порівняно зі збройними силами інших країн, бере участь у військових операціях із захисту територіальної цілісності та міжнародної безпеки в так званих «гарячих точках» або в країнах (континентах), де існує загроза глобальній безпеці, тому американський досвід є корисним для України. Проблемами тих, хто фізично повернувся з війни, але психічно залишився там, займається один із відділів Департаменту у справах ветеранів Сполучених Штатів, який є другим за величиною після Міністерства оборони зі штатом приблизно 280 тисяч осіб і бюджетом приблизно 200 мільярдів доларів на рік [2, с. 86].

Міністерство опікується охороною здоров'я ветеранів, пільгами, страхуванням та іпотекою, пенсіями та допомогами, а також відповідає за поховання ветеранів, від виплати допомоги на поховання до утримання військових кладовищ. Майже 40% бюджету департаменту в 200 мільярдів доларів виділяється на медичне обслуговування ветеранів. Більша частина (57%) приділяється виключно виплаті різноманітних допомог, компенсацій і пенсій. Міністерство у справах ветеранів США має 153 лікарні, 103 реабілітаційні центри, 962 муніципальні клініки, 139 будинків для людей похилого віку та інвалідів, 139 відділень, що надають медичну допомогу на дому, і 300 багатоцільових місць могил для ветеранів. І це без урахування 5000 різних регіональних служб, розкиданих по всій країні, які займаються виключно соціальним захистом і підтримкою ветеранів.

Американська система реабілітації зосереджена як на фізіологічному відновленні військовослужбовців, так і на наданні групових та індивідуальних консультацій їхнім родинам. У цьому випадку соціальний працівник забезпечує дотримання прав військовослужбовця, наприклад, отримання належного та своєчасного лікування, надає необхідну підтримку як ветерану, так і його родині. Особлива увага приділяється фізіопроцедурам ветеранів та військовослужбовців. Фізіотерапевти, ерготерапевти та лікарі з реабілітації,

протезування та ортопедії допомагають людям повернути життя. Фізіотерапевти оглядають кожну людину і розробляють план лікування [13].

У багатьох країнах нині також діють ініціативи, що підтримують ветеранів війни при відкритті власного бізнесу. Наприклад, британські організації X-Forces Enterprise, SME Loans, PDQ Funding надають спеціалізовані кредити для стартапу та малого бізнесу для військових ветеранів [50].

В уряді Австралії є департамент, що надає інформаційну підтримку військовим ветеранам та їхнім родинам – The Department of Veterans' Affairs (DVA). Тут вони можуть отримати супровід офіцера з підтримки – Veteran Support Officers (VSO) – радника, який консультує членів збройних сил Австралії.

При Міністерстві збройних сил Франції також діє орган, що допомагає військовим – Національне управління у справах учасників бойових дій і жертв війни. Серед іншого, тут військові можуть отримати гранти на навчання й перекваліфікацію.

У Великій Британії діє благодійна організація Combat Stress, що піклується про психічне здоров'я ветеранів. Понад століття вона допомагає колишнім військовослужбовцям і їхнім родинам вирішувати такі проблеми як посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), тривога й депресія. Нині Combat Stress надає спеціалізоване лікування й підтримку для ветеранів різних служб, конфліктів і миротворчих операцій [50].

Отже, із проведеного дослідження, можемо зробити висновки про те, що для ефективного функціонування вітчизняної системи реабілітації необхідно на законодавчому та практичному рівнях забезпечити діяльність реабілітаційних центрів, де працюватимуть високоспеціалізовані реабілітаційні бригади, а також забезпечити підготовку реабілітологів запозичивши досвід передових країн таких як США, Ізраїль та країн Європи.

**РОЗДІЛ 2.**  
**БІЗНЕС-ПЛАН ПРОЕКТУ ВІДКРИТТЯ**  
**РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО ЦЕНТРУ**

**2.1. Резюме проекту**

*Таблиця 2.1*

**Резюме проекту з відкриття реабілітаційного центру\***

| Назва                                | <b>Відкриття реабілітаційного центру<br/>ГО «Сучасний центр реабілітації для<br/>військових «Нове життя»</b>         |
|--------------------------------------|--|
| Ініціатор                            | Срібнюк Микола Миколайович   |
| Мета проекту                         | Відкриття реабілітаційного центру, що сприятиме фізичній реабілітації військових із травмами опорно-рухового апарату |
| Джерела фінансування                 | Зовнішнє фінансування за рахунок державних програм підтримки, благодійні внески, гранти.                             |
| Термін реалізації проекту            | 5 років  |
| Термін прогнозу, міс.                | 60   |
| Загальний обсяг фінансування проекту | 33660306 грн   |

Джерело: \*Сформовано автором.

## 2.2. Концептуальне значення та цілі проекту

Сьогодні в Україні залишається актуальним і стає ще більш актуальним питання комплексної реабілітації різних категорій людей: з обмеженими можливостями здоров'я, обмеженнями в життєдіяльності, порушеннями психофізичного розвитку, особливими освітніми потребами, військовослужбовців. Особливо, гостро постає питання реабілітації військовослужбовців, їх фізичного та психологічного стану. Комплексна реабілітація військовослужбовців охоплює широкий спектр медичних, психологічних, фізичних заходів, спрямованих на відновлення та компенсацію втрачених, порушених функцій організму.

Слід зазначити, що саме бойова фізична та психологічна травматизація є одним із головних внутрішніх бар'єрів на шляху адаптації військових до мирного життя. Травматичний досвід, відображений у психіці військового, тримає його у стані внутрішньої війни. Після повернення до мирної обстановки військовий переживає новий стрес, пов'язаний з адаптацією. На первинний стрес, отриманий під час виконання професійних завдань, накладається вторинний, що виник під час повернення додому. Це стає внутрішньою основою для психічної та соціальної дезадаптації учасника бойових дій у суспільстві.

Реабілітація є необхідною складовою медичної допомоги військовим з обмеженими можливостями. Вчасно і правильно складена реабілітаційна програма дозволяє досягти оптимальних результатів лікування, зменшує або запобігає виникненню ускладнень, а також мінімізує або уповільнює розвиток інвалідизуючих наслідків травматизації. До реабілітаційних заходів відносяться програми, спрямовані на усунення ускладнень, що виникають внаслідок бойової травматизації, що призводять до обмеження життєдіяльності.

Протягом останніх років до початку повномасштабного військового вторгнення, фахівці не приділяли належної уваги створенню та функціонуванню сучасних реабілітаційних центрів для осіб з порушеннями психофізичного розвитку. Ці аспекти були частково розглянуті в програмах соціальної, фізичної

та професійної реабілітації для людей, які страждають на розлади здоров'я, зокрема в контексті надання медичних послуг. Тим не менш, основний акцент в реабілітаційних центрах різного профілю робиться на відновлення здоров'я пацієнтів, що є важливим етапом після невідкладної допомоги та інтенсивного лікування.

Проектом з відкриття реабілітаційного центру передбачає надання реабілітаційних послуг військовослужбовцям щодо фізичної реабілітації та реабілітації опорно-рухового апарату. Це, безсумнівно, сприятиме соціальній адаптації військових, їх самореалізації та успішній інтеграції в суспільство. Реабілітація має на меті запобігти вторинним відхиленням існуючого фізичного та психологічного стану військових та створити умови для їх соціалізації відповідно до їхніх індивідуальних потенційних можливостей.

Таким чином, відкриття реабілітаційного центру для військових має кілька суттєвих переваг, які сприяють не тільки відновленню здоров'я військових, а й загальному покращенню соціальної та психологічної ситуації в країні. До основних переваг необхідно віднести:

- фізична реабілітація та відновлення здоров'я – реабілітаційні центри допомагають військовим відновити фізичне здоров'я після травм, поранень або хвороб, отриманих під час служби. Вони можуть включати різноманітні фізіотерапевтичні процедури, масаж, фізичні вправи, тренування та інші методи, що дозволяють відновити мобільність, зменшити болі і покращити загальний стан здоров'я;

- психологічна підтримка – військові, які пережили бойові дії, часто страждають від посттравматичного стресового розладу (ПТСР), депресії, тривожних розладів та інших психологічних травм. Реабілітаційні центри пропонують спеціалізовану психологічну допомогу, що включає терапевтичні сеанси, групову підтримку, арттерапію, медитації та інші методи для полегшення психологічних наслідків війни;

- соціальна адаптація – майже всі військові, що повертаються після бойових дій, стикаються з проблемами соціальної адаптації: труднощами

влаштування на роботу, відновленням зв'язків із родиною та друзями. Реабілітаційний центр може включати програми для соціальної реінтеграції, допомогу в пошуку роботи та навчанні новим професіям;

– покращення морального стану – наявність спеціалізованого центру для військових дає їм відчуття підтримки та турботи з боку держави та суспільства, що покращує їхній моральний стан і сприяє позитивному ставленню до подальшого життя;

– профілактика нових травм і захворювань – центр може допомогти в профілактиці нових травм та захворювань через постійну підтримку здоров'я, а також надавати консультації з питань здорового способу життя, харчування та фізичної активності;

– зниження навантаження на медичну систему – реабілітаційні центри знижують навантаження на основні лікарні та медичні установи, оскільки надають більш спеціалізовану допомогу військовим, дозволяючи іншим пацієнтам отримувати необхідну медичну увагу;

– покращення іміджу держави та підтримка ветеранів – відкриття реабілітаційних центрів є важливим жестом підтримки ветеранів, що сприяє формуванню позитивного іміджу держави в очах громадян і міжнародної спільноти. Це також може підвищити довіру до влади серед військових і їхніх сімей;

– зниження рівня соціальної напруги – військові, які повертаються після бойових дій, можуть стати джерелом соціальної напруги через низку невирішених психологічних та соціальних проблем. Реабілітація допомагає їм краще адаптуватися до мирного життя, знижуючи ймовірність виникнення соціальних конфліктів або злочинності серед колишніх військових;

– підвищення ефективності служби – здорові, відновлені та психологічно стабільні військові є набагато більш ефективними в своїй службі, що сприяє збереженню високого рівня боєздатності армії в цілому.

Загалом, відкриття реабілітаційного центру для військових – це інвестиція не тільки в здоров'я та добробут ветеранів, а й у стабільність та безпеку

суспільства в цілому.

### **2.3. Загальна характеристика ідеї проекту та особливості цільової аудиторії**

Мета проекту відкриття реабілітаційного центру для військових полягає у створенні спеціалізованого медико-соціального закладу, який надаватиме всебічну підтримку ветеранам та військовослужбовцям, які постраждали під час виконання своїх обов'язків. Головною метою є забезпечення фізичної, психологічної та соціальної реабілітації для ефективного повернення військових до повноцінного життя після травм, стресів і психологічних розладів, отриманих під час служби.

Цільова аудиторія для відкриття реабілітаційного центру – це в першу чергу люди, які потребують фізичної, психологічної та соціальної реабілітації після участі у бойових діях. Основні групи цільової аудиторії можна поділити наступним чином:

- військові, які повернулися з зони бойових дій: солдати, офіцери та ветерани, які пережили стресові ситуації, мають травми посттравматичного стресового розладу, депресію, тривогу;

- сім'ї військових та ветеранів – родини можуть також потребувати підтримки через психологічні труднощі, зокрема через втрату рідних або труднощі у взаємодії з постраждалими військовими, які можуть бути емоційно та фізично травмованими;

- медичні працівники та фахівці з реабілітації – лікарі, психологи, психотерапевти, фізіотерапевти, логопеди, соціальні працівники, які мають досвід роботи з військовими та ветеранами, або прагнуть підвищити кваліфікацію для роботи в реабілітаційних центрах; ветерани та інші члени громади, що хочуть волонтерити або підтримувати ініціативи; організації та індивідуальні волонтери, які хочуть підтримати діяльність центру через надання

допомоги, фінансові внески або участь у програмах;

– інші організації та державні структури – Міністерства оборони, соціальної політики, органи місцевого самоврядування, а також неурядові організації, що працюють з військовими та ветеранами, можуть стати партнерами у забезпеченні фінансування або інших ресурсів;

– молоді військові та резервісти – можуть потребувати профілактичної реабілітації, тренінгів з психологічної підготовки, боротьби зі стресом, щоб уникнути травмування в майбутньому;

– медійні та інформаційні організації – ЗМІ та блогери, які активно висвітлюють питання підтримки військових та їх реабілітації, можуть допомогти залучити більше уваги до діяльності центру.

Цільова аудиторія для такого центру різноманітна, і кожна група має свої специфічні потреби та вимоги, що вимагає комплексного підходу та належної підтримки.

До основних ключових завдань проекту відкриття реабілітаційного центру для військовослужбовців відносяться:

– фізична реабілітація – створення умов для відновлення фізичних можливостей військових через спеціалізовану терапію, реабілітаційні програми, фізичні вправи та масажі. Включення сучасних медичних технологій та спеціалізованих тренажерів для корекції порушень здоров'я;

– психологічна реабілітація – забезпечення професійної психотерапевтичної допомоги для подолання стресових травм та інших психологічних розладів, спричинених воєнним досвідом. Включення методик когнітивно-поведінкової терапії, арт-терапії, медитацій та інших інструментів для емоційної підтримки;

– соціальна адаптація – надання допомоги в інтеграції ветеранів у цивільне життя через курси підвищення кваліфікації, допомогу в пошуку роботи, консультування щодо правових, фінансових та соціальних питань;

– медичне супроводження – забезпечення доступу до медичних послуг, включаючи лікарські консультації, фізіотерапію, медичне обстеження та

реабілітацію після операцій;

– підтримка родин військових – програми, що допомагають сім'ям ветеранів адаптуватися до змін у житті їх близьких, надаючи їм необхідні консультації, підтримку та інформацію.

Основна результативність проекту передбачає: повернення військових до активного, повноцінного життя через відновлення їх фізичного і психічного здоров'я; створення стабільної системи підтримки ветеранів, яка сприятиме їхній соціальній інтеграції; поліпшення якості життя військових, які зазнали травм чи психологічних розладів; підвищення рівня свідомості та уваги до проблем військових серед суспільства.

Цей проект має на меті забезпечити системну і комплексну допомогу, що значно покращить не лише індивідуальне благополуччя, але й соціальну стабільність у країні.

#### **2.4. Маркетинговий план: аналіз конкурентів та стратегія просування**

Маркетинг є універсальним механізмом управління ринковими процесами і цілком використовується у невиробничій сфері. Відповідно, ринок реабілітаційних послуг є складовою невиробничої сфери.

Маркетингова концепція пропонує нові підходи та інструменти, які дозволяють реабілітаційним установам (центрам, відділенням) ефективно працювати в умовах невизначеності (мінливості) внутрішнього середовища, успішно вирішувати довгострокові стратегічні завдання, освоювати нові ринки та впроваджувати нові послуги, а також адаптуватися до мінливих умов ринку.

Маркетинг необхідний не тільки реабілітаційним центрам він також необхідний їх потенційним і реальним клієнтам, державі та суспільству в цілому. Це пов'язано з тим, що саме маркетинг дає змогу виявити неякісну пропозицію реабілітаційних послуг, допомагає клієнтам-неспеціалістам зробити правильний вибір в умовах численних пропозицій таких послуг, сприяє формуванню

додаткових мотивацій та стимулів для людей з особливими потребами вчасно отримувати реабілітаційні послуги та інтегрувати їх у суспільство. Маркетинг виступає фактором контролю, оцінки і, безсумнівно, гарантом якісної роботи реабілітаційних установ серед клієнтів. Цим він значно допомагає державі, громадським організаціям та суспільству в цілому, людям, зацікавленим у високому рівні якості реабілітаційних послуг.

Ринок реабілітаційних послуг – це система соціально-економічних відносин між реабілітаційними центрами, реабілітаційними службами та їх пацієнтами з приводу надання реабілітаційних послуг. Підвищення ефективності функціонування цих закладів потребує реалізації маркетингового підходу у сфері реабілітаційних послуг [29].

Для реабілітаційних закладів маркетинг реабілітаційних послуг – це процес розробки, просування, реалізації й оцінювання реабілітаційних послуг шляхом установлення відносин обміну між реабілітаційними установами та споживачами реабілітаційних послуг для гармонізації інтересів та задоволення їх потреб, а також потреб їх родичів, опікунів та інших близьких для них осіб [18, 21].

Маркетинг реабілітаційних послуг забезпечує найбільш продуктивне задоволення потреб: особистості – у реабілітації; реабілітаційному закладові – у конкурентоспроможності на ринку і матеріальному добробуті його працівників; організації – у розвитку персоналу; суспільства – в інтеграції осіб, що мають травми.

В результаті запропонованого проекту буде створений реабілітаційний центр щодо надання реабілітаційних послуг військовослужбовцям, які зазнали фізичних та психологічних травм.

Ринок реабілітаційних послуг для військових є важливою складовою частиною системи підтримки ветеранів та постраждалих у військових конфліктах. Оскільки в Україні триває війна, і багато військових отримують травми, як фізичні, так і психологічні, реабілітація стала критично важливою для їхнього відновлення. Ось деякі основні особливості цього ринку:

– попит на послуги – попит на реабілітаційні послуги для військових значно зріс, оскільки багато солдатів повертаються з фронту з різноманітними травмами: фізичні травми (поранення кінцівок, важкі травми голови, спинного мозку, порушення зору); психологічні травми (посттравматичний стресовий розлад, депресія, тривожні розлади, розлади сну); порушення соціальної адаптації (труднощі в поверненні до цивільного життя після війни);

– різноманітність послуг – ринок реабілітаційних послуг для військових включає різні види допомоги, як фізичної, так і психологічної. Багато реабілітаційних центрів працюють за методиками, які використовуються в інших країнах, наприклад, в США, Великій Британії, Канаді;

– участь держави та волонтерів – державна підтримка (в Україні є державні програми для реабілітації військових, але через обмеження бюджету та іноді недостатню кількість спеціалізованих установ цей процес може бути складний); волонтерські ініціативи (волонтерські організації та благодійні фонди активно надають підтримку, створюючи нові реабілітаційні центри, забезпечуючи обладнання та терапевтичні програми для ветеранів);

– особливості потреб військових – комплексний підхід (реабілітація для військових потребує інтегрованого підходу, включаючи фізичне лікування, психологічну підтримку, соціальну адаптацію і навіть духовну допомогу); тривалість реабілітації (для більшості військових реабілітація може бути тривалим процесом, що включає кілька етапів від початкового лікування до соціальної реінтеграції); індивідуальні потреби (кожен військовий має унікальний досвід та травми, тому потреби в реабілітації можуть значно відрізнятися, що вимагає персоналізованих підходів до лікування);

– нестача ресурсів – недостатня кількість спеціалізованих центрів (в Україні недостатньо сучасних реабілітаційних центрів для військових. Більшість реабілітаційних установ є або державними, або волонтерськими, і вони можуть бути перевантажені); фінансування (в умовах війни державне фінансування часто спрямовується на першочергові потреби, що може обмежувати доступність високоякісної реабілітації для всіх, хто її потребує);

– співпраця з міжнародними партнерами – Україна активно співпрацює з міжнародними організаціями та фондами для покращення реабілітаційних послуг для військових. Існує спільна робота з міжнародними благодійними фондами, урядами західних країн, а також медичними установами для впровадження новітніх технологій і методик;

– розвиток новітніх технологій – технології протезування (для військових, що втратили кінцівки, активно використовуються новітні протези, в тому числі біонічні. Ці технології потребують висококваліфікованих спеціалістів і значних фінансових витрат); віртуальна реабілітація (використання віртуальної реальності для лікування ПТСР і тренування моторних навичок);

– психологічна реабілітація – психологічна реабілітація стає все важливішою. Особливу увагу приділяють лікуванню ПТСР, психологічним тренінгам, арт-терапії, медитації та іншим методикам, спрямованим на зниження стресу і тривоги;

– виклики та проблеми – брак кваліфікованих фахівців (особливо в регіонах, де є велика потреба у таких послугах); психологічні бар'єри (деякі військові не бажають звертатися за допомогою через соціальні чи культурні стереотипи, в тому числі щодо психологічних проблем); труднощі у соціалізації (навіть після фізичного одужання військові стикаються з труднощами адаптації до мирного життя, зокрема щодо пошуку роботи, відновлення сімейних зв'язків і взаємодії з суспільством);

– можливості для розвитку – розвиток приватного сектору: в Україні спостерігається зростання приватних клінік і центрів, що пропонують реабілітаційні послуги; партнерства з міжнародними організаціями можуть дозволити залучати фінансування, технології та новітні методики реабілітації; впровадження нових технологій для покращення лікування та реабілітації.

Ринок реабілітаційних послуг для військових є важливою і складною сферою, яка потребує комплексного підходу, співпраці між державою, приватними компаніями та волонтерськими організаціями. Оскільки проблема посттравматичних наслідків війни дуже актуальна для України, подальший

розвиток реабілітаційної інфраструктури є необхідним для забезпечення адекватної допомоги ветеранам та військовим, які повертаються з війни.

Основні суб'єкти маркетингових відносин у сфері реабілітаційних послуг представлені на рисунку 2.1.

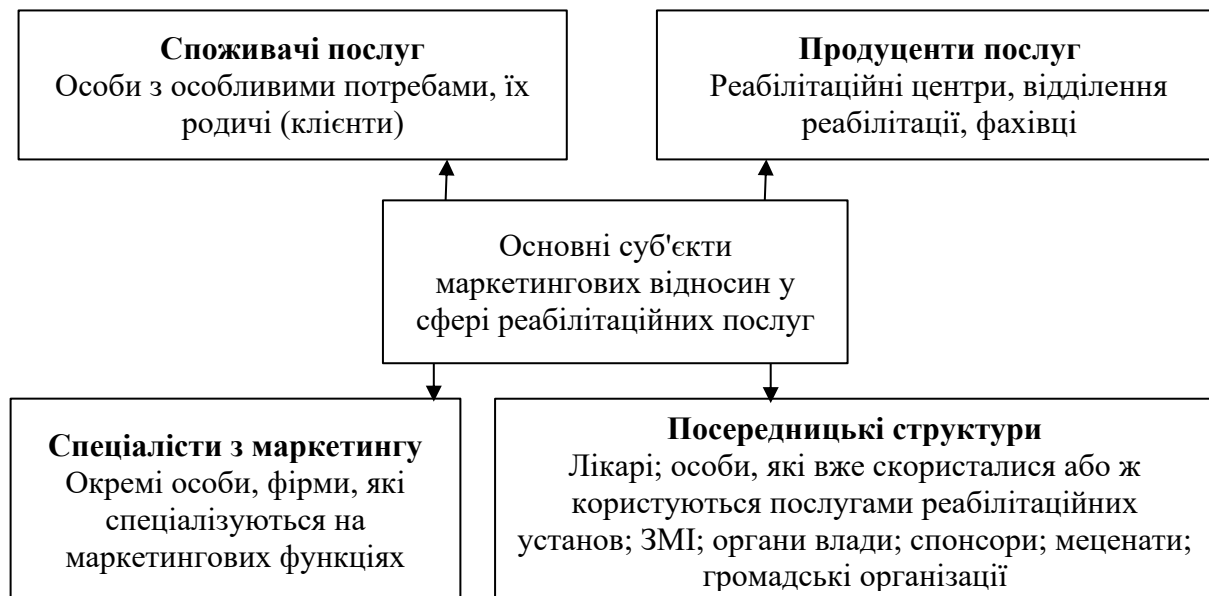


Рис. 2.1. Основні суб'єкти маркетингових відносин у сфері реабілітаційних послуг\*

Джерело: \* Побудовано за [51, с. 18].

Об'єктами маркетингу у фізичній реабілітації поряд з реабілітаційними послугами є місця розташування реабілітаційних закладів, їх матеріальна база, громадський престиж і привабливість для різних категорій пацієнтів, рівень кваліфікації персоналу, широкий комплекс супутніх послуг.

Сьогодні в Україні понад 360 закладів охорони здоров'я мають контракти з НСЗУ на надання реабілітаційних послуг [10]. Агентство США з міжнародного розвитку (USAID) розпочало новий проект «Реабілітація в Україні» (Rehab4U) [20]. США виділили на проект 40 млн доларів що є найбільшою інвестицією американського уряду у фізичну реабілітацію в Україні. Даний проект об'єднує державні установи, неурядові та громадські організації, а також міжнародних партнерів для створення ефективної системи реабілітації. Реабілітаційний проект впроваджується у 15 регіонах України для забезпечення загальнонаціонального впливу [10].

В Україні перший заклад охорони здоров'я отримав статус Центру реінтеграції для звільнених з полону військовослужбовців. Наразі він розрахований на 100 місць. Реабілітаційний проект, зокрема, сприятиме розвитку стійкої та інклюзивної системи реабілітації для людей, які відновлюються після травм, хвороб, операцій, а також для людей з інвалідністю.

Відповідний статус медзаклад отримав наказом Міністерства оборони. Він працює в центральному регіоні й вже надає медичну, реабілітаційну та психологічну допомогу військовим після повернення з полону. У відомстві зазначили, що Центр реінтеграції – це спеціалізований комплекс, який надає всі послуги в одному місці: медичну, реабілітаційну та психологічну допомогу. Також там здійснюють реінтеграційні заходи та допомагають в отриманні довідок та відновленні документів [20].

Найбільша національна мережа реабілітаційних центрів для поранених військових RECOVERY була заснована Віктором та Оленою Пінчуками задля допомоги Силам безпеки й оборони України [45].

Ключові напрямки роботи мережі полягають у наступному:

- створення національної мережі реабілітаційних центрів для поранених військових;
- відправлення важкопоранених військових за кордон на складне протезування;
- світні програми світового рівня для мультидисциплінарних реабілітаційних команд.

Сьогодні 13 реабілітаційних центрів RECOVERY надають безоплатні послуги в Києві, Львові, Рівному, Луцьку, Полтаві, Вінниці, Черкасах, Хмельницькому, Одесі (два заклади) і на Дніпровщині (три заклади). Зали центрів облаштовано за світовими стандартами інклюзивності й технологічності. Кабінети фізичної реабілітації оснащено обладнанням із віртуальною реальністю, яке забезпечує зворотний зв'язок із пацієнтом. Комплекс тренажерів і апаратів для реабілітації покриває весь спектр можливих функціональних

порушень (зокрема отриманих унаслідок мінно-вибухових травм) і на високому технологічному рівні допомагає відновлювати поранених.

Мультидисциплінарні команди лікарів у центрах складаються з фахівців фізичної реабілітаційної медицини, фізичних терапевтів, ерготерапевтів, масажистів, асистентів, логопедів і психологів. Завдяки високотехнологічному обладнанню та кваліфікації вони надають якісну, доступну й доказову реабілітаційну допомогу українським захисникам і захисницям. Засновники проекту RECOVERY планують розширити мережу щонайменше до 18 інноваційних реабілітаційних центрів, де щороку можуть відновлюватися близько 25 тисяч військових [45].

Створення маркетингового плану для відкриття реабілітаційного центру для військових є важливим етапом у забезпеченні успішного запуску та підтримки проекту. Цей план допоможе не тільки успішно запустити реабілітаційний центр для військових, але й створити стабільну репутацію серед пацієнтів та партнерів.

Конкурентні переваги проекту відкриття реабілітаційного центру на внутрішньому ринку представлено в таблиці 2.2. SWOT-аналіз (Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats) дозволяє систематизувати інформацію про проект, щоб оцінити її сильні і слабкі сторони, а також можливості та загрози.

Загалом, відкриття реабілітаційного центру має потенціал стати успішним проектом, але для цього необхідно враховувати як внутрішні фактори (якість послуг, професіоналізм персоналу), так і зовнішні (конкуренція, попит, зміни в законодавстві). Важливо правильно позиціювати заклад на ринку, надавати високоякісні послуги та активно співпрацювати з іншими медичними установами для залучення пацієнтів.

Відкриття реабілітаційного центру вимагає для початку закріплення на ринку, зайняття обраної ніші, створення початкового попиту, тобто максимізувати попит на новий вид реабілітаційних послуг – реабілітація опорно-рухового апарату з використанням сучасних якісних тренажерів.

**SWOT – аналіз проекту відкриття реабілітаційного центру\***

| <b>Сильні сторони</b>  | <b>Слабкі сторони</b>   |
|--|---|
| <p>Великий попит на послуги; висока соціальна значущість; наявність висококваліфікованих лікарів; індивідуальний підхід, що дає можливість розробляти персоналізовані програми реабілітації для кожного пацієнта; велика синергія між медичними, психологічними та фізичними аспектами реабілітації; надання безкоштовних реабілітаційних послуг військовим; матеріально-технічне забезпечення відповідає потребам; вигідне географічне розташування реабілітаційного центру; залучення програм фінансування</p> | <p>Великі витрати на відкриття; орендоване приміщення; необхідність сертифікацій та ліцензій; сезонність попиту; невідомість на ринку; несформований позитивний імідж</p>   |
| <b>Можливості</b>  | <b>Загрози</b>  |
| <p>Розширення спектру послуг; партнерства з медичними установами; використання інноваційних технологій; залучення соціальних програми та фінансування; зростання попиту на реабілітацію; зайняття нішевої позиції на ринку реабілітаційних послуг; підвищення кваліфікації персоналу; залучення новітнього реабілітаційного обладнання; можливість розширення асортименту послуг</p>   | <p>Конкуренція з боку реабілітаційних центрів; політична, економічна, соціальна нестабільність в країні; несприятливі демографічні зміни; зміни в законодавстві; нестабільність валютного курсу; ріст інфляції; підвищення вимог до реабілітаційних центрів; зниження купівельної спроможності населення; зміна переваг і смаків споживачів</p> |

Джерело: \*Сформовано автором.

На етапі зростання попиту – необхідне застосування популяризації початкового попиту за рахунок розширення асортименту сучасних тренажерів, додаткових видів фізіотерапії, використання різноманітних засобів для максимального задоволення специфічних потреб військовослужбовців, використання системи додаткових безкоштовних послуг для постійних клієнтів (ця пропозиція буде актуальною, оскільки пацієнти з захворюваннями опорно-рухового апарату потребують постійної допомоги протягом тривалого часу, тому логічно, що вони користуються послугами того ж реабілітаційного центру, де всі їхні знайомий, наявний висококваліфікований уважний персонал та необхідний технічний рівень обладнання, а крім цього ще й постійні знижки).

На етапі стабілізації попиту орієнтирами маркетингової діяльності будуть збільшення частки ринку шляхом: зниження ціни, вдосконалення програми діяльності; забезпечення високого технічного лідерства; розширення мережі

реабілітаційних центрів шляхом відкриття філій або організацією франчайзингової роботи.

У процесі розробки стратегії необхідно зважити на всі найважливіші маркетингові інструменти, якими буде користуватися центр. До інструментів стратегії відносяться: позиціонування, надання послуг, ціноутворення, просування послуг на ринку, організація рекламної кампанії.

Позиціонування стратегії реабілітаційних послуг для військових має ґрунтуватися на інтегрованому підході, який поєднує медичні, психологічні, соціальні та технологічні аспекти. Успішна реабілітація допомагає не лише повернути здоров'я, але й створити умови для адаптації ветеранів до нових умов життя. Це важливе завдання, яке потребує спільних зусиль державних органів, громадських організацій та самої спільноти.

Стратегія реабілітаційного центру орієнтована на кілька ключових напрямків:

- інтеграція медичних та психологічних послуг – реабілітація для військових включає всебічний підхід, який поєднує: фізичну реабілітацію; психологічну підтримку; соціальну підтримку;

- персоналізований підхід – врахування індивідуальних потреб кожного ветерана або військового, що проходить реабілітацію, є критично важливим.

Стратегія повинна включати: оцінку стану кожного військового за допомогою медичних та психологічних тестів; створення персоналізованих планів реабілітації, що включають фізичну терапію, психологічні методи підтримки та адаптаційні курси для цивільного життя; врахування факторів, таких як вік, тип травми, психологічний стан та інші.

Використання сучасних технологій може значно полегшити процес реабілітації:

- телемедицина: можливість отримувати консультації та підтримку від фахівців без необхідності постійно відвідувати медичні установи;

- мобільні додатки та онлайн-платформи: для моніторингу фізичних вправ, медичних показників та психологічного стану;

– віртуальна реабілітація: використання віртуальних реабілітаційних програм, які можуть підтримувати процес відновлення через спеціалізовані тренажери або інтерактивні курси.

Важливо, щоб реабілітація включала не лише самих військових, але й їхні родини. Вони також потребують психологічної підтримки та адаптації до нових умов. У рамках стратегії можна передбачити: психологічні тренінги та підтримка для членів сімей; інформування та просвітницькі програми для громадськості, щоб зменшити стигматизацію військових та сприяти їхній інтеграції у цивільне життя.

Реабілітація повинна бути доступною для всіх військових, включаючи тих, хто має обмеження з фінансовими ресурсами або живе в віддалених регіонах. Необхідно створювати умови, щоб: ветерани мали доступ до реабілітаційних послуг незалежно від їхнього матеріального стану; послуги реабілітації були доступними на всій території країни, включаючи віддалені райони та невеликі населені пункти.

Реабілітація військових — це не лише задача держави, але й громадських організацій, які можуть надавати додаткові ресурси: співпраця з міжнародними організаціями, що мають досвід у реабілітації ветеранів; партнерство з НГО для організації програм підтримки, навчання, розвитку нових методів реабілітації.

Важливим аспектом є зміна ставлення суспільства до ветеранів. Стратегія повинна передбачати: проведення кампаній для підвищення обізнаності про потреби ветеранів; організація культурних, спортивних та соціальних заходів, які сприяють інтеграції ветеранів у суспільство.

Для підвищення рівня пізнаваності серед клієнтів необхідно створити бренд: розробити логотип корпоративного стилю та рекламних матеріалів, що підкреслюють надійність, підтримку та спеціалізацію на військових; забезпечити позиціонування бренду як місця для відновлення та адаптації військових після травм.

Рекламна компанія популяризації реабілітаційних послуг слід проводити із залученням цифрового маркетингу:

- Розробити Вебсайт – інформативний сайт з описом послуг, історіями успіху пацієнтів, онлайн-записом на прийом, а також розділом для партнерів і донорів;

- ведення соціальних мереж: активне використання Facebook, Instagram, YouTube для демонстрації реабілітаційних процесів, інтерв'ю з лікарями та пацієнтами, відео-історій відновлення;

- забезпечення Google Ads та таргетованої реклами: створення рекламних кампаній для залучення військових та їхніх родин;

- SEO-оптимізація: оптимізація сайту під пошукові запити на кшталт «реабілітація для військових», «лікування ПТСР» тощо;

- запровадити офлайн маркетинг: рекламні матеріали (буклети, листівки) в медичних установах, військових частинах, у лікарнях; презентації та виступи на заходах для військових, конференціях, форумах, що стосуються психологічної та фізичної реабілітації; партнерства з державними організаціями та благодійними фондами, що працюють з військовими, для організації фінансування реабілітаційних програм;

- PR та медіа – інтерв'ю з експертами (лікарі, психологи) у медіа на тему реабілітації військових; співпраця з журналістами для висвітлення діяльності центру в новинах; організація прес-конференцій при відкритті центру;

- залучення громадськості та партнерів: благодійні акції та кампанії для збору коштів на реабілітацію військових, що не мають можливості оплатити послуги; розробка програми лояльності для партнерів (державні органи, компанії, які готові фінансувати реабілітацію).

На основі отриманих даних аналізу діяльності та потреб споживачів необхідно коригувати маркетингові заходи, канали комунікацій та тактику залучення нових клієнтів.

## 2.5. Організаційно-виробничий план проекту

Реабілітаційний центр – це заклад, який надає військовослужбовцям спектр реабілітаційних послуг. Тут відновлюються люди після важких поранень, операцій, фізичних і психологічних травм.

Робота реабілітаційних центрів передбачає роботу пов'язаною з охороною здоров'я і перебуває під пильною увагою контролюючих органів. Це вимагає відповідного пакета документів та значних фінансових вкладень.

Організаційно-виробничий план проекту відкриття реабілітаційного центру є важливою складовою для забезпечення ефективної роботи установи та досягнення поставлених цілей.

Реабілітаційний центр передбачається відкрити в м. Черкаси з орієнтацією на реабілітацію військових, а саме надавання послуг із фізичної реабілітації травм опорно-рухового апарату. Приміщення для відкриття реабілітаційного центру орендується. Загальна площа приміщення складає 210 м<sup>2</sup>, місячна орендна плата становить 40 тис. грн на місяць.

Розміщення реабілітаційного центру заплановано поблизу медичної установи – поліклініки. Такий підхід дозволить забезпечити зручність в одержанні реабілітаційних послуг для військовослужбовців та забезпечити центр більшою кількістю потенційних споживачів послуг.

Для відкриття реабілітаційного центру вимагається відповідне зонування приміщення. Приміщення ділять на: медичний блок; реабілітаційну ділянку; діагностичний кабінет; кімнати профільних фахівців; вестибюль; санвузол; гардеробна.

Основні вимоги до приміщення для роботи реабілітаційного центру є наступні: водопровідні комунікації; каналізація; опалення; витяжка.

Необхідна умова, заявлена санітарною службою – внутрішнє оздоблення стін. Його виконують із матеріалів, які можна дезінфікувати і мити

Для початку роботи необхідно закупити обладнання:

– меблі (столи, стільці, ліжка, тумби, шафи);

- постільні принадлежности;
- комп'ютерну техніку;
- телевізори;
- холодильні камери (у них зберігають лікарські препарати);
- медичне обладнання;
- тренажери;
- душові кабінки;
- сантехніка (санвузли, раковини, крани).

Відкриття реабілітаційного центру ГО «Сучасний центр реабілітації для військових «Нове життя» працюватиме як громадська організація.

Організаційна структура реабілітаційного центру передбачає лінійний тип, де всі підрозділи і працівники підпорядковуються безпосередньо керівнику, який здійснює контроль і управління на всіх рівнях. В основному така структура характеризується чіткою вертикаллю підпорядкування, де кожен працівник має одного безпосереднього керівника, а інформація та рішення рухаються згори вниз або в межах організації відповідно до встановлених інструкцій.

У лінійній структурі організації існує чітка ієрархія, де кожен співробітник знає свої обов'язки та підзвітність. Перевагою є простота управління та чіткість розподілу ролей, однак вона може бути менш гнучкою в умовах швидких змін або складних міжвіддільних комунікацій.

Для відкриття реабілітаційного центру планується залучення наступних працівників: адміністратора; лікарів-реабітологів, фізіотерапевтів, медсестер, санітарів, психологів, бухгалтера, технічний персонал (таблиця 2.3).

Заробітна плата працівників різниться залежно від займаних посад. Місячний фонд оплати праці складає 317 тис. грн.

Процесом діяльності реабілітаційного центру керуватиме власник центру, який виконуватиме функції головного організатора. Функції маркетолога за сумісництвом покладено на адміністратора.

Реабілітаційний центр буде оснащений сучасними апаратами для фізіотерапії, а також спеціальними обладнанням для фізичної реабілітації.

**Персонал реабілітаційного центру ГО «Сучасний центр  
реабілітації для військових «Нове життя»\***

| Посада             | Кількість працівників | Заробітна плата 1 працівника, грн/міс | Заробітна плата, включаючи податок | Загалом заробітна плата |
|--------------------|-----------------------|---------------------------------------|------------------------------------|-------------------------|
| Керуючий           | 1                     | 20 125                                | 25 000                             | 25 000                  |
| Адміністратор      | 1                     | 19 320                                | 24 000                             | 24 000                  |
| Лікар-реабітолог   | 2                     | 19 320                                | 24 000                             | 48 000                  |
| Фізіотерапевт      | 2                     | 19 320                                | 24 000                             | 48 000                  |
| Психологи          | 2                     | 16 100                                | 20 000                             | 40 000                  |
| Медсестри          | 5                     | 11 270                                | 14 000                             | 70 000                  |
| Санітари           | 2                     | 9 660                                 | 12 000                             | 24 000                  |
| Бухгалтер          | 1                     | 14 490                                | 18 000                             | 18 000                  |
| Технічний персонал | 2                     | 8 050                                 | 10 000                             | 20 000                  |
| Разом:             | 18                    | 137 655                               | 171 000                            | 317 000                 |

Джерело: \*Сформовано автором.

На даний момент є необхідність роботи з проектування, реконструкції й ремонту приміщення та придбання найсучаснішого обладнання для реабілітаційного центру.

## **2.6 Фінансовий план: витрати та джерела фінансування**

Для успішного функціонування реабілітаційного центру для військових необхідно враховувати низку аспектів, які охоплюють медичні, психологічні, соціальні та адміністративні аспекти, які було зазначено вище. Окрім того, важливим є співпраця реабілітаційного центру з іншими установами: координація з медичними закладами, соціальними службами, волонтерськими організаціями та державними структурами.

Період реалізації проекту становить 5 років. Планується залучення коштів на відкриття та реалізацію проекту від волонтерських організацій, державної підтримки та грантових проектів. Існує ряд донорських програм та грантових програм щодо відкриття власної справи, відкриття неприбуткової організації. Ряд таких пропозицій представлено на платформі [Granty.org.ua](http://Granty.org.ua) [54].

Громадські організації як і бізнес можуть залучати гроші. Завдяки грантам, внескам або господарській діяльності. Громадська організація може не платити податок на прибуток. Для цього треба мати статус неприбутковості. Умова неприбутковості – це спрямовувати прибуток тільки на досягнення статутних цілей і не розподіляти між членами громадської організації та іншими особами. Громадська організація сплачує єдиний соціальний внесок за найманих працівників в розмірі 22%.

Витрати на відкриття реабілітаційного центру можуть значно варіюватися в залежності від багатьох факторів, таких як розмір закладу, місце розташування, тип послуг, які надаються, а також рівень інфраструктури (таблиця 2.4).

Таблиця 2.4

**Загальні витрати на реалізацію проекту відкриття реабілітаційного центру  
ГО «Сучасний центр реабілітації для військових  
«Нове життя» у розрахунку на 5 років\***

| Статті витрат                         | Всього            |
|---------------------------------------|-------------------|
| <b>Змінні витрати</b>                 | <b>5 575 406</b>  |
| Закупівля витратних матеріалів        | 5 462 906         |
| Оплата електроенергію                 | 112 500           |
| <b>Постійні витрати</b>               | <b>25 629 900</b> |
| Оплата праці                          | 18 620 000        |
| ЄСВ                                   | 4 096 400         |
| Комунальні платежі                    | 60 000            |
| Оренда                                | 2 400 000         |
| Непередбачувані витрати               | 90 000            |
| Реклама                               | 134 000           |
| Оплата за опалення                    | 142 500           |
| Витрати на послуги зв'язку та охорони | 87 000            |
| Амортизація                           | 1 011 071         |
| <b>Всього</b>                         | <b>32 216 377</b> |

Джерело: \*Сформовано автором.

Витрати на проект є одним із найважливіших елементів плану організації реабілітаційного центру. Необхідно розрізняти постійні і змінні витрати, детально розраховувати на весь період реалізації проекту щодо його відкриття та діяльності.

Реалізація проекту реабілітаційного центру включає щомісячні постійні витрати (ті, що безпосередньо не змінюються при збільшенні чи зменшенні

кількості послуг з реабілітації) та змінні витрати (розмір яких безпосередньо залежить від обсягу наданих послуг з реабілітації).

Динаміка загальних витрат свідчить про зміни в обсязі та структурі витрат центру протягом періоду реалізації проекту.

Це дозволяє оцінити ефективність фінансового управління, а також виявити фактори, які впливають на зміну витрат (рисунок 2.1).

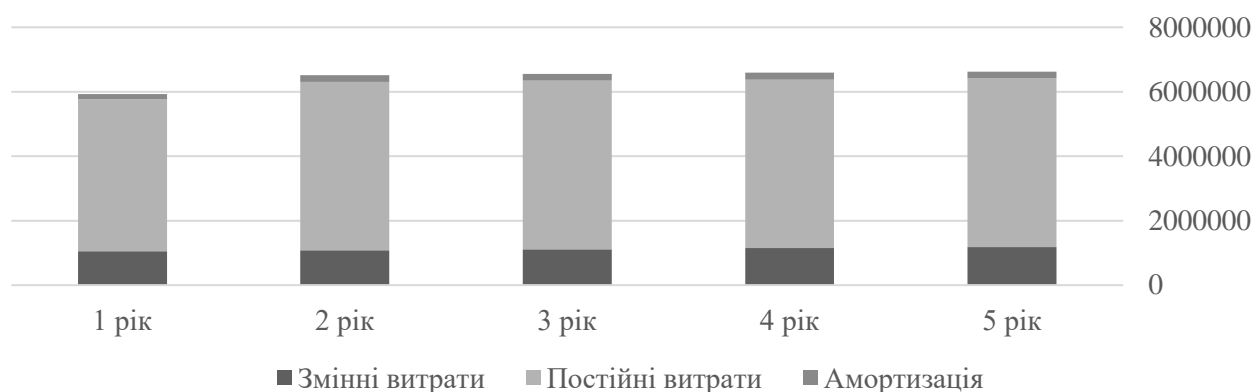


Рис. 2.1. Динаміка витрат по проекту відкриття реабілітаційного центру ГО «Сучасний центр реабілітації для військових «Нове життя», грн\*

Джерело: \*Побудовано автором.

Дані на рисунку 2.1 свідчать про тенденцію до незначного зростання динаміки видатків. Постійні витрати збільшуються з кожним роком реалізації проекту, оскільки відображають заробітну плату, орендну плату за приміщення, сплату одноразового соціального внеску, а також збільшення інших витрат.

Аналіз динаміки загальних витрат дозволяє керівництву центру ухвалювати обґрунтовані рішення щодо оптимізації витрат, підвищення результативності діяльності та прогнозування результатів діяльності у майбутньому.

Динаміка щомісячних витрат проекту вказує на те, як змінюються витрати в процесі його реалізації (рисунок 2.2).

Динаміка щомісячних витрат вказує на величину їх змін залежно від часу, статей витрат, прогнозування майбутніх потреб фінансування, визначення потенційних витрат та потреби в оптимізації ресурсів. Дані рисунка 2.2 свідчать, що перші місяці витрат мають нижче значення за рахунок того, що перші 2 місяці

зарплату отримує керівник, адміністратор, лікарі, які складають протоколи та список обладнання, а також технічний персонал. Далі щомісячні випрати приймають тенденцію до збільшення.

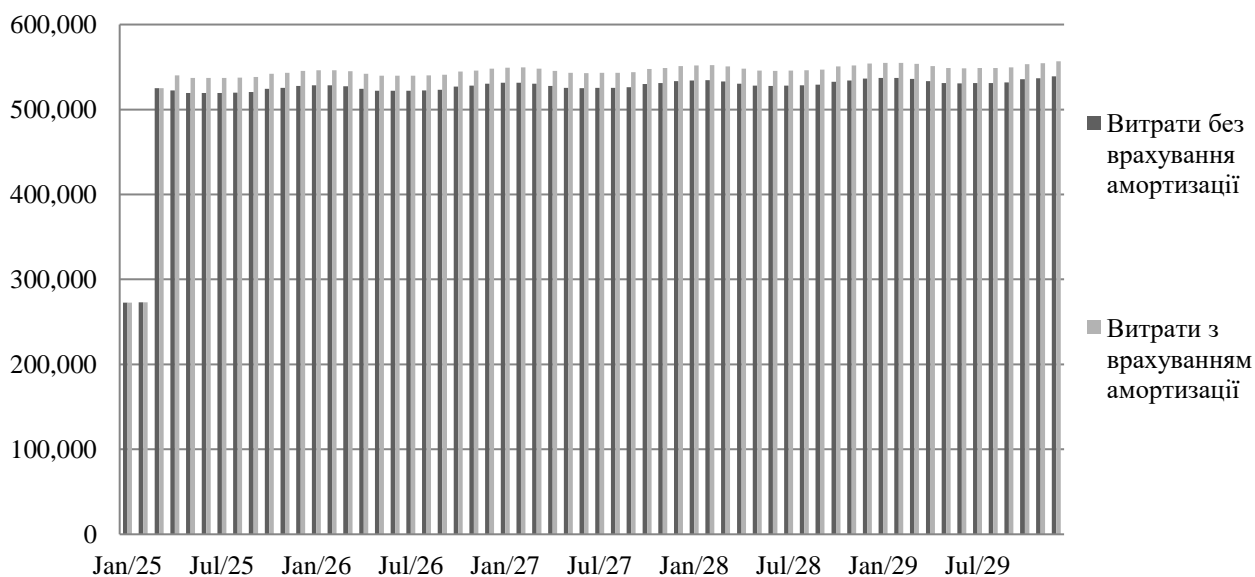


Рис. 2.2. Динаміка щомісячних витрат по проекту відкриття реабілітаційного центру ГО «Сучасний центр реабілітації для військових «Нове життя», грн\*

Джерело: \*Побудовано автором.

Отже, аналіз та оцінка щомісячних витрат – це важливий інструмент для контролю фінансів проекту та своєчасного коригування стратегії його виконання.

Структуру витрат реалізації проекту відкриття реабілітаційного центру представлено на рисунку 2.3.

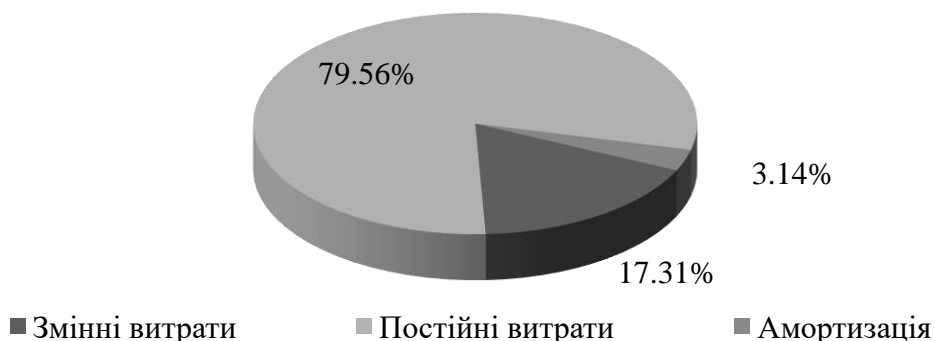


Рис. 2.3. Структура витрат по проекту відкриття реабілітаційного центру ГО «Сучасний центр реабілітації для військових «Нове життя», грн, %\*

Джерело: \*Побудовано автором.

Структура постійних та змінних витрат вказує на те, як витрати центру змінюються залежно від обсягу надаваних реабілітаційних послуг. Вона важлива для аналізу фінансової стійкості щодо забезпечення діяльності реабілітаційного центру.

Дані рисунка 2.3 свідчать про те, що частка постійних витрат в структурі загальних витрат має найбільше значення і складає 79,56%. Велика частка постійних витрат в структурі загальних витрат свідчить про те, що підприємство має високий рівень фіксованих витрат, які не залежать від обсягу надаваних послуг.

Амортизація в структурі витрат вказує на частину витрат центру, що відноситься до знецінення та зношення основних засобів та нематеріальних активів протягом їх експлуатації. Амортизація є витратами, які розподіляються на 5 років і відображаються в бухгалтерії, щоб відобразити реальне зменшення вартості активів. Це дозволяє реабілітаційному центру враховувати знос основних засобів у своїй фінансовій звітності, не здійснюючи одноразових витрат на момент придбання або введення в експлуатацію.

Таким чином, амортизація має важливу роль у формуванні загальної структури витрат діяльності реабілітаційного центру і впливає на:

- витрати на діяльність (амортизація включається до складу витрат, пов'язаних зі зносом реабілітаційного обладнання, що впливає на собівартість послуг);

- інвестиційне планування – правильне планування амортизаційних витрат дозволяє ефективно використовувати ресурси для оновлення та заміни основних засобів.

У структурі витрат амортизація часто відображається окремо, як витрати на знос основних засобів і нематеріальних активів, і є ключовим елементом фінансового управління підприємством.

Динаміка щомісячних амортизаційних відрахувань проекту відкриття реабілітаційного центру ГО «Сучасний центр реабілітації для військових «Нове життя» представлено на рисунку 2.4.

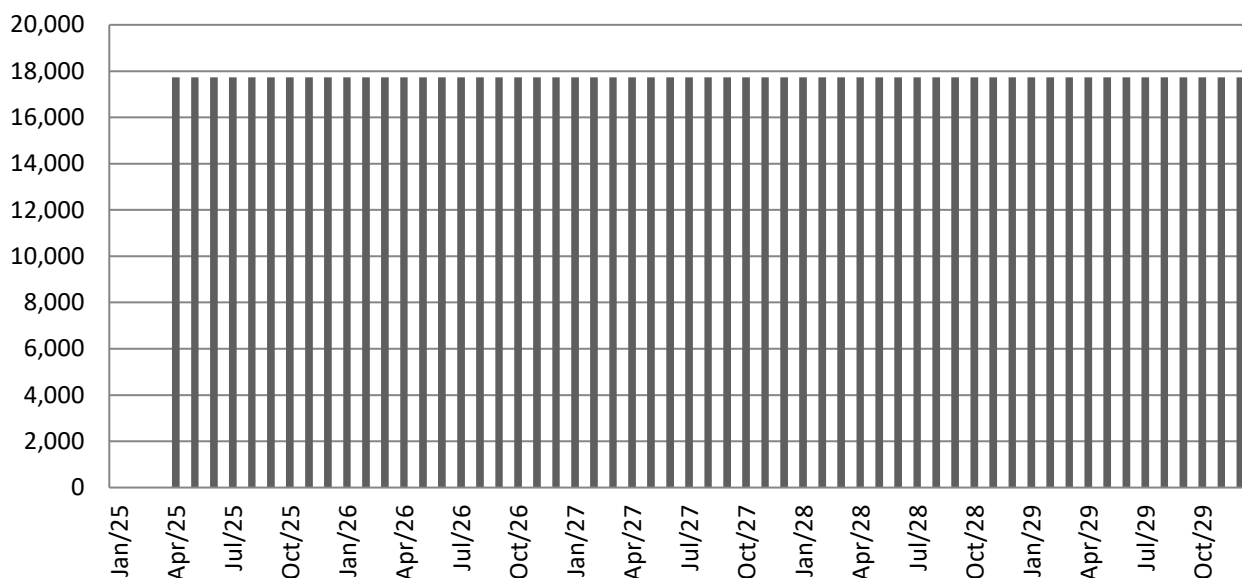


Рис. 2.4. Динаміка щомісячних амортизаційних відрахувань по проекту відкриття реабілітаційного центру ГО «Сучасний центр реабілітації для військових «Нове життя», грн\*

Джерело: \*Побудовано автором.

Дані рисунка 2.4 вказують на стабільні щомісячні амортизаційні відрахування протягом реалізації проекту. Це вказує на використання рівномірної методики амортизації.

Отже, аналізуючи щомісячну динаміку амортизаційних відрахувань, можна оцінити не лише технічні аспекти амортизації, а й її вплив на фінансові показники проекту.

Структура інвестиційних витрат проекту вказує на розподіл коштів, які необхідно витратити на різні етапи реалізації проекту, а також на конкретні статті витрат. Це дозволяє оцінити, як будуть використовуватися інвестиції та як вони сприятимуть досягненню цілей проекту.

Структура інвестиційних витрат реалізації проекту з відкриття реабілітаційного центру ГО «Сучасний центр реабілітації для військових «Нове життя» представлено на рисунку 2.5.

Найбільша частка інвестиційних витрат проекту складають оборотні кошти.



Рис. 2.5. Структура інвестиційних витрат проекту з відкриття реабілітаційного центру ГО «Сучасний центр реабілітації для військових «Нове життя», грн, % \*

Джерело: \*Побудовано автором.

Динаміка інвестиційних витрат (рис. 2.6) свідчить про зацікавленість і підтримку інвесторів. Зниження рівня інвестиційних витрат свідчить про стабільність функціонування центру в динаміці.

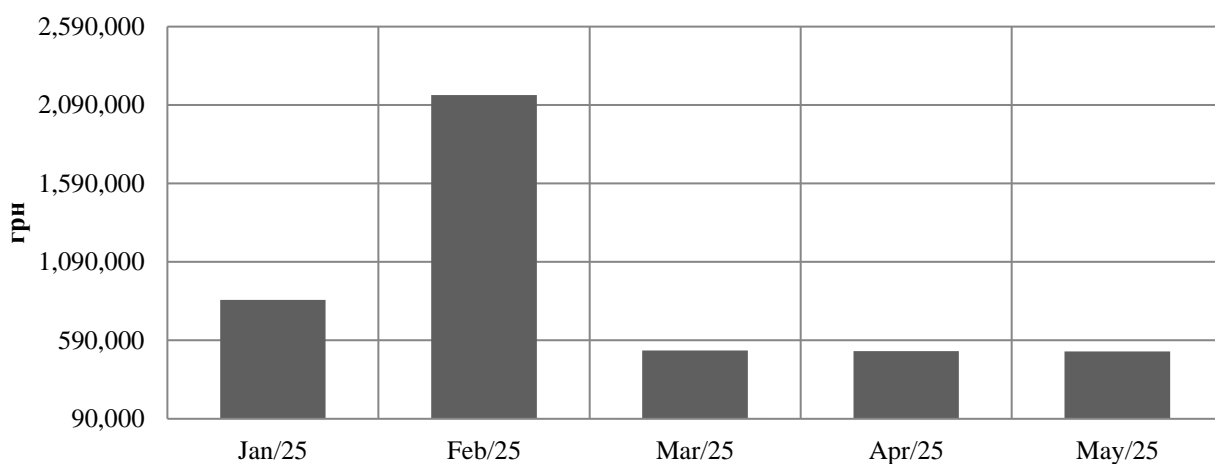


Рис. 2.6. Динаміка інвестиційних витрат бізнес-проекту з відкриття реабілітаційного центру ГО «Сучасний центр реабілітації для військових «Нове життя»\*

Джерело: \*Побудовано автором.

Аналіз проекту з відкриття реабілітаційного центру свідчить про його актуальність, результативність та соціальну спрямованість. Реабілітаційний центр для військових є надзвичайно важливим і актуальним для сучасного суспільства, оскільки він може забезпечити підтримку тим, хто служив у зоні бойових дій. Успішна реалізація такого проекту потребує комплексного підходу, грамотного планування, залучення досвідчених спеціалістів і постійної підтримки з боку держави та громадських ініціатив.

## РОЗДІЛ 3. ПРОПОЗИЦІЇ З РЕАЛІЗАЦІЇ БІЗНЕС ПЛАНУ

### 3.1. Управління ризиками проекту

У ринковій економіці ризик є невід'ємною частиною бізнесу. Невизначеність робить неможливим уникнути ризику. Планування та реалізація проекту відбуваються в умовах невизначеності, породженої змінами внутрішнього та зовнішнього середовища. Невизначеність, пов'язана з можливістю виникнення несприятливих умов, ситуацій і наслідків під час реалізації проекту, називається ризиком. Ризик – це складна економіко-управлінська категорія, у визначенні якої існує ряд протиріч. Управління ризиками – це процес реагування на події ризику та зміни під час виконання проекту.

Найпоширенішою характеристикою ризику є загроза або небезпека невдачі в тій чи іншій діяльності, небезпека несприятливих наслідків, змін у зовнішньому середовищі, які можуть призвести до втрати ресурсів, збитків, а також небезпека, проти якої необхідно боротися.

Основними проблемами реабілітаційних центрів може бути низький рівень сервісу і відсутність попиту на послугу. У першому випадку наявність некваліфікованих співробітників. На якості обслуговування позитивно позначаються: ретельний підбір кадрів; профільна освіта у претендентів вакансій; практичний досвід роботи; особистісні якості - терпимість, доброта, комунікабельність, відповідальність.

У другому випадку може складати ризик слабка аналітика на етапі планування. Відсутність клієнтів – серйозна проблема, яку складно вирішити, якщо у регіоні немає достатнього попиту на ці послуги.

Управління ризиками проекту відкриття реабілітаційного центру є важливою складовою процесу забезпечення його успішного запуску та функціонування. Відкриття такого центру передбачає як фінансові, так і

соціальні та юридичні аспекти, тому потрібно систематично і детально оцінювати потенційні загрози, а також розробляти стратегії для їх мінімізації або уникнення.

Основні етапи процесу управління ризиками проекту відкриття реабілітаційного центру включають:

1. Ідентифікація ризиків – першим кроком є виявлення всіх можливих ризиків, які можуть вплинути на проект. Це можуть бути:

– фінансові ризики (непередбачувані витрати, відсутність достатнього фінансування, недостатня кількість клієнтів);

– юридичні ризики (неправильне оформлення ліцензій та дозволів, зміни в законодавстві, які можуть вплинути на діяльність центру);

– операційні ризики (недостатня кваліфікація персоналу, помилки в організації процесів реабілітації, ризики безпеки пацієнтів);

– ризики репутації (негативні відгуки, недовіра до нової установи);

– ризики, пов'язані з місцезнаходженням (відсутність доступу до транспорту, недостатня інфраструктура);

2. Оцінка ризиків – після ідентифікації ризиків необхідно оцінити їх імовірність та можливий вплив на проект. Це дозволить визначити, які ризики є найбільш критичними і потребують негайного вирішення. Оцінка зазвичай проводиться за допомогою таких критеріїв, як:

– імовірність ризику (низька, середня, висока);

– вплив ризику (незначний, середній, критичний).

3. Розробка стратегії управління ризиками – для кожного визначеного ризику потрібно розробити стратегію його управління:

– уникнення ризику: змінити план або умови, щоб уникнути виникнення ризику;

– зменшення ризику: вжити заходів для мінімізації ймовірності та наслідків ризику;

– прийняття ризику: інколи ризик неможливо уникнути, і тоді його просто приймають за умови підготовленості до реагування;

– передача ризику: передати частину ризиків стороннім партнерам, наприклад, через страхування або аутсорсинг.

4. Моніторинг та контроль – після того, як заходи щодо управління ризиками впроваджені, необхідно постійно моніторити їх ефективність. Це включає:

- перевірку того, як знижуються ймовірність і вплив ризиків;
- оцінку нових ризиків, що можуть з'явитися в процесі реалізації проекту;
- регулярні наради команди для обговорення поточних ризиків і змін у стратегії управління.

5. Підготовка до кризових ситуацій – незважаючи на всі зусилля, деякі ризики можуть здійснитися. Тому важливо мати плани дій на випадок кризових ситуацій:

- оперативна реакція на надзвичайні ситуації, що стосуються здоров'я пацієнтів чи персоналу;
- запасні варіанти фінансування у разі дефіциту коштів;
- плани реагування на негативні публікації чи соціальні медіа-кризи.

До важливих аспектів управління ризиками в проекті відкриття реабілітаційного центру необхідно віднести:

- інвестиції в кваліфікацію персоналу та тренінги – це допоможе мінімізувати операційні ризики та підвищить якість надання послуг;
- забезпечення юридичної підтримки – для правильного оформлення документів, ліцензій та забезпечення відповідності нормам;
- постійна комунікація з місцевими органами влади – для зменшення ризиків, пов'язаних із змінами в законодавстві та отриманням дозволів.

Управління ризиками є динамічним і постійним процесом, який потребує постійної адаптації до змінних умов проекту та зовнішнього середовища.

### 3.2 Розробка заходів з покращення реалізації проекту

Сьогодні, на тлі широкомасштабного військового вторгнення РФ проти України, актуальною є проблема створення ефективної системи реабілітаційних установ в Україні та системи професійної підготовки фахівців у сфері відновлення здоров'я та працездатності військовослужбовців. Потреба у новітніх реабілітаційних центрах відновлення фізичного, психологічного здоров'я військовослужбовців та їх родин є дуже затребуваною для українського суспільства.

Відкриття реабілітаційного центру для військових – це важлива і благородна ініціатива, яка потребує ретельного планування та врахування багатьох аспектів. Основними пропозиціями, які можуть допомогти вдосконалити цей проект можуть бути наступні:

#### 1. Індивідуалізований підхід до реабілітації:

– персоналізовані програми – передбачають розробку індивідуальних планів реабілітації, що включають фізичну терапію, психологічну підтримку та медичне обслуговування, з урахуванням специфічних потреб кожного військового;

– мультидисциплінарні команди – передбачають створення команд з різних спеціальностей (лікарі, психотерапевти, фізіотерапевти, соціальні працівники), які працюватимуть разом над реабілітацією кожного пацієнта.

#### 2. Психологічна підтримка та психосоціальна реабілітація:

– психологічні тренінги та терапії – враховуючи, що військові можуть зазнати стресових ситуацій, важливо забезпечити різноманітні методи психологічної підтримки (психотерапія, арт-терапія, тренінги з емоційної стійкості);

– групи підтримки передбачає організацію груп для обміну досвідом, де ветерани можуть підтримувати одне одного в процесі адаптації до цивільного життя.

#### 3. Фізична реабілітація:

- сучасне обладнання – інвестування в найновіше обладнання для фізичної реабілітації, таке як тренажери для відновлення рухливості, протези, спеціальні апарати для відновлення після травм;

- спортивні програми – впровадження адаптованих спортивних занять, які допомагають відновити фізичну форму, полегшити стрес та покращити загальний стан здоров'я.

#### 4. Соціальна адаптація та трудова реабілітація:

- навчання новим професіям – пропонування курсів перекваліфікації для ветеранів, щоб вони могли освоїти нові навички і знайти роботу в цивільному житті;

- стажування та партнерства з бізнесом – передбачається налагодження співпраці з компаніями для забезпечення можливості працевлаштування або стажування для учасників програми;

- соціальні працівники та наставники – передбачається надання підтримки ветеранам через соціальних працівників, які допоможуть з документами, житлом, пошуком роботи та інтеграцією в суспільство.

#### 5. Медичне обслуговування та реабілітація:

- центр для посттравматичних стресових розладів (ПТСР) – спеціалізовані програми для лікування ПТСР і травм, які виникають після бойових дій;

- медичні послуги 24/7 – забезпечення доступу до медичних послуг цілодобово для ветеранів, які потребують термінової допомоги.

#### 6. Технічна підтримка та інновації:

- використання телемедицини – для ветеранів, які не можуть бути постійно присутніми в центрі, можна організувати сеанси консультацій через відео зв'язок;

- інтеграція новітніх технологій – використання віртуальної реальності (VR) або іншого сучасного обладнання для лікування ПТСР або реабілітації після травм.

#### 7. Інфраструктура та комфорт:

- зручні умови для проживання – створення комфортних і затишних умов

для перебування військових у реабілітаційному центрі, враховуючи потреби фізичної та психологічної реабілітації;

– зелені зони та території для відпочинку – оскільки природа може мати лікувальний ефект, на території центру можна облаштувати парки або зони для прогулянок, що сприятимуть релаксації та зниженню рівня стресу.

#### 8. Партнерства та співпраця:

– співпраця з громадськими організаціями – спільна робота з неурядовими організаціями та фондами, які займаються підтримкою ветеранів, для забезпечення додаткових ресурсів та допомоги;

– залучення міжнародних партнерів – можливість отримання фінансування та підтримки від міжнародних організацій, які спеціалізуються на реабілітації військових.

#### 9. Інформаційна підтримка та комунікація:

– інформаційна кампанія – поширення інформації про центр через медіа, соцмережі, форуми для ветеранів з метою залучення до програми та підтримки серед громадськості;

– контакт-центр – створення гарячої лінії або онлайн платформи для консультацій та реєстрації на програми реабілітації.

#### 10. Залучення сімей військових:

– підтримка сімей – включення програм для сімей військових, які також можуть мати труднощі в процесі адаптації після повернення їхніх рідних із зони бойових дій;

– семінари та тренінги для родичів – проведення освітніх програм для сімей, щоб допомогти їм краще розуміти і підтримувати військових в процесі їхнього відновлення.

Ідея відкриття реабілітаційного центру для військових є важливою для їхньої фізичної та психологічної адаптації після служби. Однак успіх такого проекту залежить від інтеграції різних аспектів: медичних, психологічних, соціальних та професійних. Ретельне планування і створення комплексного підходу допоможуть забезпечити ефективну підтримку для військових, щоб вони

могли адаптуватися до цивільного життя після служби та отримати необхідну допомогу для відновлення здоров'я.

## ВИСНОВКИ

Проведені дослідження у магістерській кваліфікаційній роботі стосувалися узагальнення теоретичних аспектів щодо розробки проекту відкриття реабілітаційного центру та розробка практичних рекомендацій щодо його організації, реалізації та подальшого розвитку. Основні результати виконаного дослідження полягають у наступному:

1. Встановлено, що поряд із постійною тенденцією погіршення стану здоров'я населення, початок повномасштабного військового вторгнення в Україну сприяв загибелі великої кількості населення та появі осіб із фізичними та психологічними травмами, які потребують комплексного підходу до реабілітації та поліпшення їх життєдіяльності. Реабілітаційна допомога є важливою складовою соціальної сфери держави. Ініціатива ВООЗ «Реабілітація-2030» визначає основні пріоритетні напрями діяльності на національному рівні щодо посилення, насамперед, медичної складової у сфері надання реабілітаційних послуг. Реабілітація – комплекс заходів, яких потребує особа, яка зазнає або може зазнати обмеження повсякденного функціонування внаслідок стану здоров'я або старіння у взаємодії з її середовищем.

Реабілітація хворих, інвалідів та поранених під час бойових дій – довготривалий процес, який потребує кваліфікованих спеціалістів різного профілю, розширення державних програм, активної участі сучасних технологій у реабілітаційному процесі та створення центрів сучасних універсальних центрів реабілітації. Встановлено послідовність реабілітаційних заходів та соціальний аспект такої діяльності, який визначається не тільки як відновлення здоров'я хворого, а й як відновлення соціального статусу індивідів, що потребують відповідної адаптації.

2. Сьогодні в Україні координацію та фінансування реабілітаційних послуг здійснюють центральні органи виконавчої влади: Міністерство охорони здоров'я України, Міністерство соціальної політики України, Міністерство освіти і науки України, Міністерство оборони України, Міністерство внутрішніх справ

України, Національна гвардія України, Служба безпеки України та інші.

Починаючи із 2018 року Національна служба здоров'я України перейшла на новий механізм фінансування медичних послуг, у тому числі й послуг з реабілітації, проте масштабне військове вторгнення стало значним викликом для всієї медичної системи України. Щоб зробити реабілітаційну допомогу доступнішою, наприкінці 2022 року програму медичних гарантій розширили новими пакетами: «Реабілітаційна допомога дорослим і дітям в стаціонарних умовах» та «Реабілітаційна допомога дорослим і дітям в амбулаторних умовах».

Встановлено, що прийняття спеціального Закону Про реабілітацію НСЗУ внесла суттєві зміни до переліку спеціалістів, які беруть участь у медичній реабілітації, зокрема ерготерапевтів, фізіотерапевтів, психологів, терапевтів та логопедів. Це стало важливим кроком у розвитку міждисциплінарної підтримки пацієнтів. Сьогодні в Україні існують державні та приватні заклади реабілітації для осіб з інвалідністю різного підпорядкування. Станом на 18 серпня 2023 року Національна служба здоров'я повідомляє, що в Україні укладено договори «Реабілітаційна допомога дітям і дорослим в амбулаторних умовах» та «Реабілітаційна допомога дітям і дорослим в стаціонарних умовах» з 421 закладом по всій країні. З них 262 заклади надають стаціонарну реабілітаційну допомогу. За даними соціологічних досліджень станом на вересень–жовтень 2023 року Київським міжнародним інститутом соціології встановлено ряд існуючих проблем та потреб серед осіб, які потребують реабілітації. Потребу в реабілітаційних послугах визнали три чверті опитаних (73%). Найчастіше респонденти вказували про допомогу психолога (55%) і фізичну терапію (41%), 14% вказували про ерготерапію, 11% про терапію мови та мовлення.

3. Встановлено, що першою і основною причиною для започаткування медичної реабілітації стала Перша світова війна. У медицині термін «реабілітація» почав використовуватися для людей з фізичними обмеженнями в 1918 році, коли в Нью-Йорку був заснований Інститут Червоного Хреста для інвалідів. У 40-х роках ХХ ст. найбільша увага приділялася моніторингу хворих і постраждалих, з 1950-х років поглибилося розуміння інтеграції інвалідів у

суспільство, а в 1970-1980-х ця орієнтація була спрямована на адаптацію до зовнішнього середовища людей з фізичними обмеженнями та вирішення проблеми професійної адаптації. Усі ці процеси сформували модель реабілітаційної медицини на основі показника якості життя, де пацієнт оцінює своє фізичне, психічне та соціальне благополуччя.

У країнах Європейського Союзу медична реабілітація є окремою та незалежною медичною спеціальністю, спрямованою на сприяння фізичному та когнітивному функціонуванню, діяльності, участі та модифікації особистого та оточуючого середовища. Фахівці з медичної реабілітації застосовують комплексний підхід до роботи з людьми з гострими та хронічними захворюваннями. Встановлено, що передовими країнами, які мають потужну систему реабілітації військових, які зіштовхнулися з проблемою «фронтових поколінь» є США та Ізраїль. Вони показали, що питання реабілітації постраждалих є комплексною проблемою, яка входить до компетенції держави та ставить перед собою велику соціальну небезпеку. Програми реабілітації Ізраїлю та США передбачають гарантування подальшого працевлаштування та юридичну підтримку військовослужбовців. Крім того, штати повністю фінансують програми протезування для військових. Ізраїль має найефективнішу систему психологічної реабілітації військовослужбовців і саме в цій країні організація психологічної допомоги військовослужбовцям, ветеранам та членам їхніх сімей є найкращою у світі.

4. Розроблено проект відкриття реабілітаційного центру, концепція якого полягає у створенні детального плану дій щодо успішного впровадження реабілітаційних послуг військовослужбовцям, які отримали фізичні та психологічні травми. Ключові етапи концепції проекту надання реабілітаційних послуг можуть включати наступні складові: аналіз ринку надання реабілітаційних послуг; вивчення попиту на реабілітаційні послуги, визначення цільової аудиторії, вивчення конкурентного середовища та тенденцій змін у ньому; вибір місця розташування; вибір основних послуг, які підходять для конкретної цільової аудиторії; планування процесу діяльності реабілітаційного

центру; маркетинг реабілітаційних послуг; розробка інвестиційного плану; управління ризиками; визначення перспективного розвитку проекту.

Відкриття реабілітаційного центру для військових має суттєві переваги, які сприяють не тільки відновленню здоров'я військових, а й загальному покращенню соціальної та психологічної ситуації в країні. До основних переваг відносяться: фізична реабілітація та відновлення здоров'я; психологічна підтримка; соціальна адаптація; покращення морального стану; профілактика нових травм і захворювань; зниження навантаження на медичну систему; покращення іміджу держави та підтримка ветеранів; зниження рівня соціальної напруги; підвищення ефективності служби.

5. Визначено загальну характеристику бізнесу відкриття реабілітаційного центру для військових. Мета проекту – відкриття реабілітаційного центру для військових щодо створення спеціалізованого медико-соціального закладу, який надаватиме всебічну підтримку ветеранам та військовослужбовцям, які постраждали під час виконання своїх обов'язків. Головною метою є забезпечення фізичної, психологічної та соціальної реабілітації для ефективного повернення військових до повноцінного життя після травм, стресів і психологічних розладів, отриманих під час служби.

6. Здійснено аналіз конкурентного середовища ринку реабілітаційних послуг та визначено потенційних споживачів, що є важливим фактором у поліпшенні роботи центру на етапі розвитку. Необхідність дослідження ринку реабілітаційних послуг зумовлена тим, що в умовах військового вторгнення велика кількість військових отримали складні фізичні та психологічні травми. Це потребує достовірної повної інформації про їх потреби, методи та способи здійснення реабілітації. Сьогодні в Україні понад 360 закладів охорони здоров'я мають контракти з НСЗУ на надання реабілітаційних послуг. Агентство США з міжнародного розвитку (USAID) розпочало новий проект «Реабілітація в Україні» (Rehab4U). США виділили на проект 40 млн доларів що є найбільшою інвестицією американського уряду у фізичну реабілітацію в Україні. Найбільша національна мережа реабілітаційних центрів для поранених військових

RECOVERY була заснована Віктором та Оленою Пінчуками задля допомоги Силам безпеки й оборони України.

В результаті запропонованого проекту буде створений реабілітаційний центр щодо надання реабілітаційних послуг військовослужбовцям, які зазнали фізичних та психологічних травм. Створення маркетингового плану для відкриття реабілітаційного центру для військових є важливим етапом у забезпеченні успішного запуску та підтримки проекту. Цей план допоможе не тільки успішно запуснути реабілітаційний центр для військових, але й створити стабільну репутацію серед пацієнтів та партнерів.

7. Розроблено виробничий план проекту з відкриття реабілітаційного центру для військових. Розраховано загальні інвестиційні витрати проекту та проаналізовано основні потреби та етапи процесу надання реабілітаційних послуг. Встановлено, що при виборі місця розташування центру слід звернути увагу на наявність поблизу медичної установи – поліклініки. Такий підхід дозволить забезпечити зручність в одержанні реабілітаційних послуг для військовослужбовців та забезпечити центр більшою кількістю потенційних споживачів послуг.

8. Здійснено розрахунки загальних витрат, які необхідні для відкриття та діяльності реабілітаційного центру, а також потреби у фінансуванні подальшої діяльності. Реабілітаційний центр працюватиме як громадська організація і не має на меті отримання прибутку. Це потребує залучення коштів на відкриття та реалізацію проекту від волонтерських організацій, державної підтримки та грантових проектів. Існує ряд донорських програм та грантових програм щодо відкриття власної справи, відкриття неприбуткової організації. Ряд таких пропозицій представлено на платформі [Granty.org.ua](http://Granty.org.ua). Важливим аспектом щодо стабільного фінансування роботи центру є співпраця реабілітаційного центру з іншими установами: координація з медичними закладами, соціальними службами, волонтерськими організаціями та державними структурами.

Аналіз проекту з відкриття реабілітаційного центру свідчить про його актуальність, результативність та соціальну спрямованість. Реабілітаційний

центр для військових є надзвичайно важливим і актуальним для сучасного суспільства, оскільки він може забезпечити підтримку тим, хто служив у зоні бойових дій. Успішна реалізація такого проекту потребує комплексного підходу, грамотного планування, залучення досвідчених спеціалістів і постійної підтримки з боку держави та громадських ініціатив.

9. Сьогодні, військове вторгнення сприяє появі ризиків у будь-якій сфері діяльності. Встановлено, що основними проблемами реабілітаційних центрів може бути низький рівень сервісу і відсутність попиту на послугу. На якості обслуговування позитивно позначаються: ретельний підбір кадрів; профільна освіта у претендентів вакансій; практичний досвід роботи; особистісні якості - терпимість, доброта, комунікабельність, відповідальність. Відкриття такого центру передбачає як фінансові, так і соціальні та юридичні аспекти, тому потрібно систематично і детально оцінювати потенційні загрози, а також розробляти стратегії для їх мінімізації або уникнення. Встановлено, що до основних ризиків, які можуть вплинути на проект відносяться: фінансові ризики; юридичні ризики; операційні ризики; ризики репутації; ризики, пов'язані з місцезнаходженням.

10. Сьогодні потреба у новітніх реабілітаційних центрах відновлення фізичного, психологічного здоров'я військовослужбовців та їх родин є дуже затребуваною для українського суспільства. Основними пропозиціями, які можуть допомогти вдосконалити цей проект можуть бути наступні: індивідуалізований підхід до реабілітації: персоналізовані програми, мультидисциплінарні команди; психологічна підтримка та психосоціальна реабілітація: психологічні тренінги та терапії, групи підтримки; фізична реабілітація: сучасне обладнання, спортивні програми; соціальна адаптація та трудова реабілітація: навчання новим професіям, стажування та партнерства з бізнесом, соціальні працівники та наставники; медичне обслуговування та реабілітація: центр для посттравматичних стресових розладів (ПТСР), медичні послуги 24/7; технічна підтримка та інновації: використання телемедицини, інтеграція новітніх технологій; інфраструктура та комфорт: зручні умови для

проживання, зелені зони та території для відпочинку; партнерства та співпраця: співпраця з громадськими організаціями, залучення міжнародних партнерів; інформаційна підтримка та комунікація: інформаційна кампанія, контакт-центр; залучення сімей військових: підтримка сімей, семінари та тренінги для родичів.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Актуальна інформація з реабілітації. Міністерство охорони здоров'я України. URL: <https://moz.gov.ua/uk/aktualna-informacija-z-reabilitacii> (дата звернення: 25.09.2024 р.)
2. Баско А. В., Собакарь А. О., Миронюк С. А. Методика реабілітації військовослужбовців, стан функціонування та розвиток реабілітаційних центрів як один із напрямів діяльності органів місцевого самоврядування. *Rehabilitation & Recreation*. 2024. №1. Вип. 18. С. 78–93.
3. Башкін І., Макарва Е., КавакзеРізікь А. Роль і місце фізичної реабілітації у загальній системі охорони здоров'я населення. *Теорія і методика фізичного виховання і спорту*. 2006. № 3. С. 25–29. URL: (дата звернення: 22.09.2024 р.)
4. Берлінець І. А. Зарубіжний досвід у сфері медичної реабілітації: перспективи використання в Україні. *Державне управління: удосконалення та розвиток*. 2019. №4. URL: <http://www.dy.nayka.com.ua/?op=1&z=1416> (дата звернення: 20.09.2024 р.)
5. Бізнес-план створення реабілітаційного центру. Impulse consulting. URL: <https://www.impulse-consulting.com.ua/biznes-plan-stvorenniya-reabilitac-zijnogo-czentru/> (дата звернення: 22.09.2024 р.)
6. Бісмач О. В. Особливості організації діяльності реабілітаційних закладів в Україні. *Освітологічний дискурс*. 2015. №4 (12). С. 1–10.
7. Берко В. Г. Становлення і розвиток реабілітації загалом і фізичної реабілітації зокрема. Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами: збірник наукових праць. 2007. №4 (46). URL: <https://ap.uu.edu.ua/article/308> (дата звернення: 22.09.2024 р.)
8. Боряк О. В. Центри реабілітації в Україні: реалії та перспективи. *Inclusion and Diversity*. 2024. Випуск 3. URL: <https://journals.spu.sumy.ua/index.php/inclusion/article/view/200> (дата звернення: 21.09.2024 р.)

9. Бриндіков Ю. Л. Теоретичні та практичні основи організації реабілітаційної діяльності з комбатантами : навч.-метод. посіб. Хмельницький, 2018. 165 с.

10. Будько О. В Україні понад 360 закладів охорони здоров'я мають контракти з НСЗУ на надання реабілітаційних послуг. Еспресо. URL: <https://espresso.tv/zdorovya-v-ukraini-ponad-360-zakladiv-okhoroni-zdorovya-mayut-kontrakti-z-nszu-na-nadannya-reabilitatsiynikh-poslug-lyashko> (дата звернення: 28.09.2024 р.)

11. Вдовіченко О., Соколова І., Педченко О., Степанова С., Фролова О. Психологічна реабілітація і супровід ветеранів війни: досвід Ізраїлю. *Zeszyty naukowe wyższej szkoły technicznej w katowicach*. 2023, No. 16. S. 107–118.

12. Відкриття реабілітаційного центру в Україні: що потрібно знати. URL: <https://licenseoffice.com.ua/blog/2024/05/12/vidkryttya-reabilitatsiynogo-tsentru-v-ukrayini-shcho-potribno-znaty/> (дата звернення: 28.09.2024 р.)

13. Вишневецьки Д. Як у США повертають до мирного життя солдатів, які повернулися з війни. URL: <https://kp.ua/ua/life/a669399-jak-u-ssha-povertajut-do-mirnoho-zhittja-soldativ-jaki-povernulisja-z-vijni> (дата звернення: 22.09.2024).

14. Деліні М.М., Срібнюк М.М. Важливість розвитку центрів реабілітації в Україні в умовах війни. Зб. матеріалів VIII міжнар. наук.-практ. конференції «Інклюзивний розвиток національної економіки: глобальні тенденції, можливості України та роль агропродовольчого сектору, досвід і співпраця з ЄС» (23-24 жовтня 2024 р.). Київ : НУБіП України, 2024. С. 135-136.

15. Івахненко О., Новиков О., Глущенко А. Правовий статус реабілітаційних закладів Міністерства оборони України. *Актуальні проблеми правознавства*. 2024. №2 (38). С. 12–20. URL: <https://appj.wunu.edu.ua/index.php/appj/article/view/1878> (дата звернення: 28.09.2024 р.)

16. Козолис А. Р. Поняття та правова природа реабілітаційних послуг: цивільно-правовий аспект. *Юридичний науковий електронний журнал*. 2023. №3. С. 171–174. URL: [http://lsej.org.ua/3\\_2023/38.pdf](http://lsej.org.ua/3_2023/38.pdf) (дата звернення: 28.09.2024 р.)

17. Конституція України. *Відомості Верховної Ради України*. 1996. №30. С. 141. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text> (дата звернення: 28.09.2024 р.)

18. Крамаренко В. Т. Маркетинг. К. : ЦУЛ, 2003. 257 с.

19. Крупа В.В. Зміст та значення медичної реабілітації у загальній підготовці фахівця з фізичної реабілітації. *Збірник наукових праць Хмельницького інституту соціальних технологій Університету «Україна»*, 2013, С. 126-130. URL: [http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis\\_nbuv/cgiirbis\\_64.exe?I21DBN=LINK&P21DBN=UJRN&Z21ID=&S21REF=10&S21CNR=20&S21STN=1&S21FMT=ASP\\_meta&C21COM=S&2\\_S21P03=FILA=&2\\_S21STR=Znpkhist\\_2013\\_1\\_3\\_1](http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?I21DBN=LINK&P21DBN=UJRN&Z21ID=&S21REF=10&S21CNR=20&S21STN=1&S21FMT=ASP_meta&C21COM=S&2_S21P03=FILA=&2_S21STR=Znpkhist_2013_1_3_1) (дата звернення: 25.09.2024 р.)

20. Лаврук Ю. Найбільша інвестиція уряду США у фізичну реабілітацію в Україні. *Еспресо*. URL: <https://espreso.tv/svit-naybilsha-investitsiya-uryadu-ssha-u-fizichnu-reabilitatsiyu-v-ukraini-startuvav-proekt-rehab4u> (дата звернення: 15.09.2024 р.)

21. Липчук В. В., Дудяк Р. П. Маркетинг: теорія, методика, практика : навч. посіб. К. : Українські технології, 2001. 260 с.

22. Малахов В.О., Кошелева Г.М., Родін О.В. Фізична та реабілітаційна медицина в Україні: проблеми та перспективи. URL: <https://kurort.gov.ua/novini/fizichna-ta-reabilitatsijna-medicsina/> (дата звернення: 20.09.2024 р.)

23. Мисула І. Р., Бакалюк Т. Г., Голяченко А. О., Сидлярук Н. І., Мисула Ю. І., Мисула С. М., Завіднюк Ю. В. Система реабілітації в Україні та шляхи її вдосконалення. *Здобутки клінічної і експериментальної медицини*. 2019. №3. С. 177–182. URL: [http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis\\_nbuv/cgiirbis\\_64.exe?I21DBN=LINK&P21DBN=UJRN&Z21ID=&S21REF=10&S21CNR=20&S21STN=1&S21FMT=ASP\\_meta&C21COM=S&2\\_S21P03=FILA=&2\\_S21STR=Zkem\\_2019\\_3\\_28](http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?I21DBN=LINK&P21DBN=UJRN&Z21ID=&S21REF=10&S21CNR=20&S21STN=1&S21FMT=ASP_meta&C21COM=S&2_S21P03=FILA=&2_S21STR=Zkem_2019_3_28) (дата звернення: 25.09.2024 р.)

24. Мисула І. Р., Вакуленко Л. О. Медична та соціальна реабілітація: навч. посіб. Тернопіль: ТДМУ, 2005. 402 с.

25. Мойса Б. Реабілітація жертв конфлікту. Чи пропонує держава щось, крім становлення інвалідності та милиць? За ред. О. Павліченка, О. Мартинюка. Українська Гельсінська спілка з прав людини. К., 2018. 64 с. URL: <https://www.helsinki.org.ua/wp-content/uploads/2018/12/Reabilitatsiya-zhertv-vijny.pdf> (дата звернення: 23.09.2024 р.)

26. Огляд результатів загальнонаціонального опитування. 29 вересня–9 жовтня 2023 року. Київський міжнародний інститут соціології. URL: <https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/2023-12/overview-research-results.pdf> (дата звернення: 28.09.2024 р.)

27. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19 листопада 1992 року № 2801-ХІІ / Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text> (дата звернення: 23.09.2024 р.)

28. Осьодло В.І., Хміляр О.Ф. Психологічна допомога військовослужбовцям: досвід армії Ізраїлю. *Військова психологія у вимірах війни і миру: проблеми, досвід, перспективи : матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю*. Київ. 2016. С. 80–83.

29. Пашук О. В. Маркетинг послуг: стратегічний підхід : навч. посіб. К.: Професіонал, 2005. 560 с.

30. Питання організації реабілітації у сфері охорони здоров'я: Постанова Кабінету Міністрів України від 3 листопада 2021 року №1268 / Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1268-2021-%D0%BF#Text> (дата звернення: 22.09.2024 р.)

31. Пожидаєв В.В. Фізіотерапія. Організація роботи фізіотерапевтичних кабінетів і відділень в центрах медичної реабілітації та санаторно-курортних закладах. К.: Купріянова О.О., 2006. 320 с.

32. Примачок Л.Л. Історія медицини та реабілітації: навч. посіб. Ніжин : НДУ ім. М. Гоголя, 2014. 104 с.

33. Про затвердження Воєнно-медичної доктрини України : постанова Кабінету Міністрів України від 31.10.2018 № 910 / Верховна Рада України.

Законодавство України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/910-2018-п>  
(дата звернення: 16.09.2024 р.)

34. Про затвердження Положення про організацію роботи санаторно-курортних закладів Збройних Сил України : наказ Міністерства оборони України від 23.02.2014 № 411 / Верховна Рада України. Законодавство України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0995-14#Text> (дата звернення: 20.09.2024 р.)

35. Положення про міністерство оборони України : постанова Кабінету Міністрів України від 26.11.2014 № 671 / Верховна Рада України. Законодавство України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/671-2014-п#Text> (дата звернення: 12.09.2024 р.)

36. Про внесення зміни до Порядку реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2023 році: Постанова Кабінету Міністрів України від 13 червня 2023 року №594 / Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/594-2023-%D0%BF#Text> URL: (дата звернення: 20.09.2024 р.)

37. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення: Закон України від 19 жовтня 2017 року №2168-VIII / Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19#Text> (дата звернення: 22.09.2024 р.)

38. Про затвердження переліків закладів охорони здоров'я, лікарських посад, посад фармацевтів, посад фахівців з фармацевтичною освітою, посад професіоналів у галузі охорони здоров'я, посад фахівців у галузі охорони здоров'я та посад професіоналів з вищою немедичною освітою у закладах охорони здоров'я: наказ Міністерства охорони здоров'я України від 28.10.2002 № 385 / Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0892-02> (дата звернення: 12 вересня 2024 року)

39. Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні: Закон України від 21 березня 1991 року №875-XII / / Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/875-12#Text> (дата звернення: 22.09.2024 р.)

40. Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні: Закон України від 6 жовтня 2005 року №2961-IV / Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2961-15#Text> (дата звернення: 22.09.2024 р.)

41. Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я: Закон України від 3 грудня 2020 року №1053-IX / Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1053-20#Text> (дата звернення: 23.09.2024 р.)

42. Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей: Закон України від 20 грудня 1991 року / Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2011-12#Text> (дата звернення: 22.09.2024 р.)

43. Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту: Закон України від 22 жовтня 1993 року №3551-XII / Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3551-12#Text> (дата звернення: 22.09.2024 р.)

44. Реабілітація поранених військових. *RECOVERY*. URL: <https://recoveryua.org/> (дата звернення: 18.09.2024 р.)

45. Реабілітація військовослужбовців в умовах санаторно-курортних та реабілітаційних закладів: монографія. За заг. ред. Бабова К. Д. Одеса: «Поліграф», 2023. 80 с. URL: [https://kurort.gov.ua/wp-content/uploads/2023/07/monografiya-vijskovosluzhbovczi\\_sajt.pdf](https://kurort.gov.ua/wp-content/uploads/2023/07/monografiya-vijskovosluzhbovczi_sajt.pdf) (дата звернення: 24.09.2024 р.)

46. Реабілітаційні втручання. *Physiopedia*. URL: <https://langs.physio-pedia.com/uk/rehabilitation-interventions-uk/> (дата звернення: 23.09.2024 р.)

47. Реабілітаційні послуги: які вони нині в Україні та світі, і чи змінить ситуацію новий законопроект. *Українська правда*. 2020. 5 серпня. URL: <https://life.pravda.com.ua/health/2020/08/5/241868/> (дата звернення: 25.09.2024 р.)

48. Реабілітаційний центр як бізнес-проект. URL: <https://drukarnia.com.ua/articles/reabilitacii-centr-yak-biznes-proekt-TofcX> (дата звернення: 28.09.2024 р.)

49. Саранча І. Г. Роль центрів соціальної реабілітації у процесі соціалізації осіб з вадами опорно-рухового апарату. *Вісн. Кам'янець-Поділ. нац. ун-ту ім. І. Огієнка. Корекц. педагогіка і психологія*. 2011. Вип. 3. С. 167–172.

50. Сисоєнко І. Міжнародний досвід реабілітації військовослужбовців. *LB.ua Дорослий погляд на світ*. URL: [https://lb.ua/blog/iryna\\_sysoenko/296841\\_mizhnarodniy\\_dosvid\\_reabilitatsii.html](https://lb.ua/blog/iryna_sysoenko/296841_mizhnarodniy_dosvid_reabilitatsii.html) (дата звернення: 20.09.2024 р.)

51. Стасюк О. М. Маркетинг у сфері реабілітаційних послуг : навч. посіб. Л. : ЛДУФК, 2012. 167 с.

52. Хандюк К. Реабілітаційна допомога як складова соціальної сфери української держави. *Публічне управління та місцеве самоврядування*. 2023. Вип.2. С. 99–108. URL: <https://journals.politehnica.dp.ua/index.php/public/article/view/321/287> (дата звернення: 21.09.2024 р.)

53. Шевчук В. І., Яворовенко О. Б., Беляєва Н. М., Шевчук С. В. Реабілітація інвалідів: Монографія. Вінниця: ФОП Данилюк В.Г., 2012. 216 с. URL: <https://dspace.vnmu.edu.ua/bitstream/handle/123456789/3036/%D0%A8%D0%B5%D0%B2%D1%87%D1%83%D0%BA%20%D0%92.%D0%86.%20%D1%82%D0%B0%20%D1%96%D0%BD.%20-%20%D0%A0%D0%B5%D0%B0%D0%B1%D1%96%D0%BB%D1%96%D1%82%D0%B0%D1%86%D1%96%D1%8F%20%D1%96%D0%BD%D0%B2%D0%B0%D0%BB%D1%96%D0%B4%D1%96%D0%B2%20%282012%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (дата звернення: 30.09.2024 р.)

54. Granty.org.ua. *Веб-сайт*. URL: <https://granty.org.ua/granty> (дата звернення: 29.09.2024 р.)

55. Investment management : study guide for students of the specialty “Management”. L.V. Shynkaruk, M.M. Dielini, T.O. Vlasenko, A.V. Dergach. Kyiv : NULES, 2023. 336 p.

56. Rehabilitation 2030: A call for action. URL: <https://www.who.int/publications/m/item/rehabilitation-2030-a-call-for-action> (дата звернення: 26.09.2024 р.)

57. The Core International Human Rights Treaties. URL: <https://www.refworld.org/reference/themreport/ohchr/2014/en/98231> (дата звернення: 22.09.2024 р.)