

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Центр професійної та післядипломної освіти
Кафедра управління імені Олега Балацького

Шифр _____

Наказ ректора про
затвердження теми

„До захисту допускається”
завідувачка кафедри
_____ Г.О.Швіндіна

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА

на тему

**«Особливості публічного управління у сфері донорства крові та її
компонентів»**

за спеціальністю 281 «Публічне управління та адміністрування»,
освітньо-професійна програма «Управління та адміністрування
в охороні здоров'я»

Студентки **гр. УЗ мз-91к Сухорукової Ірини Володимирівни**

Подається на здобуття освітнього ступеня магістр.
Кваліфікаційна робота магістра містить результати власних досліджень.
Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на
відповідне джерело _____ Сухорукова І. В.

Наукові керівники:

**кандидат економічних наук, доцент
Смоленніков Д.О.**

**доктор медичних наук, професор
Сміянов В.А.**

Суми 2021 р.

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Центр професійної та післядипломної освіти
Кафедра управління імені Олега Балацького

ЗАТВЕРДЖУЮ
Завідувач кафедри _____
_____ 20 ____ р.

ЗАВДАННЯ ДЛЯ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ МАГІСТРА
за спеціальністю
281 Публічне управління та адміністрування,
освітньо-професійна програма «Управління та адміністрування
в охороні здоров'я»
студентці групи
Сухоруковій Ірині Володимирівні

1. Тема роботи «Особливості публічного управління у сфері донорства крові та її компонентів»
затверджена наказом по СумДУ № _____ від „_____” _____ 20 ____ р.
2. Термін подання студентом закінченої роботи _____
3. Мета кваліфікаційної роботи: аналіз особливостей публічного управління сферою донорства крові та її компонентів.
4. Об'єкт дослідження: процес публічного управління у сфері донорства крові та її компонентів.
5. Предмет дослідження: організаційно-економічні відносини у сфері донорства крові та її компонентів.
6. Кваліфікаційна робота виконується на матеріалах Законів України, Указів Президента України, Постанов та розпоряджень Кабінету міністрів України, постанов Міністерства охорони здоров'я України; підзаконних та нормативних актів, статей, інших наукових публікацій тощо.
7. Орієнтовний план кваліфікаційної роботи, терміни подання розділів керівникові та зміст завдань для виконання поставленої мети.

№ пор.	Назва розділу	Термін подання
I	Теоретичні аспекти публічного управління в сфері донорства крові та її компонентів	25.11.2020 р.
II	Сучасний стан проблеми публічного управління в сфері донорства крові та її компонентів	27.12.2020 р.
III	Шляхи удосконалення публічного управління у сфері донорства крові та її компонентів в Україні	29.01.2021 р.

Зміст завдань для виконання поставленої мети кваліфікаційної роботи магістра:

У розділі 1 студент має дослідити теоретичні аспекти публічного управління в сфері донорства крові та її компонентів

У розділі 2 студент має провести аналіз сучасного стану проблеми публічного управління в сфері донорства крові та її компонентів

У розділі 3 студент має запропонувати шляхи удосконалення публічного управління у сфері донорства крові та її компонентів в Україні

8. Консультації щодо виконання роботи:

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		Завдання видав	Завдання прийняв
1			
2			
3			

9. Дата видачі завдання 29.09.2020 р.

Керівник кваліфікаційної роботи

Смоленніков Д.О.

Сміянов В.А.

Завдання до виконання одержав

Сухорукова І.В.

АНОТАЦІЯ

У роботі здійснено теоретичний аналіз проблем публічного управління у сфері донорства крові та її компонентів. Визначено поняття «публічне управління у сфері донорства крові та її компонентів». Висвітлено європейський досвід публічного управління в сфері донорства крові та її компонентів. Проаналізовано основні напрямки державної політики України у сфері донорства крові та її компонентів.

Представлено результати аналізу діяльності ТОВ «Сумський обласний центр служби крові». Окреслено рекомендації, щодо вирішення проблем електронного документообігу у лікарні.

РЕФЕРАТ

Структура й обсяг роботи. Кваліфікаційна робота магістра складається із 50 сторінок тексту, з них 40 сторінок основного тексту, 4 сторінки списку використаних джерел, 12 рисунків та 4 таблиць.

Актуальність. Необхідність автоматизації процесів медичних установ досить, актуально оскільки зростання обсягів оброблюваної інформації часто призводить до гальмування основної діяльності медичних закладів і зниження якості послуг, що надаються. Важливість автоматизації охорони здоров'я підкреслено у Законах України, постановах Кабінету Міністрів України, наказах МОЗ України тощо. Праці сучасних теоретиків та практиків у галузі: публічного управління – О. Александрова, І. Аль-Атті, С. Воробйова, З. Гладуна, Ю. Ковбасюка, Н. Обушної, В. Трощинського, Ю. Сауха, Ю. Сурміна та ін.; публічного управління охороною здоров'я – М. Білинської, Р. Грицка, А. Неугоднікова, В. Ковальської, М. Колядич, Б. Логвиненка, С. Пака, І. Фуртака та ін.; публічного управління у сфері донорства крові та її компонентів України – Т. Горбатої, П. Гризи, Н. Драгомирецької, М. Дургарян, В. Новака та ін. – у повній мірі не висвітлюють всього спектру проблеми публічного управління у сфері донорства крові та її компонентів в Україні.

Необхідність теоретичного обґрунтування та визначення практичних рекомендації щодо вдосконалення системи публічного управління у сфері донорства крові та її компонентів в Україні і зумовила вибір теми даного дослідження.

Мета роботи полягає в аналізі особливостей публічного управління сферою донорства крові та її компонентів. Відповідно до мети визначені наступні завдання:

1. Дослідити теоретичними аспектами процесу публічному управління

2. Проаналізувати європейський досвід публічного управління в сфері донорства крові та її компонентів

3. Висвітлити основні шляхи державної політики України у сфері публічного управління донорства крові та її компонентів

4. Охарактеризувати публічне управління у сфері донорства крові та її компонентів на прикладі ТОВ «Сумський обласний центр служби крові».

5. Визначити перспективні напрямки публічного управління у сфері донорства крові та її компонентів в Україні.

Об'єкт дослідження: процес публічного управління у сфері донорства крові та її компонентів.

Предмет дослідження: організаційно-економічні відносини у сфері донорства крові та її компонентів.

Під час роботи нами були використані такі загальнонаукові методи: аналіз, синтез, порівняння, спостереження, опитування.

Наукова новизна даної роботи полягає у:

– аналізі публічного управління у сфері донорства крові та її компонентів;

– визначено рівень ставлення публічного управління у сфері донорства крові та її компонентів працівників ТОВ «Сумський обласний центр служби крові»;

– проаналізовано проблеми впровадження електронного документообігу у лікарні;

– визначено перспективні напрямки публічного управління у сфері донорства крові та її компонентів в Україні.

Набули подальшого розвитку: впровадження моделі цифрового публічного управління у сфері донорства крові та її компонентів .

Ключові слова: публічне управління, донорство, донорство крові та її компонентів.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	9
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ В СФЕРІ ДОНОРСТВА КРОВІ ТА ЇЇ КОМПОНЕНТІВ.....	12
1.1. Концептуальні аспекти публічного управління.....	12
1.2. Система публічного управління в сфері донорства крові.....	18
РОЗДІЛ 2. СУЧАСНИЙ СТАН ПРОБЛЕМИ ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ В СФЕРІ ДОНОРСТВА КРОВІ ТА ЇЇ КОМПОНЕНТІВ.....	22
2.1. Європейський досвід публічного управління в сфері донорства крові та її компонентів.....	22
2.2. Основні напрямки державної політики України у сфері публічного управління донорства крові та її компонентів.....	25
РОЗДІЛ 3. ШЛЯХИ УДОСКОНАЛЕННЯ ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ У СФЕРІ ДОНОРСТВА КРОВІ ТА ЇЇ КОМПОНЕНТІВ В УКРАЇНІ.....	32
3.1. Аналіз публічного управління ТОВ «Сумський обласний центр служби крові».....	32
3.2. Перспективні напрямки публічного управління у сфері донорства крові та її компонентів в Україні.....	39
ВИСНОВКИ.....	44
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	47

СПИСОК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

ПУ – публічне управління

ЦСК – центр служби крові

ДКтаК – донорство крові та її компонентів

ВТЛЗ – відділення трансфузіології лікувальних закладів

НДО – недержавна організація

НТЦ – Національний трансфузіологічний центр

НТК – Національний трансфузіологічний комітет

ТОВ «СОЦСК» – ТОВ «Сумський обласний центр служби крові»

ШВЗКтК – Шосткинське відділення заготівлі крові та її компонентів

КВЗКтК – Конотопське відділення заготівлі крові та її компонентів

Київське ВЗКтК – Київське відділення заготівлі крові та її компонентів

ВСТУП

У сучасних умовах в рамках процесу формування системи «Цифрове суспільство» реалізуються передові функції публічного управління як ключового фактору підвищення рівня ефективності всіх економічних структур сучасного українського суспільства. Дані зміни поступово торкаються усіх сфер життя, у тому числі і охорони здоров'я, одним із компонентів якої є сфера донорства крові та її компонентів.

У останні десятиліття у всьому світі спостерігається неухильне зростання потреб у компонентах і препаратах крові в зв'язку з цим зростає роль і значення розвитку донорства крові та її компонентів. У даний час донорство крові та її компонентів вийшло за межі вузько медичної проблеми і зачіпає інтереси всього суспільства.

Служба крові - це галузь охорони здоров'я, метою якої є забезпечення достатнім обсягом якісної донорської крові та її компонентами. Служба крові України представлена мережею спеціальних установ (інститути, центри, станції переливання крові) і підрозділів (відділення, лабораторії, банки крові), які призначені для заготівлі, переробки, зберігання, транспортування та застосування крові, її компонентів та препаратів плазми.

На сьогодні мережа закладів служби крові в Україні представлена 43 центрами крові, 303 відділеннями трансфузіології лікувальних закладів та 73 лікарні проводять заготівлю крові та її компонентів.

Діяльність служб крові вимагає постійного контролю не лише з боку державних органів, а й з боку громадських організацій. Саме це вимагає пошуку нових підходів до управління сферою донорства крові та її компонентів. Одним із ефективних підходів до даного процесу ми вбачаємо у публічному управлінні. У світлі цієї проблеми значний інтерес представляють роботи сучасних теоретиків та практиків з питання публічного управління у сфері донорства крові та її компонентів.

Проблематиці публічного управління присвячували свої дослідження О. Александров, І. Аль-Атті, С. Воробйова, З. Гладун, Ю. Ковбасюк, Н. Обушна, В. Трощинський, Ю. Саух, Ю. Сурмін та ін.

У напрямку охорони здоров'я публічне управління вивчали М. Білинська, Р. Грицко, А. Неугодніков, В. Ковальська, М. Колядич, Б. Логвиненко, С. Пак, І. Фуртак та ін.

Деякі аспекти публічного управління у сфері донорства крові та її компонентів України висвітлено у дослідженнях Т. Горбатої, П. Гризи, Н. Драгомирецької, М. Дургарян, В. Новака та ін.

Проте проведений аналіз засвідчив недостатню кількість наукових доробок та практичних досліджень у галузі публічного управління сферою донорства крові та її компонентів.

Саме тому *мета* роботи полягає в аналізі особливостей публічного управління сферою донорства крові та її компонентів.

Відповідно до мети були визначені наступні *завдання дослідження*:

1. Дослідити теоретичними аспектами процесу публічному управління
2. Проаналізувати європейський досвід публічного управління в сфері донорства крові та її компонентів
3. Висвітлити основні шляхи державної політики України у сфері публічного управління донорства крові та її компонентів
4. Охарактеризувати публічне управління у сфері донорства крові та її компонентів на прикладі ТОВ «Сумський обласний центр служби крові».
5. Визначити перспективні напрямки публічного управління у сфері донорства крові та її компонентів в Україні.

Об'єкт дослідження: процес публічного управління у сфері донорства крові та її компонентів.

Предмет дослідження: організаційно-економічні відносини у сфері донорства крові та її компонентів.

Новизна даної роботи полягає в особливостей публічного управління сферою донорства крові та її компонентів.

Практична значимість полягає у визначенні проблем практики публічного управління у сфері донорства крові та її компонентів та окресленні перспективних напрямків його розвитку.

В роботі були використані такі загальнонаукові методи: аналіз, синтез, порівняння, опитування.

РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ В СФЕРІ ДОНОРСТВА КРОВІ ТА ЇЇ КОМПОНЕНТІВ

1.1 Концептуальні аспекти публічного управління

Револьюційні зміни, що протікають у медичних системах світу, зокрема у сфері донорства крові та її компонентів, вимагають від України концептуальних змін не лише у системі надання медичних послуг, а у напрямку управління самою системою. У зв'язку із змінами українського законодавства у сфері донорства з'являється необхідність у новій системі її адміністрування та управління. Одним із перспективних напрямків адміністративної діяльності є система публічного управління .

На сьогодні у науковій літературі поняття «публічне управління» не має однозначного трактування. Зазвичай визначення «публічне управління» охоплює змістовну складову таких термінів як державне і муніципальне управління. Але при цьому, коли ми говоримо про суспільні відносини в конкретних сферах дослідження, ці поняття необхідно розрізняти. Зупинимося детальніше на визначенні «публічне управління», які представлені у таблиці 1.1.

Отже, відсутність єдиного підходу до визначення поняття «публічне управління» утруднює визначений процес і в медичній практиці. Тому, у результаті проведеного аналізу ми вважаємо, що публічне управління у сфері донорства крові та її компонентів – це практичний, організований і регульований вплив держави реалізоване підсистемою спеціальних органів для реалізації конституційно і законодавчо регульованих прав населення у сфері охорони, підтримки здоров'я та донорства крові і її компонентів.

Організація і функціонування державно-муніципального регулювання соціально-економічних процесів у суспільстві багато в чому засновані на досвіді розгляду управління в структурі менеджменту, що визначається різними підходами до використання можливостей людського капіталу. Це

можна відобразити в трьох ключових моделях, дві з яких реалізуються в системі публічного управління Великобританії і США. Порівняльна характеристика цих моделей представлена у таблиці 1.2.

Таблиця 1.1 – Підходи до визначення поняття «публічне управління»

Автор	Визначення
J. Pffiner, R. Presthus	Публічне управління - управління організацією і розподіл людських і матеріальних ресурсів для реалізації необхідних і прогнозованих задач
D. Rosenbloom	Публічне управління - це застосування правових, управлінських і політичних теоретичних положень і діяльності для здійснення законодавчих, виконавчих і судових державних законів з метою нормативного служіння суспільству комплексно або окремими його елементами
D. Wald	Публічне управління - це майстерність і наукова діяльність в управлінських процесах по відношенню до справ держави, деталізоване і систематичне використання права
О. Босак	Публічне управління - процес активного взаємовпливу таких груп факторів, як держава, представники громадянського суспільства та підприємництва
Н. Обушна	Публічне управління - це розпорядча, контрольна, організаційна діяльність, яка реалізується на основі розроблених і затверджених норм, правил, процедур
В. Куйбіда, М. Білинська	Публічне управління - інтеграційна форма влади, яка об'єднує колективні зусилля державного управління «зверху» і недержавного управління «знизу» з боку інститутів громадянського суспільства і бізнесу при підготовці спільних і важливих для суспільства рішень
С. Воробйов	Публічне управління - це систематизована цілісність структур і організацій, формально здійснюють в умовах своєї компетенції цілі, завдання та функції виконавчої влади, використовуючи нормативно-правові видання актів
ООН	Публічне управління - реалізація повноважень наступного характеру: політичного, економічного та адміністративного по управлінню, а також повноваження всередині країни і за її межами. Даний вид управління містить систему інструментів, механізмів, взаємодію сегментів, за допомогою яких відбувається вираз інтересів, реалізація прав і обов'язків. Публічне управління може реалізовуватися за рахунок методів, які держава застосовує для перерозподілу обов'язків і ресурсів, а також рішень, що дозволяють ідентифікувати проблемні ситуації

Джерело: узагальнено автором на основі (Pffiner, 1960; Presthus,1960; Waldo, 1988; Босак, 2010; Куйбіда, 2018; Білинська, 2018; Воробйов, 2014; ООН, 2010)

Таблиця 1.2 – Теорії організації публічного управління

Традиційна модель	Модель людських відносин	Модель людських ресурсів
Робота за своєю природою неприємна	Співробітники прагнуть бути корисними і бути визнаними як особистості при досягненні більш значущих цілей, ніж можна досягти на основі отриманої оплати за працю	Робота не є за своєю суттю неприємною і більшість співробітників здатні внести значний вклад у процес діяльності організації чи державного органу управління. Співробітників здатні успішно реалізовувати креативні здібності в режимі широкої самостійності виконання своїх повноважень і самоконтролю
Основне завдання менеджера: забезпечувати всебічний контроль над діяльністю персоналу	Основне завдання менеджера: всебічно застосовувати свої знання і здібності в розвитку діяльності організації та її персоналу	Основне завдання менеджера: виявлення ділових якостей і здібностей персоналу з їх раціональним використанням в інноваційній діяльності
Порядок управління з боку менеджерів полягає в підтримці підпорядкування на декількох рівнях управління і діяльності персоналу	Менеджери повинні формувати ділове середовище, в якому співробітники здатні легко орієнтуватися на основі інформування та професійної підготовки	Порядок організації менеджменту формує умови для внесення співробітниками свого вкладу в подальший розвиток організації
Порядок роботи та взаємодії співробітників повинні бути детально визначені	Менеджер повинен організувати порядок роботи персоналу на основі спеціальних програм і взаємопов'язаних процедур	Організація роботи персоналу має спиратися на математичний розгляд виконання трудових операцій при розвитку самоконтролю
Персонал може визнавати недоліки своєї діяльності за умови відповідної оплати	Стійкий інформаційний контакт між менеджерами і персоналом з розвитком елементів самоконтролю. Виконання рутинних управлінських рішень співробітниками виступає основою для подальшого розвитку діяльності організації, що супроводжується суворим контролем з боку керівництва	Підтримка безперервного обміну інформацією на основі сучасних електронних технологій при розширенні різних форм співпраці між керівництвом і персоналом

Джерело: узагальнено автором на основі (Аль-Атті, 2018; Обушина, 2015; Саух, 2014)

Із зазначених в таблиці моделей організації управління можна зробити висновок, що центральними фігурами в управлінні є менеджери, а керівництво структур державного і муніципального управління вимагає від них сукупності професійних знань і практичних навичок діяльності з людськими ресурсами. У сучасних соціально-економічних умовах менеджери здатні проявити свої ділові якості шляхом застосування електронно-цифрових технологій, що відповідає моделі людських ресурсів, заснованої на виявленні та активній реалізації ефективних здібностей персоналу при використанні різнобічних інформаційних ресурсів на основі безперервної підтримки інформаційного контакту в структурі публічного управління.

У вітчизняній і зарубіжній науковій літературі в даний час представлено чимало моделей публічного управління. Охарактеризуємо основні з них:

1. Класична модель раціональної бюрократії, пов'язана з поділом функціональних особливостей публічно-управлінської діяльності відповідно до принципу ієрархічності і персональної відповідальності державних і муніципальних службовців.

2. Ліберальна модель спирається на широку участь представників бізнес-структур і некомерційних асоціацій у процесах розробки публічно-управлінських рішень.

3. Модель «нового публічного менеджменту» (New Public Management), що кваліфікує систему державно-муніципального адміністрування як постачальника громадських послуг та раціональне використання соціально більш ефективних та економічно маловитратних компонентів виробництва.

4. Модель «хорошого уряду» (Good Governance), для якої характерно централізація публічного управління при його функціонуванні на базі науково обґрунтованої стратегії діяльності і широким застосуванням інтерактивних способів взаємодії з громадянами та суб'єктами приватного бізнесу (Авраменко, 2010).

На сучасному етапі можна відзначити специфічні риси «нового публічного менеджменту», який будується в державах Західної Європи, США і Канаді:

- 1) інституціоналізація публічно-управлінських функцій державних органів, що надають послуги населенню;
- 2) розширення можливостей для посадової самостійності державних службовців;
- 3) скорочення витрат при функціонуванні державного апарату на основі ефективних кадрових і інформаційних технологій;
- 4) підвищення рівня державно-управлінської сприйнятливості до суспільних потреб;
- 5) оплата праці державних службовців відповідно до отриманого результату їх діяльності (Dragomyretska, 2020; Durharian, 2020).

«Новий публічний менеджмент» як сукупність сучасних електронно-цифрових елементів публічного управління полягає в створенні організаційних умов щодо зниження різних витрат при підвищенні якості наданих публічних послуг в електронному форматі.

Електронне публічне адміністрування (e-administration) активно впроваджується у провідних країнах світу при широкому застосуванні наступних електронних методів публічного управління:

1. Автоматизований порядок виконання управлінських функцій за прискореною обробкою і передачею інформації різного характеру.
2. Підтримка високого рівня інформаційно-ресурсного забезпечення реалізованих публічно-управлінських функцій.
3. Трансформація – створення і підтримку функцій управління за допомогою цифрових способів перетворення при підтримці горизонтальних, партнерських взаємозв'язків з представниками приватного бізнесу (Fox, 2015).

Тим самим формується основа для електронної взаємодії з громадянами на базі Internet-технологій, та взаємодії органів державного управління з приватним сектором і громадськими організаціями.

На нашу думку, сьогодні є актуальним створення єдиної цифрової системи публічного управління в Україні, котра може бути виражена у формі моделі компетенції, яка реалізується в діяльності співробітників державних органів управління і структур місцевого самоврядування.

Будь-яка з визначених моделей публічного управління потребує певних механізмів свого функціонування. Основні механізми публічного управління представлені на рис. 1.1.

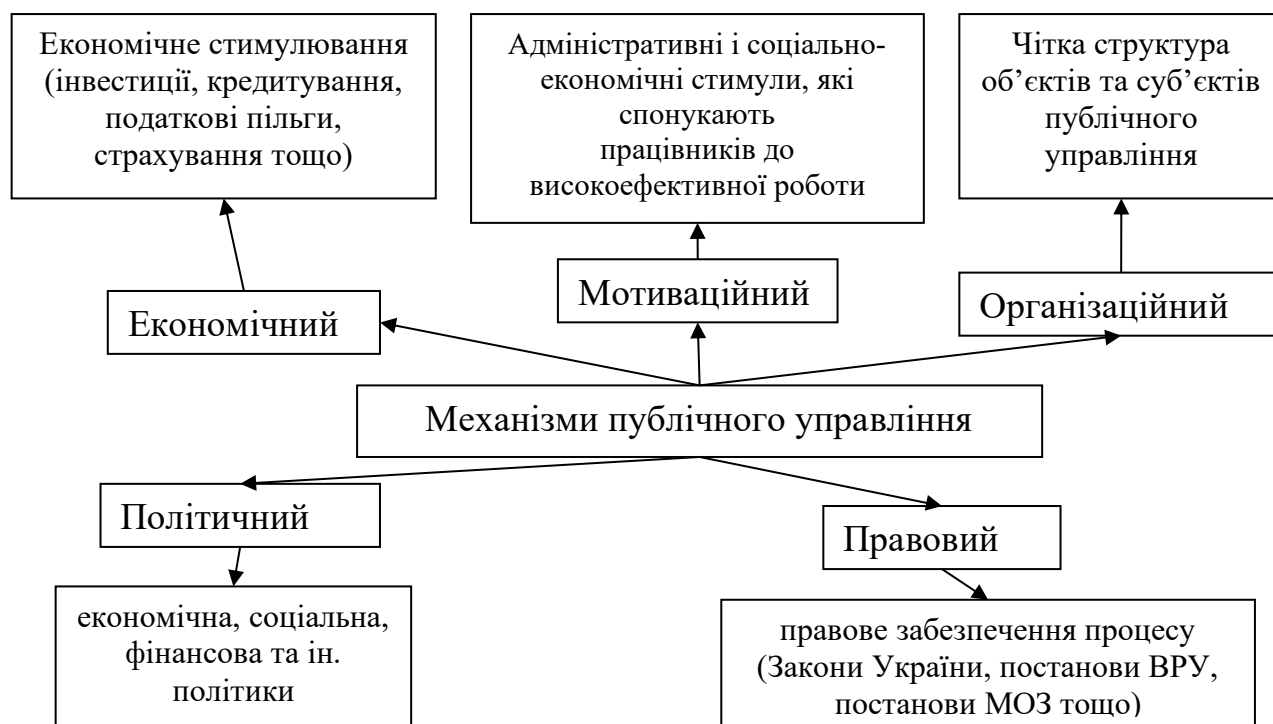


Рисунок 1.1 – Механізми публічного управління

Джерело: узагальнено автором на основі (Неугодніков, 2019)

Визначені моделі та механізми публічного управління розповсюджуються і на систему охорони здоров'я в Україні та на сферу донорства крові та її компонентів зокрема. Відмітимо, що на сьогодні система публічного управління в Україні є класичною, що не відповідає сучасним світовим тенденціям.

Отже, проведений аналіз визначив: основні підходи до визначення поняття «публічне управління»; три базові теорії організації публічного управління; моделі та механізми публічного управління.

1.2 Система публічного управління в сфері донорства крові

Система охорона здоров'я України є неоднорідною та складається із: державної, муніципальної та приватної. До державної системи належать: Міністерство охорони здоров'я, органи управління охороною здоров'я її суб'єктами, що знаходяться у державній власності лікувально-профілактичні установи, фармацевтичні та фармакологічних підприємства тощо.

До муніципальної системи належать: місцеві органи управління охороною здоров'я та медичні установи, що знаходяться в муніципальній власності, аналогічні тим, які входять до державної системи охорони здоров'я. До приватної системи охорони здоров'я: відносяться лікувально-профілактичні та аптечні установи, майно яких перебуває у приватній власності, а також особи, які мають приватну медичну та фармацевтичну практики.

На сьогодні центри служби крові в Україні належать до муніципальної та приватної власності. Так, ТОВ «СОЦСК» має 25% підпорядкування обласної ради, а 75% - ТОВ «Біофарма», що свідчить про приватно-державне партнерство. Відмітимо, що швидкість сучасного інформаційного суспільства та епідеміологічні зміни вимагають швидкої реакції не лише з боку системи охорони здоров'я, зокрема з боку сфери ДКтаК, а з боку прийняття швидких управлінських рішень. Дані особливості вимагають створення удосконаленої системи публічного управління у сфері донорства.

Система публічного управління у сфері донорства крові та її компонентів має декілька рівнів: держаний, регіональний, муніципальний, корпоративний рівні. Її функціонування ґрунтується на нормативних

правових актах, що забезпечують регулювання діяльності суб'єктів і об'єктів публічного управління (рис. 1.1.).



Рисунок 1.1 – Система публічного управління

Джерело: узагальнено автором на основі (Стрельченко, 2019; Вівсянник, 2020)

Забезпеченням розробки і реалізації прогнозів, стратегії розвитку донорства крові та її компонентів, програм і проектів ДКтаК займається національна система публічного управління на державному рівні. Активну участь у даному процесі беруть і представники громадянського суспільства.

Необхідність підвищення соціальної відповідальності корпорацій за результати своєї діяльності перед суспільством зумовила виділення в національній системі публічного управління корпоративного рівня

Процес взаємодії між суб'єктами публічного управління та населення відповідно до чинних нормативно-правових актів забезпечується за допомогою організованих публічних слухань, анкетувань, проведення сфокусованих інтерв'ю тощо (Неугодніков,2019).

Крім того, з метою підвищення якості медичних послуг, що надаються населенню відповідно до обґрунтованих державний та міжнародних стандартів процеси публічного управління забезпечуються у сфері охорони здоров'я та ДКтаК. У систему публічного управління сферою донорства крові та її компонентів входять наступні суб'єкти: законодавча влада, центральні та місцеві органи виконавчої влади, центри служби крові (рис. 2.2.)



Рисунок 2.2 – Суб'єкти публічного управління у сфері донорства крові та її компонентів

Джерело: узагальнено автором на основі (Гриза, 2020)

Міністерство охорони здоров'я України є центральним органом публічного управління, які реалізують наступні функції у сфері донорства крові та її компонентів:

- розробка основних напрямки державної політики в сфері охорони здоров'я населення з урахуванням епідеміологічної ситуації в державі;
- розробка і реалізація нормативно-правового регулювання в галузі охорони здоров'я населення, донорства крові та її компонентів тощо, контроль ефективності, якості і безпеки ліків та препаратів виготовлених із плазми крові донорів тощо;
- здійснення моніторингу, аналітичної обробки та оцінки стану здоров'я громадян та донорів зокрема;
- розробка і реалізація цільових програми в сфері донорства крові та її компонентів;
- здійснення координації заходів з підготовки медичних працівників для сфери донорства крові та її компонентів;
- стандартизація і сертифікація послуг донорства у сфері охорони здоров'я тощо (Аладьєва, 2020).

Місцеві органи виконавчої влади у сфері донорства – місцеві державні адміністрації та об'єднані територіальні громади контролюють дотримання законодавства в галузі охорони здоров'я та у сфері ДКтаК; захищають прав і свобод людини і громадянина в галузі охорони здоров'я та у сфері ДКтаК; контролюють якість наданий медичних послуг тощо. Центри служби крові безпосередньо займаються проблемами донорства крові та її компонентів відповідно до чинного законодавства (Закон України №931-IX, 2020).

Отже, за результатами проведеного аналізу відмітимо, що сучасна система публічного управління донорством крові та її компонентів утруднена, бюрократизована та нагромаджена різними структурними елементами.

РОЗДІЛ 2 СУЧАСНИЙ СТАН ПРОБЛЕМИ ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ В СФЕРІ ДОНОРСТВА КРОВІ ТА ЇЇ КОМПОНЕНТІВ

2.1 Європейський досвід публічного управління в сфері донорства крові та її компонентів

У зарубіжних країнах донорство крові вже стало частиною публічної сфери, і відповідальність за це несе місцеве самоврядування та громадськість. Всесвітня організація охорони здоров'я визначає низку глобальних цілей, які характеризуються у Глобальній стратегії дій: на шляху до 100% добровільного здавання крові. Багато держав світу вже реалізували ці цілі відповідно до традицій державного управління та особливостей охорони здоров'я кожної країни.

Результати вивчення досвіду кількох зарубіжних країн продемонстрували різний підхід та розуміння ролі публічного управління у розвитку донорства крові. У першу чергу це стосується кількості та функцій суб'єктів публічного управління процесом донації крові. Так, суб'єктами публічного управління в Італії є Національний центр крові, котрий відповідає за службу крові, здійснює науково-технічний контроль за системою донорства в країні, забезпечує освіту медичним працівникам у цій галузі та періодично перевіряє їх кваліфікацію та навички. Чотири НДО (AVIS, FIDAS, FRATRES, CRI), які займаються здачею крові, та регіональною координацією центрів, інспекцією, санкціонуванням та акредитуванням пунктів переливання крові. Державні лікарні збирають кров та сприяють донорству на регіональному та національному рівнях (Авраменко, 2010).

Центральним суб'єктом публічного управління в Іспанії виступає Міністерство охорони здоров'я, що забезпечує координацію та гарантію безпеки крові. Крім того, існує Комітет громадського здоров'я допомагає Міністерству охорони здоров'я. У свою чергу Науковий комітет з безпеки крові подає владі пропозиції щодо безпеки крові донорів та публікує власні

дослідження, звіти та рекомендації щодо організації процесу. Відметемо, що 17 регіональних центрів переливання крові самостійно збирають, досліджують, транспортують та розподіляють кров, необхідну для державних та приватних лікарень в регіонах. 24 пункти забору крові проводять збір крові. Відділення трансфузії в лікарнях проводять збір і переливання крові тощо (Dragomyretska, 2020).

Основним суб'єктом публічного управління в Польщі є Міністерство охорони здоров'я, котре забезпечує координацію та гарантію безпеки крові. У свою чергу, Національний центр крові відповідає за координацію фінансування та контроль донатів у регіональних центрах. У Польщі Інститут гематології та трансфузіології контролює діяльність усіх центрів. Визначено, що 21 регіональний центр здачі крові та Військовий центр та Центр переливання крові Міністерства внутрішніх справ відповідають за збір, зберігання, розподіл крові тощо, а безпосередньо переливання крові проводиться у відділеннях лікарень (Вершинина, 2016).

У Франції, так само, як і попередньо проаналізованих країнах центральним суб'єктом публічного управління виступає Міністерство охорони здоров'я. На нього покладений постійний контроль якості крові та безпеку пацієнтів. Саме міністерство контролює набір висококваліфікованого персоналу для забору крові та інших процедур крові та контролює роботу кожного підрозділу для забору крові відповідно до міжнародних стандартів. Крім того, у Франції існує Національна служба крові, котра є неурядовою організацією та відповідає за всю систему переливання крові Франції і має монополію на збір, тестування, приготування та розподіл препаратів крові. Національна служба крові підпорядковано 1900 установ для забору крові. Французький інститут крові проводить збір крові та біологічну оцінку, підготовку та розподіл зразків крові. 17 обласних центрів, у т.ч. 3 за кордоном, надають медичні послуги, проводять наукові дослідження, забезпечують якість крові тощо (Durharian, 2020).

Досвід публічного управління європейських країн може бути вкрай корисний для української сфери донорства крові та її компонентів. Так, досвід Німеччини є корисним у таких аспектах як: визнання відповідальності донорів крові та суспільства на законодавчому рівні; впровадження високих технологій, напрямку створення додатку для смартфона, який має: містити всю відповідну інформацію (зберігатиме паспорт донора та всю необхідну індивідуальну інформацію), повідомляти, коли донор може знову пройти донорство, дозволяти записатися до центру служби крові; поспілкуватися з однодумцями на форумі; поставити запитання лікареві тощо (Durharian, 2020).

Досвід Ізраїлю цікавий для певних сфер державно-громадського партнерства в Україні, зокрема: створення мобільних центрів, які можуть охопити невеликі громади, включаючи важкодоступні місця; запровадження гематологічного страхування як засобу заохочення, пожертви; інформування та організація забору крові у навчальних закладах, збройних силах тощо. Досвід Італії доречний у процесах діяльності українського публічного управління, а саме: у створенні волонтерських асоціацій для сприяння донорству; проведення виховних заходів серед молоді у віці 18–28 років, яка може солідарно працювати у волонтерських організаціях по кілька годин на день та отримувати винагороду. В Італії вони отримують винагороду в розмірі 433,80 євро щомісяця від Національної державної служби.

Шведський досвід є привабливим в аспектах організаційної діяльності для органів публічного управління України, а саме: організації роботи пересувних лабораторій-автобусів; проведення публічних акцій спільно з великими бізнес-центрами; формування відповідальності донорів за безпеку їх крові; відправлення донору крові SMS на мобільний телефон про використання крові людини та подяку за це (Dragomyretska, 2020).

Отже, у процесі формування та модернізації сучасної системи публічного управління донорством крові та її компонентами наявна можливість для створення найбільш успішної системи публічного управління у сфері ДКтаК у світі.

2.2. Основні напрямки державної політики України у сфері публічного управління донорства крові та її компонентів

Проведений аналіз законодавчої бази України дозволив виявити відсутність закону про публічне управління у сфері охорони здоров'я та донорства зокрема. Лише деякі аспекти ПУ висвітлені у деяких Законах України та певних підзаконних актах.

На сьогодні у сфері донорства крові та її компонентів відзначені значні зміни, що пов'язані із Законом України № 931-IX «Про безпеку та якість донорської крові та компонентів крові» від 30.09.2020р. У даному законі визначена загальна структура системи ДКтаК, котра представлена на рис. 2.1.



Рисунок 2.1 – Структура системи донорства крові та її компонентів
Джерело: узагальнено автором на основі (Закон України №931-IX, 2020).

На основі системи ДКтаК нами був проведений кількісний аналіз мережі закладів служби крові України, результати якого представлені та

таблиці 2.1. Відмітимо, що в Україні досить розгалужена мережа ЦСК, що вимагає єдиної створення системи її контролю.

Таблиця 2.1 – Мережа закладів служби крові України

№ п/п	Найменування регіону та відомства	Кіл-сть станцій та ЦСК всього	Кількість ВТЛЗ	Кіл-сть лікарень, що заготовляють кров
1	Вінницька	1	8	3
2	Волинська	2	10	2
3	Дніпропетровська	2	10	
4	Донецька	3	7	
5	Житомирська	1	7	
6	Закарпатська	1	9	
7	Запорізька	4	11	
8	Івано-Франківська	1	11	7
9	Київська	1	9	1
10	Кіровоградська	2	22	
11	Луганська	1	8	
12	Львівська	3	23	1
13	Миколаївська	1	21	
14	Одеська	2	11	16
15	Полтавська	3	12	5
16	Рівненська	1	11	1
17	Сумська	1	6	4
18	Тернопільська	2	18	1
19	Харківська	1	16	
20	Херсонська	1	4	2
21	Хмельницька	2	14	6
22	Черкаська	1	11	14
23	Чернівецька	1	11	1
24	Чернігівська	1	13	9
25	м. Київ	2	8	
ВСЬОГО		41	291	73
26	ВТЛЗ МОЗ України		6	
27	МО України	1		
28	ВТЛЗ НАМНУ		6	
УКРАЇНА		42	303	73

Джерело: узагальнено автором на основі (Перехрестенко,2020)

Крім того, відповідно представленої структури системи ДКтаК нами був проведений аналіз системи публічного управління сфери донорства крові на прикладі ТОВ «СОЦСК» (рис. 2.2)

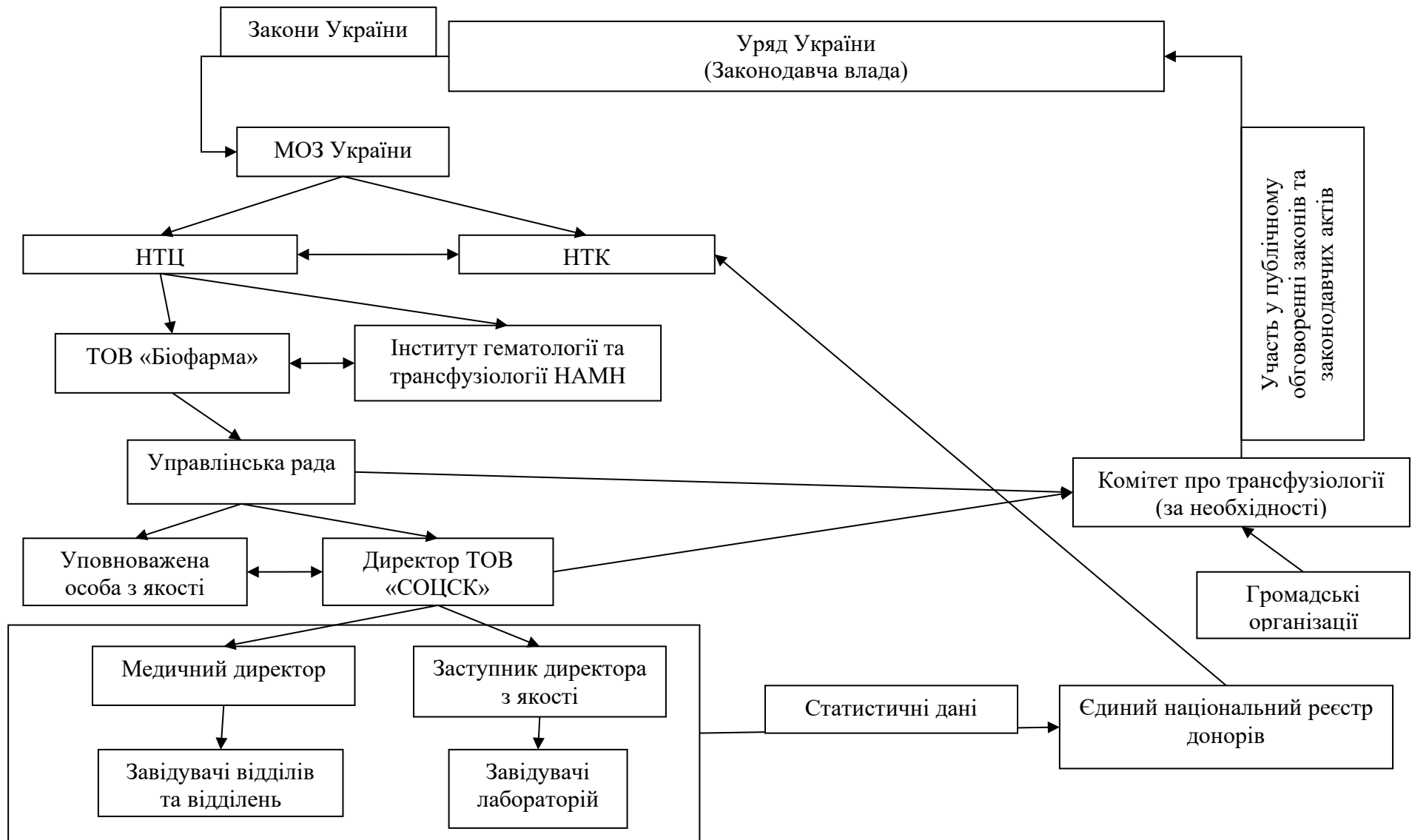


Рисунок 2.2 – Структура публічного управління ТОВ «СОЦСК»

Джерело: узагальнено автором на основі внутрішньої документації ТОВ «СОЦСК» та проведеного дослідження

ТОВ «СОЦСК» є центральним місцем донорства у Сумській області та найбільш сучасним центром донорства крові в регіоні. У своїй діяльності медична установа керується Законами України, постановами Кабінету Міністрів, наказам Міністерства охорони здоров'я України та наказам інших міністерств.

Відповідно до Законом України № 931-ІХ від 30.09.2020р. утворено НТЦ та НТК, а публічне управління сферою донорства крові покладено на НТЦ, а НТК надає консультативну допомогу з питань реалізації державної політики у сфері ДКтаК.

Згідно із законом ТОВ «Біофарма», до якого входить ТОВ «СОЦСК», має підпорядковуватися НТЦ. Діяльність та дотримання законодавства у ТОВ «Біофарма» забезпечується управлінською радою, до складу якої входить як уповноважена особа з якості так і директор ТОВ «СОЦСК».

Директору ТОВ «СОЦСК» підпорядковуються медичний директор (відповідно до наказу МОЗ України від 31.10.2018 № 1977), заступник директора з якості та працівники адміністрації. Крім того, директор несе повну відповідальність за роботу установи перед ТОВ «Біофарма» та є одним із ключових ланок публічного управління.

У свою чергу медичний директор відповідає за медичний персонал установи та за якість медичних послуг. Медичному директору підпорядковуються завідувач відділу заготівлі крові та її компонентів, завідувач відділу комплектування та медичного обстеження донорів, головна сестра медична, молодші медичні спеціалісти. Завідувач відділу заготівлі крові та її компонентів відповідає за: заготівлю крові, плазми та тромбоцитів; розділ крові на компоненти, відправлення плазми до заводу фракціонатору. Крім того, перевіряє списки донорів плазми по коду донора та донації, контролює санітарно епідемічний режим у відділі, навчання персоналу, забезпечує персонал витратними матеріалами, формує заявки тощо.

Завідувач відділу комплектування та медичного обстеження донорів відповідає за комплектування донорів, формує їх базу, забезпечує первинне

обстеження донорів у терапевта відповідно до наказу МОЗ України №385 від 18.02.2020 року. Крім того, формує групи донорів для проведення імунізації з метою отримання ізоімунної плазми, займається контролем медичних показників тимчасового та абсолютного відсторонення донорів.

Заступник директора з якості контролює всі процеси та етапи заготівлі, переробки, обстеження та відправлення крові та її компонентів відповідно до вимог чинного законодавства. Окрім того, відповідає за написання та затвердження документації щодо стандартизації операційних та документованих процедур, алгоритмів тощо.

Клініко – діагностична лабораторія має в своєму складі: відділ клінічних, ізосерологічних, біохімічних, імунохімічних та молекулярно-генетичних досліджень. Лабораторія обладнана надсучасним обладнанням яке дає змогу проводити своєчасне та якісне обстеження донорської крові та її компонентів. Відповідно до вимог чинного законодавства обстеження донорів проводиться гематологічне перед донацією та обстеження зразків крові на біохімічні, імунологічні показники, а також маркери HBsAg, антитіл до вірусу гепатиту С, ВІЛ-1 та -2, блідої трепонеми. Для проведення всіх видів лабораторного дослідження застосовуються витратні матеріали одноразового застосування.

Відзначимо, що усі робочі місця працівників комп'ютеризовані, а лабораторні дослідження крові та її компонентів проводиться на сучасному комп'ютерному обладнанні. Усі результати аналізів зберігаються як у паперову, так і цифровому вигляді, що знано полегшує та підвищує якість роботи працівників установи.

Крім того, у установі є спеціаліст, котрий відповідає за збір і обробку статистичних даних за допомогою медичної інформаційної системи центру. Отримані дані відправляються до єдиного національного реєстру донорів, який передає дані НТК та НТЦ. За допомогою отриманих даних НТЦ має можливість корегувати політику у сфері донорства відповідно до чинного законодавства. Проте на сьогодні ще не існує підзаконних актів, що чітко

регулюють систему публічного управління у сфері донорства крові та її компонентів.

Відмітимо, що на сьогодні не всі центри служби крові мають такий чіткий розподіл функцій у своєму керуючому складі, що практично робить неможливим повноцінний аналіз публічного управління у сфері ДКтаК в Україні. Дана проблема вимагає увагу з боку центральних та виконавчих органів влади.

Отже, проведений аналіз засвідчив, що на сьогодні відбувається активне впровадження публічного управління у сфері донорства крові та її компонентів, проте дана система залишається досить складною для розуміння та ефективної взаємодії у її межах.

РОЗДІЛ 3 ШЛЯХИ УДОСКОНАЛЕННЯ ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ У СФЕРІ ДОНОРСТВА КРОВІ ТА ЇЇ КОМПОНЕНТІВ В УКРАЇНІ

3.1 Аналіз публічного управління ТОВ «Сумський обласний центр служби крові»

ТОВ «Сумський обласний центр служби крові» має вузький напрямок роботи при роботі з населенням м. Суми, Шостки, Конотопу та Києва. Фінансування закладу відбувається за рахунок державного бюджету та бюджету товариства. Державна частка фінансування складає 31,78%, а власний бюджет ТОВ «СОЦСК» – 68,22% (рис. 3.1).

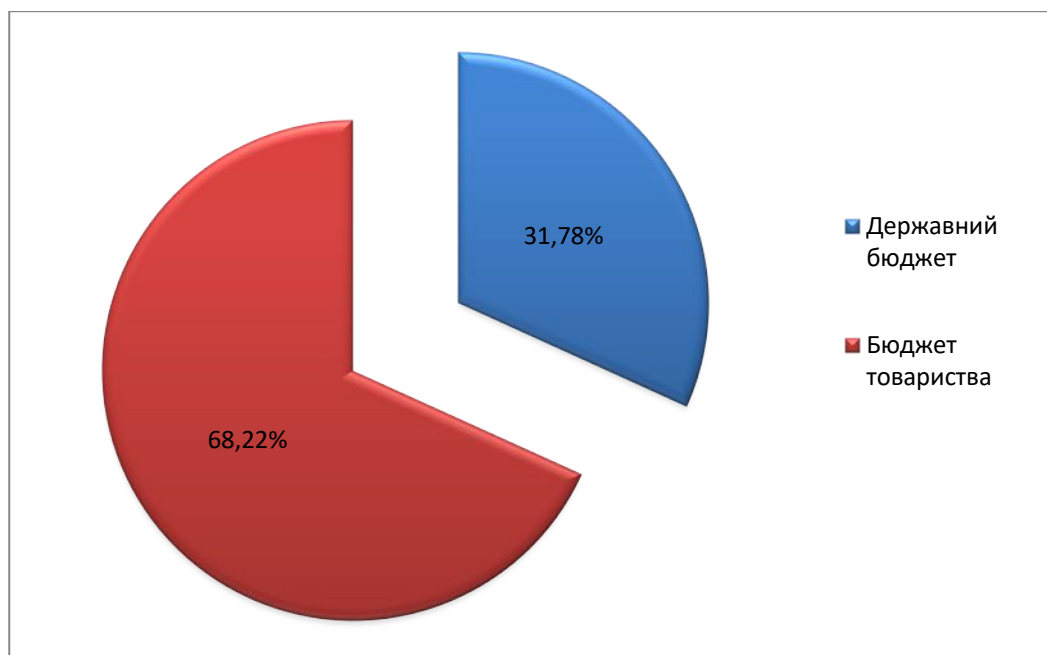


Рисунок 3.1 – Фінансування ТОВ «Сумський обласний центр служби крові»
Джерело: узагальнено автором на основі внутрішньої документації ТОВ «СОЦСК»

У ТОВ «СОЦСК» та його відділеннях працюють 115 працівників: у ТОВ «СОЦСК» 90 працівників, у відділеннях – 25 працівників. Розподіл працівників відділень представлено на рис 3.2.

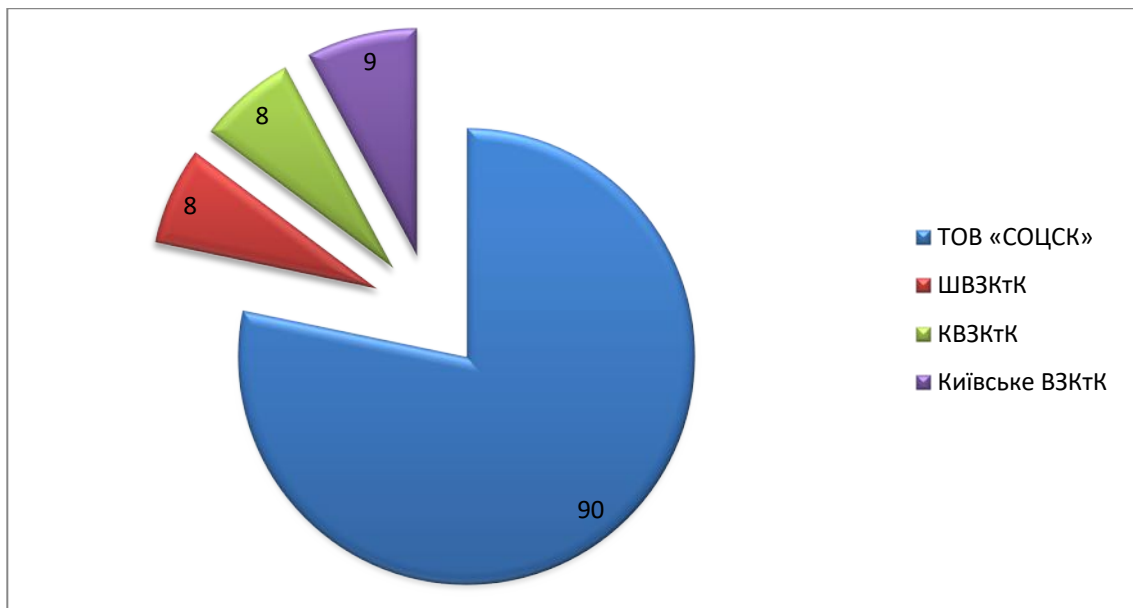


Рисунок 3.2 – Розподіл працівників за відділеннями

Джерело: узагальнено автором на основі внутрішньої документації ТОВ «СОЦСК»

Серед працівників ТОВ «СОЦСК» та його філіалів чітко проведений розподіл на працівників адміністрації, медичних та немедичних спеціалістів. Розподіл працівників установи за відділами представлено на рис. 3.3.

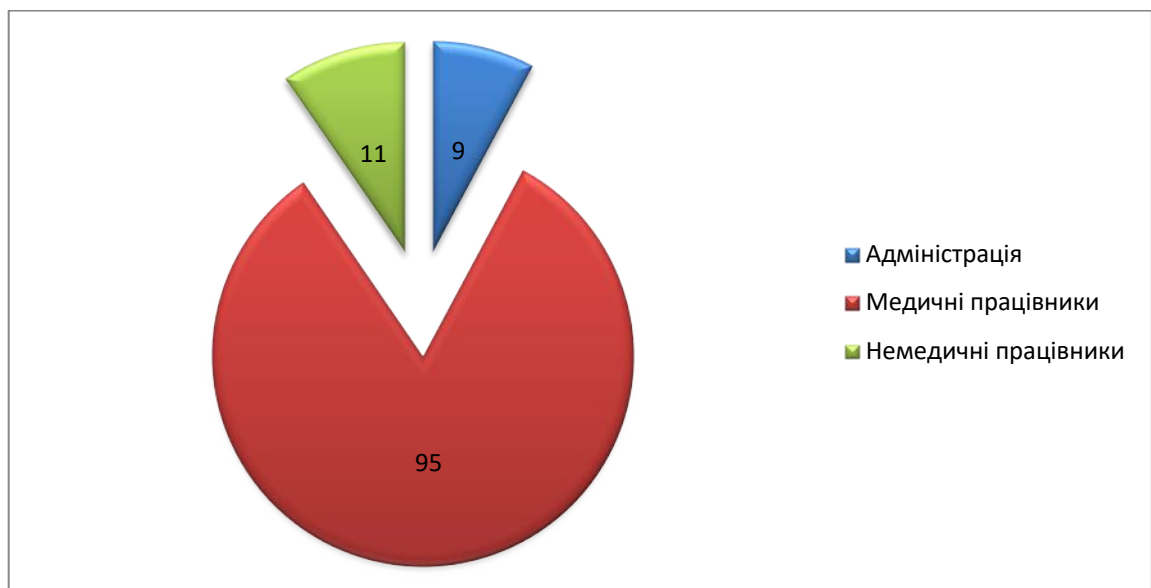


Рисунок 3.3 – Розподіл працівників ТОВ «СОЦСК» та його відділень за посадами

Джерело: узагальнено автором на основі внутрішньої документації ТОВ «СОЦСК»

Велику увагу адміністрація ТОВ «СОЦСК» приділяє працевлаштуванню молодих спеціалістів та підвищенню їх кваліфікації. Так, серед 13 лікарів двоє мають вищу кваліфікаційну категорію, один – першу кваліфікаційну категорію; із 4 біологів двоє мають вищу кваліфікаційну категорію, двоє – другу кваліфікаційну категорію. Серед 21 лаборантів двоє мають вищу кваліфікаційну категорію, один – першу кваліфікаційну категорію, п'ять – другу кваліфікаційну категорію. Із 26 молодших медичних спеціалістів троє мають вищу кваліфікаційну категорію, троє – другу кваліфікаційну категорію.

За період з 2018 року по 2020 рік працівниками ТОВ «СОЦСК» та його відділень було прийнято 186313 донорів, із них у 2018 р. – 62487 донорів, у 2019 р. – 60525 донорів, у 2020 р. – 63301 донорів (рис. 3.4.)

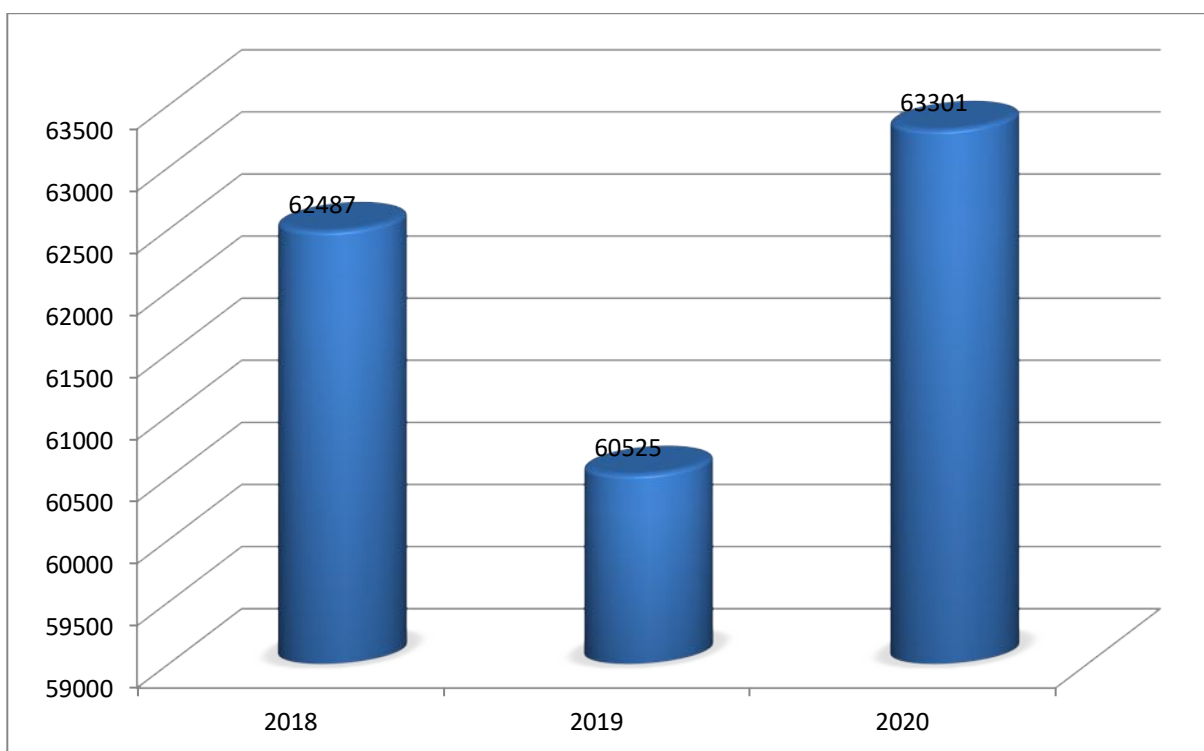


Рисунок 3.4 – Розподіл донорів ТОВ «СОЦСК» за роками

Джерело: узагальнено автором на основі внутрішньої документації ТОВ «СОЦСК»

Відмітимо, що ТОВ «СОЦСК» проводить заготовку крові та її компонентів, до яких відноситься лейкофільтрована та свіжозаморожена

плазми крові, еритроцити збіднені на лейкоцити та аферезні тромбоцити. Результати проведеного аналізу за 2018-2020 роки представлено на рис. 3.5.

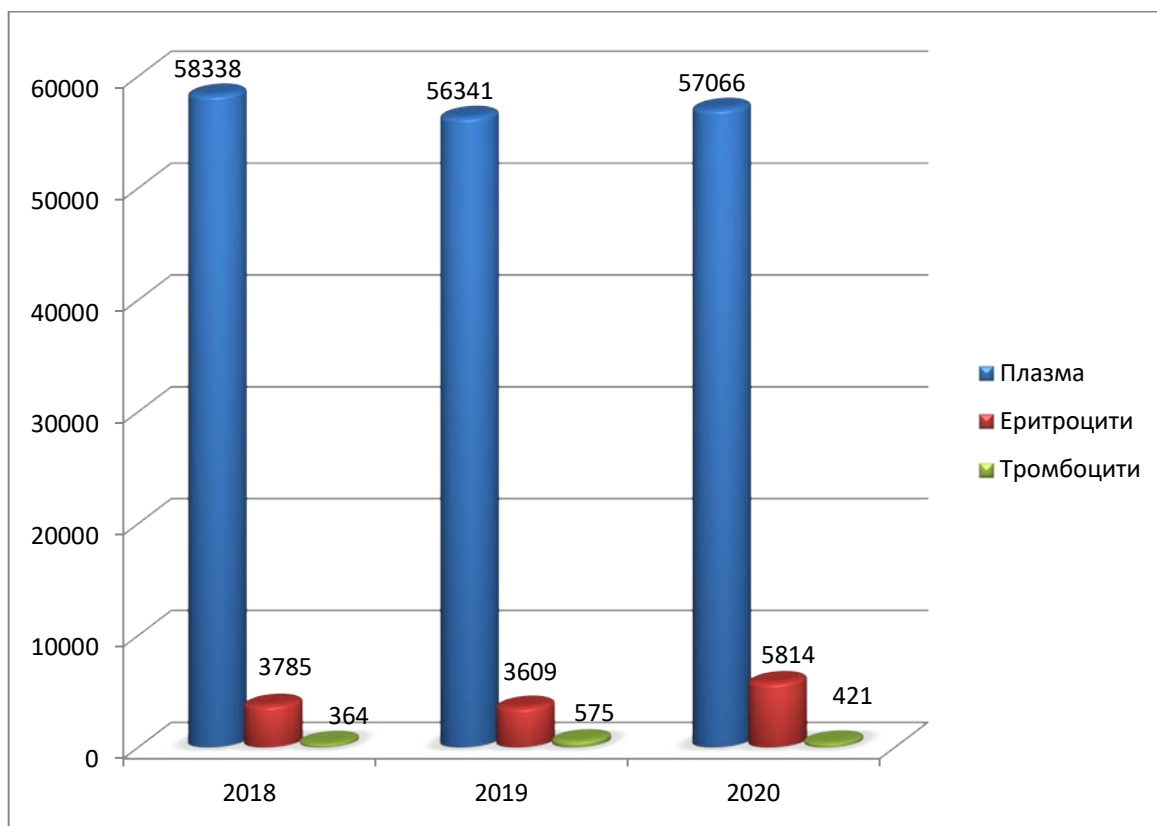


Рисунок 3.5 – Розподіл донацій ТОВ «СОЦСК» за роками

Джерело: узагальнено автором на основі внутрішньої документації ТОВ «СОЦСК»

Отже, проведений аналіз засвідчив, що основним напрямом роботи ТОВ «СОЦСК» є донація плазми.

Вивчаючи продуктивність роботи відділень ТОВ «СОЦСК» ми окремо проаналізувати ефективність роботи Шостинського, Конотопського та Київського відділень при роботі із донорами плазми. Розподіл донорів плазми за аналізований період засвідчив, що

– у ШВЗКТК показав, що у 2018р. проведено 4856 донацій, у 2019р. – 5416, а найбільш ефективним виявився 2020 рік, у якому було проведено 6585 донацій;

– у KBЗКТК показав, що у 2018р. проведено 4578 донацій, у 2019р. - 4455 донацій, а найбільш ефективним виявився 2020 рік – проведено 5936 донацій;

– у Київському ВЗКТК було проведено 1775 донацій плазми за 2020 рік, ми пов'язуємо низький показник нещодавнім відкриттям визначеного відділення (вересень 2020 року) (рис. 3.6).

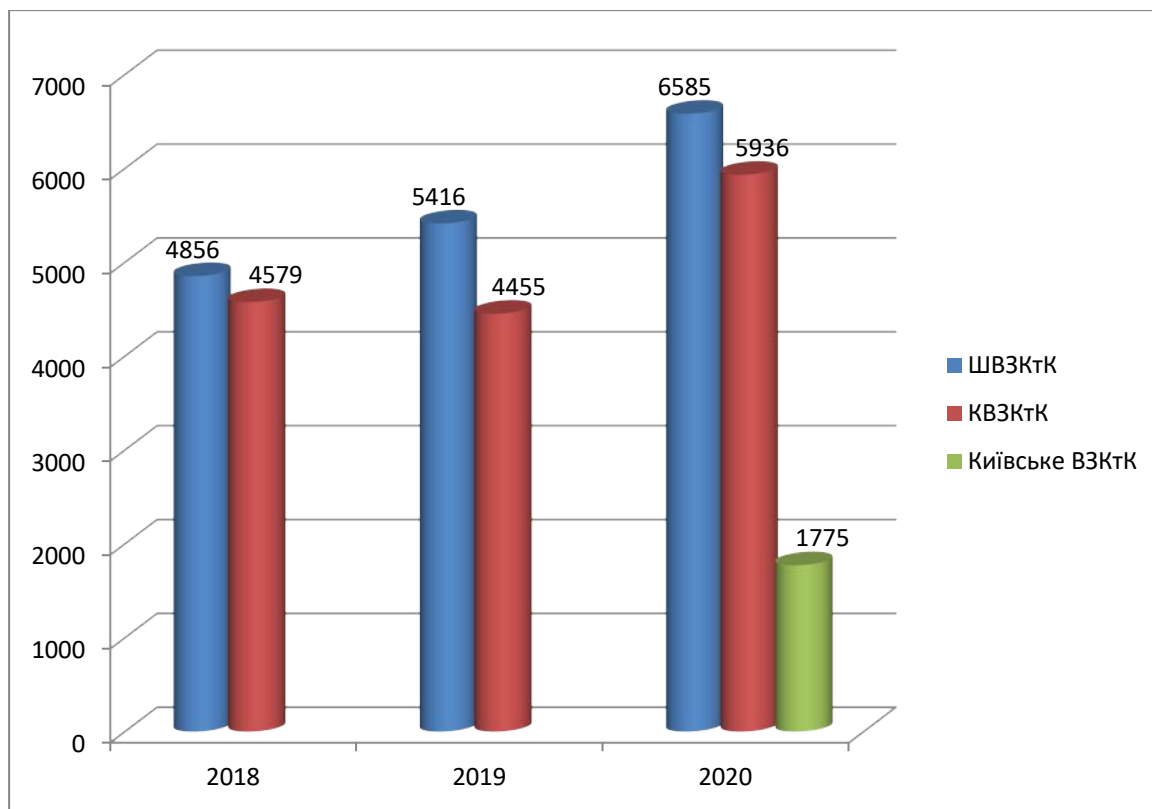


Рисунок 3.6 – Розподіл донорів плазми у відділеннях ТОВ «СОЦСК» у 2018-2020 рр.

Джерело: узагальнено автором на основі внутрішньої документації ТОВ «СОЦСК»

Отже, проведений аналіз показав, що серед відділень ТОВ «СОЦСК» найвищі показники ефективності має Шосткинське відділення заготівлі крові та її компонентів, працівники якого провели на 649 донацій більше ніж у Конотопському відділенні заготівлі крові та її компонентів, що свідчить про більш високий рівень розвитку донорства у м. Шостка.

Окрім аналізу діяльності ТОВ «СОЦСК» та його відділень нами було проаналізовано публічне управління в установі. Для цього нами було проведено опитування усіх працівників центру служби крові та його відділень. У опитування взяли участь всього 115 працівників ТОВ «СОЦСК» та його відділень: ШВЗКТК, КВЗКТК, Київського ВЗКТК. Працівників для проведення опитування було розділено на три категорії: адміністрація, немедичні працівники, медичні працівники. Учасники мали оцінити твердження від 0 до 4 балів, а саме: 1 – повністю не задоволений; 2 – не дуже вдоволений; 3 – задоволений; 4 – дуже задоволений. Відповідно до балів нами були визначені рівні ефективності публічного управління у ТОВ «СОЦСК» за узагальненими математичним показниками: низький (0 балів), початковий (1 бал), середній (2 бали), достатній (3 бали) та високий (4 бали). Результати проведеного опитування представлені у таблиці 3.1.

Середні узагальнені показники ставлення працівників ТОВ «СОЦСК» та його відділень показали незначне домінування високого рівня – 31,90%, а достатній рівень був відзначений 30,05% працівників. Більш детальний розподіл отриманих даних представлено на рис. 3.7.

Крім того, нами було узагальнено діяльність закладів служби крові в Україні завдяки статичному довіднику МОЗ України, ми виявили, що на 1000 жителів України припадає 11,28 донацій. Даний результат є досить низьким у порівнянні із показниками розвинених країн світу, де на 1000 жителів припадає 33 донації на рік.

Таблиця 3.1 – Результати опитування працівників ТОВ «СОЦСК» та його відділень

№	Твердження	Оцінка				
		0 балів	1 бал	2 бали	3 бали	4 бали
1.	Оцініть рівень свого права голосу в установі	8,13%	21,14%	18,74%	33,72%	18,27%
2.	Оцініть, на скільки Вас влаштовує ієрархічна структура ТОВ «СОЦСК»	0,00%	0,00%	13,48%	12,21%	74,31%
3.	Оцініть рівень внутрішньоуправлінської стабільності	0,00%	9,23%	6,74%	16,21%	67,82%
4.	Оцініть якість сучасного законодавства у сфері донорства крові та її компонентів	7,42%	18,36%	52,57%	12,23%	9,42%
5.	Оцініть якість внутрішніх розпоряджень	0,00%	12,19%	14,06%	62,13%	11,62%
6.	Оцініть якість оплати відповідно до роботи, що Вами виконується	14,57%	7,84%	33,63%	26,85%	17,11%
7.	Оцініть достатність чисельності медичного персоналу	9,02%	11,54%	12,55%	53,14%	13,75%
8.	Оцініть достатність чисельності неме-дичного персоналу	0,00%	0,00%	47,61%	10,23%	42,16%
9.	Оцініть якість медичних послуг, що надаються в установі	0,00%	0,00%	0,00%	37,25%	62,75%
10.	Оцініть ефективність Вашої взаємодії із адміністрацією	0,00%	0,00%	48,15%	24,14%	27,71%
11.	Оцініть рівень своєї вдоволеності системою трудових відносин у установі	0,00%	19,47%	27,18%	34,19%	19,16%
12.	Оцініть загалом рівень публічного управління установою	0,00%	1,89%	41,14%	38,26%	18,71%

Джерело: узагальнено автором на основі проведеного дослідження

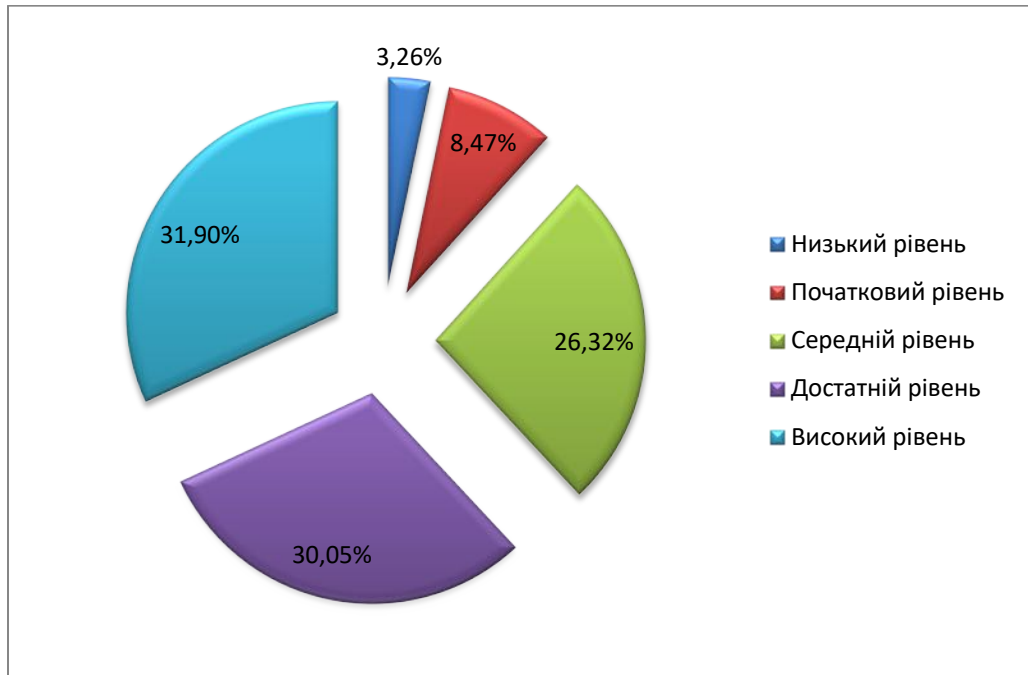


Рисунок 3.7 – Середні показники ставлення працівників ТОВ «СОЦСК» та його відділень до публічного управління в установі

Джерело: узагальнено автором на основі проведеного дослідження

Отже, отримані результати свідчать про необхідність модернізації системи публічного управління у сфері донорства крові та її компонентів, уведення інноваційних підходів до контролю та проведення публічного управління. Перспективні, на нашу думку, напрямки представлені у підрозділі 3.2.

3.2 Перспективні напрямки публічного управління у сфері донорства крові та її компонентів в Україні

На нашу думку, у сфері ДКтаК повинна протікати реалізація перспективних напрямів розвитку, зокрема підвищення рівня комп'ютеризації та застосування новітніх цифрових технологій.

Розвиток сфері ДКтаК потребує прийняття цілого набору нормативно-правових документів щодо медичної організації, включаючи питання збереження регулювання тарифів на медичні послуги з боку держави; введення системи обов'язкового медичного страхування донорів; подальшого вдосконалення законодавчої бази стосовно до довгострокових програм розвитку донорства в Україні; активне залучення інвесторів до державно-приватного партнерства в галузі донорства тощо.

На нашу думку, також важливими і перспективним напрямками публічного управління є:

- удосконалення державної політики у сфері ДКтаК;
- створення єдиної цифрової системи публічного управління з контролю донорства;
- створення єдиного реєстру донорів України, дані у якому оновлюватимуться в режимі online;
- створення єдиної медичної інформаційної системи для донорства крові та її компонентів;
- створення єдиної структури центрів служби крові та її компонентів на прикладі ТОВ «СОЦСК» та його відділень;
- розробка мобільного додатку донора;
- створення електронної карти донора, яка буде відображатися у додатку та використовуватися як паспорт для проходження донації, у разі необхідності може бути виготовлена у пластиковому варіанту;
- створення електронного кабінету донора, у якому буде відображена кількість донацій та результати аналізів, котрі донор зможе надсилати своєму сімейному лікарю у разі необхідності;
- проведення актуалізації особистих даних через мобільний додаток;
- створення електронної черги, у яку можна записатися онлайн;
- залучення до безоплатного донорства;
- зарахування коштів за донацію на банківську карту донора через термінал або мобільний додаток;

- утворення науково-дослідного центра із трансфузіології;
- створення широкої системи заохочень та преміювань для безоплатних донорів. Наприклад, за 20 безоплатних донацій плазми донор отримує повне безкоштовне медичне обстеження;
- розвиток плазмоліфтингу;
- створення банку власної крові донорів, яку кожен донор зможе використати у разі власної необхідності;
- вдосконалення системи підготовки та перепідготовки медичних кадрів;
- збільшення заробітної плати медичних працівників;
- підвищення оплати донацій для донорів;
- продовження реалізації проектів і програм в галузі охорони здоров'я державного і міського рівнів;
- стимулювання медичний спеціалістів до участі у медичних проектах через асоціації, громадські рухи, партії;
- участь спеціалістів центрів служби крові в науково-дослідних проектах, взаємодія з навчальним медичними закладами;
- відкриття відділення генитичного аналізу на базі регіональних донорських центрів;
- навчання фахівців із спеціальними навичками з маркетингу і комунікацій, які необхідні для успішного інформування, просвіти та мотивації донорів;
- впровадження посади рекрутера донорів, котрий здійснює пошук здорових донорів та надаватиме виняткову можливість здати власну кров ради порятунку життя іншої людини;
- формування стандартизованої політики обслуговування донорів для всієї України;
- стимулювання працівників до участі у стажуванні у донорських центрах закордоном тощо.

Також, ми вважаємо доцільно запровадити єдину модель цифрового публічного управління у сфері ДКтаК, котра представлена на рис. 3.7.

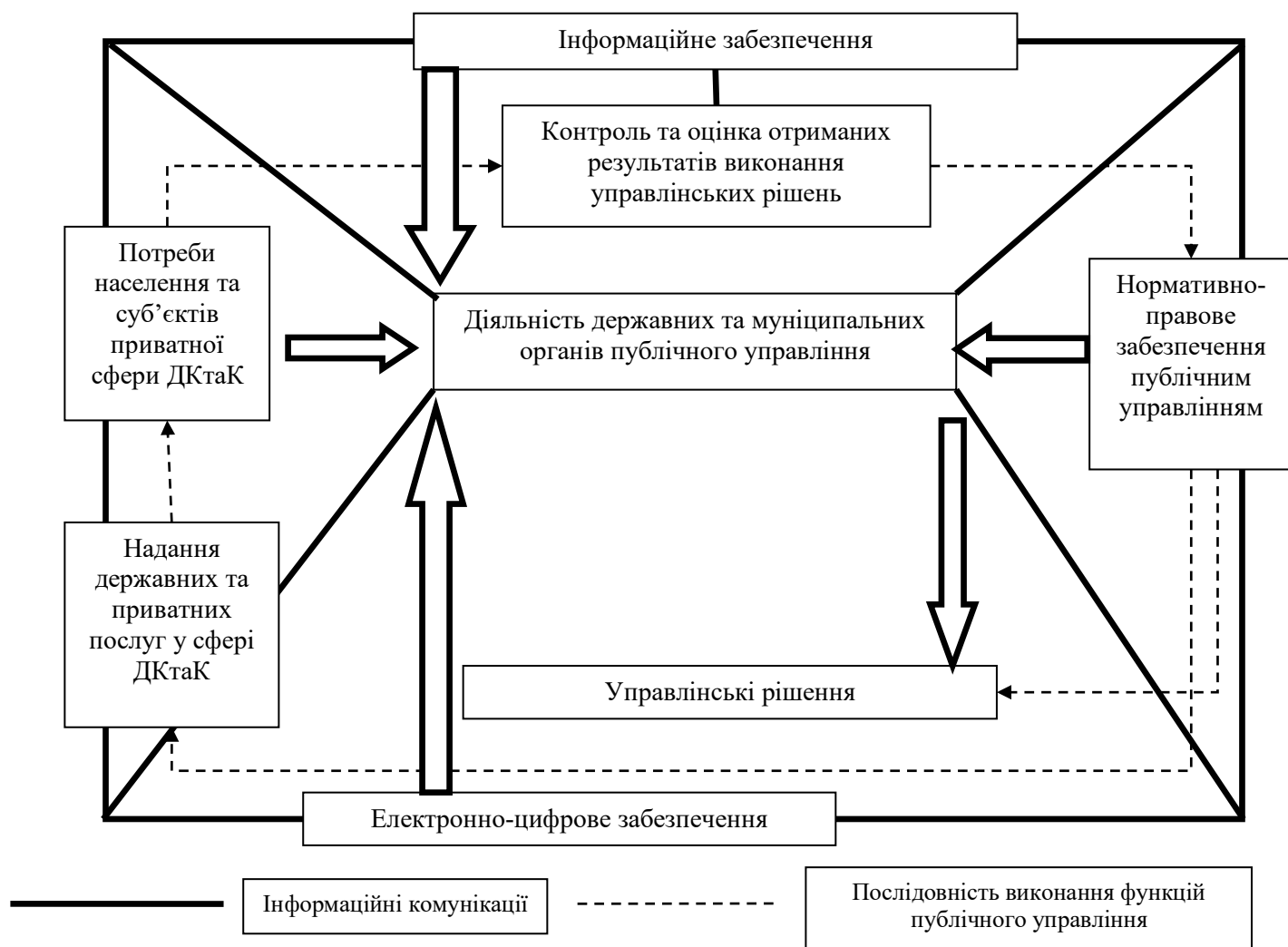


Рисунок 3.7 – Орієнтовна модель цифрового публічного управління сферою донорства крові та її компонентів

Джерело: узагальнено автором на основі проведеного дослідження

На нашу думку, дана модель цифрового публічного управління сферою ДКтаК забезпечуватиме підвищення рівня ефективності процесів публічного управління донорством крові та її компонентами. Крім того, діяльність органів державні і муніципальних спиратиметься на інформаційне забезпечення ДКтаК відповідно до діючих норм права з прийняттям електронних управлінських рішень.

Відзначимо, що значну перспективу вбачаємо у розвитку потужного дослідницького потенціалу у галузі донорства крові та її компонентів. Для організації якого необхідно розширити установу та створити науковий відділ.

Визначений перелік напрямків розвитку сфері ДКтаК є досить суб'єктивним та вимагає увагу з боку МОЗ України, НТЦ та НТК. Проте, на нашу думку, визначені напрямки розвитку сфері ДКтаК відповідають сучасним тенденціям розвитку медицини у цілому.

Таким чином, реалізація сучасних напрямків розвитку сфері ДКтаК повинна здійснюватися в руслі підвищення кількості цифрових технологій, з урахуванням мобільності донорів та вимог сучасності тощо. Такі зміни дозволять підвищити економічну ефективність діяльності визначеної сфери, скоротити витрати на організаційні процеси та модернізувати процес публічного управління сферою ДКтаК.

ВИСНОВКИ

Необхідність теоретичного обґрунтування та визначення практичних рекомендації щодо вдосконалення системи публічного управління у сфері донорства крові та її компонентів в Україні і зумовила вибір теми даного дослідження. Відповідно до поставної мети, обраних об'єкту і предмету та представлених завдань дослідження нами зроблені наступні висновки:

1. На сьогодні в теорії та практиці управлінської та медичної наук не існує єдиного наукового підходу до визначення поняття «публічне управління», а пояснення поняття «публічне управління у сфері донорства крові та її компонентів» не існує взагалі. Тому, нами було визначено поняття «публічне управління у сфері донорства крові та її компонентів» – це практичний, організований і регульований вплив держави реалізоване підсистемою спеціальних органів для реалізації конституційно і законодавчо регульованих прав населення у сфері охорони та підтримки здоров'я та донорства крові і її компонентів. Крім того, визначена система публічного управління у сфері донорства крові та її компонентів та структура публічне управління у визначеній сфері. За результатами проведеного аналізу відмітимо, що сучасна система публічного управління донорством крові та її компонентів утруднена, бюрократизована та нагромаджена різними структурними елементами.

2. Результати аналізу європейського досвіду публічного управління в сфері донорства крові та її компонентів засвідчив, що у зарубіжних країнах донорство крові вже стало частиною публічної сфери, і відповідальність за це несе місцеве самоврядування та громадськість. Багато держав вже реалізували 100% безплатного донорства відповідно до традицій державного управління та особливостей охорони здоров'я кожної держави. Уся європейська система публічного управління в сфері донорства крові та її компонентів відповідає сучасним тенденціям інформатизації та впровадження новітніх електронних та цифрових технологій. У процесі

формування та модернізації сучасної системи публічного управління донорством крові та її компонентами в Україні наявна можливість для створення найбільш успішної системи публічного управління у сфері донорства крові та її компонентів у світі.

3. Проведений аналіз законодавчої бази України дозволив виявити відсутність закону про публічне управління у сфері охорони здоров'я та донорства зокрема. Лише деякі аспекти публічного управління висвітлені у деяких Законах України та певних підзаконних актах. У Законі України № 931-ІХ від 30.09.2020р. визначено три структурних рівні донорства крові та її компонентів: загальнодержавний, регіональний, госпітальний. Вперше було створено відповідальні за донорство суб'єкти публічного управління, такі як Національний трансфузіологічний центр та Національний трансфузіологічний комітет. Визначені законом рівні потребують швидкої взаємодія та сучасного керівництва, котре ми вбачаємо у цифровому публічному управлінні сферою донорства крові та її компонентів.

4. Проведений аналіз публічного управління у сфері донорства крові та її компонентів на прикладі ТОВ «Сумський обласний центр служби крові» дозволив створити структуру публічного управління визначеної установи. Визначено, що ТОВ «СОЦСК» є частиною ТОВ «Біофарма», котрий згідно з чинним законодавством підпорядковується Національному трансфузіологічному центру. А директору ТОВ «СОЦСК» підпорядковуються медичний директор (відповідно до наказу МОЗ України від 31.10.2018 № 1977), заступник директора з якості та працівники адміністрації. Крім того, директор несе повну відповідальність за роботу установи перед ТОВ «Біофарма» та є одним із ключових ланок публічного управління. Висвітлена нами система публічного управління ТОВ «СОЦСК» має складну структуру та вимагає швидкої взаємодії між учасниками процесу управління. На нашу думку, полегшити та пришвидшити процес публічного управління ТОВ «СОЦСК», та донорства в цілому має цифрова система публічного управління.

Аналіз ставлення працівників ТОВ «Сумський обласний центр служби крові» засвідчив, до публічного управління засвідчив, що 115 працівників установи домінування високого рівня – 31,90%, а достатній рівень був відзначений 30,05% працівників.

5. Перспективним напрямки публічного управління у сфері донорства крові та її компонентів в Україні ми вважаємо впровадження цифрового публічного управління сферою; впровадження новітніх цифрових технологій, зокрема створення мобільного додатку для донорів та під'єднання його до Єдиного національного реєстру донорів. Значну перспективу вбачаємо у розвитку потужного дослідницького потенціалу у галузі донорства крові та її компонентів на основі регіональних центрів служби крові.

Перспективу нашого дослідження вбачаємо у перевірці моделі цифрового публічного управління сферою донорства крові та її компонентів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Авраменко, Н. В. (2010). Європейський досвід управління охороною здоров'я. *Державне управління та місцеве самоврядування : тези X Міжнародного наукового конгресу. X. : Вид-во ХарРТ НАДУ, 320 – 322.*
2. Аль-Атті, І. В. (2018). Публічне управління: сутність і визначення. *Public Administartion Aspects,.* 6 (8), 35-41.
3. Білинська, М. М. (2012). Державне управління реформуванням системи охорони здоров'я в Україні : Львів : НАДУ, 240.
4. Босак О. З. (2010). Публічне управління як нова модель управління у державному секторі. *Державне управління: теорія та практика, 2, 114–122.*
5. Вершинина, Н. В. (Ред). (2016). Опыт зарубежных стран в решении вопросов донорства крови. Москва: Перо, 212. Retrieved from: <http://bit.ly/2dsvHj2>
6. Воробйов, С. В. (2014). Публічне управління: роль керівника в процесі управління змінами. *Публічне управління: шляхи розвитку : матеріали наук.-практ. конф. за міжнар. участю. К. : НАДУ, Т. 1, 137-139*
7. Гладун, З. С. (2017). Державне управління в галузі охорони здоров'я. Тернопіль: Укрмедкнига, 312.
8. Горбата, Т. Г. (2020). Організація та державне регулювання діяльності служби крові в Україні. *Вісник Національної академії державного управління при Президентові України, 3(98), 26-36.*
9. Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я». Retrieved from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>
10. Закон України № 931-IX від 30.09.2020р. «Про безпеку та якість донорської крові та компонентів крові» Retrieved from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/931-20#Text>

11. Ковальська, В. В. (2017). Публічне адміністрування у сфері охорони здоров'я України: теоретико-правова характеристика. *Актуальні проблеми вітчизняної юриспруденції, 1 (1), 86-89.*
12. Ковбасюк, Ю. В., Трощинський, В. П., Сурмін, Ю. П. (2010). Енциклопедичний словник з державного управління К. : НАДУ, 820.
13. Колядич, М. М., Грицко, Р. Ю., Фуртак, І. І. (2019). Медико-соціальні аспекти управління соціальною сферою в Україні. *Молодий вчений. Медичні науки, 6 (70), 27-35.*
14. Куйбіда, В. С., Білинська, М. М. (2018). Публічне управління: термінол. слов. Київ: НАДУ, 224.
15. Логвиненко, Б. О. (2017). Суб'єкти публічного адміністрування сферою охорони здоров'я в Україні. *Адміністративне право і процес. Фінансове право. Інформаційне право, 3, 144-117.*
16. Логвиненко, Б. О. (2016). Міністерство охорони здоров'я як основний суб'єкт публічного адміністрування сферою охорони здоров'я в Україні. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Юридичні науки», 2, 60-63.*
17. Логвиненко, Б. О. (2017). Основні функції публічного адміністрування сферою охорони здоров'я в Україні. *National Law Journal: Theory and Practice, 28 (6), 55-58.*
18. Мамчин, М. М., Колядич, М. М., Фуртак, І. І. (2019). Управління системою охорони здоров'я України на сучасному етапі її реформування. *Проблеми економіки та управління, 4, 104-111.*
19. Мусієнко, А. В. (2018). Шляхи вдосконалення механізмів державного управління трансплантологією в Україні. *Публічне управління і адміністрування в Україні, 4, 74-77.*
20. Наказ МОЗ України № 1977 від 31.10.2018р. «Про внесення змін до Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників. Випуск 78 «Охорона здоров'я»». Retrieved from: <https://is.gd/4asbOg>

21. Неугодніков, А. (2019). Публічне адміністрування у сфері охорони здоров'я. *Юридичний вісник*, 3, 63-69.
22. Новак, В. Л., Гриза, П. В. (2020). Служба крові в Україні: структура та шляхи реформування. *Охорона здоров'я України.*, 3-4, 81-85.
23. Обушна, Н. І. (2015). Публічне управління як нова модель організації державного управління в Україні: теоретичний аспект. *Ефективність державного управління*, 44 (1), 53–63.
24. Организация Объединенных Наций (2004). Конвенция Организации Объединенных Наций против коррупции. Нью-Йорк, 72. Retrieved from: https://www.unodc.org/res/ji/import/international_standards/united_nations_convention_against_corruption/uncac_russian.pdf
25. Организация Объединенных Наций (2010). Техническое руководство по осуществлению конвенции Организации Объединенных Наций против коррупции. Нью-Йорк, 280. Retrieved from: https://www.unodc.org/documents/congress//background-information/Corruption/Technical_Guide_-_Russian.pdf
26. Пак, С. Я. (2011). Внутрішньо організаційна структура державного управління охороною здоров'я на регіональному та місцевому рівнях в Україні: сучасний стан та перспективи. *Державне управління : теорія та практика*, 1, 1 -7.
27. Перехрестенко, П. М., Самусь, В. М., Аладьєва, О. М. (2020). Діяльність закладів служби крові України у 2020 році. Київ : ДУ «Інститут гематології та трансфузіології НАМН України», 72.
28. Сазонець, І. Л., Вівсянник, О. М., (2020). Передумови функціонування міжнародних організації в інституційному механізмі державного управління системою охорони здоров'я. *Право та державне управління*, 2, 221-230.
29. Сайт ДонорUA. Retrieved from: <https://donor.ua/>

30. Сайт КНП ХОР «Харківський обласний центр служби крові». Retrieved from: <https://bloodservice.org.ua/about-us>
31. Сайт ТОВ «Сумський обласний центр служби крові». Retrieved from: <https://sumydonor.com/>
32. Саух, Ю. П., Александров, О. В. (2014). Публічне урядування: стан та тенденції розвитку. *Публічне управління: шляхи розвитку* : матеріали наук.-практ. конф. за міжнар. участю. К. : НАДУ, Т. 1, 64-66
33. Семенченко, С. О. (2014). Система публічного адміністрування в сфері охорони здоров'я України. *Молодий вчений*, 12 (15), 281-284.
34. Стрельченко, О. Г. (2019). Публічне адміністрування у сфері обігу лікарських засобів : автореф. дис. 12.00.07. Дніпропетровський державний університет внутрішніх справ, Дніпро, 38.
35. Ткачова, Н. М. (2018). Напрями реформування державної політики в сфері охорони здоров'я. *Державне управління*, 8, 83-86.
36. Удовиченко, Н. М., Мельниченко, О. А. (2018). Методи та засоби публічного управління розвитком сфери охорони здоров'я. *Вісник Національного університету цивільного захисту України. Серія «Державне управління»*, 1, 154-162.
37. Dragomyretska, N. M., Durharian, M. M. (2020). Public-public partnership in the field of blood donation of foreign states: experience for Ukraine. *Public management : collection*, 4 (24), 90-104.
38. Fox, C., Miller, H. (2015). *Postmodern Public Administration*. New York: Routledge, 192.
39. Pfifner, J., Presthus, R. (1960). *Public Administration: The Ronald Press Co*. New York, 168.
40. Rosenbloom, D. (2009). *Public Administration: Understanding Management, Politics, and Law in the Public Sector*. NY: McGraw Hill, 580.
41. Waldo, D. (1988). *What is Public Administration: concepts and Cases*. Stillman, Houghton Mifflin, Boston, 95.