

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАХІДНОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Кафедра менеджменту, публічного управління та персоналу

Богдан МУДРИЙ

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на тему: ПЛАНУВАННЯ ДІЯЛЬНОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ
ПУБЛІЧНОЇ СФЕРИ

Виконав:
ст. гр.. ПУАм-21
Богдан МУДРИЙ

Науковий керівник:
К.е.н., доцент
Чикало І.В.

Тернопіль – 2024

ЗМІСТ

ВСТУП.....

Розділ 1. Теоретико-методичні основи планування діяльності організації публічної сфери

1.1. Зміст та завдання планування діяльності організації публічної сфери

1.2. Методичні засади планування діяльності організації публічної сфери

Розділ 2. Аналіз та оцінка планування діяльності публічної організації

2.1. Організаційно-функціональне забезпечення планування діяльності КНП «Хмельницький обласний центр служби крові»

2.2. Оцінка дієвості планування діяльності досліджуваної організації публічного сектора

Розділ 3. Напрями удосконалення планування діяльності публічної організації в умовах воєнного стану

3.1. Формування системи моніторингу розробки та реалізації планів організації публічної сфери в умовах воєнного стану

3.2. Адаптація процесу планування діяльності публічної організації до викликів воєнного стану на основі використання технологій ризик-менеджменту

ВИСНОВКИ

ВСТУП

Актуальність проблеми. Планування діяльності організацій публічного сектору на сьогодні дозволяє забезпечити ефективне виконання завдань, спрямованих на задоволення потреб суспільства. Це важливий інструмент для досягнення результативності, прозорості та стійкості роботи таких організацій. У контексті сучасних викликів та загроз воєнного стану ефективне планування сприяє підвищенню якості суспільних послуг, що надаються організаціями публічного сектору, покращенню життя громадян, зміцненню стабільності та підвищенню рівня довіри до цих установ. Особливу увагу необхідно приділяти плануванню діяльності закладів охорони здоров'я. У розробці планів їхньої діяльності важливо враховувати нестабільність та невизначеність ситуації, обмеженість ресурсів, зростаючу потребу в медичній допомозі, а також трансформаційні процеси, що відбуваються в системі охорони здоров'я.

Зазначене актуалізує проблематику планування діяльності організації публічної сфери.

Аналіз останніх досліджень та наукових праць. Питання планування діяльності організацій публічної сфери висвітлено у працях Атаманчука, В. В. Баштанника, А.Васіної, . В. Ковбасюка, О. Лебеденко, В. М. Мартиненка, А.Мельник, О. Оболенського, С. М. Серьогіна, Ю. П. Сурміна, А. Тоффлера, С. Удовіка, Ф. Фукуями, Ю. Хабермаса т інших. Однак, в умовах воєнного стану постає потреба дослідження цієї проблематики з позиції врахування сучасних викликів і загроз.

Метою кваліфікаційної роботи є узагальнення теоретичних положень та вироблення практичних рекомендацій щодо планування діяльності закладу охорони здоров'я в умовах викликів та загроз воєнного стану.

Для досягнення цієї мети у роботі вирішено такі завдання, як:

- Розглянути зміст та завдання планування діяльності організації публічної сфери;
- Вивчити методичні засади планування діяльності організації публічної сфери;

- Проаналізувати організаційно-функціональне забезпечення планування діяльності КНП «Хмельницький обласний центр служби крові»;
- Провести оцінку дієвості планування діяльності досліджуваної організації публічного сектора;
- Навести рекомендації щодо формування системи моніторингу розробки та реалізації планів організації публічної сфери в умовах воєнного стану;
- Розробити пропозиції щодо адаптації процесу планування діяльності публічної організації до викликів воєнного стану на основі використання технологій ризик-менеджменту

Об'єктом дослідження виступає процес планування діяльності КНП «Хмельницький обласний центр служби крові».

Предметом дослідження є механізм планування діяльності організації публічної сфери.

Методи дослідження. Кваліфікаційну роботу написано на основі використання таких методів наукових досліджень, як: «синтезу, системного аналізу, методи графічної подачі інформації, методи індукції та дедукції, порівняння, аналізу, теоретичного моделювання» [18].

Наукова новизна дослідження полягає у тому, що у роботі набули подальшого розвитку теоретичні засади щодо адаптації планування діяльності організації публічної сфери.

Практична значущість результатів проведеного дослідження полягає у формуванні практичних рекомендацій з питань удосконалення планування діяльності публічної організації в умовах воєнного стану, які можуть бути застосовані у практиці діяльності КНП «Хмельницький обласний центр крові».

Апробація. Результати дослідження презентовано під час роботи наукових конференцій, за результатами роботи яких опубліковано тези доповідей.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ ПЛАНУВАННЯ ДІЯЛЬНОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ ПУБЛІЧНОЇ СФЕРИ

1.3. Зміст та завдання планування діяльності організації публічної сфери

Планування діяльності організацій публічного сектору має вирішальне значення в сучасних умовах, оскільки саме воно забезпечує ефективне виконання завдань, спрямованих на задоволення потреб суспільства. Планування є ключовим інструментом для забезпечення результативної, прозорої та стійкої роботи організацій публічного сектору. В умовах сучасних викликів, таких як зростання потреб населення, обмеженість ресурсів і складна та невизначена ситуація у зовнішньому середовищі, його роль стає особливо важливою. Ефективне планування дозволяє підвищити якість суспільних послуг, що надає організація публічного сектору та підвищити на цій основі підвищити життя громадян, зміцнити стабільність та посилити довіру до організації публічного сектору.

Особливої актуальності набуває проблематика планування діяльності в умовах викликів та загроз, зумовлених війною для закладів охорони здоров'я. У процесі розробки планів їхньої діяльності необхідно враховувати як нестабільність та невизначеність ситуації, обмеженість ресурсів, підвищену потребу в наданні медичної допомоги, так і ті трансформаційні процеси, які відбуваються у сфері охорони здоров'я.

В ході дослідження проблематики планування діяльності організації публічного сектору важливо розуміти сутність цієї категорії.

Так, «планування є процесом визначення цілей та завдань організації на визначений часовий період, що кореспондується із вибором найефективніших способів їх реалізації та з необхідним ресурсним забезпеченням. Планування як управлінська функція передбачає науково обґрунтоване визначення ключових напрямів розвитку організації з урахуванням наявних ресурсів. Його сутність полягає в уточненні та конкретизації цілей розвитку організації в цілому» [8].

Науковці трактують зміст цієї категорії по різному. Окремі визначення формалізуємо у формі таблиці (табл.1.1).

Таблиця 1.1

Підходи до розгляду дефініції «планування»

№ з/п	Автор, джерело	Визначення поняття
1	М. Х. Мескон, М. Альберт, Ф. Хедоурі	Функція планування передбачає рішення про те, якими мають бути цілі організації і що повинні робити працівники організації, щоб досягти цих цілей. Один зі способів, за допомогою якого керівництво забезпечує єдиний напрям зусиль усіх співробітників організації для досягнення її загальних цілей [6, с. 84].
2	В.І. Ляско	Вміння передбачити цілі підприємства (фірми), результати її діяльності і ресурси, необхідні для досягнення визначених цілей [13, с. 10].
3	Г.О. Колесніков	Загальна функція менеджменту, яка пов'язана з визначенням цілей та показників діяльності організації в майбутньому, а також із постановкою завдань і оцінкою необхідних для їхнього вирішення ресурсів (визначає перспективу та майбутній стан організації, шляхи та способи його досягнення) [20, с. 186–187].
4	С.М. Гончаров, Н.Б. Кушнір	Одна із складових частин управління, що полягає в розробленні планів [21, с. 211].
5	О.Ф. Михайленко, Н.М. Євдокимова, Ю. М. Лозовик	Орієнтований у майбутнє, циклічно повторюваний, багаторівневий процес прийняття рішень, у якому поєднуються різні види діяльності: аналіз середовища функціонування підприємства, встановлення цілей, визначення шляхів їх реалізації в часі та просторі, контроль за досягненням цілей, розроблення коригувальних заходів [24, с. 7].
6	Дж. К. Лафта	Безперервний процес встановлення або уточнення і конкретизації цілей розвитку всієї організації та її структурних підрозділів, визначення засобів їх досягнення, термінів і послідовності реалізації, визначення управлінських ресурсів [25, с. 124].

Примітка. Наведено за [13-24].

Так, наукові погляди на сутність планування можна звести до таких позицій:

- «як управлінська функція,
- як інструмент розробки стратегії та визначення цілей,
- як засіб для досягнення поставлених завдань,
- як система показників, що використовуються для контролю ефективності виконання» [32].

На наш погляд, найбільш вичерпне трактування дефініції планування наводять у підручнику «менеджмент» його автори, а саме Шкільняк М.М., Крисько Ж.Л., Демків І.О., Овсянюк-Бердадіна О.Ф. розглядаючи планування як «загальна функція управління, що є процесом визначення дій, які повинні бути

виконані у майбутньому, з використанням необхідних ресурсів для досягнення мети організації» [51, С.59].

Планування відіграє ключову роль у прийнятті обґрунтованих управлінських рішень, спрямованих на мінімізацію ризиків. Його реалізація в сучасних умовах зосереджена на максимально ефективному використанні можливостей організації, раціональному управлінні ресурсами та підвищенні результативності її функціонування. Як складова системи управління, планування виконує основну функцію забезпечення стабільності та балансу в організаційних процесах.

Планування також охоплює визначення цілей і завдань на перспективу та пошук найефективніших шляхів для їх реалізації з урахуванням доступних ресурсів. За словами В. Бакуменка, одне з основних завдань управління – «це планування розвитку, яке включає пошук оптимальних шляхів досягнення довгострокових цілей в умовах обмежених ресурсів. Планування є центральним елементом будь-якої системи управління, через яке організація адаптує свої ресурси до змін у зовнішньому та внутрішньому середовищі» [22].

Таким чином, планування створює фундамент для раціонального керівництва та ефективного використання ресурсів у публічному управлінні.

Планування діяльності публічної організації потребує застосування системного підходу, що передбачає формування цілісної структури з взаємопов'язаних частин, кожна з яких вносить свій вклад у функціонування системи. Усі види планів повинні бути інтегрованими, забезпечуючи при цьому узгодженість між собою та підтримуючи єдність визначених організаційних цілей.

Планування діяльності організації публічного сектору охоплює різні часові горизонти, що вимагає узгодження довгострокових, середньострокових і короткострокових цілей та планів. Також, плани публічної організації розрізняються за термінами їх реалізації, ступенем деталізації розрахунків і конкретизації завдань.

Важливо зазначити, що «специфіка планування діяльності публічної організації та зміст розроблених планів детермінуються особливостями

організаційної структури, стилю керівництва, рівня професіоналізму та суб'єктивних факторів, які впливають на процес прийняття управлінських рішень» [23]. Усі ці аспекти зумовлюють існування різних типів планів, які можуть бути класифіковані за різними критеріями. Так, ознаками для класифікації планування є: рівень управління, методи обґрунтування, час дії, сфера застосування, стадії розробки, ступінь точності, зміст, часова орієнтація, методи організації процесу планування, обов'язковість планових рішень, тривалість планового періоду, та ін. (рис.1.2)

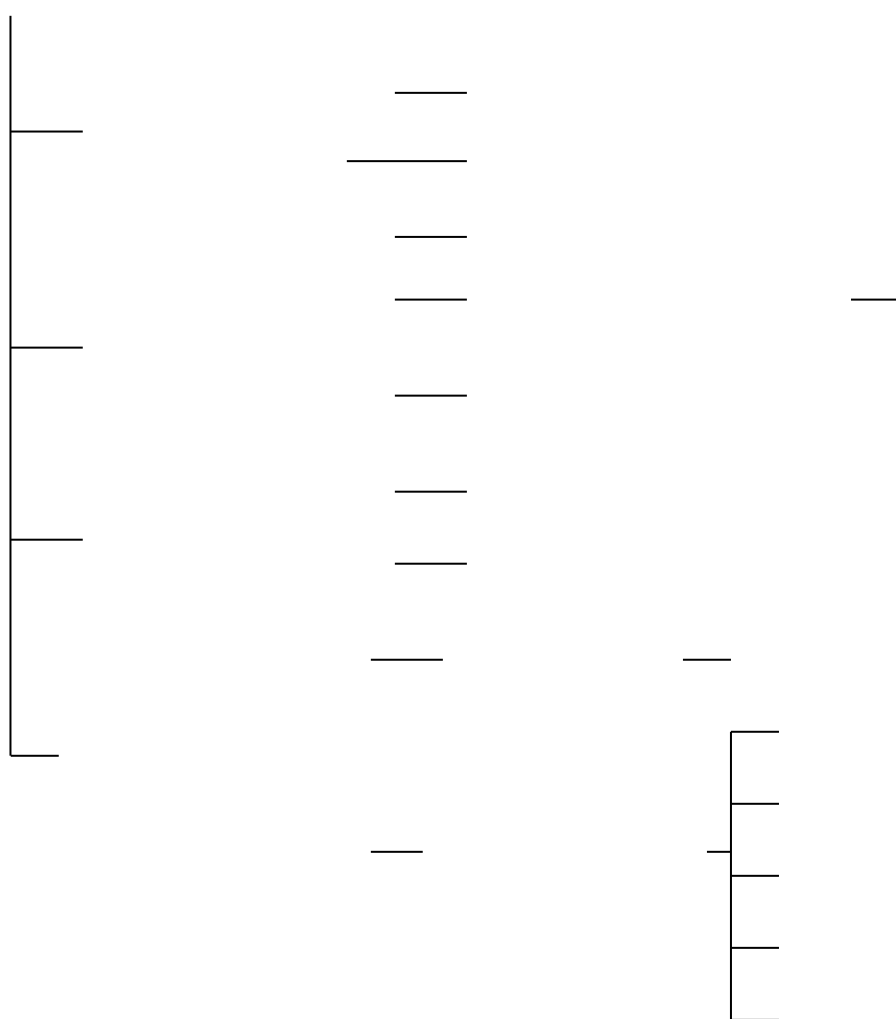


Рис.1.2. Класифікація видів планування організацій публічного сектора

Примітка. Наведено за [36].

В контексті дослідження зазначимо, що різні організації публічного сектору мають свою специфіку планування діяльності. У роботі зосередимо увагу на плануванні діяльності закладів охорони здоров'я. Для таких медзакладів в умовах воєнного стану планування є надзвичайно важливим для забезпечення

стійкості системи охорони здоров'я, ефективного використання ресурсів і оперативного реагування на виклики, що виникають унаслідок війни.

Планування діяльності закладу охорони є «функцією управління, що спрямована на визначення цілей, ефективних методів, напрямів діяльності, засобів і шляхів їх досягнення, визначення необхідного об'єму ресурсів, витрат і очікуваних результатів у закладах охорони здоров'я» [16]. Зміст його можна розкрити крізь призму базових понять, наведених у таблиці 1.2.

Таблиця 1.2

Основні категорії, які розкривають зміст планування діяльності публічних організацій, що функціонують у сфері охорони здоров'я

№ з/п	Категорія	Зміст категорії
1.	План медичного закладу	розроблена система заходів, яка передбачає цілі, зміст, збалансовану модель взаємодії ресурсів, методи, послідовність, строки надання і обсяг медичних послуг
2.	Планування в системі охорони здоров'я	ключова функція управління, направлена на визначення цілей, ефективних методів, напрямів діяльності, засобів і шляхів їх досягнення, визначення необхідного об'єму ресурсів, витрат і очікуваних результатів у закладах охорони здоров'я.
3.	Стратегічне планування у закладі охорони здоров'я	передбачає систематичну підготовку прийняття рішень щодо цілей, засобів і дій установи шляхом цілеспрямованої порівняльної оцінки різних альтернативних варіантів в очікуваних умовах
4.	Ресурси закладу охорони здоров'я	сукупність всіх видів ресурсів, які використовуються для здійснення фінансово-господарської діяльності та забезпечення виробництва послуг охорони здоров'я: матеріальні, трудові, фінансові, інформаційні, інтелектуальні
5.	Стратегія закладу охорони здоров'я	це загальний, недеталізований план на довготривалий проміжок часу, спосіб досягнення важливої мети, завданням якої є ефективне використання наявних ресурсів для досягнення основної мети (стратегія як спосіб дій стає особливо необхідною в ситуації, коли для прямого досягнення основної мети недостатньо наявних ресурсів).

Примітка. Наведена за [13-24].

Публічна організація, що функціонує у сфері охорони здоров'я щорічно розробляє план медичного закладу, в якому прописується «система заходів, яка охоплює цілі, зміст, збалансовану модель взаємодії ресурсів, методи, послідовність, строки надання і обсяг медичних послуг» [19].

Медустанови в процесі функціонування здійснюють планування стратегічного, оперативного та короткострокового характеру. Зокрема, стратегічне планування можна розглядати як «систематичну підготовку прийняття рішень щодо цілей, засобів і дій установи шляхом цілеспрямованої порівняльної оцінки різних альтернативних варіантів в очікуваних умовах, в рамках якого формуються візія та місія, цілі діяльності організації на основі врахування результатів аналізу зовнішніх факторів, потенціалу медичних послуг» [45].

Операційне планування стосується «на досягнення стратегічних цілей і включає детальні плани дій, конкретизовані в розрізі відповідальних осіб та очікувані результати та часових рамок їх досягнення, тобто розробки конкретних дій для досягнення цілей, визначених у стратегічному плані. Воно може охоплювати підцілі, програми, політики та процедури» [16]. В операційному плані прописуються дії, відповідальні суб'єкти, заплановані результати і часові рамки виконання.

Об'єктом планування публічних організацій медичної сфери є:

- по-перше, послуги що надає медзаклад та напрями їх покращення;
- по-друге, моделі лікування та їх адаптація до вимог споживачів з метою підвищення медичних послуг;
- по-третє, ресурси медичної установи, тобто «сукупність всіх видів ресурсів, які використовуються для здійснення фінансово-господарської діяльності та забезпечення виробництва послуг охорони здоров'я: матеріальні, трудові, фінансові, інформаційні, інтелектуальні» [34].
- по-четверте, напрями функціональної діяльності як окремих структурних елементів установи так і сфери її реалізації;
- по-п'яте, показники здоров'я населення, в тому числі заходи для формування здорового середовища через реалізацію проектів ті різноманітних ініціатив, що охоплюють різні категорії населення.

Залежно від об'єкта планування визначаються завдання, що прописуються у планах. Серед них можна виділити такі, як:

У процесі розробки плану медична установа може визначити такі ключові завдання:

1. Забезпечення медичних послуг у необхідному обсязі, щоб задовольнити потреби населення, яке обслуговується закладом.
2. Оптимальне використання ресурсного потенціалу, тобто всіх доступних ресурсів, які можуть бути аллоковані для ефективної роботи медичного закладу.
3. «Створення та управління резервами ресурсів, що забезпечують стійкість роботи медичної установи в умовах змін чи кризових ситуацій.
4. Оптимізація витрат і підвищення якості медичних послуг, щоб забезпечити ефективність та задоволення потреб пацієнтів» [9].
5. «Впровадження сучасних інформаційно-комунікаційних технологій, які сприятимуть автоматизації процесів і покращенню управління закладом» [45].
6. Формування позитивного образу медичної установи на ринку медпослуг, підвищення її конкурентоспроможності та залучення нових пацієнтів.

Важливо зазначити, що в умовах війни діяльність публічних організацій, що функціонують у сфері охорони здоров'я спрямована, в першу чергу, на забезпечення оперативності надання медпослуг, стійкості та спроможності системи медичної допомоги адаптуватися до викликів та загроз.

З огляду на вказане можна виокремити завдання планування діяльності публічної організації сфери охорони здоров'я, які мають охоплювати вирішення спектру проблем щодо оперативного реагування на надзвичайні ситуації, забезпечення раціонального розподілу ресурсів медиустанови, забезпечення безпеки медичного закладу і персоналу, організації надання психологічної допомоги, забезпечення відновлення пошкодженої медичної інфраструктури, проведення пофілактики поширення інфекційних захворювань, забезпечення гнучкого управління кадрами, активізації співпраці з міжнародними організаціями та забезпечення обміну інформацією із іншими інституціями.

Змістовна характеристика перелічених завдань представлена в таблиці 1.3.

Завдання планування діяльності публічної організації, що функціонує в медичній сфері в умовах війни

№ з/п	Завдання	Конкретизація завдання
1.	Оперативно реагувати на надзвичайні ситуації	Розробка планів екстреної медичної допомоги для населення в умовах масованих атак на цивільні об'єкти. Забезпечення готовності медичного персоналу до роботи в умовах високого навантаження та стресу.
2.	Забезпечити раціональний розподіл ресурсів	Оптимізація використання медикаментів, медичного обладнання та витратних матеріалів. Забезпечення медичних закладів усім необхідним для надання невідкладної допомоги. Планування логістики для швидкої доставки медичних засобів.
3.	Забезпечити гнучке управління кадрами	Перепрофілювання медичних працівників для роботи в екстремальних умовах. Планування графіків роботи медичного персоналу з урахуванням інтенсивного навантаження. Організація тренінгів для підвищення кваліфікації в наданні допомоги в умовах воєнного стану
4.	Забезпечити безпеку медичних закладів і персоналу	Розробка та впровадження планів евакуації пацієнтів і медичного персоналу у випадку небезпеки. Встановлення безпечних умов праці для медичних працівників, включаючи облаштування укриттів у медичних установах. Забезпечення охорони медичних об'єктів для захисту від можливих атак
5.	Забезпечити відновлення пошкодженої медичної інфраструктури	Розробка планів відшкодувань активів або відновлення пошкоджених або зруйнованих медичних закладів. Організація роботи тимчасових медичних пунктів у регіонах, де інфраструктура постраждала найбільше.
6.	Провести пофілактику поширення інфекційних захворювань	Моніторинг санітарно-епідеміологічної ситуації та планування заходів щодо запобігання спалахам інфекцій. Забезпечення доступу до вакцинації Інформування населення про профілактичні заходи в умовах обмежених ресурсів
7.	Організувати надання психологічної допомоги	Забезпечення надання психологічної підтримки постраждалим, включаючи військових, переселенців і мирних жителів. Планування роботи психологів і психотерапевтів у місцях тимчасового проживання внутрішньо переміщених осіб.
8.	Активізувати співпрацю з міжнародними організаціями	Планування взаємодії з гуманітарними місіями для отримання додаткових ресурсів. Координація міжнародної допомоги для забезпечення потреб медичних закладів
9.	Забезпечити обмін інформацією із іншими інституціями	Налагодження ефективного зв'язку між медичними закладами для оперативного обміну інформацією. Використання цифрових інструментів для моніторингу ситуації та координації дій.

Таким чином, основними орієнтирами планування діяльності публічних організацій, що функціонують у сфері охорони здоров'я в умовах воєнного стану є забезпечення оперативності, стійкості та здатності системи медичної допомоги адаптуватися до змін. Ефективна система планування дає змогу рятувати життя, підтримувати функціонування медичних установ та закладати основу для відновлення системи охорони здоров'я у повоєнний період.

1.2.Методологічні засади планування діяльності організації публічної сфери

Планування діяльності організації публічної сфери потребує відповідного методичного забезпечення, тобто тих процесів та інструментів, які необхідні для розробки планових документів. Структурно воно включає методи та теорії розробки планів, принципи, що мають лежати в основі формування системи планування діяльності організації публічної сфери, а також економічні аспекти та вимоги до цього процесу.

Детальніший аналіз наукових підходів до методології планування представлено в таблиці 1.4.

Наукові позиції розуміння методології планування діяльності організації

№ з/п	Завдання	Конкретизація завдання
1.	Оперативно реагувати на надзвичайні ситуації	Розробка планів екстреної медичної допомоги для населення в умовах масованих атак на цивільні об'єкти. Забезпечення готовності медичного персоналу до роботи в умовах високого навантаження та стресу.
2.	Забезпечити раціональний розподіл ресурсів	Оптимізація використання медикаментів, медичного обладнання та витратних матеріалів. Забезпечення медичних закладів усім необхідним для надання невідкладної допомоги. Планування логістики для швидкої доставки медичних засобів.
3.	Забезпечити гнучке управління кадрами	Перепрофілювання медичних працівників для роботи в екстремальних умовах. Планування графіків роботи медичного персоналу з урахуванням інтенсивного навантаження. Організація тренінгів для підвищення кваліфікації в наданні допомоги в умовах воєнного стану
4.	Забезпечити безпеку медичних закладів і персоналу	Розробка та впровадження планів евакуації пацієнтів і медичного персоналу у випадку небезпеки. Встановлення безпечних умов праці для медичних працівників, включаючи облаштування укриттів у медичних установах. Забезпечення охорони медичних об'єктів для захисту від можливих атак
5.	Забезпечити відновлення пошкодженої медичної інфраструктури	Розробка планів відшкодувань активів або відновлення пошкоджених або зруйнованих медичних закладів. Організація роботи тимчасових медичних пунктів у регіонах, де інфраструктура постраждала найбільше.
6.	Провести пофілактику поширення інфекційних захворювань	Моніторинг санітарно-епідеміологічної ситуації та планування заходів щодо запобігання спалахам інфекцій. Забезпечення доступу до вакцинації Інформування населення про профілактичні заходи в умовах обмежених ресурсів
7.	Організувати надання психологічної допомоги	Забезпечення надання психологічної підтримки постраждалим, включаючи військових, переселенців і мирних жителів. Планування роботи психологів і психотерапевтів у місцях тимчасового проживання внутрішньо переміщених осіб.
8.	Активізувати співпрацю з міжнародними організаціями	Планування взаємодії з гуманітарними місіями для отримання додаткових ресурсів. Координація міжнародної допомоги для забезпечення потреб медичних закладів
9.	Забезпечити обмін інформацією із іншими інституціями	Налагодження ефективного зв'язку між медичними закладами для оперативного обміну інформацією. Використання цифрових інструментів для моніторингу ситуації та координації дій.

¹Примітка. Наведено за [5; 30; 32; 36; 40].

Вказане (табл.1.2) свідчить дає підстави констатувати, що методологія планування є складноструктурною категорією, що охоплює прийоми, закономірності, наукові принципи і методичні підходи до розробки планів.

Щодо методичного забезпечення планування діяльності організації публічної сфери, можна виокремити такі методичні підходи, як:

- по-перше, описові методи, тобто теорії та підходи, які використовуються для аналізу принципів функціонування організації, що впливають на ефективність її роботи, і мають враховуватися під час планування. Їх практичне застосування дозволяє керівникам приймати обґрунтовані рішення навіть у нестабільних умовах.

- по-друге, формалізовані методи, що включають теорії, підходи та інструменти, які базуються на розрахунках і формальних методиках. Вони широко використовуються для визначення планових показників та створення чітких і структурованих планів.

У практиці планування діяльності організації методи вказаних груп використовуються в комплексі. Зазначимо, що методи планування є тими «конкретними способами, технічними прийомами, за допомогою яких вирішується яка-небудь проблема планування, розраховуються числові значення показників пропозицій, стратегічних програм і планів» [17]. Фахівці з питань планування вирізняють різні методи планування, які можна класифікувати за різними ознаками. Окремі з них представимо в таблиці 1.5.

Таблиця 1.5

Класифікація методів планування діяльності організації публічної сфери

№з/п	Класифікаційні ознаки	Методи планування
1	Вихідна позиція для розробки плану	Ресурсний (за можливостями) Цільовий (за потребами)
2	Принципи визначення планових показників	Якісні: експертно-оціночний, евристичний Кількісні: екстраполяція, інтерполяція
3	Спосіб розрахунку планових показників	Дослідно-статистичний (середніх показників) Факторний (чинниковий), Нормативний
4	Узгодженість ресурсів і потреб	Балансовий Матричний
5	Спосіб виконання розрахункових операцій	Ручний Механізований Автоматизований
6	Форма подання планових показників	Лінійно-графічний, табличний Логіко-структурний (сітьовий)

Примітка. Наведено за [17].

Процес планування діяльності організації має базуватись на дотриманні відповідних принципів зокрема: «системності, комплексності, гнучкості, наукової обґрунтованості, економічності, пріоритетності, збалансованості, конкретності» [18,с.17].

Для забезпечення дієвості системи планування важливо враховувати наукові підходи, економічні розрахунки, збалансовані показники та пріоритетність цілей залежно від часового горизонту їх досягнення. Окрім цього, у сучасних умовах необхідно методологію планування адаптувати до загроз та викликів військового середовища.

Для забезпечення результативності плани повинні відповідати реальним умовам функціонування організації. Таким чином, планування є постійним процесом адаптації, який вимагає гнучкості процедур і використання інструментів, що дозволяють оперативно аналізувати та коригувати плани.

Розробка планових документів включає визначення загальних цілей розвитку організації, що формують основу її стратегії. Стратегія є документом, в якому відображаються місія, довгострокові цілі, завдання, дії, пріоритети й ресурси, необхідні для досягнення глобальних завдань. Ці довгострокові цілі деталізуються конкретними цілями для короткотермінового періоду, охоплюючи всі напрями діяльності організації та її окремих структурних підрозділів.

Процес планування має циклічний характер, який включає: «етапи розробки стратегічних і оперативних планів, їх реалізацію, контроль виконання та аналіз результатів. Отримані результати враховуються під час створення нових концепцій планів, забезпечуючи безперервність і вдосконалення процесу планування» [43].

Реалізація вказаного сприятиме підвищенню ефективності планування діяльності організації.

Отже, методичне забезпечення планування діяльності організації включає методику планування, принципи, які мають лежати в основі побудови планів, теорії та методи планування, вимоги до планування.

РОЗДІЛ 2

АНАЛІЗ ТА ОЦІНКА ПЛАНУВАННЯ ДІЯЛЬНОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ ПУБЛІЧНОЇ СФЕРИ

2.1. Організаційно-функціональне забезпечення планування діяльності КНП «Хмельницький обласний центр служби крові»

Аналіз та оцінку планування діяльності організації публічної сфери проведемо на прикладі комунального некомерційного підприємства “Хмельницький обласний центр служби крові” (скорочено КНП «ХОЦСК»).

У 2019 році рішенням Хмельницької обласної ради було проведено реорганізацію комунального закладу охорони здоров'я «Хмельницька обласна станція переливання крові», на базі якого створили комунальне некомерційне підприємство «Хмельницький обласний центр служби крові». Це підприємство отримало у спадок усе майно, права та обов'язки попереднього закладу. Воно належить територіальним громадам сіл, селищ та міст Хмельницької області, інтереси яких представляє Хмельницька обласна рада. Ця медструктура є юридичною особою публічного права.

Підприємство підзвітне своєму Засновнику та підконтрольне Департаменту охорони здоров'я Хмельницької обласної державної адміністрації в межах їхніх повноважень. Його діяльність є некомерційною і має на меті реалізацію соціальних завдань без отримання прибутку.

Ця медична установа є «головним обласним центром трансфузійної допомоги у м. Хмельницьку та Хмельницькій області, що здійснює прийом донорів» [5].

У статуті некомерційного комунального підприємства прописана мета діяльності, яка полягає «задоволенні потреб закладів охорони здоров'я безпечними продуктами донорської крові та її компонентів, забезпечення медичного обслуговування населення шляхом надання йому медичних послуг в порядку та обсязі, встановлених законодавством України» [34].

Для досягнення поставленої мети статутом досліджуваної організації публічної сфери визначено предмет діяльності, що включає різні види робіт щодо прийому та обслуговування донорів, заготівлі донорської крові та плазми,

яка може бути використана для надання лікувальної допомоги населенню, яке проживає на території Хмельницької області, перелік яких представлено на рис.2.1.



Рис. 2.1. Предмет діяльності КНП «ХОЦСК»

Примітка. Побудовано на основі статуту КНП.

Враховуючи специфіку функціонування цієї медустанови, що потребує постійної співпраці донорами, девіз центру крові сформовано як: «Здай кров – врятуй життя».

Відповідно до статуту КНП «ХОЦСК» може самостійно формувати організаційну структуру та встановлювати чисельність працівників. Організаційну структуру медзакладу представимо на рис.2.2.

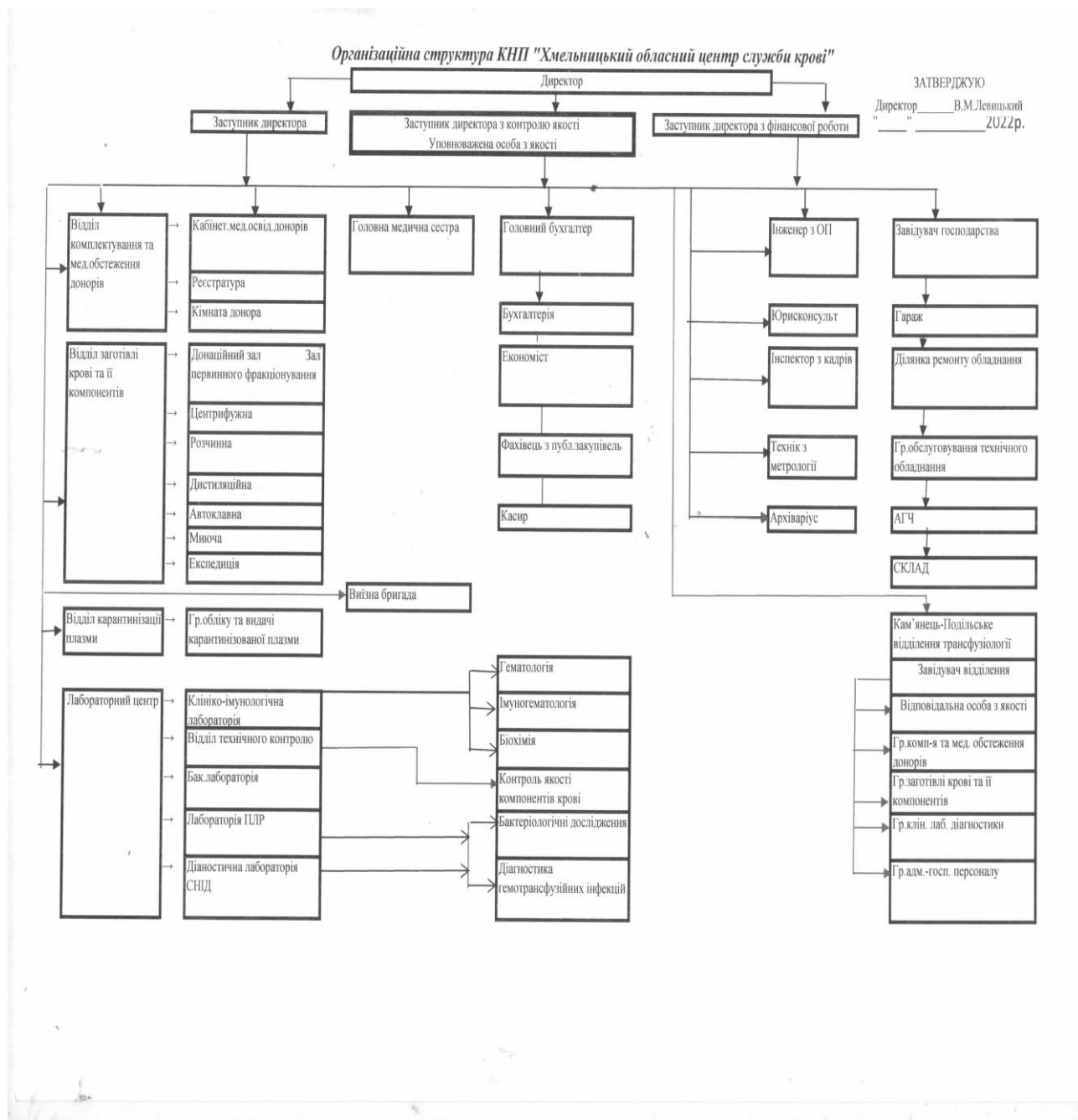


Рис.2.2. Організаційна структура КНП «ХОЦСК»

Примітка. Наведено на основі Статуту.

Зазначимо, що засновником медустанови є Хмельницька обласна рада, що здійснює стратегічне управління. Оперативне керівництво КНП ХОЦСК

здійснює головний лікар, який «призначається та звільняється з посади за рішенням обласної ради. Головний лікар відповідає за всі напрями діяльності організації, включно з виробничо-господарською та фінансово-економічною, і несе відповідальність за результати роботи підприємства в коротко- та довгостроковій перспективі» [41].

Безпосереднє керівництво підприємством здійснює директор, вимоги до якого визначаються законодавством України, Статутом підприємства та умовами контракту. Призначається та звільняється з посади він відповідно до чинного законодавства.

КНП ХОЦСК може «самостійно планувати, організовувати і здійснювати свою статутну діяльність, визначати основні напрями свого розвитку відповідно до своїх завдань і цілей, у тому числі спрямовувати отримані від господарської діяльності кошти на утримання та його матеріально-технічне забезпечення» [5]. Також досліджувана установа публічної сфери має право «самостійно визначати напрями використання грошових коштів, здійснення власного будівництва, реконструкції, капітального та поточного ремонту основних фондів та самостійно встановлювати на договірних засадах вартість послуг які надаються поза договорами про медичне обслуговування населення, укладеними з Національною службою здоров'я України» [8].

Враховуючи такий розподіл владних повноважень у статуті розмежовано ті завдання управлінського характеру, які може реалізувати керівництво закладу, а саме директор та медичний директор і завдання, які буде виконувати засновник. З огляду на об'єкт дослідження детальніше розглянемо завдання, які в рамках планування діяльності виконує кожен суб'єкт управління. Формалізовано такі завдання представимо наступним чином.

Таблиця 2.1

Завдання, що реалізуються в рамках планування діяльності КНП
ХОЦСК

№ з/п	Директор КНП	Засновник КНП
1	Діє без довіреності від імені Підприємства, представляє його інтереси, підписує від його імені документи, видає довіреності та делегує право підпису документів іншим посадовим особам, укладає договори, відкриває в органах Державної казначейської служби України та установах банків поточні та інші рахунки	Визначає головні напрямки діяльності КНП, затверджує плани діяльності та звіти про його виконання
2	Самостійно вирішує питання діяльності КНП за винятком тих, що віднесені законодавством та цим Статутом до компетенції Засновника.	Затверджує Статут КНП та зміни до нього
3	Організовує роботу КНП щодо надання населенню медичної допомоги, згідно з вимогами нормативно-правових актів	Затверджує фінансовий план КНП та контролює його виконання.
4	Несе відповідальність за формування та виконання фінансового плану і плану розвитку КНП, результати його господарської діяльності, виконання показників ефективності, якості послуг	Погоджує договори про спільну діяльність, за якими використовується нерухоме майно, що перебуває в його оперативному управлінні, кредитні договори та договори застави
5	У межах своєї компетенції видає накази, дає вказівки, обов'язкові для всіх підрозділів та працівників КНП	Здійснює контроль за ефективністю використання майна, що є спільною власністю територіальних громад Хмельницької області та закріплене за КНП на праві оперативного управління
6	Подає в установленому порядку Засновнику квартальну, річну, фінансову та іншу звітність та статистичну звітність, інформацію про рух основних засобів	Приймає рішення про реорганізацію та ліквідацію КНП, призначає ліквідаційну комісію, комісію з припинення, затверджує ліквідаційний баланс.
7	Складає в установленому порядку та подає на погодження голові обласної ради річний кошторис КНП	
8	Забезпечує цільове використання бюджетних коштів, виділених на утримання	

Примітка. Побудовано на основі статуту.

В умовах війни перед системою служби крові постає потреба модернізації для підвищення її ефективності, якості послуг, які надає, їх безпеки та відповідності інсайтам їх споживачів. Перечислені вище напрями мають забезпечити зниження дефіциту крові, мінімізацію ризиків для реципієнтів, а також на адаптацію до міжнародних стандартів у сфері трансфузійної медицини.

Виходячи із вказаного, пріоритетними напрямками діяльності КНП ХОЦСК є:

1) створення провідного та доступного центру служби крові у Хмельницькій області, який забезпечуватиме організацію донорства, збір,

обробку, тестування, зберігання і використання компонентів крові для лікування, впроваджуючи інноваційні технології та міжнародні стандарти на основі доказової медицини і наукових досягнень;

- 2) надавати населенню широкий спектр якісних медичних послуг, спрямованих на збереження та зміцнення здоров'я;
- 3) адаптувати діяльність центру до нових умов фінансування та системи надання медичних послуг у період 2021-2025 років;
- 4) забезпечити повне оснащення закладу сучасним медичним обладнанням;
- 5) сприяти розвитку кадрового потенціалу, залучаючи кваліфікованих спеціалістів та створюючи умови для їх професійного вдосконалення;
- 6) впроваджувати та розвивати систему добровільного безоплатного донорства крові в регіоні через організацію масштабних інформаційно-просвітницьких кампаній. Забезпечити постійне інформування населення про значення донорства, його цінність і важливість, підвищуючи рівень добровільного донорства серед мешканців області.

Тобто, основними векторами планування діяльності КНП «Хмельницький обласний центр крові» надання якісних медичних послуг, забезпечення потреб у донорській крові, удосконалення ресурсного забезпечення та активізація комунікативно-просвітницької діяльності щодо проблем донорства. Виходячи із цього аспекти оперативного планування на сьогодні у досліджуваній медичній установі можна розглядати наступні (табл.2.2).

Таблиця 2.2

Аспекти планування діяльності медичного закладу в умовах війни

№ з/п	Аспекти планування	Планові завдання
1	аналіз ризиків та потреб	Оцінка безпекової ситуації у регіоні та розробка планів евакуації. Визначення найбільш пріоритетних напрямів медичної допомоги (наприклад, надання допомоги пораненим, підтримка психічного здоров'я, лікування хронічних захворювань).
2	Розподіл ресурсів	Забезпечення наявності медикаментів, обладнання та витратних матеріалів. Оптимізація кадрових ресурсів, у тому числі залучення волонтерів або медичних працівників із сусідніх регіонів
3	Налагодження комунікацій	Створення ефективної системи обміну інформацією між медичними закладами, військовими підрозділами та органами місцевої влади. Інформування населення про доступність медичних послуг і порядок їх отримання.
4	Розробка екстрених планів дій	Впровадження алгоритмів надання допомоги в умовах масового надходження пацієнтів. Підготовка до можливих перебоїв у постачанні електроенергії, води або зв'язку.
5	Психологічна підтримка:	Забезпечення психологічної допомоги як пацієнтам, так і медичному персоналу. Проведення тренінгів для персоналу щодо роботи в умовах стресу.
6	Співпраця з іншими організаціями:	Взаємодія з гуманітарними організаціями, волонтерами та донорами для отримання додаткової підтримки. Участь у міжнародних програмах допомоги.
7	Гнучкість та адаптація:	Постійний моніторинг ситуації та коригування планів відповідно до змін. Застосування інноваційних підходів, таких як телемедицина або мобільні медичні бригади.

Примітка. Розроблено автором.

Варто відмітити, що в умовах військового стану необхідність ефективного планування діяльності досліджуваної публічної установи зумовлюється в першу чергу зростанням запитів і очікувань громадян від цієї медустанови. Іншими детермінантом, що потребує врахування у процесі планування є обмежені ресурси, динамічність зовнішнього середовища.

Отже, на сьогодні планування є базовим інструментом забезпечення ефективної, прозорої та стабільної діяльності організацій публічного сектору. У контексті викликів воєнного часу, планування досліджуваної медустанови набуває особливої актуальності.

2.2. Оцінка дієвості планування діяльності досліджуваної організації публічного сектора

Оцінювання дієвості планування діяльності організації публічного сектору, що надає мед послуги проведемо на основі результатів аналізу функціонування мед закладу та його адаптації до викликів воєнного стану.

Так, завдяки комунікаційно-просвітницькій роботі КНП ХОСЦК щорічно понад 20000 жителів Хмельницької області здають кров. Водночас центром крові проводиться бвлльше 80 тисяч обстежень донорської крові на гемотрансмісивні інфекції. Оскільки в рамках планування важливим завданням діяльності досліджуваної служби крові визначено «забезпечення доступності, високої якості та безпеки трансфузіологічної допомоги для громадян» [45], одним із критеріїв оцінювання дієвості планування можна розглядати показники результативності співпраці з громадськими організаціями, органами державної влади служби крові щодо організації донорства крові й її компонентів, її заготівлю, транспортування, зберігання та гарантування безпеки донорської крові та її компонентів. В умовах повномасштабної війни на території країни рівень забезпечення трансфузіологічної допомоги здійснює значний вплив на якість медичних послуг, особливо в таких галузях, як хірургія, гематологія та онкологія.

Пропаганда донорства активно здійснюється через соціальні мережі, зокрема Facebook (сторінка КНП “Хмельницький обласний центр служби крові”), Instagram (knp_khocsk), Telegram-канал (knp_khocsk), а також через офіційний сайт). Центр співпрацює з громадськими організаціями, студентськими об’єднаннями, робочими колективами, закладами охорони здоров’я та укладає меморандуми про співпрацю, що сприяє активному розвитку донорського руху в Хмельницькій області.

Основних партнерів та проекти, з якими співпрацю КНП ХОЦСК представимо на рис.2.2.

Проекти та партнери



Рис.2.2. Проекти та партнери КНП ХОСЦК

Примітка. Наведено автором за [34-38].

Вся донорська кров, що заготовляється в області, проходить обстеження на КНП «ХОЦСК» імуноферментним або імунохемілюмінісцентним методом на ВІЛ-інфекцію, гепатити «В» і «С», сифіліс.

«Якість крові та її компонентів контролюється через ретельне планування, впровадження, моніторинг і регулювання системи управління якістю. Майже 95% крові, зібраної у стаціонарних і виїзних умовах, надходить від безоплатних донорів. КНП ХОР «ОЦСК» активно сприяє розвитку 100% добровільного безоплатного донорства крові та її компонентів, ведучи агітаційну діяльність» [23] .

КНП ХОР «ОЦСК» регулярно організовує акції зі збору донорської крові та її компонентів, супроводжуючи їх тематичними гаслами.

Зібрана кров щодня, згідно з графіком, доставляється автотранспортом центру у термін до 5 годин для подальшого обстеження та переробки.

КНП «ХОЦСК» систематично вдосконалює роботу по заготівлі крові і отриманні з неї компонентів та препаратів, пропагує безкоштовне донорство і впроваджує в практику нові технології.

"Золотим стандартом" перевірки крові вважається поєднання імунохемілюмінесцентного аналізу (ІХЛА) для виявлення антитіл і молекулярно-генетичного дослідження (ПЛР) для визначення вірусів на ранніх стадіях. Автоматизація процесів мінімізує ризик помилок, пов'язаних із

людським фактором. Технологія ПЛР на платформі COBAS забезпечує високий рівень інфекційної безпеки під час трансфузій.

Зауважимо, що у закладі забезпечується рівний і своєчасний доступ пацієнтів до безпечних і якісних компонентів донорської крові в необхідному обсязі.

Важливим аспектом діяльності досліджуваного мед закладу є система управління якістю охоплює всі аспекти та етапи діяльності, інтегровані на всіх рівнях технологічного процесу. Вона включає організаційну структуру, процедури, процеси, ресурси й заходи, спрямовані на забезпечення відповідності продукції чинним нормативним документам і специфікаціям щодо безпеки та якості.

Контроль якості здійснюється на всіх стадіях технологічного процесу та є обов'язковим для всіх учасників виробництва компонентів донорської крові. Це охоплює відбір донорів, вхідний контроль заготовленої крові та витратних матеріалів, виробництво компонентів крові, моніторинг їх якості та безпеки, контроль умов зберігання, а також розподіл і транспортування до медичних закладів.

Медичний персонал регулярно проходить навчання як у теоретичній, так і в практичній площині з питань донорства, виробничої трансфузіології та трансфузійної імунології.

При цьому зазначимо, що важливою складовою планування діяльності є екадрове планування. Щорічно КНП розробляє та затверджує штатний розпис. Про дієвість цього виду планування можуть свідчити показники забезпечення медзакладу персоналом. Так, щодо укомплектованості персоналу, визначеного на основі штатного розпису показники наведено у табл. 2.3

Таблиця 2.3

Укомплектованість персоналом Хмельницького центру служби крові

Категорія персоналу	Кількість посад, затверджена штатним розписом	Фактично зайнято посад	Відхилення	
			+/-	Куп
2019 рік				
Лікарі, усього	21,75	18,5	-3,25	0,85
Середній медперсонал, усього	39,75	35,5	-4,25	0,89
Молодший медперсонал	30,75	29,0	-1,75	0,94
Інженери	2,25	2,25	0,00	1,00
Інший персонал	40,75	35,25	-5,50	0,87
Усього посад	132,25	120,0	-12,25	0,91
2020 рік				
Лікарі, усього	27,0	23,25	-3,75	0,86
Середній медперсонал, усього	49,5	45,5	-4,00	0,92
Молодший медперсонал	31,5	30,25	-1,25	0,96
Інженери	2,0	2,0	0,00	1,00
Інший персонал	43,75	42,0	-1,75	0,96
Усього посад	153,75	143,0	-10,75	0,93

Примітка. Складено за даними підприємства.

Як видно із даних кадрової звітності укомплектованість медкадрами Хмельницького центру служби крові у 2023 році зросла у порівнянні з 2022 роком. Так, у 2020 році укомплектованість мед закладу становила 93%.

У Хмельницькій області реалізується процес централізації, стандартизації та автоматизації служби крові на регіональному рівні. КНП «ХОЦСК» централізовано виконує функції із заготівлі, тестування, переробки, транспортування, зберігання, розподілу та реалізації донорської крові та її компонентів. Це дозволило створити єдиний технологічний процес і забезпечити високий стандарт якості компонентів крові.

Аналізуючи аспект дієвості фінансового планування варто проаналізувати показники фінансової звітності. Показники фінансової звітності Хмельницького центру служби крові за 2023 рік представлено у табл. 2.3.

Таблиця 2.3

Фінансова звітність Хмельницького центру служби крові

Показник	2020 рік
Дохід	24573,4
Чистий прибуток	615,8
Активи	25143,1

Примітка. Наведено за даними мед закладу.

У процесі функціонування досліджуваній медзаклад надає платні послуги, які передбачають широкий спектр обстежень зразків крові, вартість окремих з яких подано у табл.2.4.

Таблиця 2.4

Перелік платних послуг, які надає КНП ХОЦСК

№ з/п	Найменування медичної послуги	Підрозділ закладу, який надає медичну послугу	Вартість послуги, грн.
1	2	3	4
1	Забір зразків крові для лабораторного обстеження	Клініко – діагностична лабораторія	66,60
2	Дослідження групової належності крові за системою ABO	Клініко – діагностична лабораторія	52,30
3	Дослідження резус-належності крові	Клініко – діагностична лабораторія	55,70
4	Визначення неповних антитіл до антигенів еритроцитів системи Резус	Клініко – діагностична лабораторія	159,45
5	Визначення прихованих антитіл до антигенів еритроцитів системи Резус	Клініко – діагностична лабораторія	164,10
6	Визначення антитіл, фіксованих на еритроцитах (пряма проба Кумбса)	Клініко – діагностична лабораторія	83,30
7	Визначення імунних антитіл до антигенів еритроцитів системи ABO(гемолізинів)	Клініко – діагностична лабораторія	154,60
8	Індивідуальний підбір еритроцитвмісних компонентів донорської крові для трансфузії реципієнту	Клініко – діагностична лабораторія	216,00
9	Обстеження зразків крові на виявлення антитіл до ВІЛ ½ та антигену p24	Відділ лабораторної діагностики СНІД та інших інфекцій, які передаються трансфузійним шляхом	147,70
10	Обстеження зразків крові на виявлення поверхневого антигену вірусу гепатиту В (HBsAg)	Відділ лабораторної діагностики СНІД та інших інфекцій, які передаються трансфузійним шляхом	129,95
11	Обстеження зразків крові на виявлення антитіл до вірусу гепатиту С (HCV)	Відділ лабораторної діагностики СНІД та інших інфекцій, які передаються трансфузійним шляхом	185,00

Примітка. Наведено на основі даних мезакладу.

В цілому, дієвість системи планування можна оцінити на основі системного підходу, зокрема проведення SWOT-аналізу. Так аналізуючи діяльність КНП ХОЦСК, який є базовою складовою національної системи охорони здоров'я, забезпечуючи надання трансфузіологічної допомоги в умовах війни, діяльність якого має стратегічне значення на загальнодержавному рівні та стосується питань національної безпеки, можна виокремити певні зовнішні і внутрішні факторів, що впливають на розвиток служби крові (табл.1.6).

Таблиця 1.6

SWOT-матриця факторів, що впливають на стан досліджуваної служби крові

	S – Сильні сторони:	W – Слабкі сторони:
Внутрішнє середовище	Історична цілісність системи; підготовка кадрів до проведення гемотрансфузійної терапії; модернізація матеріально-технічної бази; можливість використання сучасних технологій для забезпечення належної якості компонентів крові; інформатизація технологічних процесів	Відсутність моніторингу та експертизи якості гемотрансфузійної терапії в лікувально-профілактичному закладі; недоробка нормативної бази за розрахунками споживання препаратів крові, що формує необґрунтовані замовлення на кров і її компоненти медичними установами; відсутність єдиного інформаційного поля служби крові і лікувальної мережі; відсутність єдиного інформаційного поля, що об'єднує установи служби крові
	О – Можливості:	Т – Загрози
Зовнішнє середовище	Наявність науково-дослідних інститутів з розробки стратегії розвитку служби крові; реалізація державної програми з розвитку служби крові та її бюджетне фінансування; створення єдиного реєстру донорських кадрів на рівні суб'єкта	Нестабільність регіонального бюджету; зниження мотиваційного потенціалу донорів до безоплатної кроводачі; погіршення громадського здоров'я та зростання гемотрансмісивних інфекцій; ліквідація планової системи організації донорства; кадровий дефіцит в системі охорони здоров'я

Так, до сильних сторін мед закладу варто віднести наявність сучасного медичного обладнання, відповідальний, досвідчений персонал, комфортні умови для перебування донорів у закладі та кваліфіковане обстеження донорів.

На сьогоднішній день служба крові України і Хмельницької області перебуває у стані реорганізації, що вимагає часу та зусиль.

Служба крові України потребує кардинальних змін в організації донорства згідно Європейських стандартів.

РОЗДІЛ 3.

НАПРЯМИ УДОСКОНАЛЕННЯ ПЛАНУВАННЯ ДІЯЛЬНОСТІ ПУБЛІЧНОЇ ОРГАНІЗАЦІЇ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

3.1. Формування системи моніторингу розробки та реалізації планів організації публічної сфери в умовах воєнного стану

Одним із напрямів удосконалення планування діяльності публічної організації в умовах воєнного стану вбачаємо формування системи моніторингу розробки та реалізації планів. Основною метою цього вбачаємо забезпечення координації та узгодження всіх типів планів, які розробляються у відповідній організації публічної сфери, із фокусом на досягнення загальних цілей. Вважаємо, що дієва система моніторингу слугуватиме основою для ефективної розробки планів. Для цього потрібно розробити та впровадити спеціальний механізм, що враховуватиме основні тренди медичної реформи, виклики військового часу для медичної системи, а також забезпечення їх стабільної роботи. При цьому важливо врахувати як фактори зовнішнього середовища, так і внутрішні ресурсні обмеження.

Так, систему моніторингу розробки й реалізації планів досліджуваної організації публічної сфери, що функціонує у сфері охорони здоров'я розглядатимем як «набір інструментів і методів для аналізу стану та динаміки об'єкта планування. Вона охоплює комплекс наукових, організаційних і технологічних заходів, спрямованих на спостереження, оцінку та контроль досягнення визначених цільових орієнтирів» [34].

Вважаємо, що моніторинг має проводитися на постійній основі, а його проведення потребує використання відповідних інструментів для контролю виконання планових заходів і аналізу відповідності планових показників фактично досягнутим та стандартизованим значенням.

Розглядаючи моніторинг з позиції системного підходу, варто виокремити такі його основні елементи, як: мету, алгоритм виконання, базові принципи, критерії оцінювання, а також методи та технології практичного впровадження.

Перечислені складові потребують певної конкретизації щодо досліджуваного об'єкта.

Так, методологічно моніторинг полягає у збиранні й аналізі інформації для виявлення розбіжностей між запланованими показниками та фактичними результатами, а також у порівнянні реалізованих заходів із запланованими.

Технологічна складова моніторингу охоплює низку ключових завдань: планування процесу моніторингу, організацію робіт, збір, обробку та аналіз даних, підготовку звітів і формулювання висновків. Ці завдання впорядковуються за основними етапами, кожен із яких включає специфічний набір дій.

Важливе значення у практиці використання інструментарію моніторингу розробки та реалізації планів у діяльності КНП ХОЦСК варто відвести змісту робіт та послідовності їхнього виконання.

До основних етапів моніторингу, сформованих теорією та практикою управління, які на наш погляд, доречно імплементувати у практику діяльності КНП ХОЦСК можна віднести наступні:

Така чітка структуризація дій дозволить забезпечити комплексний підхід до моніторингу, а це в свою чергу слугуватиме передумовою підвищення його ефективності і точності (рис.1.3).

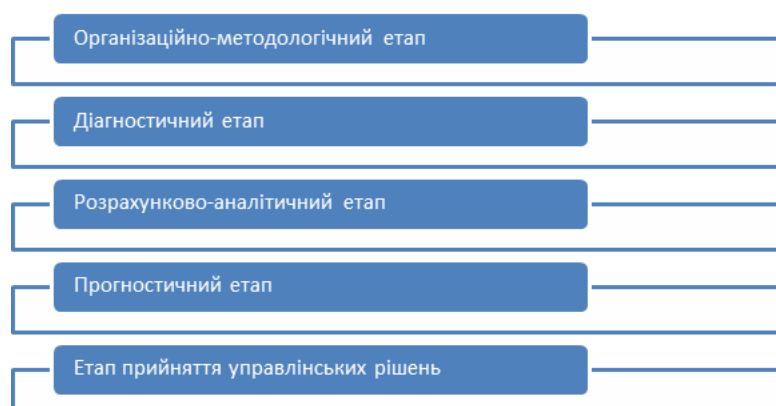


Рис. 3.1. Пропонований алгоритм проведення моніторингу розробки та реалізації планів КНП ХОЦСК

Примітка. Розроблено автором.

Практична реалізація пропонованого алгоритму моніторингу розробки та реалізації планів медичного закладу потребує виконання робіт в частині планування, підготовки, зборі та аналітичної обробки даних, звітування та

використання результатів. Приблизний зміст робіт згрупованих за типом завдань охарактеризовано та представлено в табл.3.1.

Таблиця 3.1

**Змістовна характеристика робіт у рамках проведення моніторингу
розробки та реалізації планів організацією публічної сфери**

Етап	Характеристика
Планування	Визначення потреб в інформації (індикатори виконання заходів, досягнення цілей тощо) та хто її потребує. З'ясування того, як часто слід збирати інформацію. Визначення джерел і способів отримання інформації, відповідального за збирання інформації. Визначення витрат, пов'язаних із запровадженням моніторингу та збиранням інформації
Підготовка	Розроблення й апробація документів для збирання та фіксації даних. Складання посадових інструкцій з визначенням повноважень учасників процесу моніторингу. Підготовка персоналу, відповідального за операції з моніторингу. Ознайомлення персоналу програми із системою моніторингу
Збирання даних	Постійне збирання визначених даних. Контроль за діяльністю системи моніторингу
Аналіз та порівняння даних	Порівняння зібраних даних із визначеними плановими значеннями індикатора, установлення відмінностей. Визначення інших проблем. Пошук причин відхилень та визначення варіантів розв'язання проблем
Звітування	Документування зібраних даних і результатів аналізу. Забезпечення інформацією щодо результатів моніторингу керівництва тих, хто здійснює впровадження програми, бенефіціарів та інших зацікавлених осіб
Використання результатів	Використання результатів моніторингу для вдосконалення управління та реалізації стратегії, політики, програми, послуги

Примітка. Наведено за [12].

Для забезпечення ефективності та дієвості запропонованої системи моніторингу, важливо побудувати її на основі наукових принципів та методичних підходів, а саме:

- по-перше, система моніторингу повинна базуватися на економічній доцільності, що означає, що вона має бути структурно та критерійно спроектована таким чином, щоб забезпечити високий рівень якості при мінімальних витратах ресурсів.
- по-друге, ефективність системи моніторингу є важливим критерієм її дієвості, зокрема, технологічні можливості програмного забезпечення та оптимальна кількість працівників, які здійснюватимуть моніторинг, повинні бути достатніми для виконання поставлених завдань.
- по-третє, система моніторингу повинна бути гнучкою та адаптивною, оскільки вона є інформаційною. важливо, щоб потоки інформації та їх характеристики відповідали вимогам ефективного функціонування системи, що досягається завдяки вибору оптимальних алгоритмів обробки даних.

- по-четверте, важливе застосування сучасних інформаційних технологій, які мають бути відповідними не лише за якістю технічних засобів, але й за змістом програмного забезпечення.

Моніторинг може стати невід'ємним методологічним інструментом роботи медичного закладу в умовах війни. Для цього необхідно створити бази даних і чітко структурувати інформаційні масиви, подаючи дані про виконання планових показників та реалізацію заходів у динаміці. Інтерпретація інформації в стислому форматі допоможе у цьому процесі. Алгоритмізація та автоматизація моніторингу дозволить мінімізувати витрати часу на його проведення для різних видів планів, що розробляються в департаменті. Це, в свою чергу, створить інформаційну базу для ухвалення управлінських рішень, які ляжуть в основу планів на наступні періоди.

Зазначимо, що на сьогодні у Національній служби здоров'я розширені повноваження щодо моніторингу медичних установ щодо дотримання умов контрактів. Це важливий крок, який дозволяє НСЗУ контролювати цільове використання коштів Програми медичних гарантій, що мають спрямовуватися на надання пацієнтам доступної, якісної та безоплатної медичної допомоги.

До цього не було чітко визначеного механізму моніторингу, що ускладнювало повне виконання законодавчих вимог. Тепер НСЗУ дозволено проводити два види моніторингу: автоматичний і фактичний (рис.3.2).

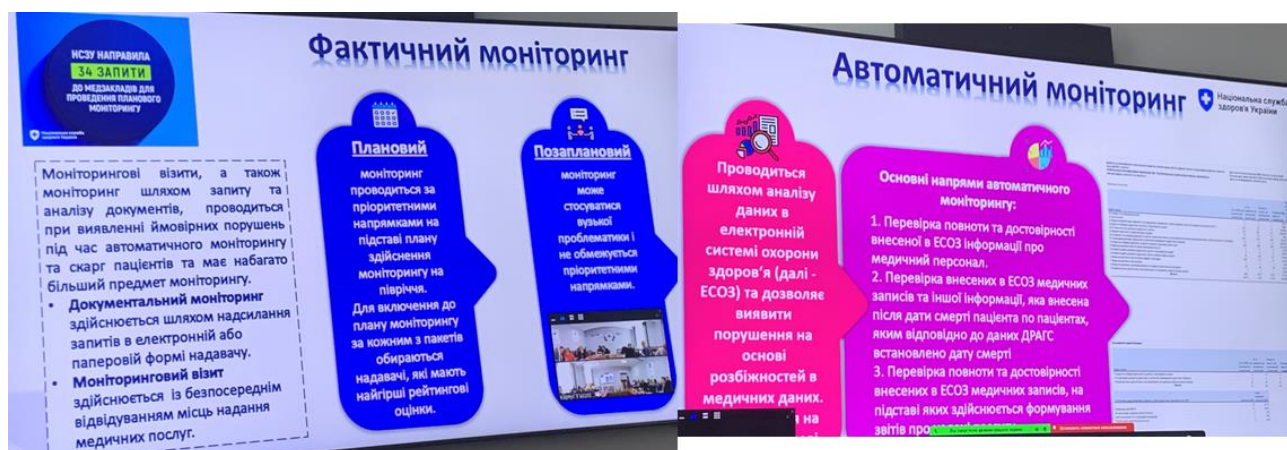


Рис.3.2. Автоматичний та фактичний моніторинг

Примітка. Побудовано на основі [36].

Автоматичний моніторинг здійснюється шляхом аналізу даних та оцінки потенційних ризиків. Фактичний моніторинг включає документальну перевірку

та безпосередні візити до медичних закладів, які можуть бути як плановими, так і позаплановими. Ухвалені рішення також встановлює порядок організації моніторингу НСЗУ та створення спеціальних груп для проведення фактичних перевірок. Крім того, чітко прописано, як можна оскаржити результати моніторингу, проведеного Національною службою здоров'я. Зазначимо, що раніше МОЗ і НСЗУ здійснили моніторинг якості, кількості та структури медичних послуг, наданих пацієнтам з інсультом у медичних закладах.

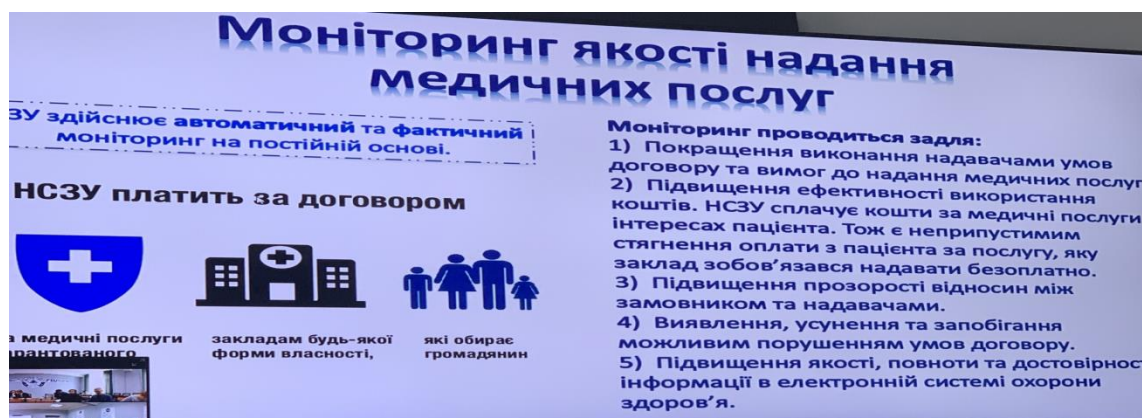


Рис.3.3. Моніторинг якості надання послуг

Варто зауважити, що пропонований моніторинг формування та реалізації планів пропонуємо проводити як внутрішній інструмент, а результати моніторингу якості надання послуг, що проводиться НСЗУ використовувати як додаткове інформаційне забезпечення для його проведення.

Для забезпечення ефективності та дієвості запропонованої системи моніторингу, важливо побудувати її на основі наукових принципів та методичних підходів, розроблених вітчизняною наукою та практикою. Серед таких методологічних принципів можна виокремити наступні науково обґрунтовані тези:

- по-перше, система моніторингу повинна базуватися на економічній доцільності, що означає, що вона має бути структурно та критерійно спроектована таким чином, щоб забезпечити високий рівень якості при мінімальних витратах ресурсів.
- по-друге, ефективність системи моніторингу є важливим критерієм її дієвості. зокрема, технологічні можливості програмного забезпечення та оптимальна кількість працівників, які здійснюватимуть моніторинг, повинні бути достатніми для виконання поставлених завдань.

- по-третє, система моніторингу повинна бути гнучкою та адаптивною, оскільки вона є інформаційною. важливо, щоб потоки інформації та їх характеристики відповідали вимогам ефективного функціонування системи, що досягається завдяки вибору оптимальних алгоритмів обробки даних.
- по-четверте, важливе застосування сучасних інформаційних технологій, які мають бути відповідними не лише за якістю технічних засобів, але й за змістом програмного забезпечення.

Моніторинг може стати невід'ємним методологічним інструментом роботи відділу планування та підготовки населення до дій у надзвичайних ситуаціях. Для цього необхідно створити бази даних і чітко структурувати інформаційні масиви, подаючи дані про виконання планових показників та реалізацію заходів у динаміці. Інтерпретація інформації в стислому форматі допоможе у цьому процесі. Алгоритмізація та автоматизація моніторингу дозволить мінімізувати витрати часу на його проведення для різних видів планів, що розробляються в департаменті. Це, в свою чергу, створить інформаційну базу для ухвалення управлінських рішень, які ляжуть в основу планів на наступні періоди.

Для його ефективного використання необхідно створити бази даних і забезпечити чітку структурування інформаційних масивів. Інформацію слід представляти у стислому форматі, що дозволить відображати динаміку виконання планових показників та реалізації заходів.

Алгоритмізація та автоматизація процесу моніторингу мінімізують витрати часу на його проведення для різних видів планів, розроблених у департаменті. Це, у свою чергу, створить надійне інформаційне підґрунтя для управлінських рішень, які ляжуть в основу розробки планів на майбутні періоди.

Основним компонентом моніторингової системи є вибір методології для визначення показників ефективності планів, що охоплюють як кількісні, так і якісні параметри. Ці показники дозволяють оцінити, чи досягнуті визначені цілі, та відстежувати прогрес у реалізації запланованих заходів. Оцінка результативності виступає інструментом контролю за своєчасністю виконання заходів та ефективним використанням ресурсів.

Для забезпечення системності моніторингу важливо координувати процеси оцінки виконання планів. Необхідно розробити універсальну методологію з чіткою структурою та форматом звітності, яка дозволить оцінювати реалізацію різноманітних планів діяльності з високою ефективністю. Така система має базуватись на тих конкретних цілях діяльності обласного центру крові, які є актуальними в умовах війни мають враховувати нагальні потреби медичної системи, забезпечення безпеки населення та адаптацію до кризових умов. Основними з яких вбачаємо: Забезпечення безперебійного постачання крові та її компонентів, гарантування якості та безпеки компонентів крові, забезпечення безпеки персоналу та збереження інфраструктури, адаптація до умов війни, раціоналізацію співпраці з міжнародними організаціями, Контроль та моніторинг ефективності (табл.3.2).

Таблиця 3.2.

Цілі діяльності КНП ХОЦСК

№ з/п	Ціль	Завдання
1	Забезпечення безперебійного постачання крові та її компонентів	Накопичення достатніх резервів крові для задоволення потреб медичних закладів, які лікують поранених військових та цивільних. Підтримання стабільного запасу крові всіх груп і резус-факторів. Організація логістики для доставки крові в зони бойових дій і прифронтові лікарні
2	Гарантування якості та безпеки компонентів крові	Дотримання міжнародних стандартів під час збору, зберігання, транспортування та переливання крові. Забезпечення повного тестування донорської крові на інфекції та інші ризики. Використання сучасних технологій для тривалого зберігання компонентів крові (наприклад, заморожування)
3	Залучення та підтримка донорів	Проведення інформаційних кампаній для залучення добровільних донорів, навіть в умовах евакуації чи мобілізації населення. Організація виїзних пунктів збору крові в безпечних регіонах. Забезпечення психологічної та фізичної підтримки донорів,
4	Підтримка роботи медичних закладів	Надання консультацій та навчання для лікарів і медичних працівників щодо правильного використання компонентів крові. Координація дій із лікарнями, військовими медиками та службами швидкої допомоги та реагування на екстрені запити
5	Забезпечення безпеки персоналу та збереження інфраструктури	Розробка заходів для захисту працівників і збереження роботи центру в умовах обстрілів чи евакуації. Підготовка резервних планів роботи, включно з перенесенням обладнання в безпечні місця Забезпечення персоналу всім необхідним для роботи в умовах війни: засобами захисту, мобільним обладнанням, генераторами тощо
6	Адаптація до умов війни	Використання мобільних центрів крові для збору і доставки крові в зони підвищеного ризику. Встановлення оперативного зв'язку з військовими структурами для обміну інформацією щодо потреб у крові. Розробка гнучких графіків роботи для адаптації до ситуації в регіоні
7	Підтримка населення в умовах кризи	Інформування громадян про важливість донорства під час війни. Організація психологічної допомоги тим хто звертається. Надання можливостей для безпечного донорства навіть у складних умовах
8	Активізація співпраці з міжнародними організаціями	Залучення гуманітарної допомоги (обладнання, реагенти, матеріали) для забезпечення роботи центру. Координація з міжнародними донорами для отримання крові або її компонентів із-за кордону в разі критичного дефіциту. Участь у міжнародних програмах підтримки для обміну досвідом і ресурсами.
9	Контроль та моніторинг ефективності	Оцінка потреб у крові на основі даних із медичних установ і аналізу ситуації. Постійний моніторинг запасів і ефективності логістики. Впровадження систем обліку, що дозволяють швидко

.Примітка. Побудовано автором.

Таким чином, використання інструментарію моніторингу розробки та реалізації планів у досліджуваній публічній організації дозволить забезпечити ефективне планування діяльності з метою порятунку життів шляхом забезпечення медичної системи безпечними і якісними компонентами крові.

3.2. Адаптація процесу планування діяльності публічної організації до викликів воєнного стану на основі використання технологій ризик-менеджменту

Війна зумовила багато негативних явищ у суспільному житті, які впливають на функціонування КНП ХОЦСК, серед яких можна виокремити: масове переміщення людей, загострення тяжких захворювань, поширення рідкісних у минулому хвороб, проблеми ментального здоров'я, професійного вигорання й переміщення медпрацівників, руйнування інфраструктури та ланцюгів постачання

Так, статистичні дані свідчать про те, що «станом на кінець лютого 2023 року країну залишили понад 18 мільйонів людей, 11 756 отримали поранення, 7199 загинули внаслідок воєнних дій, зафіксовано 769 нападів на медичні заклади» [21].

За цих умов, одним із пріоритетних напрямів діяльності досліджуваного мед закладу вбачаємо адаптацію процесу планування діяльності публічної організації до викликів воєнного стану на основі використання технологій ризик-менеджменту.

В цьому плані зауважимо, що ризикоорієнтовані підходи в діяльності центрів служби крові дозволять забезпечувати максимальний рівень безпеки, ефективності та якості обслуговування донорів і реципієнтів. Практичне використання такого підходу передбачає виявлення, аналізування, оцінювання та управління ризиками на всіх етапах функціонування служби крові — від забору до переробки, зберігання та транспортування.

До основних елементів впровадження ризикоорієнтованого підходу можна віднести комплекс заходів щодо ідентифікації ризиків, їх аналізу та оцінки, заходи щодо управління ризиками, їх моніторинг та перегляд (табл.3.3).

Таблиця 3.3.

Елементи ризикоорієнтованого підходу КНП ХОЦСК

№ з/п	Елемент	Характеристика
1	Ідентифікація ризиків	Визначення потенційних загроз для якості й безпеки крові, зокрема інфекційних ризиків, помилок у заборі чи маркуванні, порушень умов транспортування та зберігання. Моніторинг епідеміологічної ситуації для своєчасного виявлення нових загроз, зокрема поширення нових патогенів.
2	Аналіз і оцінка ризиків	Встановлення ймовірності виникнення ризиків і їхнього впливу на здоров'я донорів і реципієнтів. Використання аналітичних інструментів, таких як SWOT-аналіз або FMEA (аналіз видів і наслідків потенційних помилок)
3	Управління ризиками	Розробка заходів для мінімізації ризиків, таких як жорсткий контроль якості крові та застосування сучасних методів тестування. Автоматизація основних процесів для зниження впливу людського фактора. Впровадження системи подвійного контролю для маркування та обліку крові
4	Моніторинг і перегляд ризиків	Постійна оцінка ефективності впроваджених заходів. Регулярне оновлення протоколів з урахуванням нових наукових даних і технологічних змін.

Примітка. Розроблено автором.

Ризикоорієнтований підхід може сприяти підвищенню якості роботи з донорами.

Важливим інструментом планування діяльності КНП ХОЦСК є карта ризиків, яка має бути побудована та слугувати тим орієнтовним реєстром ризиків. У ході побудови карти ризиків важливо ідентифікувати все те, що може загрожувати діяльності медзакладу. Так, карта ризиків дозволяє класифікувати ризики за ступенем критичності та оцінити загальний стан ризик-менеджменту. Також вона дозволяє врахувати як глобальні ризики, так і специфічні для центру станції крові. Схематично її можна представити наступним чином (рис.3.4).

Карта ризиків

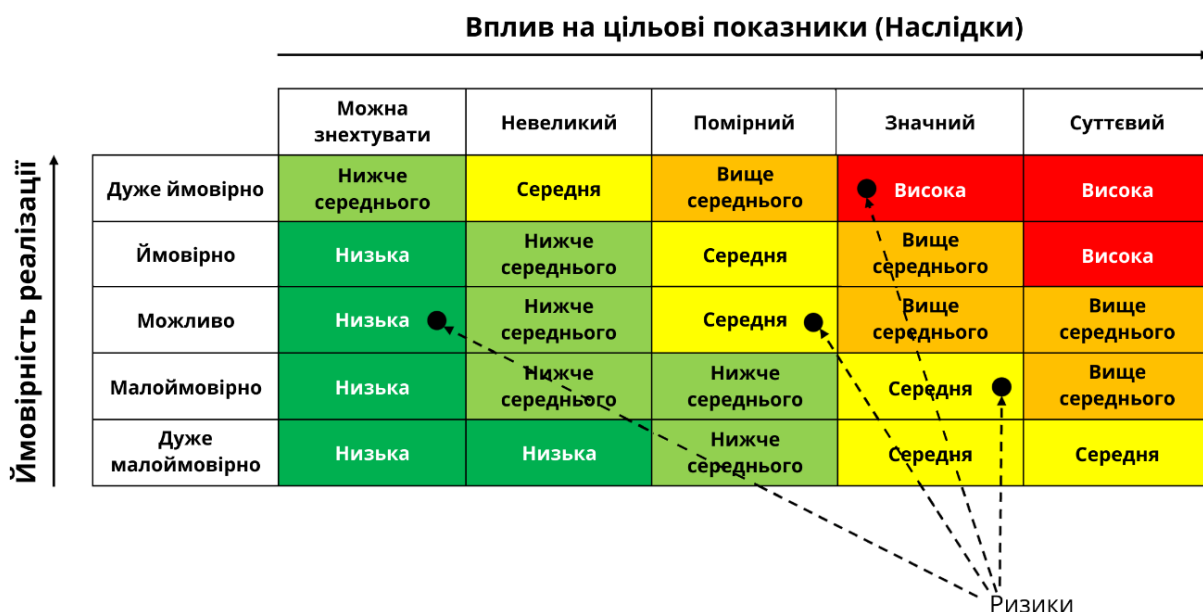


Рис.3.4. Карта ризиків

Примітка. Наведено за [29].

У процесі функціонування КНП ХОЦСК може стикатися із різними видами ризиків, які можна об'єднати у такі групи, як: «ризики, що впливають на надання медичної допомоги пацієнтам (невірні результати, невчасно видані результати тощо), ризики, пов'язані з персоналом (безпека, біологічні, хімічні та фізичні ризики), ризики, пов'язані з безпекою персональних даних, фінансові ризики установи, пов'язані з можливими втратами, яких можна було уникнути» [17].

Важливим аспектом діяльності є аналіз ризиків є ключовою основою для ухвалення ефективних рішень щодо вибору найкращого варіанту з кількох альтернативних шляхів інноваційного розвитку суб'єктів господарської чи підприємницької діяльності. Він також слугує для розробки рішень, спрямованих на запобігання, зменшення або компенсацію можливих втрат за кожним із проєктів. Результати аналізу дозволяють виявити як об'єктивні, так і суб'єктивні фактори ризику, а також оцінити ступінь їхнього впливу на підвищення або зниження рівня ризику.

При цьому КНП ХОЦСК може використати базову методику оцінки ризиків ЗОЗ, що передбачає реалізацію комплексу відповідних дій (табл.3.4).

Таблиця 3.4

Етапи оцінювання ризиків ЗОЗ

№ зп	Етапи	Характеристика
1-етап - Підготовча стадія		
1	1.1	складається перелік можливих ризиків з урахуванням особливостей діяльності ЗОЗ
	1.2	виділяються найістотніші ризикоутворюючі фактори й пропонується експертам згідна наданих анкет
	1.3	визначаються усі можливі джерела, що можуть бути інформаційною базою для проведення аналізу та дослідження
2	2-етап - Визначення комплексного показника економічного ризику	
	2.1	визначається коло показників, що характеризують ризики ЗОЗ, а також порядок їх розрахунку. Це насамперед узагальнені показники, які доповнюються деталізованими.
	2.2	визначаються нормативні значення показників за зонами ризику (безризикова, припустима, критична й катастрофічна зони). Від правильності встановлення нормативних значень показників залежить значення комплексного показника ризику.
	2.3	необхідно створити бальну систему, що дасть змогу привести значення різних показників до порівняльного вигляду. Показник відповідає нормативному рівню безризикової зони, це три бали, у припустимій зоні – два бали, у критичній зоні – один бал, у катастрофічній зоні – нуль балів.
	2.4	слід враховувати динаміку розглянутих показників за аналізованими періодами. Це можна зробити за допомогою коригувань бальних оцінок. Так, у випадку поліпшення або погіршення показника у поточному періоді можна підвищити чи знизити оцінку на 0,5 бала.
	2.5	відбувається підсумовування бальних оцінок усіх показників і розрахунок їхнього середнього значення.
	2.6	оформляється графічна складова дослідження. Величину бальної оцінки можна прийняти за центральне значення інтервалу.
3	Аналіз отриманих результатів	

Примітка. Наведено за [43].

Одним із самих доволі складних та трудомістких методів оцінки ризику є проведення якісного аналізу ризику, яка має доповнювати кількісну оцінку ризику повинна, яке проводить за допомогою експертних методів оцінки.

Традиційними експертними методами оцінки ризику можуть бути: евристичні методи та моделі; експертиза, яку можна поділити на методи індивідуальної оцінки; колективної оцінки(2.2.1 відкрите обговорення, наприклад проведення нарад, метод мозкового штурм; 2.2.2 закрите обговорення, наприклад метод «Делфі»;2.2.3.метод «сценаріїв»).

Зазначимо, що кожна організація має вибудовувати власну стратегію для управління ризиками. З цією метою початку необхідно визначити всі ризики, які

можуть вплинути на діяльність медичного закладу. Вже після цього можна розпочати ранжування їх типів

Вкрай важливим ц цьому плані є автоматизувати процес ідентифікації ризиків та провести їх ранжування, що дозволить виявити певні "маркери", стан яких і буде для закладу охорони здоров'я "зеленим маркером" або "червоним маркером".

При оцінці ризиків важливо оцінити імовірність виникнення ризику та можливі очікувані наслідки його для закладу охорони здоров'я.

На основі результатів проведеного дослідження можна виокремити ризики, з якими може зіткнутися КНП ХОЦСК у процесі функціонування в умовах війни. Серед них виокремимо ризики логістичні, без пекові, соціальні, матеріально-технічні, ризики медичного характеру, фінансового, юридичного та етичного характерів. Змістовну характеристику наведених ризиків подамо в табл.3.6.

Таблиця 3.6.

Ризики КНП ХОЦСК в умовах воєнного часу

№ з/п	Ризики	Характеристика ризику
1.	Логістичні ризики	Перебої з постачанням. Ускладнення транспортування компонентів крові, витратних матеріалів, реагентів та обладнання через зруйновану інфраструктуру або небезпеку на дорогах. Порушення холодового ланцюга. Ризик втрати компонентів крові через неможливість забезпечення стабільного температурного режиму під час перевезення або зберігання. Блокування транспорту. Втрати або затримки через військові дії або перевірки на блокпостах.
3.	Безпекові ризики	Атаки на об'єкти. Центри крові можуть стати мішенню під час обстрілів або бомбардувань. Загроза для персоналу. Працівники наражаються на небезпеку через військові дії, зокрема під час доставки крові або роботи у зонах ризику. Втрата доступу до установ. Тимчасове або постійне припинення роботи через зруйнування будівель або захоплення території ворогом.
4.	Соціальні ризики	Зниження кількості донорів. Через евакуацію населення, мобілізацію чоловіків та страх перед обстрілами кількість добровільних донорів може суттєво зменшитися. Паніка і дезінформація. Поширення фейків або панічних настроїв може вплинути на готовність громадян здавати кров. Моральне виснаження персоналу. Постійний стрес через війну та велике навантаження може призвести до вигорання працівників.
5.	Матеріально-технічні ризики	Дефіцит обладнання. Нестача тест-систем, холодильного обладнання, контейнерів для крові через зупинку постачань або руйнування виробничих потужностей. Енергетична нестабільність. Перебої з електроенергією, теплопостачанням та зв'язком можуть вплинути на зберігання крові й оперативну діяльність. Зношеність інфраструктури. Проблеми з підтриманням функціональності будівель і обладнання через відсутність ремонту.
6.	Ризики медичного характеру	Перевищення попиту над пропозицією. Зростання потреби у крові для постраждалих унаслідок бойових дій може призвести до дефіциту компонентів. Якість крові. Через недостатній контроль або експрес-методи перевірки підвищується ризик використання неякісної або інфікованої крові. Збої в обробці даних. У разі атак на інформаційні системи або відсутності зв'язку може порушитися облік і координація між службами.
7.	Ризики фінансового характеру	Недофінансування. Зменшення обсягів державного фінансування через переорієнтацію коштів на військові потреби. Втрата підтримки донорів. Міжнародні донори можуть зменшити фінансування через складну глобальну ситуацію. Незаконне використання коштів. Ризик корупції або нецільового використання обмежених ресурсів.
8.	Юридичні та адміністративні ризики	Невідповідність нормативній базі. Труднощі в адаптації до швидких змін у законодавстві, викликаних воєнним станом. Недостатня координація. Можливі збої в організації спільних дій із військовими, лікарнями та органами місцевої влади. Втрата документації. Через знищення або пошкодження

Примітка. Наведено автором.

Враховуючи виклики та загрози зовнішнього середовища, що обумовлені військовими діями в країні перед медичними установами в цілому, в тому числі і перед КНП ХОЦСК постає потреба використовувати різні технології, заходи та інструменти для зниження впливу ризиків та поточну діяльність. Такі заходи мають бути спрямовані на вирішення питань щодо «використання альтернативних ланцюгів постачання, резервного живлення та мобільних холодильників; організації мобільних пунктів збору крові в безпечних зонах; психологічної підтримки працівників та донорів; активізації залучення міжнародної гуманітарної допомоги» [34].

При цьому, як зазначалося вище, центр служби крові стикається з численними ризиками, пов'язаними з безпекою, якістю та ефективністю своєї діяльності, для мінімізації впливу яких важливо впроваджувати сучасні технології ризик-менеджменту, які охоплюють як аналітичні інструменти, так і технологічні рішення для управління ризиками на всіх етапах функціонування. Це можуть бути технології ідентифікації ризиків, зокрема: «системи раннього виявлення ризиків: автоматизовані програми моніторингу епідеміологічних даних і реєстрації відхилень від нормальних показників, SWOT-аналіз: оцінка сильних і слабких сторін, можливостей і загроз, з якими стикається центр. Твкож у цьому контексті доцільно застосовувати технології оцінки ризиків, в першу чергу програмні інструменти для ризикового моделювання: використання спеціалізованого програмного забезпечення, картографування ризиків (Risk Mapping), інтегровані системи оцінки ризиків» [35].

Впровадження технологій ризик-менеджменту у практику функціонування КНП ХОЦСК дозволить забезпечити зменшення кількості помилок на етапах забору, зберігання й транспортування крові, підвищити ефективність управлінських рішень завдяки точнішій і швидшій оцінці ситуацій, забезпечення відповідності міжнародним стандартам і нормам якості.

В цілому, використання технологій ризик-менеджменту дозволить досліджуваний медустанові не лише уникати критичних ситуацій, але й створювати надійну основу для їхньої стабільної роботи та вдосконалення та виконувати свою місію на належному рівні навіть в умовах війни.

ВИСНОВКИ

За результатами дослідження можна зробити наступні висновки.

Планування є процесом визначення цілей та завдань організації на визначений часовий період, що кореспондується із вибором найефективніших способів їх реалізації та з необхідним ресурсним забезпеченням. Планування діяльності організації публічного сектору охоплює різні часові горизонти, що вимагає узгодження довгострокових, середньострокових і короткострокових цілей та планів. Також, плани публічної організації розрізняються за термінами їх реалізації, ступенем деталізації розрахунків і конкретизації завдань. Медустанови в процесі функціонування здійснюють планування стратегічного, оперативного та короткострокового характеру.

Планування діяльності організації публічної сфери потребує відповідного методичного забезпечення, тобто тих процесів та інструментів, які необхідні для розробки планових документів. Структурно воно включає методи та теорії розробки планів, принципи, що мають лежати в основі формування системи планування діяльності організації публічної сфери, а також економічні аспекти та вимоги до цього процесу. Фактично, методологія планування є комплексом підходів, прийомів і засобів, які застосовуються для вибору та обґрунтування планових показників, а також визначення змісту, структури та алгоритму складання плану.

Аналіз та оцінку планування діяльності організації публічної сфери проведемо на прикладі комунального некомерційного підприємства “Хмельницький обласний центр служби крові”. Підприємство підзвітне своєму Засновнику та підконтрольне Департаменту охорони здоров’я Хмельницької обласної державної адміністрації в межах їхніх повноважень. Його діяльність є некомерційною і має на меті реалізацію соціальних завдань без отримання прибутку. планування є базовим інструментом забезпечення ефективної, прозорої та стабільної діяльності організацій публічного сектору. У контексті викликів воєнного часу, планування досліджуваної медустанови набуває особливої актуальності. Оцінювання дієвості планування діяльності організації публічного сектору, що надає мед послуги проведено на основі результатів

аналізу функціонування мед закладу та його адаптації до викликів воєнного стану. До сильних сторін мед закладу варто віднести наявність сучасного медичного обладнання, відповідальний, досвідчений персонал, комфортні умови для перебування донорів у закладі та кваліфіковане обстеження донорів. Одним із напрямів удосконалення планування діяльності публічної організації в умовах воєнного стану вбачаємо формування системи моніторингу розробки та реалізації планів. Моніторинг може стати невід'ємним методологічним інструментом роботи медичного закладу в умовах війни. Для цього необхідно створити бази даних і чітко структурувати інформаційні масиви, подаючи дані про виконання планових показників та реалізацію заходів у динаміці. Інтерпретація інформації в стислому форматі допоможе у цьому процесі. Одним із пріоритетних напрямів діяльності досліджуваного мед закладу вбачаємо адаптацію процесу планування діяльності публічної організації до викликів воєнного стану на основі використання технологій ризик-менеджменту. Ризикоорієнтовані підходи в діяльності центрів служби крові дозволять забезпечувати максимальний рівень безпеки, ефективності та якості обслуговування донорів і реципієнтів.