

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
СУМСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ АГРАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ФАКУЛЬТЕТ ЕКОНОМІКИ І МЕНЕДЖМЕНТУ**

**Кафедра публічного управління та адміністрування**

# **КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА**

**освітній ступінь «Магістр»**

**на тему: Управління діяльністю медичної установи**

Виконала:

студентка спеціальності

073 «Менеджмент»

ОП «Адміністративний менеджмент»

**Бабинець Антоніна Миколаївна**

Керівник:

**Стоволос Надія Борисівна**

Кандидат економічних наук, доцент

Рецензент:

## РОЗДІЛ 1

### ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ДІЯЛЬНІСТЮ МЕДИЧНОЇ УСТАНОВИ

Система охорони здоров'я України неоднорідна і складається з: державної, комунальної та приватної. До системи державного управління входять: Міністерство охорони здоров'я, органи управління охороною здоров'я його суб'єктів, державні лікувально-профілактичні заклади, лікарські та фармацевтичні підприємства тощо.

Муніципальна система включає: місцеві організації управління охороною здоров'я та муніципальні медичні установи, такі як ті, що входять до державної системи охорони здоров'я. До приватної системи охорони здоров'я належать: лікувально-профілактичні заклади та аптеки, власні приміщення, особи, які займаються приватною медичною та фармацевтичною практикою.

Сьогодні пункти донорства крові в Україні бувають комунальними та приватними. Тож ТОВ «СОЦСК» має 25% при обкладі, а 75% у ТОВ «Біофарма», що свідчить про співпрацю приватного сектору. Слід зазначити, що швидкість сучасного інформаційного суспільства та епідеміологічні зміни вимагають швидкого реагування не лише в системі охорони здоров'я, особливо в галузі охорони здоров'я, а й з боку прийняття швидких управлінських рішень. Ці фактори вимагають створення вдосконаленої системи державного управління донорським сектором.

Система державного управління у сфері донорства крові та її компонентів має кілька рівнів: федеральний, регіональний, муніципальний і корпоративний. Його функціонування базується на нормативних правових актах, що передбачають контроль за навчальною діяльністю та адміністративні справи.

Національна система управління на рівні уряду відповідає за розробку та реалізацію прогнозів, стратегій розвитку донорства крові та її компонентів, програм і проектів ДКтаК. Активну роль у цьому процесі відіграли й представники громадських організацій.

Необхідність підвищення соціальної відповідальності компаній за результати їх діяльності в суспільстві призвела до виділення бізнес-стандартів у національній системі управління.

Процес взаємодії суб'єктів управління та населення відповідно до чинних правових актів забезпечується за допомогою організованих громадських обговорень, запитань, проведення цілеспрямованих дискусій тощо.

Крім того, з метою підвищення якості медичних послуг, що надаються людям відповідно до обґрунтованих державних та міжнародних стандартів, передбачені процедури управління у сфері охорони здоров'я та охорони здоров'я. До системи управління донорством крові та її складових входять такі організації: правоохоронні, центральні та вищі органи влади, центри служби крові (рис. 1.1.)



Рисунок 1.1 – Суб'єкти управління у сфері донорства крові та її компонентів

Міністерство охорони здоров'я України є центральним органом управління, що здійснює такі види діяльності у сфері донорства крові та її компонентів:

- розроблення основних напрямів державної політики у сфері охорони здоров'я населення з урахуванням епідеміологічної ситуації в державі;
- розроблення та впровадження нормативно-правових актів у сфері охорони здоров'я населення, донорства крові та її компонентів тощо, контролю ефективності, якості та безпеки лікарських засобів і препаратів, виготовлених із плазми крові донорів тощо;
- здійснення моніторингу, аналізу та оцінки стану здоров'я громадян, зокрема донорів;
- розроблення та реалізація цільових програм у сфері донорства крові та її компонентів;
- здійснення комплексних заходів з навчання медичного персоналу у сфері донорства крові та її компонентів;
- створення та сертифікація донорських служб у сфері охорони здоров'я тощо. Місцеві органи виконавчої влади у сфері донорства - місцеві державні адміністрації та об'єднані територіальні громади здійснюють контроль за дотриманням законодавства у сфері охорони здоров'я та у сфері ДКТК; захищати права і свободи людини і громадянина в галузі охорони здоров'я та у сфері громадської безпеки; контролювати якість надання медичних послуг тощо. Центри донорства крові безпосередньо займаються питаннями донорства крові та її компонентів відповідно до чинного законодавства (Закон України № 931-IX, 2020).

Отже, за результатами проведеного аналізу відзначаємо, що сучасна система управління донорством крові та її складовими є комплексною, апробованою та інтегрованою з різними структурними елементами.

Можна зробити висновок, що головними фігурами для менеджерів є менеджери, а управління державними та муніципальними адміністративними структурами потребує поєднання професійних знань і практичних навичок у кадровій сфері. У сучасних соціально-економічних умовах менеджери мають змогу проявити свої ділові якості завдяки використанню електронних та цифрових технологій, які сумісні з кадровою моделлю, на основі виявлення та ефективного використання навичок активних працівників при використанні гнучких інформаційних ресурсів на основі безперервної підтримки інформаційної комунікації в структурі державного управління.

Нині у вітчизняній та зарубіжній науковій літературі представлено багато моделей державного управління. Опишемо основні з них:

1. Класична модель раціональної бюрократії, яка пов'язана з розмежуванням оперативних аспектів публічно-управлінської діяльності відповідно до системи управління та персональної відповідальності державних і муніципальних службовців.

2. Модель свободи базується на широкій участі представників суб'єктів господарювання та некомерційних організацій у процесі розробки державних управлінських рішень.

3. Модель «нового державного управління» (New Public Administration), яка підходить для системи управління державним муніципалітетом як постачальником публічних послуг та раціонального використання продуктивних елементів, ефективних соціально та економічно.

4. Модель «хорошого уряду» (Good governance), яка характеризується централізацією державного управління, коли воно працює на основі науково обґрунтованої стратегії роботи та широкого використання методів співпраці з громадянами та приватними бізнес-організаціями.

5. У цьому поточному розділі можна відзначити деякі особливості «нового державного управління», створеного в країнах Західної Європи, США та Канаді:

1) інституціоналізація публічно-управлінської діяльності державних організацій, що надають послуги населенню;

2) розширення можливостей самостійності державних службовців;

3) здешевлення діяльності державних служб на базі ефективних кадрів та інформаційних технологій;

підвищити рівень державного прийняття та управління суспільними потребами;

1) оплата праці державних службовців відповідно до отриманого результату їх роботи.

«Нове управління» як сукупність сучасних електронно-цифрових елементів управління включає створення організаційних умов для скорочення

різноманітних витрат при підвищенні якості публічних послуг, що надаються в електронному форматі.

Електронне адміністрування (е-адміністрування) активно практикується у провідних країнах світу шляхом широкого використання таких електронних форм державного управління:

1. Автоматичний процес виконання адміністративних функцій обробки та передачі інформації різного характеру.

2. Підтримка високого рівня знань та забезпечення ресурсами діяльності державного управління, яка була проведена.

3. Зміна – створення та підтримка управлінських функцій за допомогою цифрових методів змін при збереженні горизонтальних зв'язків, зв'язків з представниками приватного бізнесу.

4. Це створює основу для електронного спілкування з громадянами на основі Інтернет-технологій, а також для співпраці державних адміністративних установ з приватними компаніями та організаціями громадянського суспільства.

На нашу думку, сьогодні доцільним є створення єдиної цифрової системи державного управління в Україні, що можна виразити у вигляді моделі придатності, реалізованої в діяльності працівників органів державної влади та органів місцевого самоврядування.

## РОЗДІЛ 2

### ДОСЛІДЖЕННЯ ПРАКТИКИ МЕДИЧНОГО ОБСЛУГОВУВАННЯ В ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

#### 2.1 Характеристика донорства в Україні та світі

Служба крові – це галузь охорони здоров'я, яка сприяє забезпеченню доступності, безпеки та якості трансфузіологічної допомоги. У донорстві крові та охороні здоров'я актуальним є питання донорства крові та її компонентів. У всьому світі зібрано 118,4 мільйона донацій крові. Зазначимо, що 40% з них зібрано в країнах, де високий рівень доходів і де проживає 16% населення світу. Близько 13 300 центрів крові в 169 країнах повідомляють про збір 106 мільйонів донорів. Комісія, сплачена в центрах крові, залежить від групи доходу. Середня щорічна донація крові на центр крові становить 1300 у країнах з низьким рівнем доходу, 4400 у країнах із середнім доходом і 9300 у країнах із середнім рівнем доходу, порівняно з 25 700 у країнах з високим рівнем доходу.

Здача цільної крові є показником загального запасу крові в країні. Аналіз джерел даних дозволив виявити відмінності в рівні доступу до крові між країнами з різним рівнем доходу (табл. 2.1).

Таблиця 2.1

Рівень здачі крові в країнах з різним рівнем доходів

| Країни з різним рівнем доходів  | Рівень здачі крові на 1000 чоловік |
|---------------------------------|------------------------------------|
| високий рівень доходу           | 31,5 здачі крові                   |
| рівень доходів вище середнього  | 15,9 здачі крові                   |
| рівень доходів нижче середнього | 6,8 здачі крові                    |
| низький рівень доходів          | 5 здач крові                       |

Зазначимо, що 62 країни повідомляють, що збирають менше 10 пожертв на 1000 осіб. З них 34 країни входять до Африканського регіону ВООЗ, 4 країни до Американського регіону ВООЗ, 6 країн до Східно-Середземноморського регіону ВООЗ, 3 країни до Європейського регіону ВООЗ, 6 країн до Південно-

Східної Азії та 9 країн до Західно-Тихоокеанського регіону ВООЗ. Згадані вище країни є країнами з низьким або середнім рівнем доходу.

Статистика гендерного профілю донорів крові (рис. 2.1) показує, що в усьому світі 33% донорів крові – жінки, хоча цей показник коливається. У 14 із 111 країн, які подають звіти, менше 10% пожертв надходить від жінок-донорів.

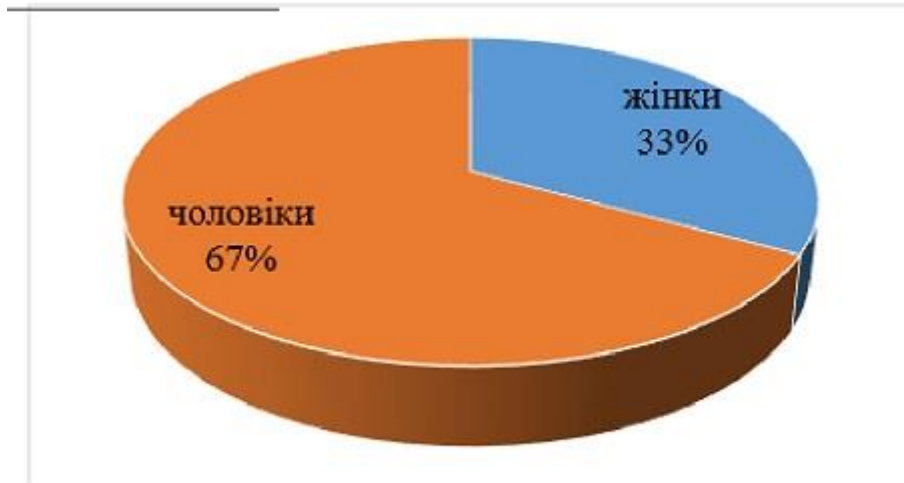


Рис. 2.1. Гендерні профілі донорів крові

Статистичні дані щодо віку донорів крові показують, що в середньому більше молодих людей здають кров у країнах з низьким і середнім рівнем доходу, ніж у країнах з високим рівнем доходу.

Донори - важливі люди, без їх участі неможливо підготувати і доставити пацієнту необхідні компоненти і препарати крові.

Як відомо, є три види донорів крові:

- 1) добровільна оплата;
- 2) родина / посада;
- 3) платні.

Адекватне та надійне постачання безпечної крові може бути забезпечене стабільною базою постійних, добровільних, неоплачуваних донорів крові. Ці донори також є найбезпечнішими донорами, оскільки за статистикою поширеність захворювань, що передаються через кров, у цій групі найнижча. Відзначимо, що згідно з резолюцією Всесвітньої асамблеї охорони здоров'я WHA63.12, добровільного донорства та намагатися досягти мети самозабезпечення.

Дані, представлені ВООЗ, показали значне зростання добровільної здачі крові в країнах з низьким і середнім рівнем доходу: 156 країн повідомили про



збільшення на 7,8 мільйона донорської крові від добровільних донорів з 2013 по 2018 рік. Найбільший приріст добровільного донорства крові спостерігається в Америці (25%) та Африці (23%). Найбільше загальне зростання було зафіксовано в Західній частині Тихого океану (2,67 мільйона пожертвувань), Америці (2,66 мільйона пожертвувань) і Південно-Східній Азії (2,37 мільйона). 79 країн збирають більше 90% крові шляхом добровільного донорства (38 країн з високим рівнем доходу, 33 країни із середнім доходом і вісім країн з низьким рівнем доходу). Це включає 62 країни, де 100% (або більше 99%) крові надходить від добровільних донорів. У 56 країнах понад 50% донорської крові все ще залежить від родини/трансплантації та платних донорів крові (дев'ять країн з високим рівнем доходу, 37 країн із середнім доходом і 10 країн із низьким рівнем доходу). 16 країн повідомили про збір платних пожертв у 2018 році, на загальну суму 276 000 жертв.

«ВООЗ рекомендує перевіряти всю донорську кров на наявність бактерій перед її використанням. Тестування на ВІЛ, гепатит В, гепатит С і сифіліс має бути обов'язковим. Дослідження крові необхідно проводити відповідно до вимог системи якості. З країн, які звітують, 12 не мають можливості перевірити всю донорську кров на захворювання, перелічені вище. 99,8% пожертвувань у країнах з високим рівнем доходу та 99,9% у країнах з низьким рівнем доходу сертифіковані відповідно до базових процедур контролю якості, порівняно з 82% у країнах із середнім рівнем доходу та 80,3% у країнах з низьким рівнем доходу. Поширеність захворювань, що передаються при переливанні крові, серед донорів крові в країнах з високим рівнем доходу набагато нижча, ніж у країнах з низьким рівнем доходу.

Кров, взята за допомогою антикоагулянту, можна зберігати і переливати хворому в незмінному стані. Це відоме як «цільна кров». Однак кров можна використовувати більш ефективно, якщо її переробити на такі компоненти, як концентрат еритроцитів, концентрати тромбоцитів, плазма та кріопреципітат. Тому він здатний задовольнити потреби не одного пацієнта. Здатність забезпечити пацієнтів необхідними диференційованими компонентами крові все ще обмежена в країнах з низьким рівнем доходу: 37% крові, зібраної в країнах з низьким рівнем доходу, відокремлюють, 69%

у країнах з низьким рівнем доходу, 95% у країнах з високим доходом і 97% у країнах з високим рівнем доходу.

Слід зазначити, що резолюція Всесвітньої асамблеї охорони здоров'я WHA63.12 закликає держави-члени створювати, впроваджувати та підтримувати національно скоординовані системи крові та плазми, ефективно керовані та стійкі, залежно від наявності ресурсів, з метою досягнення самозабезпечення. Окремі уряди несуть відповідальність за забезпечення справедливої доступності відповідних ліків, отриманих із плазми, тобто імуноглобулінів і факторів згортання крові, необхідних для запобігання та лікування багатьох серйозних захворювань у всьому світі. Лише 55 із 171 країни, що звітує, виробляють ліки на основі плазми PDMP шляхом розділення плазми, зібраної в країні, яка звітує. 90 країн повідомили, що всі PDMP були запроваджені, 16 країн повідомили, що жодні PDMP не були впроваджені протягом звітного періоду, а 10 країн не відповіли на це запитання. Протягом року для виробництва PDMP було виділено приблизно 25,6 мільйонів літрів плазми з 39 країн-респондентів. Це становить близько 47% плазми, яка міститься в донорській цільній крові.

Непотрібне переливання крові та небезпечна практика переливання піддають пацієнтів ризику серйозних реакцій на переливання та захворювань, що передаються через переливання. Непотрібні переливання крові зменшують доступність продуктів крові для пацієнтів, які цього потребують. ВООЗ рекомендує розробку систем, таких як лікарняні комітети з переливання крові та аналіз крові, для моніторингу та підвищення безпеки процедур переливання. За темою: 128 країн мають національні рекомендації щодо належного використання крові в клініках.

За статистичними даними, донорів в Україні втричі менше, ніж рекомендовано ВООЗ, адже близько 70% донорів в Україні здають кров лише один раз.

Для отримання всім громадянам України компонентів і препаратів плазми крові, згідно з рекомендаціями ВООЗ, наразі крові для донорів не вистачає.

За даними МОЗ України, потреба в препаратах крові в клінічній медицині задовольняється лише на 25%.

Як зазначають фахівці Київського центру крові, «щоб у Києві була нормальна

кров для такої кількості громадян, необхідно постійно реєструвати 80 тисяч донорів. А насправді спонсорів близько 40 тисяч. "

За інформацією служби крові, був лише один набір крові на 4 резус-негативну групу крові. Зараз такої ситуації намагаються не допустити. Хоча ситуація буде залежати від донорів".

Так, заступник начальника донорської служби Олександр Бондар зазначає, що «в ідеалі на кожного мешканця має залишатися 13-15 мл крові, насправді ця цифра, як і кількість донорів, є нормою».

Слід зазначити, що описана вище ситуація щодо достатнього внеску зберігалася не завжди. Так, двадцять років тому Україна посіла перше місце по збору донорської крові. Нині в Україні налічується близько 650 станцій і центрів переливання крові. Порівняно з даними минулих років у 1991 році функціонувала 791 станція переливання крові, що на 134 більше. Крім того, за даними МОЗ, у 1991 році звання «Почесний донор» носили 1,464 млн осіб. громадян України, а вже у 2010 році їх було лише 100 тис. Як бачимо, кількість донорів зменшилась у 14 разів. Найбільший спад спостерігався між 2000 і 2008 роками, коли кількість донорів падала на 100 000 щороку. У 2009 році ситуація стабілізувалася, кількість донорів зросла. Оскільки цей рік був катастрофічним і панував загальний спад, українці вирішили покращити своє фінансове становище, здавши кров. Таким чином, за один літр крові платять 160 гривень.

«В Україні кожен четвертий громадянин протягом життя потребує переливання компонентів крові (еритроцитів, тромбоцитів) або лікування препаратами, виготовленими з компонентів крові».

Повсякчас у всьому світі люди потребують переливання крові з важливих причин. На жаль, потреба в крові існує в усьому світі, але доступ до неї для тих, хто її потребує, є не скрізь.

Визнається, що донори є найбезпечнішими з усіх звичайних донорів, які пройшли ретельне обстеження та перевірки та зацікавлені у збереженні свого здоров'я. Активне завдання із залучення донорів та створення великої кількості повторних донорів для повного забезпечення медичних закладів компонентами крові визначається головною метою – забезпечення безпеки продукції, що випускається службами крові. У країнах, де донорство

організовано згідно з рекомендаціями ВООЗ, безоплатні донори частіше залучаються до здачі крові після повного медичного обстеження, щоб виключити донорів із групи ризику гемотрансмісивних інфекцій.

## **2.2 Аналіз організаційно-економічного забезпечення медичного обслуговування у закладі охорони здоров'я**

Об'єкт нашого дослідження – Сумський обласний центр служби крові. «Сумський центр служби крові» — центр охорони здоров'я — некомерційне акціонерне підприємство, що здійснює збір, переробку, зберігання та реалізацію донорської крові та її компонентів, а також надання вторинної/спеціальної медичної допомоги будь-яким особам у порядку та на умовах, встановлених законодавством України та законом.

Скорочена назва українською мовою - КНП "СОЦСК".

Комунальний заклад «Сумський центр служби крові» створено відповідно до закону «Про домашнє самоврядування» Сумською обласною радою 21 червня 2019 року на базі КЗ «Сумська обласна станція переливання крові».

Сумський центр служби крові офіційно стежить за положенням, правами та обов'язками всіх Сумських обласних станцій переливання крові.

Сумський центр служби крові є об'єктом спільного управління громадами Сумської області (селами, селищами, містами) в особі Сумської обласної ради. Таким чином, Сумський центр служби крові підпорядкований, підзвітний і підконтрольний раді, а в межах повноважень філії – управлінню охорони здоров'я Сумського району.

Слід зазначити, що Сумський центр служби крові здійснює некомерційну діяльність без отримання прибутку, спрямовану на досягнення соціальних та інших результатів.

Метою роботи центру служби крові м. Суми є

«...забезпечувати потреби закладів охорони здоров'я в безпечних продуктах донорської крові та її компонентів, здійснювати медичне обслуговування населення шляхом надання їм медичних послуг у порядку та стандартах, встановлених законодавством України».

Діяльність Сумського центру служби крові відповідно до цього закону, представлений на рис. 2.2.



Рис. 2.2. Види діяльності Сумського центру служби крові.

Сумський центр служби крові може провадити інші види діяльності, не передбачені законодавством та не заборонені чинним законодавством України.

Крім того, КНП «СОЦСК» може самостійно здійснювати зовнішньоекономічну діяльність, що не суперечить законодавству України.

Сумський обласний центр служби крові – найбільший обласний центр

переливання крові в Сумах та Сумській області, який приймає донорів.

Основними структурними складовими Сумського центру служби крові є наступні відділення:

- 1) адміністрування та економіка;
- 2) підбір і медичне обстеження донорів;
- 3) придбання крові, компонентів крові;
- 4) виїзна бригада;
- 5) плазмове розділення;
- 6) лабораторії:
  - ☐ клініко-імунологічні;
  - ☐ віруси;
  - ☐ відділ технологічного контролю;
  - ☐ ПЛР-лабораторія;
- 7) лабораторія діагностики СНІДу;

Аналіз діяльності Сумського центру служби крові вплинув на організацію важливих процесів медичної організації на рис. 2.4.

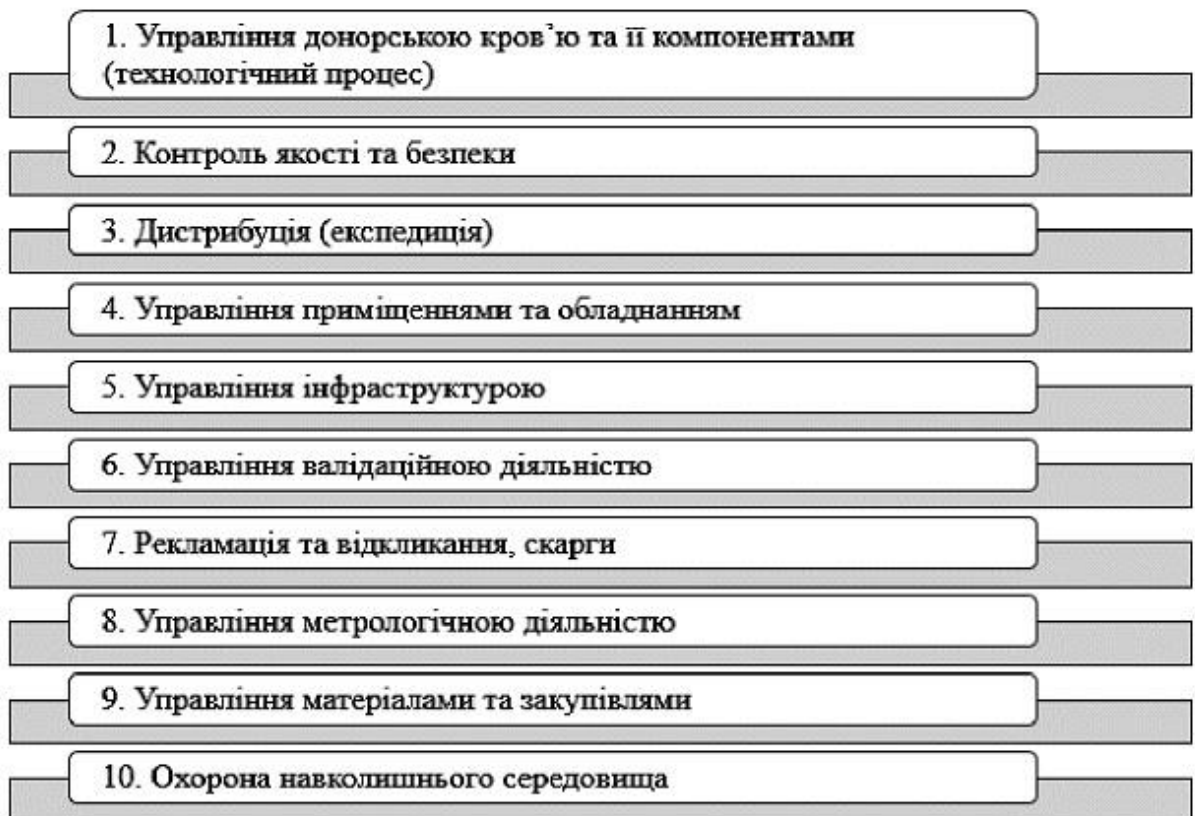


Рис. 2.4. Ключові процеси Сумського центру служби крові

Щороку кров здають понад 20 тисяч людей. мешканців Сумщини, відповідно,

більше 80 тис. аналізів крові на гемотрансмісивні захворювання.

На рис. 2.5 представлений медичний процес м. Суми центр служби крові.



Рис. 2.5. Процес медичного обслуговування у Сумському центрі служби крові

Як бачимо, процес охорони здоров'я в Сумському центрі служби крові включає наступні етапи:

I. Свій шлях донор починає із звернення до реєстратури для заповнення анкети про стан здоров'я.

II. Медичне обстеження та аналіз крові. Щоб отримати чіткий аналіз, донор здає кров з пальця. Тест визначає, чи може людина бути донором цього дня.

III. Прийом до лікаря. Донор чекає на прийом у лікаря, який приймає рішення про прийом і здачу крові. Інформація, отримана від донора про його здоров'я та спосіб життя, є лікарською таємницею.

IV. Перед здачею крові необхідно випити в кафе неміцний чай з печивом або булочкою.

V. Процес здачі крові або компонентів крові. Донор потрапляє в донорський зал, де в спеціальному зручному донорському кріслі проводиться процедура здачі крові. Забір крові починають з накладання гумового джгута на руку, знезараження шкіри стерильними одноразовими інструментами. Донор кілька разів перекочується і витирає кулак. В кінці процедури на згин ліктя накладають пов'язку, яку можна зняти через 4 години. Час процедури здачі крові 460 мл займає 10-15 хвилин, здачі плазми – близько 30 хвилин, здачі



тромбоцитів – 1,5 години.

VI. Пункт видачі сертифіката. Після завершення дарування донор отримує сертифікат, який дає право на інший вихідний день. Крім того, донор отримує обід або харчування.

Тому основною метою роботи Сумського центру служби крові є прийом донорів, їх обслуговування, забір крові, забір плазми для надання МД мешканцям Сумщини. Девізом центру служби крові Сумської області є такий вислів: «Здай кров – врятуй життя».

Зазначимо, що вся донорська кров, зібрана в Сумській області, перевіряється на базі СП «...імуноферментним або імунохемілюмінесцентним методом на ВІЛ-інфекцію, гепатити В і С, сифіліс». Сумський центр служби крові систематично вдосконалює роботу із заготівлі крові, компонентів крові, препаратів крові, використовуючи політику безоплатного донорства, впровадження в роботу нових технологій.

Тому в центрі служби крові м. Суми:

- 1) впроваджено сучасне медичне обладнання;
- 2) працює відповідальний медичний персонал з досвідом роботи;
- 3) створені умови для комфортного проживання донорів у медичній організації;
- 4) належним чином проводити ветеринарну перевірку донорів.

Персонал організації служби крові є одним з головних ресурсів, від якого залежить якість продукції та утримання донорського персоналу.

Оцінка безпеки Сумського центру служби крові працівників, розрахуємо коефіцієнт зайнятості (Кук). У цьому випадку скористаємося формулою (2.1).

$$K_{uk} = P_{fact} / P_{pl} , (2.1)$$

де Рфакт – кількість зайнятих посад;

Ппл - затверджена чисельність посад за штатним розписом.

У 2023 році чисельність медичного персоналу Сумського центру служби крові зросла порівняно з 2022 роком. Відтак у 2022 році кількість медичних працівників була на рівні 0,93.

Тому аналіз показав, що фактична кількість не відповідає вимогам

Таким чином, можна сказати, що Сумський центр служби крові не може забезпечити необхідну кількість ЛП для забезпечення потреб. З іншого боку, така ситуація може призвести до перевантаженості медичного персоналу, зниження норм та якості МП для реципієнтів.

Функціонування медичної організації зі штатними одиницями забезпечує одночасність посад. Розрахуємо коефіцієнт взаємодії медичного персоналу ( $K_{\text{сум}}$ ) за формулою (2.2):

$$K_{\text{сум}} = K_{\text{шт}} / K_{\text{фо}}, \quad (2.2)$$

де  $K_{\text{шт}}$  – кількість одиниць праці за трудовим розписом;  $K_{\text{фо}}$  - чисельність медичного персоналу в організації. позицій і вважається небажаним, оскільки знижує рівень МР.

## **2.3 Оцінка результативності та якості роботи медичного закладу служби крові**

Функції відповідного відділу (відділ кадрів, відділ навчання та розвитку тощо) зазвичай такі:

- розробка та реалізація кадрової політики підприємства відповідно до внутрішніх стандартів та сучасних концепцій управління персоналом;
- створення та підтримка інформаційно-аналітичної бази для прийняття рішень з питань управління персоналом;
- організація безпечних умов праці працівників підприємства, оновлення матеріального та морального стану їх праці.

Побудова навчальної програми є трудомістким процесом, в першу чергу через витрати, як часу, так і грошей. Тому всі співробітники, особливо керівники вищої та середньої ланки, повинні чітко розуміти цілі та завдання навчання співробітників і усвідомлювати його важливість для успішної роботи компанії.

Розглянемо основні принципи побудови та реалізації програми навчання працівників у КНП «СОЦСК».

Попереднє навчання було хаотичним і неефективним, учасники, як і внутрішні клієнти, мали туманне уявлення про цілі та кінцевий результат. Для успішного розвитку та ефективності бізнесу необхідним є постійний розвиток знань, умінь і навичок співробітників.

Проведення бізнес-тренінгу передбачає практичне застосування набутих знань, умінь і навичок, що сприяє генеруванню нових ідей, дозволяє вдосконалити процес організації діяльності підприємства, підвищити рівень задоволеності клієнтів сервісом тощо. Загалом, програма навчання повинна бути розроблена з урахуванням потреб окремих працівників, цільових груп і відділів, керівників компанії та співробітників, включених до кадрового сховища.

Реалізація запропонованих заходів дозволить досягти статусу компетентної організації, тобто такої, що ефективно використовує інтелектуальний та творчий потенціал своїх співробітників, володіє

комплексними організаційними знаннями, а формування та розвиток ключових компетенцій розглядає як чинники стійкої конкурентної переваги.

Програму навчання персоналу КНП «СОЦСК» слід розглядати лише як систему, в якій на підприємстві витримується чітка послідовність дій:

- планування – включаючи аналіз, визначення потреб і цілей навчання, детальну розробку процесу оцінювання навчання;
- здійснення - конкретна підготовка, планування та проведення навчання;
- оцінка - контроль ефективності навчання.

При реалізації програми навчання персоналу в КНП «СОЦСК» досягається прогнозований позитивний результат:

- за рахунок коротких термінів навчання керівників з мінімальною відривом від основної роботи, оскільки навчання є безперервним процесом і немає необхідності виділяти час на «адаптацію» до нового виду роботи (навчання);
- за рахунок підвищення практичної віддачі, оскільки бізнес-навчання максимально наближене до виробництва та діяльності організації, особливо якщо це безперервна програма заходів щодо розвитку управлінського персоналу, що містить різноманітні сучасні форми та методи;
- співробітники, навчені за запропонованими в бізнесі навчальними програмами, швидко реагують і добре адаптуються до швидко мінливих умов зовнішнього середовища, що сприяє підвищенню конкурентоспроможності бізнесу в цілому.

Тому ефективна програма навчання співробітників у бізнесі повинна бути інтегрованою, «вбудованою» в загальну систему управління персоналом і загальне управління бізнесом.

Навчання працівників КНП «СОЦСК» покликане виявити та розвинути технічні навички, побудувати інтерес, пізнавальну активність, підготувати до управлінської діяльності, усунути прогалину в уявленні керівників про важливість навчання та практичного застосування отриманих знань у професійній управлінській діяльності.

Привабливим та ефективним способом навчання працівників КНП «СОЦСК» є навчання, яке дає можливість змінити поведінку та отримати нові професійні навички через імітаційні ігри та розв'язання незвичних завдань. Тренінг відноситься до ефективних методів навчання і дозволяє кожному фахівцеві розширити свої можливості і відкрити нові професійні можливості. Тому ефективність активних методів навчання значно вища порівняно з традиційними. Навчальні програми мають включати компоненти, що вимагають мислення та нетрадиційних, інноваційних та креативних рішень.

В даний час існує ряд тренінгових технологій, деякі з яких ефективні і спрямовані на розвиток конкретних умінь і навичок особистісно-професійного характеру. Усі існуючі навчальні програми можна розділити на три групи: тренінги особистісного зростання; тренінг спілкування; бізнес навчання.

Доведено, що працівники повинні брати участь у навчанні, і не лише у випадку погіршення ситуації в компанії, щоб стабілізувати поточну ситуацію. Відвідування навчальних курсів має здійснюватися періодично відповідно до заздалегідь розробленого плану розвитку персоналу. Бізнес, який дотримується такої стратегії, у майбутньому зможе створити кваліфіковану та досвідчену робочу силу, здатну адаптуватися до змін ринкової ситуації. Але щоб отримати найвищу віддачу від інвестицій у розвиток навичок співробітників, зусилля повинні бути спрямовані на створення комплексної програми бізнес-навчання. Створення цієї системи можливе, якщо компанія визначила довгострокові цілі та стратегію розвитку, визначила необхідні навички працівників, визначила потребу в навчанні та визнала працівників стратегічним ресурсом. Корпоративна культура постійно будується та вдосконалюється.

Отже, високий рівень ефективності співробітників, дотримання ними єдиних стандартів і вимог, розуміння і прийняття бізнес-цілей і стратегій розвитку організації, входження до єдиного бізнес-спільноти забезпечать значні конкурентні переваги для бізнесу в разі запровадження корпоративної програми навчання.

«Навчання підприємництву – це інтенсивний і практичний підхід до навчання, спрямований на розвиток знань і навичок співробітників бізнесу, розвиток особистих і професійних компетенцій, включаючи міжособистісні навички та навички вирішення проблем. Головна мета бізнес-тренінгів – навчити сучасним бізнес-навичкам, необхідним для конкурентоспроможності на ринку. Тому важливо визнати розрив між наявними знаннями працівників компанії та потребою в отриманні ними нових і стійких навичок».

Враховуючи все вищесказане, пропонується розглядати проведення тренінгу як перший крок у реалізації програми навчання компанії. Процес розробки ефективної програми навчання складається з трьох послідовних кроків. На першому етапі керівники компанії визнають необхідність впровадження методів безперервного навчання та починають впровадження навчання. Наступним кроком є розробка програм розвитку співробітників, які включають загальний набір навчальних заходів, запланованих заздалегідь. На завершальному етапі, поки бізнес розуміє важливість ролі відділу кадрів, розробляється комплексна програма бізнес-тренінгів, яка є передовим способом розвитку професійних і особистих навичок співробітників.

Отже, з метою підвищення ефективності системи управління персоналом в КНП «СОЦСК» пропонується:

1. Внести зміни в загальну організаційну структуру відділу кадрів та створити сучасний відділ кадрів.
2. Для вдосконалення процесу навчання працівників в КНП «СОЦСК» необхідно розробити навчальні програми для працівників КНП «СОЦСК» та провести навчання для підвищення мотивації працівників.

Соціально-психологічні чинники визначаються особливостями трудових колективів, їх соціально-демографічним складом, рівнем підготовки, дисципліною, працею працівників і творчою ініціативою працівників, системою ціннісних орієнтацій, стилем управління в підрозділах і на підприємстві в цілому та ін.

Отже, впровадження цих заходів у КНП «СОЦСК» дозволить покращити вплив соціально-психологічних факторів на роботу, методи психологічної мотивації, результативність діяльності співробітників, і в цілому ефективність всієї організації.

У таблиці 2.6 наведено оснащення Сумського центру служби крові медичним обладнанням.

Таблиця 2.6

Оснащеність Сумського центру служби крові медичним обладнанням

| Найменування                                       | Кількість, шт. |                | Об'єм, л |
|----------------------------------------------------|----------------|----------------|----------|
|                                                    | всього         | в експлуатації |          |
| Апарат для автоматичного плазмаферезу              | 3              | 2              | X        |
| Апарат для цитаферезу (фракціонатор крові)         | 1              | 1              | X        |
| Рефрижераторна центрифуга з хрестоподібним ротором | 29             | 27             | X        |
| Низькотемпературний холодильник                    | 96             | 90             | 20075    |
| Холодильник для зберігання крові                   | 112            | 112            | 16833    |

Аферез плазми дозволяє ефективно використовувати енергію донора. Забір плазми з дозою цільної крові та одноразовим методом ручного плазмаферезу призводить до зниження економічної ефективності служби крові.

Перешкодою для розвитку системи професійно-технічного навчання є погана організація освіти та навчання робітничих кадрів, відсутність ефективної системи сприяння розвитку кар'єри. Навіть якщо роботодавець передбачає професійне навчання, працівники часто відмовляються проходити курси підвищення кваліфікації, особливо якщо вони проходять у неробочий час. Також однією з головних проблем, що перешкоджають навчанню працівників у бізнесі, є низький рівень відповідальності роботодавців професіоналізм і кваліфікація працівників.

Навчання працівників бізнесу є дуже важливим фактором, який впливає на перспективи працевлаштування працівника, його заробітну плату, ставлення до роботи, продуктивність і ефективність. Інвестиції в навчання однаково важливі як для працівника, так і для самої компанії, оскільки робота співробітників зі знаннями та навичками, необхідними в організації, є якісною та ефективною.

Критерії оцінки якості роботи Сумського центру служби крові з організації донорства крові та її компонентів наведені в таблиці 2.8.

Таблиця

**Критерії оцінки якості організації донорства крові та її компонентів в Сумському центрі служби крові**

| Найменування показника                         |       |
|------------------------------------------------|-------|
| Кількість активних донорів                     | 2225  |
| Кількість донацій активних донорів             | 6685  |
| Кількість донорів резерву                      | 17092 |
| Кількість донацій донорів резерву              | 21951 |
| Загальна кількість донорів (активних, резерву) | 19317 |
| із цієї кількості первинних донорів            | 7853  |
| донорів плазми                                 | 116   |
| донорів клітин крові                           | 360   |

Таблиця

**Критерії оцінки якості роботи Сумського центру служби крові по організації заготівлі крові та компонентів**

| Найменування показника                                 |       |
|--------------------------------------------------------|-------|
| Загальна кількість донацій донорів (активних, резерву) | 28636 |
| Загальна кількість кроводач (без урахування плазмодач) | 28067 |
| у тому числі від донорів резерву,                      | 21782 |
| Загальна кількість плазмодач                           | 569   |
| у тому числі від донорів резерву                       | 169   |
| Кількість плазмодач при однократному плазмаферезі      | 7     |
| Кількість плазмодач при двократному плазмаферезі       | 10    |
| Кількість плазмодач апаратним плазмаферезом            | 552   |
| Донації клітин крові                                   | 447   |

Оцінка якості роботи Сумського центру крові з переробки донорської крові та закупівлі компонентів наведені в таблиці. 2.10.



Таблиця 2.10

Критерії оцінки якості роботи Сумського центру служби крові з переробки донорської крові та заготівлі компонентів

| Види продукції                                               | Залишок на початок звітної року | Виготовлено продукції придатної для лікувальних цілей | Видано лікувально-профілактичним закладам | Видано в інші заклади | Списано з різних причин | Залишок на кінець звітної року |
|--------------------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------|-----------------------|-------------------------|--------------------------------|
| Еритроцитна маса, л                                          | 241,8                           | 4428,9                                                | 4412,1                                    | 15,3                  | 11,3                    | 232,0                          |
| Відмиті еритроцити, л                                        |                                 | 174,6                                                 | 161,8                                     | 10,9                  |                         | 1,9                            |
| Еритроцитна маса, збіднена лейкоцитами та тромбоцитами, л    | 10,8                            | 850,4                                                 | 814,3                                     | 9,1                   | –                       | 37,8                           |
| Тромбоцити: - концентрат (з 500 мл консервованої крові), доз | –                               | 1030                                                  | 1028                                      | 2                     | –                       | –                              |
| - аферезні тромбоцити, доз                                   | 5                               | 580,5                                                 | 585,5                                     | –                     | –                       | –                              |
| Свіжозаморожена плазма, л                                    | 902,1                           | 2772,0                                                | 2991,4                                    | 86,0                  | –                       | 596,7                          |
| Розчин альбуміну 10 %-ний, л                                 | 381,6                           | 12,4                                                  | 393,6                                     | 0,4                   | –                       | –                              |
| Кріопреципітат заморожений, доз (1 доза - 200 МО)            | 222                             | 504                                                   | 622                                       | –                     | 32                      | 72                             |
| Імуноглобулін антитрус Rb0/D людини, доз                     | 18                              | –                                                     | 18                                        | –                     | –                       | –                              |

Представлена сукупність критеріїв (показників) оцінки якості та ефективності діяльності служби крові дозволяє:

1. Знайти фактори, що визначають закономірності розвитку донорства крові, компонентів крові, виробничої діяльності служби крові; вимоги медичних установ до гемокомпонентів.
2. Оцінити рівень використання технології переливання крові.
3. Знайдіть місця, де зберігається виробництво сучасних компонентів крові.
4. Контролювати показники роботи служби крові.
5. Методичні рекомендації щодо розвитку центрів служби крові.

Служба крові як галузь системи охорони здоров'я робить важливий внесок у забезпечення якості МД. За останні десять років розвиток спеціальної допомоги та високих технологій призвів до серйозних змін у структурі та процесі промислового переливання: розвиток компонентного донорства крові, широке впровадження нових технологій отримання високовідбірних компонентів крові (метод плазмоцитаферезу, лейкофільтрації, інактивації вірусів та ін.)

Діяльність медичних організацій, що здійснюють закупівлю, зберігання та зберігання донорської крові та її компонентів, а також забезпечення їх безпеки, оцінюється за такими ознаками:

- ☐ показники надання послуг з донорства крові;
- ☐ якісний метод планування донорства, закупівлі донорської крові, компонентів крові, забезпечення медичної бази.

## **РОЗДІЛ 3**

### **ШЛЯХИ РОЗШИРЕННЯ СПІВПРАЦІ ІЗ ПОТЕНЦІЙНИМИ ПАРТНЕРАМИ**

#### **3.1 Налагодження співпраці КНП СОЦСК із донорськими організаціями**

Міжнародні організації беруть активну участь у реформуванні медичної галузі в Україні. Зараз, під час війни, є багато грантових проектів, спрямованих на допомогу громадським організаціям у медичній сфері. Таким чином, Україна вперше стала частиною програми Європейського Союзу EU4Health. У липні 2022 року Єврокомісія підписала угоду про входження України до системи. Програму EU4Health було запущено у відповідь на пандемію COVID-19, щоб посилити готовність до кризових ситуацій в ЄС і покликано допомогти у вирішенні довгострокових проблем охорони здоров'я шляхом побудови міцних, стійких і доступних систем охорони здоров'я.

Угода про асоціацію програми EU4Health надає представникам сфери охорони здоров'я та громадськості право брати участь на рівних умовах із фондами ЄС та суміжних країн. Програма EU4Health діятиме до 2027 року та охоплюватиме чотири сфери: профілактика захворювань, готовність до криз, системи охорони здоров'я та цифрові технології, з особливим акцентом на раку.

Ця програма пропонує можливість взяти участь у конкурсі малих грантів у сфері охорони здоров'я. Можуть брати участь: наукові, академічні та освітні установи, освітні та дослідницькі установи, лікарні та медичні центри, професійні мережі, приватні організації, державні органи та організації, медичні професійні асоціації, профспілки, організації пацієнтів (асоціації, фонди, некомерційні та подібні організації).

Одним із важливих шляхів підвищення ефективності роботи КНП СОЦСК є співпраця з іноземними фінансуючими організаціями шляхом написання проектної заявки та отримання адресної фінансової допомоги, яку можна повернути для старту проекту. Під час війни центри крові вимагають оновлення обладнання, реконструкції будівель, використання безперервних методів забезпечення основних процедур.

Станом на лютий 2022 року налічується 529 проектів, які фінансуються іноземними донорами. У цьому списку 45 проектів у сфері медицини. Станом на липень 32 з них були повністю профінансовані міжнародними донорами.

Загальна сума допомоги в медичній сфері склала 277,906 млн доларів США.

Найбільші вкладники – Сполучені Штати та Швейцарія. Організація з безпеки та співробітництва в Європі, ООН та Європейський Союз є активними донорськими організаціями. Загальна сума склала приблизно 278 мільйонів доларів. Проекти стартували у 2016 році. Найдовший з них триває до 2026 року. Загальний обсяг цільової безповоротної допомоги, наданої Сполученими Штатами Америки, сягнув 176 мільйонів доларів США.

Проекти, що фінансуються за рахунок безповоротної адресної фінансової допомоги, спрямовані на збереження та вдосконалення галузей медицини, впровадження медичних реформ, підвищення ефективності діяльності Центру громадського здоров'я МОЗ України, програми AHealth.

З метою підвищення ефективності відносин з міжнародними донорськими інституціями в рамках Програми Європейського Союзу EU4Health, покращення фінансового забезпечення діяльності КНП СОЦСК та активізації роботи донорів пропонуємо започаткувати проект з реконструкції приміщення лабораторії. Схематичне зображення загального проекту показано на рис. 3.2.

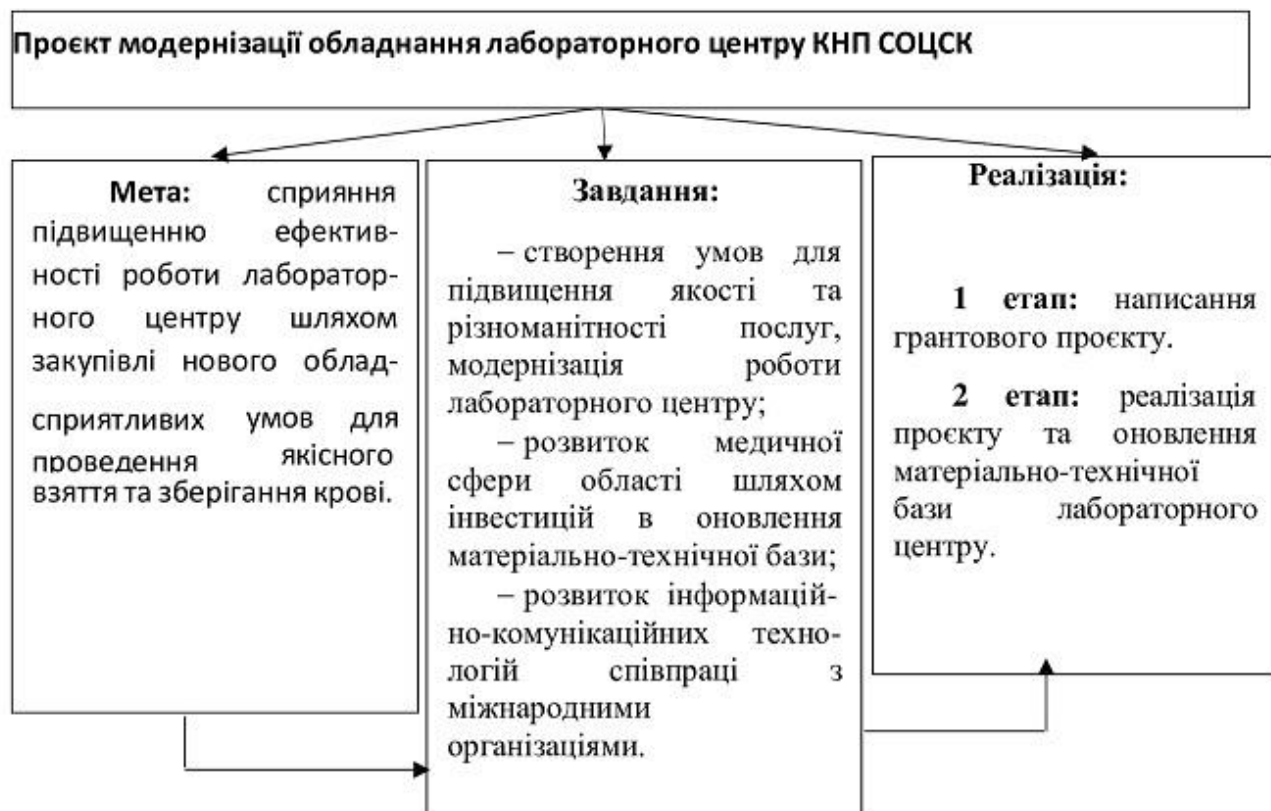


Рисунок 3.2 – Алгоритм реалізації проєкту модернізації лабораторного центру

Актуальність проєкту зумовлена необхідністю впровадження нової системи в роботу медичних закладів шляхом модернізації видів забору крові донорів в умовах стаціонарного лікувального закладу, проведення високоточного аналізу та надання безперервних донорських послуг. Основна мета проєкту – сприяти підвищенню ефективності роботи лабораторії. Дизайн проєкту містить презентацію ідеї підвищення ефективності роботи лабораторії під час війни, налагодження зв'язків з громадськістю через співпрацю з міжнародними донорськими організаціями.

Отже, з наведеної ілюстрації бачимо, що кожен учасник комунікації виконуватиме важливі завдання під час написання та реалізації сучасного проєкту лабораторного центру КНП СОЦСК.

Підтримку у його формуванні та реалізації забезпечуватимуть Сумська обласна рада та Головне управління охорони здоров'я Сумської обласної військової

адміністрації. Виконавцем проекту виступить КНП СОЦССК в особі старшого лікаря. Перевагами використання нового обладнання скористаються медичні центри Сумщини.

Місією цього центру також буде привернути увагу громадськості до проблем у сфері донорства, залучити більше ресурсів для розвитку тих напрямків роботи медичного центру, які сьогодні найбільш потрібні. Цей проект спрямований на ефективне використання фінансових ресурсів та обладнання для розвитку лабораторії.

Інформація щодо переліку обладнання, необхідного для модернізації лабораторного комплексу КНП СОЦССК, представлена в таблиці 3.1. Тому найнеобхіднішими видами обладнання, яке буде придбано одразу за кошти проекту, є автоматичний гематологічний аналізатор DF-50CRP, автоматичний біохімічний аналізатор Biochem FC-120, автоматичний імунохемілюмінесцентний аналізатор MAGLUMI X3. Усі ці машини призначені для взяття та обробки широкого діапазону людської крові. Вони дозволяють проводити своєчасні та високоточні лабораторні дослідження. Загальна вартість витрат на обладнання становитиме 1 млн 72 тис. грн.

Таблиця 3.1 – Перелік, вартісні характеристики, функціональне призначення та особливості обладнання, яке потрібно закупити у лабораторний центр

| № з/п | Назва обладнання                                           | Функціональне призначення та особливості приладу                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Вартість, тис. грн. |
|-------|------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| 1     | 2                                                          | 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 4                   |
| 1     | Автоматичний гематологічний аналізатор DF-50CRP            | <p>Прилад здатний виконати тест менш ніж за одну хвилину, що дає можливість забезпечити високу продуктивність (близько 60 тестів за годину). Невеликий обсяг крові, можливість роботи з відкритою колбою, наявність особливого режиму, що дозволяє працювати з капілярної кров'ю, що не розводячи її попередньо, - все це робить цей пристрій ідеальним варіантом для дитячих лікарень та перинатальних центрів.</p> <p>Програма контролю якості вбудованого типу дозволяє контролювати виконання правил Вестгарда, а також відображати графіки Леві-Дженнінгса.</p> <p>Програмне забезпечення пристрою оснащено вбудованою базою даних досліджень (в пам'яті зберігається близько 50 тис. результатів), а також системами пошуку і передачі інформації.</p> | 313                 |
| 2     | Автоматичний біохімічний аналізатор Biochem FC-120         | <p>Biochem FC 120 - автоматичний біохімічний аналізатор продуктивністю 100 вимірювань на годину.</p> <p>Biochem FC 120 повністю автоматизований настільний прилад з відкритою реагентною системою, призначений для роботи в експрес-лабораторіях і невеликих медичних установах.</p> <p>Енергоспоживання 1000 ВА Розміри: 64x48x51 см, 45 кг</p> <p>Тести: Ферменти: АЛТ, АСТ, Лужна фосфатаза, Кисла фосфатаза, Кретинкіназа, Креатинкіназа МВ, ЛДГ, ГГТ, Амілаза, Липаза; Субстрати: альбумін, Білірубін прямий, Білірубін загальний, Гемоглобін, Глюкоза, Сечовина, Креатинін, Сечова кислота, Загальний білок, Тригліцериди, Холестерин, Холестерин ЛПВЩ, Холестерин ЛПНЩ, Лактат, мікропротеїн.</p>                                                     | 395                 |
| 3     | Автоматичний імунохемілюмінесцентний аналізатор MAGLUMI X3 | <p>Компактний прилад, що поєднує в собі високу продуктивність на максимально широк у панель тестів.</p> <p>Його пропускна здатність до 200 тестів/год.</p> <p>Метод прямої хемілюмінесценції без залучення ферментів, технологія магнітної сепарації та ABEI-мітки.</p> <p>Тестова панель на більш, ніж 160 параметрів.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 364                 |

Продовження таблиці 3.2

| 1 | 2 | 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 4 |
|---|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
|   |   | <p>Окрема реакційна кювета замість реакційного модуля для уникнення світлового забруднення та нераціонального використання.</p> <p>Безперервне завантаження взірців та реагентів без необхідності зупинки роботи аналізатора.</p> <p>Високоточна система дозування з детекцією рівня рідини, виявленням згустків та інших помилок.</p> <p>Новітня інтелектуальна технологія промивання з гарантією точних та достовірних результатів.</p> <p>Україномовний інтерфейс користувача, зручний та простий у використанні.</p> <p>Індикатор на передній панелі аналізатора для спостереження за процедурою тестування, кількістю реагентів та розхідних матеріалів в режимі реального часу.</p> <p>Калібратори та контролі включені до складу наборів та готові до використання.</p> <p>Функція двонаправленого зв'язку з LIS/ЛІС</p> |   |

Основними видами результатів від впровадження нових автоматів будуть збільшення кількості відвідувачів за рахунок збільшення потужності автоматів, збільшення обсягу послуг, що надаються, і попиту на ці послуги з боку людей. Розрахуємо результати прогнозу кількості людей, які будуть обстежені на новому обладнанні лабораторного центру, використовуючи середнє значення трьох, п'яти та семи разів (табл. 3.2, рис. 3.4). Ми думаємо, що проект стартує на початку березня 2023 року.



Таблиця 3.2 – Результати прогнозування кількості осіб, які пройдуть обстеження на новому обладнанні

| Місяці 2023 року | Номер періоду | Кількість осіб, які пройдуть обстеження на новому обладнанні | Прогнозований результат (триперіодна середня) | Прогнозований результат (п'ятиперіодна середня) | Прогнозований результат (семиперіодна середня) |
|------------------|---------------|--------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|-------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| 1                | 2             | 3                                                            | 4                                             | 5                                               | 6                                              |
| Березень         | 1             | 125                                                          | –                                             | –                                               | –                                              |
| Квітень          | 2             | 136                                                          | 130,00                                        | –                                               | –                                              |
| Травень          | 3             | 129                                                          | 129,33                                        | 127,80                                          | –                                              |
| Червень          | 4             | 123                                                          | 126,00                                        | 129,40                                          | 130,14                                         |
| 1                | 2             | 3                                                            | 4                                             | 5                                               | 6                                              |
| Липень           | 5             | 126                                                          | 127,33                                        | 130,00                                          | 133,00                                         |
| Серпень          | 6             | 133                                                          | 132,67                                        | 133,20                                          | 136,71                                         |
| Вересень         | 7             | 139                                                          | 139,00                                        | 141,00                                          | 139,43                                         |
| Жовтень          | 8             | 145                                                          | 148,67                                        | 145,40                                          | –                                              |
| Листопад         | 9             | 162                                                          | 151,67                                        | –                                               | –                                              |
| Грудень          | 10            | 178                                                          | –                                             | –                                               | –                                              |

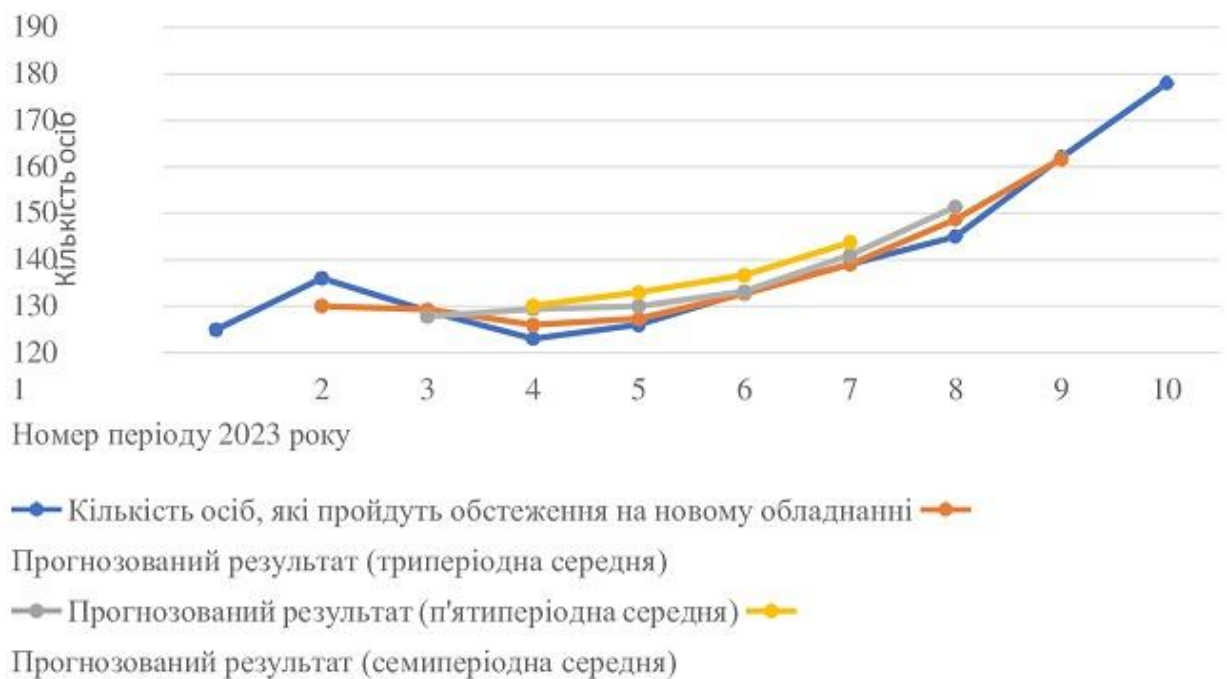


Рисунок 3.4– Графічне представлення прогнозування кількості осіб, які пройдуть обстеження на новому обладнанні

Отже, результати дослідження довели важливість налагодження зв'язків з міжнародними організаціями з метою надання безповоротної фінансової допомоги. Оновлене обладнання матиме якісні результати аналізів, а з його використанням значно збільшиться кількість людей, яким аналізуватимуть кров у КНП СОЦССК. Це також вплине на обсяг роботи та дозволить НДІ отримувати довгостроковий дохід у вигляді додаткового прибутку від наданих послуг. Розрахуємо розрахунковий обсяг доходу КНП СОЦСК за методом середньозваженої (табл. 3.3, рис. 3.5).

Таблиця 3.3 – Прогноз додаткового доходу КНП СОЦСК від використання нового обладнання за допомогою показника зваженої середньої

| Місяць      | Номер періоду | Прогнозована вартість наданих послуг на новому обладнанні, Y | Кількість осіб, які пройдуть обстеження на новому обладнанні, B | Y* B             | Зважена середня |
|-------------|---------------|--------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|------------------|-----------------|
| Березень    | 1             | 85602                                                        | 125                                                             | 10700250         |                 |
| Квітень     | 2             | 91320                                                        | 136                                                             | 12419520         | 84613,423       |
| Травень     | 3             | 76585                                                        | 129                                                             | 9879465          | 79336,763       |
| Червень     | 4             | 68973                                                        | 123                                                             | 8483679          | 74657,079       |
| Липень      | 5             | 78232                                                        | 126                                                             | 9857232          | 80938,364       |
| Серпень     | 6             | 94568                                                        | 133                                                             | 12577544         | 90862,088       |
| Вересень    | 7             | 98765                                                        | 139                                                             | 13728335         | 97936,149       |
| Жовтень     | 8             | 100231                                                       | 145                                                             | 14533495         | 101758,06       |
| Листопад    | 9             | 105693                                                       | 162                                                             | 17122266         | 105148,22       |
| Грудень     | 10            | 108658                                                       | 178                                                             | 19341124         |                 |
| <b>Сума</b> |               | <b>908627</b>                                                | <b>1396</b>                                                     | <b>128642910</b> |                 |



Рисунок 3.5 – Графічне представлення прогнозу додаткового доходу КНП СОЦСК від використання нового обладнання за допомогою показника зваженої середньої

За прогнозними результатами дохід від послуг, що надаються з використанням нового обладнання, щомісяця зростатиме і за 11 місяців 2023 року становитиме 908 627 грн. Окрім фінансового ефекту, використання нових матеріалів матиме багато наслідків для суспільства. Завдяки оновленим аналізаторам лабораторія зможе отримувати точніші результати аналізів. Гематологічний аналізатор краще підрахує клітини крові. Біохімічний покаже білкові компоненти та інші показники. Завдяки новому обладнанню центр зможе значно розширити перелік платних послуг із визначення планових аналізів крові та біохімічних досліджень. Тому оновлення обладнання матиме позитивний довгостроковий вплив і сприятиме динамічному розвитку КНП СОЦСК у довгостроковій перспективі.

### **3.2 Створення відділу зв'язків із громадськістю як механізму покращення комунікативної взаємодії із партнерами**

Зв'язки з громадськістю КНП СОЦСК є важливою частиною роботи медичного закладу, тому багато українських медичних закладів сьогодні докладають значних зусиль для підтримки хороших стосунків з пацієнтами.

Основною метою GMP є отримання якісного продукту, який відповідає потребам споживачів. Слід зазначити, що GMP працює спільно з іншими програмами та надає якісні послуги на всіх етапах відкриття продукту та циклу застосування. Серед них GCP, GSP, GLP, GDP, GPP. Ці системи дозволяють не тільки забезпечити GMP виробництво з високоякісної сировини, проводити якісні тести (включаючи клінічні випробування), а й забезпечити безпеку та якість препаратів під час транспортування, зберігання та реалізації.

Перехід закладів служби крові на GMP за логікою має починатися з написання «політики якості» (у довільній формі), в якій викладено наміри компанії щодо впровадження нових систем управління якістю та

призначення «уповноваженої особи» – особи, яка відповідатиме за створення та підтримку GMP на підприємстві.

Система GMP повністю змінює уявлення співробітників про забезпечення якості продукції. Тому дуже важливо, щоб уповноважена особа мала необхідну освіту щодо GMP і розуміла принципи цієї системи.

Основним завданням уповноваженої особи є управління якістю, видача дозволу на реалізацію кожної виготовленої серії та відповідальність за якість лікарських засобів.

Згідно з Директивою 2001/83/ЕС, виробництво має постійно та безперервно контролюватися принаймні однією уповноваженою особою, чия кваліфікація має відповідати цій ролі. 2 і 3 статті 491 зазначеного наказу.

Уповноважена особа є керівником програми GMP на підприємстві та підпорядковується керівнику центру служби крові.

Функції існуючого відділу контролю якості у сфері служби крові у разі запровадження GMP спрямовані на досягнення загальних цілей GMP, продовжуючи проводити випробування та дослідження, які вимагаються галузевим законодавством.

Контроль якості є частиною GMP, яка повинна відповідати європейським стандартам і проводити всі дослідження.

Особливу увагу при використанні GMP у службах крові слід приділяти документації.

У сфері регулювання наркотиків в ЄС найважливіше – це правила. З 1989 р. вони виходять томами. Уповноваженій особі центру служби крові звернути увагу на том 3А - Довідник з біотехнології. Загальні та спеціальні вимоги можна знайти в томі 4 і в Керівництві 42-01-2001 з наступними підрозділами:

- 1) управління якістю;
- 2) стандартні процедури;
- 3) будівлі та обладнання;
- 4) документи;

- 5) технічний процес;
- 6) контроль якості;
- 7) виконання та аналіз контракту;
- 8) скарги та відзиви;
- 9) самоперевірка.

Серед окремих вимог, особливо важливих у службі крові, необхідно відзначити наступні доповнення: Ні. 1 (виробництво стерильних фармацевтичних виробів); немає 2 (виробництво біомедичної продукції для людини) та зокрема додаток № 14 (виробництво продукції з крові та плазми людини).

Серед інших нормативних документів необхідно ознайомитися з пояснювальними записками PIC/S, настановами з гармонізації ICH, настановами BOOЗ (WH/VSQ/97 - настанови BOOЗ GMP) і технічними звітами КПК.

Усі внутрішні документи центру служби крові необхідно розділяти на нормативні документи та протоколи. Тобто принципи запровадження GMP можна описати так: «Все, що робиться, повинно робитися тільки згідно з нормативними документами.

Таблиця 3.4 – Розрахунок бюджету витрат на впровадження відділу зв'язків з громадськістю КНП СОЦСК

| № з/п   | Вид витрат                                 | Сума, тис. грн. |
|---------|--------------------------------------------|-----------------|
| 1       | Ремонт приміщення                          | 18,6            |
| 2       | Придбання офісних меблів                   | 15,8            |
| 3       | Придбання обчислювальної й офісної техніки | 30,4            |
| 4       | Встановлення засобів зв'язку               | 6,6             |
| 5       | Непередбачувані витрати                    | 5,6             |
| Всього: |                                            | 77,0            |

Таблиця 3.5 – Розрахунок річних витрат на функціонування відділу зв'язків з громадськістю КНП СОЦСК

| № з/п         | Елементи витрат                  | Сума, тис. грн. |
|---------------|----------------------------------|-----------------|
| 1             | Електроенергія                   | 12,8            |
| 2             | Витрати на оплату праці          | 540,0           |
| 3             | Відрахування на соціальні заходи | 118,8           |
| 4             | Амортизація обладнання           | 1,3             |
| 5             | Інші витрати                     | 4,1             |
| Всього витрат |                                  | 677,0           |

Результатом створення відділу зв'язків з громадськістю стане збільшення кількості донорів та потенційних покупців послуг Центру служби крові, активізація інформаційної роботи в популяризації донорства в місті та області, налагодження нових зв'язків з партнерами в Україні а також за кордоном.

Лабораторія несе відповідальність за юридично обов'язкові зобов'язання щодо управління всією інформацією про пацієнта, отриманою або створеною під час лабораторної роботи. Управління інформацією про пацієнта має включати конфіденційність і конфіденційність. Лабораторія повинна заздалегідь повідомити користувача та/або пацієнта про інформацію, яку вона має намір зробити загальнодоступною. За винятком інформації, яку користувач та/або пацієнт оприлюднює або за погодженням між лабораторією та пацієнтом (наприклад, з метою відповіді на скарги), уся інша інформація вважається

конфіденційною та має розглядатися як така.

Якщо лабораторія зобов'язана згідно із законом або уповноважена договірними угодами розкривати конфіденційну інформацію, постраждалий пацієнт повинен бути проінформований про розкриття інформацію, якщо це не заборонено законом.

Лабораторія повинна зберігати конфіденційність інформації про пацієнта з інших джерел, крім пацієнта (наприклад, скаржник, регуляторні органи). Джерело цієї інформації має бути конфіденційним у лабораторії та не розголошуватися пацієнту без згоди джерела.

Співробітники, включаючи будь-яких членів комітету, підрядників, співробітників зовнішніх органів або осіб, які мають доступ до лабораторної інформації, які представляють лабораторію, повинні зберігати конфіденційність усієї інформації, отриманої або створеної під час діяльності лабораторії.

Керівництво лабораторії гарантує, що добробут, безпека та права пацієнтів враховуються. Лабораторія розробить і запровадить такі процедури:

а) можливості для пацієнтів і користувачів лабораторії надавати корисну інформацію для допомоги лабораторії у виборі методів тестування та інтерпретації результатів тестування;

б) надавати пацієнтам і користувачам загальнодоступну інформацію про процес дослідження, включаючи витрати, де це можливо, і коли очікувати результатів;

в) періодичний перегляд запропонованих лабораторних досліджень, щоб переконатися, що вони є клінічно прийнятними та необхідними;

г) у відповідних випадках розкриття інформації пацієнтам, користувачам та будь-яким іншим зацікавленим особам про інциденти, які завдали або можуть завдати шкоди пацієнту, а також записи про кроки, вжиті для пом'якшення такої шкоди;

д) поводитися з пацієнтами, зразками або останками належним



чином і шанобливо;

є) за необхідності отримати інформовану згоду;

ж) забезпечити постійну доступність і цілісність збережених зразків пацієнтів і записів у разі закриття лабораторії, її придбання або об'єднання;

з) надавати відповідну інформацію пацієнту та будь-якому іншому постачальнику медичних послуг на запит пацієнта або на запит постачальника медичних послуг, який їх представляє;

і) поважати права пацієнтів на недискримінаційну медичну допомогу.

Отже, дане програмне забезпечення може надати високий рівень безпеки для донорів, здійснює автоматичний запис обов'язкової управлінської інформації, здійснює автоматичний запис та видачу інформації з моніторингу крові, створює покращені умови роботи для медичного персоналу, забезпечує контроль шляху плазми від забору до блоку розділення. Такі можливості контролю якості крові від її забору до пацієнта, який її отримує та потребує, відкриває нові можливості для співпраці Центру служби крові (рис. 3.9).



Рисунок 3.9 – Напрями розширення співпраці КНП СОЦСК із медичними закладами України

Ще одним важливим продуктом Центру служби крові є плазма. Терапія на основі плазми необхідна для життя пацієнтів. Білкові препарати з донорської плазми використовуються для лікування багатьох рідкісних і хронічних захворювань крові. В Європі плазма використовується в основному в косметичних цілях. З плазми людей, які перехворіли, можна робити сироватку проти коронавірусу, стафілококів, з неї – антитілесні імуноглобуліни.

Через складну біологічну природу плазми необхідно застосувати кілька комплексних заходів для забезпечення безпечного та ефективного лікування, яке може тривати кілька місяців. І тут країни Європи вже мають готові інформаційні рішення. Компанія Biolog-id розробила Biolog Plasma Solution для відстеження походження, умов руху та підрахунку продуктів крові. Програмний пакет Biolog Data System перетворює дані, зібрані з біологічних пристроїв RFID і міток, в актуальну інформацію в режимі реального часу для

спостерігання за плазмовими продуктами. Даний процес тривалого зберігання<sup>77</sup> та постачання дозволяє КНП СОЦСК розширювати співпрацю з іноземними партнерами.

Тому використання передових технологій транспортування та зберігання крові та плазми дозволить значно збільшити можливості співпраці КНП СОЦСК з медичними закладами нашої країни, а також країн Європи. Така співпраця має довгостроковий стратегічний вплив на розвиток КНП СОЦСК.