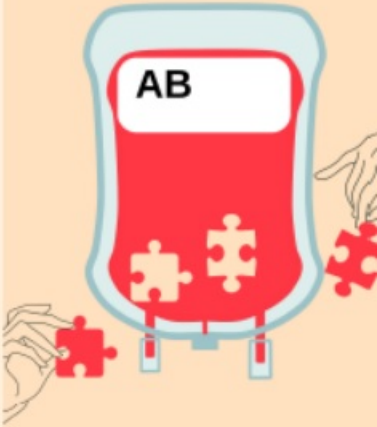
Стратегії розвитку національної служби крові в системі медико-соціального забезпечення населення



Летуновська Н. Є.,
Хоменко Л. М

Монографія

Міністерство освіти і науки України
Сумський державний університет

Летуновська Н. Є., Хоменко Л. М.

Стратегії розвитку національної служби крові в системі медико-соціального забезпечення населення

Монографія

Рекомендовано вченою радою Сумського державного університету

Суми
Сумський державний університет
2023

УДК 001.895:339.138
Л 52

Рецензенти:
Н. Б. Кащена – доктор економічних наук, професор,
Державний біотехнологічний університет (м. Харків);
О. Ю. Чигрин – доктор економічних наук, професор,
Сумський державний університет;
О. І. Яшкіна – доктор економічних наук, професор,
Національний університет «Одеська політехніка»

Рекомендовано до видання
вченою радою Сумського державного університету
як монографію
(протокол № 15 від 29 червня 2023 року)

Летуновська Н. Є., Хоменко Л. М.
Л 52 Стратегії розвитку національної служби крові в системі медико-соціального забезпечення населення : монографія / Н. Є. Летуновська, Л. М. Хоменко. – Суми : Сумський державний університет, 2023. – 183 с.
ISBN 978-966-657-949-5
DOI: 10.31520/978-966-657-949-5

У монографії розглядаються стратегії розвитку національної служби крові в системі медико-соціального забезпечення населення. Здійснено бенчмаркінг-аналіз програм розвитку служби крові на міжнародному та національному рівнях. Наведено результати аналізу стану служби в Україні та за кордоном. Проаналізований світовий досвід упровадження маркетингу служби крові з авторськими пропозиціями щодо його вдосконалення в національний службі крові.

Призначена для фахівців у галузі управління маркетингом, викладачів, аспірантів і студентів вищих навчальних закладів.

УДК 001.895:339.138

© Сумський державний університет, 2023
© Летуновська Н. Є., Хоменко Л. М., 2023
ISBN 978-966-657-949-5

Зміст

С.

Вступ 5
1 Міжнародні та національні програми розвитку служби крові в системі медико-соціального забезпечення населення 7
1.1 Медичне забезпечення та соціальний захист в Україні..... 7
1.2 Нормативна база щодо служби крові України 13
1.3 Глобальна стратегія щодо безпеки крові та доступності..... 14
1.4 Стратегія розвитку національної служби крові України..... 18
2 Наукові дослідження щодо маркетингової діяльності та статистичні показники в службі крові..... 21
2.1 Дослідження щодо маркетингу в службі крові в працях вітчизняних науковців 21
2.2 Зарубіжні дослідження щодо маркетингу в службі крові..... 22
2.3 Розвиток служби крові в світі 34
2.4 Стан служби крові в Україні..... 39
3 Світовий досвід упровадження маркетингу в службі крові..... 47
3.1 Служба крові та пропаганда безоплатного донорства в Італії..... 47
3.2 Служба крові Великобританії та успішні на весь світ рекламні кампанії..... 60
3.3 Служба крові й поважне ставлення до донорів у Японії..... 73
3.4 Маркетингові активності в Німеччині 82
3.5 Служба крові та почуття громадянської відповідальності за порятунок життя в США 86
3.6 Програма лояльності для донорів у Швеції..... 90

3.7. Служба крові Іспанії 92
3.8 Служба крові у Фінляндії..... 98
3.9 Служби крові інших країн..... 107
4 Дослідження донорів і недонорів 130
5 Пропозиції щодо удосконалення маркетингу в службі крові України..... 155
Висновки 167
Список літератури..... 173

Вступ

В усіх сферах економіки регулярно відбуваються зміни на ринку. І будь-яке підприємство повинно швидко їх виявляти, реагувати на них та пристосовуватися. Постійне посилення конкуренції та зміна запитів споживачів змушує регулярно підвищувати якість виробленої продукції та наданих послуг. Такі самі тенденції спостерігаються й на ринку медичних закладів, зокрема центрів крові. Це зумовило необхідність упровадження комплексу маркетингу та пошуку нових підходів до управління маркетингом у службі крові.

Донорство крові здавна вважалося альтруїстичним актом віддачі, не очікуючи нічого натомість. Здавання крові як донора допомагає врятувати життя до трьох пацієнтів одночасно, оскільки цільну кров потім розділяють на компоненти.

Основна особливість маркетингу в службі полягає в тому, що більшість зусиль спрямовані не на клієнтів (медичні заклади), а на постачальників ресурсів (тобто крові та її компонентів) – донорів. Головна стратегічна мета закладів служби крові – це досягнення 100 % добровільного безоплатного донорства, тобто збирання крові від добровільних, безоплатних і постійних донорів крові з груп низького ризику. Саме так можна забезпечити потреби в безпечній крові та її компонентів, про що свідчить досвід провідних країн світу.

У монографії розглядаються нормативна база щодо служби крові, міжнародні та вітчизняні стратегії розвитку служби крові, наукові дослідження щодо маркетингової діяльності в службі крові, показники діяльності служби крові України, організаційні та маркетингові аспекти служб крові інших країн.

Ця праця призначена для фахівців у галузі управління маркетингом, викладачів, аспірантів і студентів вищих

навчальних закладів. До монографії увійшли результати досліджень за науково-дослідною темою «Вплив COVID-19 на трансформацію системи медико-соціального забезпечення населення: економічні, фінансово-бюджетні, інституційно-політичні детермінанти», № ДР 0122U000781.

1 Міжнародні та національні програми розвитку служби крові в системі медико-соціального забезпечення населення

1.1 Медичне забезпечення та соціальний захист в Україні

Медичне забезпечення в Україні здійснюється відповідно до Закону України «Про організацію медичного обслуговування населення в Україні». Медичне обслуговування здійснюється за принципами: доступності, комплексності, наступності та безперервності, інтегрованості, адекватності, ефективності, орієнтованості на пацієнта, безпеки.

За управління медичним забезпечення відповідають Кабінет Міністрів України, центральні та місцеві органи виконавчої влади, органи місцевого самоврядування.

Соціальний захист – це система суспільно-економічних заходів, що спрямовані на фінансове забезпечення населення в разі виникнення соціальних ризиків (наприклад, людина захворіла, стала інвалідом, втратила годувальника, роботу, стала жертвою нещасного випадку на виробництві, вийшла на пенсію тощо) [1].

Система соціального захисту базується на низці принципів [1]:

- соціального страхування;
- соціального забезпечення;
- допомоги;
- соціальної солідарності.

Суть принципу соціального страхування полягає в тому, що соціальний захист здійснюється за рахунок страхових внесків об’єднання. І в разі настання страхового випадку застрахована людина отримує страхові виплати як компенсацію. Цей принцип тісно пов’язаний із правилами еквівалентності (величина страхових виплат пропорційна

розміру страхових внесків) та перерозподілу (прибутки страхової компанії перерозподіляються на користь менш забезпечених членів об'єднання, виплати не залежать від віку, доходів, сімейного стану тощо).

Спочатку в Європі з'явилося страхування від нещасних випадків, потім медичне, пенсійне страхування, і від безробіття.

Принцип соціального забезпечення означає, що соціальний захист надається іншим групам населення (ті, хто працює в державному секторі, військові, діти-сироти і т. д.). Такі соціальні видатки фінансуються за рахунок надходжень від податків до бюджету. Фінансування прямо пропорційно залежить від ефективності економіки. Використовується тоді, коли не можна застосувати принцип соціального страхування.

Суть принципу допомоги полягає в тому, що якщо у людини склалося скрутне становище, то вона може звернутися до певних інстанцій для отримання допомоги (соціальні виплати, соціальні послуги), щоб вийти із такої ситуації. Фінансування цього напрямку здійснюється через податкові надходження до бюджету.

Принцип соціальної солідарності означає, що відбувається взаємна допомога всіх учасників захисту через перерозподіл коштів між різними групами населення Основними цілями соціального захисту в Україні є забезпечити гідний рівень непрацездатного населення вище за прожитковий мінімум; протидіяти соціальному напруженню серед населення через етнічну, майнову, релігійну чи іншу нерівність.

Соціальний захист в Україні виконує реабілітаційну (зменшення наслідків бідності) та превентивну функції (запобігання негативних соціальних явищ).

Соціальний захист в Україні здійснюється через соціальне страхування (захист від ризиків захворіти, стати

калікою, постаріти); соціальну допомогу (соціальні виплати, дотації, субсидії, пільги) та соціальну солідарність (компенсація непередбачуваних негативних явищ як техногенна катастрофа, стихійне лихо).

Соціальний захист містить [2]:

а) державний соціальний захист – загальнообов'язкове державне страхування та державна соціальна допомога;

б) спеціальний соціальний захист;

в) додатковий соціальний захист і недержавне соціальне забезпечення (недержавне пенсійне забезпечення та недержавні соціальні послуги).

Соціальний захист здійснюється в напрямках [2]:

– політика на ринку праці;
– оплата праці;
– сімейна політика;
– тендерна політика;
– соціальне обслуговування осіб похилого віку;
– боротьба з бідністю;
– соціальна допомога.

В основі соціального захисту лежать такі складові [2]:

– державні гарантії щодо оплати праці;
– забезпечення непрацездатних, малозабезпечених та сімей з дітьми;
– гарантії щодо зайнятості, підготовки та перепідготовки кадрів;
– компенсація збитків під час реформ цін;
– індексація грошових доходів населення;
– захист споживачів відповідно до міжнародного та вітчизняного законодавства.

Соціальний захист охоплює такі групи людей та напрямки [3]:

– ветерани та учасники бойових дій;

– внутрішньо переміщені особи;
– особи з інвалідністю;
– особи, які постраждали від Чорнобильської АЕС;
– материнство та дитинство;
– усиновлення, опіка та піклування;
– соціальна допомога та послуги;
– відомості про трудову діяльність;
– пенсійні послуги;
– працевлаштування;
– субсидії.

Ветерани та учасники бойових дій можуть встановити статус дитини війни, нацистських переслідувань, ветерана праці та отримати відповідні посвідчення. Особи, яких позбавили свободи незаконними збройними формуваннями, окупаційною адміністрацією та/або органами влади Російської федерації з політичних мотивів, через громадську, політичну чи професійну діяльність можуть отримати державну допомогу. Можна стати на облік для отримання можливості лікуватися в санаторно-курортних закладах або призначити грошову компенсацію замість путівки. Люди, які відбували покарання через позбавлення волі або примусове розміщення в лікувальні заклади і потім були реабілітовані, можуть отримати грошову компенсацію. Громадяни України можуть стати на чергу для пільгового зубопротезування. Люди, які отримали звання Герой України можуть отримати одноразову грошову винагороду [3].

Внутрішньо переміщені особи можуть отримати пільгові іпотечні кредити. Люди, чиї будинки зруйновані внаслідок воєнної ситуації, спричиненої агресією Російської Федерації, можуть отримати грошову компенсацію. Грошову допомогу можуть отримати особи, які постраждали внаслідок надзвичайних ситуацій. Якщо

людина була депортована, то їй або її спадкоємцям (у разі смерті), а також щодо реабілітованих осіб може ухвалюватися рішення про повернення майна або відшкодовується його вартість. Внутрішньо переміщена особа може отримати довідку про взяття на облік і підтвердження місцеперебування тих людей, які проживають на тимчасово окупованій території чи переселилися з неї [3].

Особам з інвалідністю та тим, хто не має право на пенсію призначається державна соціальна допомога. Державна соціальна допомога також може призначатися на догляд. Людям з інвалідністю та дітям-інвалідам може бути призначена одноразова грошова чи матеріальна допомога. Дітям з інвалідністю та людям з інвалідністю з дитинства може бути призначена державна соціальна допомога. А на догляд за ними може призначатися надбавка [3].

Якщо в сім'ї є особи, які постраждали від Чорнобильської АЕС, то їх батькам може призначатися одноразова компенсація. Одноразову компенсацію можуть отримати також сім'ї, які втратили годувальника під час ліквідації наслідків аварії на Чорнобильській АЕС. Громадянам, які постраждали внаслідок аварії на Чорнобильській АЕС може призначатися грошова компенсація замість путівки до санаторно-лікувальної установи. Також їм може компенсуватися вартість продуктів харчування [3].

Материнство та дитинство. У зв'язку з вагітністю та пологами жінкам, які не застраховані в системі загальнообов'язкового соціального страхування призначається державна допомога. Також державна допомога призначається при народженні дитини. Є можливість скористатися послугою «єМалятко». Також передбачається отримання «пакунку малюка» одноразово у

вигляді натуральної допомоги або компенсації грошима. Може бути назначена державна допомога на дітей одиноким матерям. Батьки багатодітної сім'ї або їх діти можуть отримати статус та відповідне посвідчення [3].

Усиновлення, опіка та піклування. Під час усиновлення дитини передбачається державна допомога. На дітей, над якими установлено опіку чи піклування також можна отримати державну допомогу. Дитина-сирота чи дитина, позбавлена батьківського піклування для виїзду за кордон для відпочинку чи лікування може підтвердити свій статус. На дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування може виплачуватися державна соціальна допомога, її можуть отримувати батьки-вихователі, прийомні батьки за надання соціальних послуг у дитячих будинках сімейного типу. Батьки, усиновлювачі, опікуни, піклувальники, прийомні батьки, які доглядають за хворою дитиною можуть отримувати державну допомогу [3].

Соціальна допомоги та послуги. Вони передбачають отримання статусу особи, яка проживає на території гірського населеного пункту. Людині, яка надає соціальні послуги з догляду може призначатися компенсація на догляд. До соціальних послуг належить формування сертифікату, що підтверджує вакцинацію від COVID-19. Якщо медичному працівнику встановили групу інвалідності впродовж року через COVID-19, то йому передбачаються страхові виплати. До соціальних послуг належать встановлення статусу та виплата одноразової матеріальної допомоги особі, яка постраждала від торгівлі людьми. Людям, які звільнені з місць відбування покарання передбачається надання одноразової грошової допомоги [3].

Пенсійні послуги передбачають, що буде призначена пенсія за віком, перерахується пенсія відповідно до законодавства, виплати будуть переведені за новим місцем

проживання, можна змінити спосіб отримання пенсії. Люди, які досягли пенсійного віку, проте яким не передбачається пенсія, можуть отримати тимчасову державну соціальну допомогу [3].

Субсидії надаються для відшкодування витрат на оплату житлово-комунальних послуг, придбання газу, пічного опалення. Можуть бути пільги у разі придбання палива, на оплату житла, комунальних послуг [3].

1.2 Нормативна база щодо служби крові України

До 2020 року основним нормативним документом, що регламентував діяльність закладів служби крові був Закон України «Про донорство крові та її компонентів» від 23 червня 1995 року № 239/95-ВР [4].

У 2020 році на його основі був прийнятий новий Закон України «Про безпеку та якість донорської крові та компонентів крові» від 30 вересня 2020 року № 931-IX [5].

Він визначає правові та організаційні засади політики держави щодо діяльності служби крові; організації заготівлі, тестування, перероблення, зберігання, розподілу, транспортування та реалізації донорської крові та компонентів крові. Основна мета – забезпечити рівноправний доступ населення України до якісних і безпечних компонентів донорської крові в потрібній кількості, забезпечити безпеку та здоров’я донорів крові та компонентів крові та їх споживачів, захистити їхні права та законні інтереси. Цей закон передбачає адаптацію українського законодавства до вимог Європейського Союзу [5].

Також існує величезна кількість законодавчих та інших нормативних актів, що регламентують діяльність служби крові України [6].

1.3 Глобальна стратегія щодо безпеки крові та доступності

Розвиток служб крові в різних країнах світу демонструє звіт «Global Status Report on Blood Safety and Availability» [7], що створюється командою ВООЗ. Так, згідно з останньою версією звіту за 2021 рік (він сформований на основі даних за 2016–2018 роки, наданих 171 із 194 держав-членів ВООЗ) на 171 країну припадає 7,2 мільярда населення, що становить 98,03 % світового населення. Загалом 136 країн (80 %) мали підрозділ у Міністерстві охорони здоров'я (або іншому державному відомстві), який відповідав за керування всією діяльністю, пов'язаною з забезпеченням і переливанням крові та її продуктів. Крім того, 125 країн (73 %) мали національну політику щодо крові, а 101 країна (59 %) мала багаторічний національний стратегічний план безпеки крові. У 113 країнах (66 %) існувало спеціальне законодавство чи інші правові документи, які охоплювали безпечність і якість крові та її продуктів для переливання. У 100 країнах (58 %) національний комітет крові (або еквівалент) допомагав Міністерству охорони здоров'я у формулюванні політики та планів, встановленні стандартів і консультуванні з основних питань. У 93 країнах (54 %) опубліковано щорічний звіт про діяльність національних програм крові.

У 34 % країн відсутнє спеціальне законодавство, яке б охоплювало безпеку та якість крові та продуктів крові для переливання. Водночас є країни, які повністю забезпечують свої потреби в крові та її компонентах, а є велика кількість таких, що регулярно стикаються з нестачею крові та її компонентів.

Одним із документів, що призначений допомогти країнам, в яких є нестача донорської крові та її компонентів – це «До стовідсоткового добровільного донорства крові: глобальна стратегія дій» [8].

Глобальна стратегія розроблена спільно ВООЗ, Червоним Хрестом та Червоним Півмісяцем і передбачає перехід на 100 % безоплатне донорство крові та її компонентів.

Автори виходять з того, що донорство крові від добровільних безоплатних донорів є основою безпеки та стабільності постачання крові в країні. В країнах, де служби крові засновані на заміщувальному донорстві (донорах-родичах і платних донорах) крові дуже рідко можуть задовольнити всі потреби в крові та компонентах крові. А платне донорство становить загрозу для здоров'я й безпеки як донора, так і споживача такої крові. Тому в таких країнах мають бути довгострокові програми з переходу на добровільне донорство та підвищення інформованості населення щодо визначної ролі донорства для суспільства.

Глобальна стратегія спрямована на те, щоб надати рекомендації та допомогти країнам, що намагаються створити ефективні національні програми добровільного донорства, зменшити сімейне та заміщувальне донорство та унеможливити платне донорство крові.

Глобальна стратегія ВООЗ щодо досягнення 100 % добровільного безоплатного донорства виходить з того, що безоплатне добровільне донорство є основою для безпечного та надійного забезпечення кров'ю.

Цілями стратегії є надати інформацію та рекомендації щодо ролі добровільних донорів у забезпеченні доступності стабільних і достатніх постачань безпечної крові для переливання, а також запропонувати низку стратегій і рекомендацій для національних програм щодо добровільного безоплатного донорства крові та її компонентів у галузях [8]:

– створення умов, що сприяють впровадженню 100 % добровільного безоплатного донорства;

– сприяння формуванню культури добровільного безоплатного донорства;

– створення та підтримка безпечної та надійної бази кадрових донорів;

– надання якісного обслуговування та допомоги донорам крові.

Передбачаються часткові стратегії для досягнення цих цілей.

Так, для створення умов, що сприяють упровадженню 100 % добровільного безоплатного донорства необхідно [8]:

– рекламувати 100 % добровільне донорство крові;

– створити національну програму створення умов, що сприяють упровадженню 100 % добровільного безоплатного донорства;

– укріпити співробітництво та партнерські відносини.

Для сприяння формуванню культури добровільного безоплатного донорства необхідно [8]:

– досягти взаєморозуміння з донорами крові;

– визначити цільові групи донороспроможного населення;

– розробити комунікаційні стратегії для просвітництва донорів і залучення місцевої громадськості;

– налагодити партнерські відносини з ЗМІ;

– мобілізувати партнерів і створити громадську мережу пропагандистів донорства;

– максимально використовувати ідеї Всесвітнього дня донора крові та національних заходів щодо донорства крові.

Для створення та підтримання безпечної та надійної бази кадрових донорів необхідно [8]:

– просвіщати, мотивувати та залучати нових донорів;

– мобілізувати молодь як нове покоління добровільних донорів крові;

– перевести відповідних сімейних / заміщувальних донорів у категорію добровільних донорів;

– знову залучати донорів, які рідко дають кров, неактивні, тимчасово відведені;

– утримувати відповідних добровільних донорів крові;

– визнавати та оцінювати громадський вклад донорів крові.

Для надання якісного обслуговування та допомоги донорам крові необхідно [8]:

– консультування донорам крові;

– зробити процедуру здавання крові зручною для донора;

– наблизити донорів за допомогою виїзних здавань крові;

– оцінювати природність донорів для здавання крові;

– зробити донорство крові безпечним і приємним заходом.

В основі загальної стратегії лежать принципи [8]:

– добровільне донорство є основою безпечних і достатніх постачань крові;

– достатність і безпечність національних постачань кров'ю;

– безпечність крові й продуктів крові.

Отже, Глобальна стратегія на основі вдалого досвіду більше ніж 50 країн, що перейшли на добровільне стовідсоткове донорство, пропонує кращі практики щодо популяризації добровільного безоплатного донорства крові, що дозволяє отримувати безпечну кров та її компоненти в достатній кількості, забезпечувати рентабельну діяльність закладів служби крові країни та

повністю задовольняти вимоги споживачів, які їх потребують.

1.4 Стратегія розвитку національної служби крові України

В Україні в останні десять років спостерігається тенденція до скорочення обсягів заготівлі крові та її компонентів, зменшення кількості донорів, зокрема безоплатних, які є найбільш бажаними та безпечними.

Тому актуальності набуває аналіз підходів до управління маркетинговою діяльністю закладів служби крові як на рівні держави, так і на рівні закладу.

На рівні держави в 2019 році в Україні була затверджена «Стратегія розвитку національної системи крові на період до 2022 року», що зумовило необхідність оптимізувати роботу служби крові [9].

Основні проблеми, на вирішення яких спрямована стратегія [9]:

– зменшення кількості добровільних безоплатних донорів і відповідно зменшення обсягів заготівлі крові та її компонентів;

– відсутність забезпечення сучасними технологіями для заготівлі, перероблення, тестування, зберігання та розподілу донорської крові та її компонентів через зношеність основних фондів;

– безпека компонентів крові не відповідає базовим міжнародним стандартам;

– система надання трансфузійної допомоги споживачам у закладах охорони здоров’я потребує удосконалення;

– низький рівень підготовки медичних працівників щодо виробничої та клінічної трансфузіології тощо.

Основною метою цієї Стратегії є забезпечення рівноправного та своєчасного доступу споживачів до якісних і безпечних компонентів крові в достатній кількості.

В основі Стратегії лежать поняття безпеки, цілісності, якості, інноваційності, підзвітності, поваги та визнання.

План заходів щодо реалізації «Стратегії розвитку національної системи крові на період до 2022 року» передбачає [9]:

– забезпечити функціонування оновленої структури національної системи крові;

– запровадити стратегічні плани розвитку національної служби крові;

– реалізувати принцип пріоритетності забезпечення запасів компонентів крові;

– провести аудит, оптимізувати систему установ служби крові та консолідувати їх аналітичні ресурси;

– створити трансфузійні комітети на всіх рівнях надання медичної допомоги з питань реалізації;

– створити лікарняні банки крові при закладах охорони здоров'я, які використовують компоненти крові;

– визначити ефективний механізм співпраці установ служби крові між собою та з закладами охорони здоров'я для обміну розробити та внести зміни в законодавчу базу щодо питань організації донорства, заготівлі, перероблення, тестування, розподілу, транспортування та застосування донорської крові та її компонентів з лікувальною метою;

– удосконалити підходи щодо підготовки звітності та впровадження єдиних інформаційних систем і технологій;

– розробити та впровадити навчальні програми (на основі провідного світового досвіду) для спеціалістів служби крові;

– підвищити якість надання послуг центрами служби крові, впровадити систему управління якістю;

– впровадити нові методики проведення досліджень;

– створити та вести єдиний національний реєстр донорів крові та її компонентів і відведених від донорства осіб;

– впровадження автоматизованої системи оперативного контролю за компонентами крові в закладах служби крові та охорони здоров'я;

– розробити та впровадити програму безоплатного добровільного донорства;

– перейти на відшкодування витрат Національною службою здоров'я закладам охорони здоров'я за одиницю компонента крові;

– запровадити механізм залучення закладів служби крові в разі виникнення надзвичайних ситуацій;

– оптимізувати використання фінансових ресурсів шляхом запровадження сучасних технологій і методів роботи;

– залучити додаткові заходи щодо запасів компонентів крові та їх клінічного використання;

– кошти для розвитку національної служби крові.

Отже, одним із пріоритетних напрямків роботи служби крові для забезпечення стабільних постачань безпечної крові та компонентів крові є популяризація серед населення саме добровільного безоплатного донорства. Якщо в Глобальній стратегії дуже багато уваги приділяється саме просуванню ідей безоплатного та добровільного донорства, то в стратегії розвитку служби крові України на 2019–2022 роки лише один пункт був пов'язаний із цією темою. На період після 2022 року стратегія щодо служби крові не розроблена.

2 Наукові дослідження щодо маркетингової діяльності та статистичні показники в службі крові

2.1 Дослідження щодо маркетингу в службі крові в працях вітчизняних науковців

Дослідженню теоретичних положень щодо управління підприємств на засадах маркетингу присвячені праці таких вітчизняних учених: Кушнір Т. М. [10], Люльова О. В. [16], Лялюк А. М. [11], Павлова К. В. [11], Павлової О. М. [11], Старостіної А. О. [12], Петруні Ю. Є. [13], Савицької Л. Н. [14], Катаєва А. В. [15], Царьова Т. О. [20]. Бондаренко А. Ф. [17], Зозульова О. В.,

Дослідженням теоретичних аспектів маркетингового управління в різних сферах займаються вчені: Сагер Л. Ю. [18, 21–22], Дудар В. [23], Борисенко О. С. [24], Шевченко А. В. [24], Фісун Ю. В. [24], Краус К. М. [25], Краус Н. М. [25], Ковшова І. О. [26], Ковінько О. М. [27] та ін.

Аналіз діяльності закладів служби крові України наведений у працях вітчизняних науковців: Перехрестенка П. М. [28–37], Горіянової Н. В. [34–37], Аладьєва О. М. [32–37],Самуся В. М. [29–35], Тимченка А. С. [29–32, 38], Ярошевського В. С. [30–34], Малігон О. І. [33], Яворського В. В. [33], Назарчук Л. В. [29–32] та ін.

Питанням упровадження управління якості в службі крові присвячені праці Любчака В. П. [22] та Любчака В. В. [21–22, 29, 39].

Більшість праць стосуються поточної діяльності закладу, забезпечення достатнього рівня якості та оцінювання результатів. Водночас майже відсутні роботи щодо маркетингу та просування в службі крові України. Хоча автори стратегій і планів ВООЗ та ЄС [8, 40] роблять

акцент на просування добровільного безоплатного донорства від постійних донорів низької групи ризику саме за допомогою маркетингових інструментів.

Водночас аналіз вітчизняної наукової літератури з цієї тематики показує, що невирішеними є питання управління маркетингу в службі крові, організація роботи маркетолога або відділу маркетингу, використання сучасних інструментів для просування ідей служби крові.

2.2 Зарубіжні дослідження щодо маркетингу в службі крові

Використанню маркетингу в службі крові присвячена велика кількість наукових публікацій, які дозволяють сформувати сучасне уявлення особливостей застосування маркетингу в цій галузі. Так, у наукометричній базі даних Web of Science було знайдено 586 робіт (оглядів, статей і тез доповідей), опублікованих за 30 років (1992–2022 роки) англійською мовою. Кількість публікацій за роками подана на рисунку 2.1.

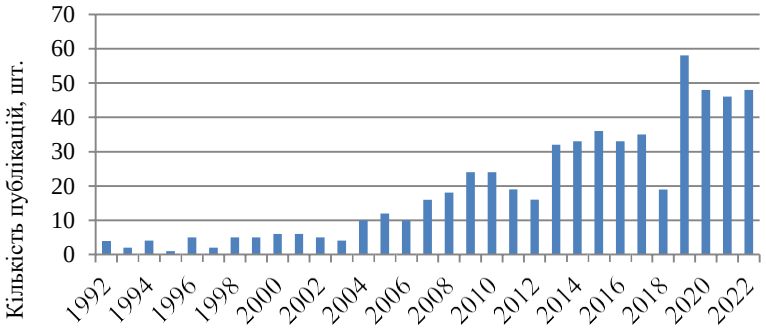


Рисунок 2.1 – Кількість публікацій за роками, опублікованих упродовж 1992–2022 років щодо маркетингу в закладах служби крові (на основі бази даних Web of Science)

Пошук праць здійснювався за запитом «marketing» OR «promotion» OR «attract» OR «retention» AND «blood donation» у базі даних Web of Science (в усіх полях). Залишалися лише статті, огляди та тези доповідей, надруковані впродовж 1992–2022 років англійською мовою.

Як бачимо з рисунка 2.1, починаючи з 2004 року зріс інтерес до цієї тематики, про що свідчить стрімке зростання кількості публікацій. Це може бути пов'язане з розумінням та необхідністю переходу на стовідсоткове добровільне безоплатне донорство крові відповідно до рекомендацій ВООЗ та директив ЄС [8].

Було знайдено 51 огляд літератури. Вони присвячені спонукальним і стримувальним факторам до донорства [41], утриманням донорів [42], використанню кампаній у ЗМІ для зміни поведінки щодо здоров'я [43], факторам, що впливають на ухвалення рішень донорами [44], взаємозв'язку мотивації та ціноутворення [45], заходи, що сприяють донорству крові [46], механізму альтруїстичного підходу до залучення та утримання донорів [47], заохоченню до донорства крові [48], управлінню молодими донорами крові [49], конкуренції на ринку плазми [50] та динаміці контрактного фракціонування плазми [51], економічній ефективності різноманітних заходів із забезпечення безпеки крові [52], сегментації донорів [53], колаборації для досягнення безпеки крові [54], особливостям просування ідей [55] тощо.

Водночас відсутні роботи щодо організації маркетингового відділу в закладах служби крові, управління маркетингом, використання сучасних маркетингових інструментів просування для пропаганди донорства (крім соціальних мереж) тощо.

Дослідники з 73 країн світу вивчають питання маркетингу в службі крові. На рисунку 2.2. подано країни,

чиї дослідники опублікували більше десяти робіт. Як бачимо з рисунка, більшість наукових праць опубліковано дослідниками з США, Австралії та Англії. Разом вони опублікували 353 роботи, що становить 60,2 % від загальної кількості публікацій із цієї тематики. Водночас у деяких країнах, зокрема Україні, відсутні публікації, що говорить про актуальність цього дослідження.

Найбільше робіт стосуються медичних сфер діяльності (гематологія, імунологія, охорона здоров'я, трансплантологія, хірургія тощо).

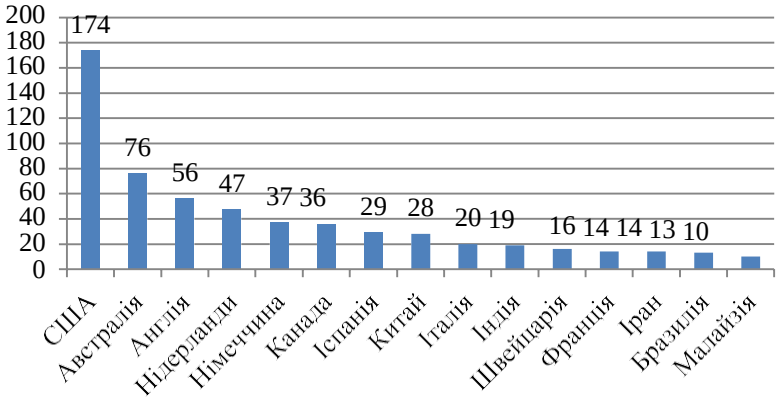


Рисунок 2.2 – Кількість публікацій упродовж 1992–2022 років щодо маркетингу в закладах служби крові (на основі бази даних Web of Science)

Водночас у сфері економіки (зокрема, економіки підприємства та соціальних наук) опубліковано лише 9 073 дослідження або 12,4 % від загальної кількості. Проте відсутні журнали у виданнях про маркетинг та управління.

Публікації про маркетинг в закладах служби крові надруковані більше ніж у 250 виданнях, проте таких, в яких опубліковано більше десяти робіт лише вісім (табл. 2.1).

Як бачимо з таблиці 2.1, найбільша кількість робіт опублікована в двох журналах «Transfusion» та «Vox Sanguinis», що може свідчити про впливовість цих видань.

Більшість журналів належать до медичного спрямування, і жоден з них – економічного.

Вплив журналів було оцінено на основі аналізу цитувань із використанням загальної кількості статей щодо маркетингових досліджень у службі крові, опублікованих у кожному журналі.

Таблиця 2.1 – Журнали з кількістю публікацій більше десяти, опублікованих упродовж 1992–2022 років щодо маркетингу в закладах служби крові (на основі бази даних Web of Science)

Назва журналу	**Країна**	**Сфера діяльності**	**Кількість публікацій**
Transfusion	Великобританія	Гематологія	137
Vox Sanguinis	Великобританія	Гематологія; медицина	35
Transfusion Medicine	Великобританія	Гематологія	26
Transfusion and Apheresis Science	Великобританія	Гематологія	24
Blood Transfusion	Італія	Гематологія, імунологія й алергологія; медицина	17
ISBT Science Series	США	Охорона здоров’я, гематологія, навколишнє середовище та гігієна праці	13
Transfusion Clinique et Biologique	Франція	Гематологія; імунологія	12
Transfusion Medicine Reviews	США	Гематологія	10

Автори, які опублікували щонайменше десять робіт з обраної тематики, подані в таблиці 2.2.

Як бачимо з таблиці 2.2, найбільшу кількість праць має France C. R. (38 публікацій), у середньому кожна його праця процитована по 23 рази. Також багато опублікованих праць із цієї тематики мають Masser B. M. (37 публікацій), France J. L. (25 публікацій), Davison T. E. (20 публікацій). Найбільш цитованим автором є Ferguson E., його 12 робіт процитовані 336 разів.

Таблиця 2.2 – Автори з найбільшою кількістю публікацій, опублікованих упродовж 1992–2022 років щодо маркетингу в закладах служби крові (на основі бази даних Web of Science)

Автор	**Країна походження автора**	**Кількість робіт автора, 26 т.**	**Кількість цитувань, 26 т.**
France C. R.	США	38	868
Masser B. M.	Австралія	37	555
France J. L.	США	25	533
Davison T. E.	Австралія	20	137
Merz E. V.	Нідерланди	15	115
Shaz B. H.	США	14	219
Martin-Santana J. D.	Іспанія	12	49
Thijsen A.	Австралія	11	55
Ferguson E.	Англія	12	336
Himawan L. K.	США	10	247
Kessler D. A.	США	10	119
Gemelli C. N.	Австралія	10	94
De Cort WLAM	Нідерланди	12	229
Van Dongen A.	Нідерланди	10	155
Schreiber G. B.	США	10	213

Роботи Himawan L. K. у середньому процитовані по 25 разів, France C. R. – 23 рази, France J. L. і Schreiber G. B. – по 21 разу.

Третина дослідників працює в наукових установах США, є також представники з Австралії, Нідерландів, Англії та Іспанії.

Водночас серед авторів цих та інших публікацій відсутні українці, що свідчить про недостатній розвиток цієї тематики в Україні.

Десять найбільш цитованих статей подані в таблиці 2.3. Найцитованіші статті опубліковані в журналах «Lancet» – 1 293 цитувань за єдину статтю.

Як бачимо з таблиці 2.3, всі вони опубліковані в чотирьох медичних журналах. Серед цього переліку відсутні економічні журнали. Сутність п'яти найбільш цитованих статей наведена в таблиці 2.4.

Таблиця 2.3 – Найбільш цитовані роботи, опубліковані впродовж 1992–2022 років щодо маркетингу в закладах служби крові (на основі даних бази Web of Science) [56–60]

Автор	**Журнал**	**Рік**	**Цитування, шт.**	**Середня кількість цитувань за 1 рік, шт.**
Wakefield M. A. et al.	Lancet	2010	1 293	92,36
Bednall T. C. & Bove L. L.	Transfusion Medicine Review	2011	181	13,92
Gillespie T. W. & Hillyer C. D.	Transfusion Medicine Review	2002	173	7,86
Glynn S. A. et al.	Transfusion	2002	164	7,45
Masser B. M. et al	Transfusion Medicine Review	2008	139	8,69
Ferguson E. F. et al.	Vox Sanguinis	2008	136	8,50
Schreiber, GB et al.	Transfusion	2006	134	7,44
Godin G. et al.	Transfusion	2007	123	7,24
Newman, BH et al.	Transfusion	2006	117	6,50
Ownby, HE et al.	Transfusion	1999	113	4,52

Також високо цитовані статті опубліковані в журналах «Transfusion» – 651 цитування за п’ять статей, «Transfusion Medicine Review» – 493 цитування за три статті, «Vox Sanguinis» – 136 цитувань за одну статтю.

Найцитованіша стаття опублікована в 2010 році, і розрив між кількістю публікацій дуже великий, що свідчить про актуальність питання, які підіймалися авторами Wakefield M. A. et al. у їх дослідженні. Як бачимо з таблиці 2.4, в ній розглядається роль засобів масової інформації для зміни поведінки.

Більшість найцитованіших робіт присвячена особливостям поведінки, мотиваторам, факторам, бар’єрам, що впливають на ухвалення рішення щодо донорства. Лише одна стаття присвячена інструментам маркетингових комунікацій (реклама в засобах масової інформації) і вона є найцитованішою. Це свідчить про актуальність цієї тематики.

Таблиця 2.4 – Зміст п’яти найбільш цитованих статей, опублікованих упродовж 1992–2022 років щодо маркетингу в службі крові (на основі даних бази Web of Science) [56–60]

Автор	**Назва статті**	**Зміст статті**
Wakefield M.A. et al.	Use of mass media campaigns to change health behaviour	Наведені результати кампаній у ЗМІ в контексті різних видів поведінки, що становлять ризик для здоров’я. З’ясовано, що кампанії в ЗМІ можуть спричинити позитивні або запобігти негативним змінам у поведінці, пов’язаній зі здоров’ям серед широких верств населення
Bednall T. C. & Bove L. L.	Donating Blood: A Meta-Analytic Review of Self-Reported Motivators and Deterrents	Систематизовано стимули до донорства крові та стримувальні фактори, оцінено поширеність кожного фактора серед світової популяції донорів і відповідних недонорів

Продовження таблиці 2.4

Автор	Назва статті	Зміст статті
Gillespie T. W. & Hillyer C. D.	Blood donors and factors impacting the blood donation decision	Розглянуто характеристики донорів крові, мотиваційні джерела під час ухвалення рішень щодо донорства, дослідницькі концепції й методи, які використовуються для вивчення цих факторів
Glynn S. A. et al.	Motivations to donate blood: demographic comparisons	Оцінено фактори, що впливають на рішення про донорство в різних демографічних групах
Masser B. M. et al	The psychology of blood donation: Current research and future directions	Визначено низку соціально-демографічних, організаційних, фізіологічних і психологічних факторів, які впливають на бажання людей здавати кров

Для виявлення сегментів досліджень щодо маркетингу в службі крові було проведено аналіз основних слів у публікаціях. Унаслідок аналізу було виділено шість кластерів (рис. 2.3 і табл. 2.5).

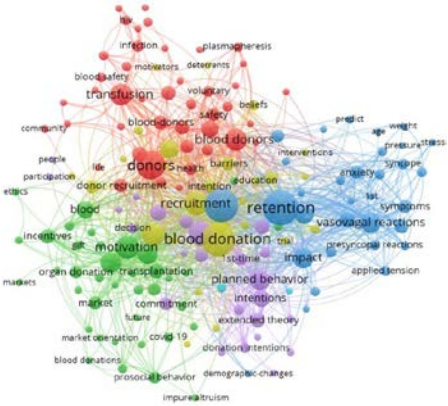


Рисунок 2.3 – Публікації із вивчення маркетингу в службі крові впродовж 1992–2022 рр. на основі бази даних Web of Science

Найстаріша праця була опублікована в 1999 році, найновіша – в 2011 році. Половина робіт була опублікована в 2006–2008 рр.

Було проведено ієрархічний кластерний аналіз, щоб зрозуміти субдомени маркетингових досліджень служби крові.

Візуалізаційна карта показує частоту використання термінів (величина кола), тісноту зав'язків між ними (чим ближче, тим тісніше) і різні варіанти поєднань термінів як всередині кластерів, так і між ними. Найбільша кількість основних слів і публікацій зосереджені на аналізі донорів, їх поведінки, їх характеристик, мотивації.

Із маркетингом пов'язано декілька кластерів: маркетинг, утримання донорів, втрачені та повернуті донори. Це свідчить про актуальність застосування маркетингових інструментів для досягнення цілей служби крові щодо забезпечення кров'ю та її компонентами за допомогою донорів. Були виявлені такі групи: безпека крові та медичні аспекти; поведінка та мотивація донорів; утримання донорів; бар'єри до донорства; втрачені та повернуті донори, маркетинг. Як бачимо з рисунка 2.3 в базі даних Web of Science найбільша кількість запитів пов'язана зі здачею крові (донацією), донорами та поведінкою: відношенням до здавання крові, залученням, мотивацією тощо. Внаслідок кластерного аналізу отримано шість комплементарних кластерів, що об'єднують основні пон яття за тематичною близькістю в кожній із баз даних.

Отже, більшість наукових праць зосереджені на пошуку донорів, роботи з ними та процесі здавання крові. Проте відсутні праці щодо використання сучасних інструментів маркетингових комунікацій. Із маркетингових комунікацій охоплені лише реклама в соціальних мережах і засобах масової інформації, і не подані використання сучасних інструментів (мобільних додатків, месенджерів тощо).

Таблиця 2.5 – Кластери та основні слова (на основі аналізу спільного використання основних слів Web of Science)

Кластер	**Основні слова***
Кластер 1 – (червоний). Безпека та медичні аспекти	Збирання крові, донори крові, безпека крові, догляд, спільноти, характеристики донора, відсторонення донора, залучення донорів, досвід, ефективність, частота, ВІЧ, здоров'я, інфекції, життя, управління, плазма, плазмаферез, населення, поширеність, темп, ризик, зберігання, трансфузії, переливання, тенденції, добровільний
Кластер 2 – (зелений). Поведінка та мотивація	Альтруїзм, кров, споживачі, COVID-19, дизайн, поведінка донора, етичність, польовий експеримент, майбутнє, стать, подарунок, нечистий альтруїзм, заохочення, ринок, ринкова орієнтація, модель, мотивація, оплата, продуктивність, особистість, програма, просоціальна поведінка, задоволення, якість послуги, соціальні медіа, система, час, довіра, валідація
Кластер 3 – (синій). Утримання донорів	Побічні реакції, вік, занепокоєння, аферез, прикладене м'язове напруження, ускладнення, демографічні зміни, утримання донора, страх, первинні донори, вплив, втручання, донорський плазмаферез, передбачати, тиск, кількісне дослідження, стать, стрес, симптоми, непритомність, вага, цільна кров
Кластер 4 – (жовтий). Бар'єри до донорства	Відношення, бар'єри, віра, здавання крові, випробування, спільноти, демографіка, стримування, мотивація донора, освіта, просування здоров'я, ідентичність, намір, втручання, знання, мотивація, психологія, залучення, самоефективність, студенти, випробування
Кластер 5 – (фіолетовий). Втрачені та повернуті донори	Первинні донори, поведінка, зобов'язання, рішення, детермінанти, шаблон, намір, розширена теорія, впровадження, втрачені донори, мета аналіз, недонори, участь, люди, планова поведінка, передбачення, повернення, повернуті донори, самодетермінантна теорія, добровільний
Кластер 6 – (блакитний). Маркетинг	Соціальний маркетинг, теорія планової поведінки

*5 повторів, виключені назви країн

Не знайдено статей щодо організації роботи відділу маркетингу в закладах служби крові, внутрішньофірмового піару, взаємодії зі стейкхолдерами та іншими цільовими аудиторіями. Відсутні роботи щодо формування системного підходу до управління маркетинговою діяльністю закладом служби крові.

Тематика досліджень щодо маркетингової діяльності в закладах служби крові за роками наведена на рисунку 2.4.

Як бачимо з рисунка, у 2012–2014 рр. дослідження були присвячені безпеці крові, уникненню інфікування під час використання одержаної від донорів крові.

У 2014–2016 рр. – праці орієнтувалися на вивчення поведінки донорів.

У 2016–2018 рр. – були зосереджені на залученні та утриманні донорів.

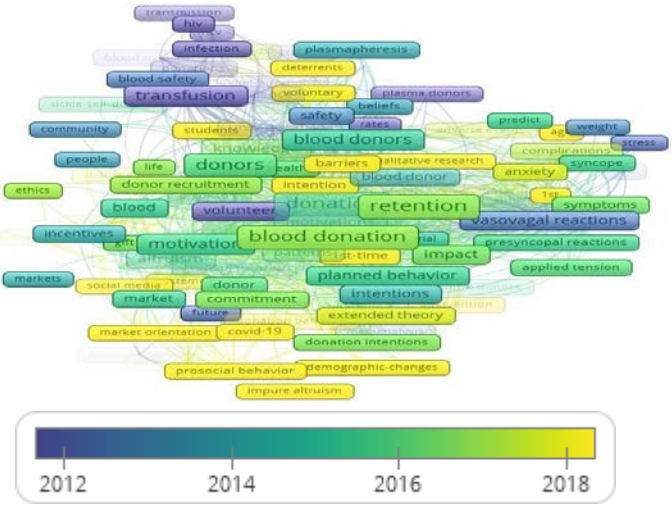


Рисунок 2.4 – Візуалізаційна карта публікацій за рівнем семантичної близькості та роком їх активізації на основі бази даних Web of Science

Починаючи з 2018 року аналізуються бар'єри, різні категорії донорів, вплив COVID-19, використання соціальних медіа для просування тощо. Перші дослідження щодо маркетингової діяльності в закладах служби крові були сфокусовані на забезпеченні збирання крові, зниженні ризиків і підвищенні безпеки крові. Потім з'явилися роботи щодо поведінки донорів, стимулів і мотиваторів для залучення більшої кількості донорів. Пізніше з'явилися статті, в центрі уваги яких – утримання існуючих донорів і покращання взаємодії з ними. Далі з'явилися дослідження щодо роботи з втраченими донорами та шляхами їх повернення. У цілому, за останні п'ять повних років (2018–2022 рр.) було надруковано третину всіх праць, що стосуються маркетингу в службі крові (37 %). На основі існуючих публікацій 2018–2022 рр. було виділено шість кластерів (рис. 2.5).

Перший кластер (червоний) стосується залучення добровільних донорів за допомогою різних подарунків, переваг для здоров'я тощо та управління ними. У центрі уваги досліджень другого кластера (зелений) – утримання та залучення донорів, і вплив різних факторів, бар'єри, мотиватори, одержання задоволення, що з ним пов'язані. У межах третього кластера (синій) дослідження стосуються альтруїзму, поведінки, розробляються моделі, досліджують особливості заохочення тощо. Четвертий кластер (жовтий) також стосується утримання первинних донорів, а також ризиків, із ними пов'язаних, причин, чому донори перестають відвідувати центри крові. П'ятий кластер (фіолетовий) зосереджений на знаннях про донорів і збір безпечної крові. Дослідження в шостому кластері (блакитному) пов'язані з освітою. Отже, наукові праці останніх років переважно стосуються більш глибоких аспектів роботи з потенційними донорами, впливу кризових явищ, ризиків тощо.

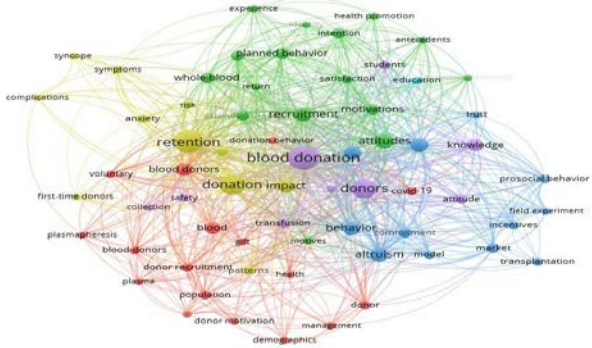


Рисунок 2.5 – Напрями сучасних наукових досліджень щодо маркетингу в службі крові (2018–2022 рр.)

Водночас зростає роль соціальних медіа як інструменту маркетингових комунікацій.

2.3 Розвиток служби крові в світі

Безпечне, справедливе, стабільне та надійне постачання крові для переливання залишається основною потребою для всіх країн.

Доступне переливання крові є рятівною підтримувальною терапією для багатьох людей, зокрема пацієнтів із великою кровотечею внаслідок травми чи після пологів, дітей, які страждають на важку анемію внаслідок малярії та недоїдання, людей зі спадковими розладами гемоглобіну або людей із недостатністю кісткового мозку тощо.

Однак кров для переливання також є потенційно дефіцитним ресурсом із значними ризиками, враховуючи інфекції, що передаються під час переливання. Згідно зі звітом ВООЗ за 2021 рік у 2018 році в 171 країні було зроблено 118,5 мільйонів донацій крові. З них 106,1 млн – цільна кров, 12,4 млн – аферез (табл. 2.6). Ці донації збирали від усіх типів донорів крові: добровільних

безоплатних, сімейних чи заміщувальних, а також платних.

Таблиця 2.6 – Кількість отриманих донацій крові у 2018 році за регіонами [7]

Регіон	**Цільної крові, млн доз**	**Аферез, млн доз**	**Зібрано разом, млн доз**	**Частка від населення світу, %**
Африка	6,1	0,03	6,1	14
Америка	21,6	2,5	24,1	13
Південно-східна Азія	21,6	0,7	22,3	26
Європа	24,8	5,9	20,7	12
Східне Середземномор'я	8,8	0,2	9,0	9
Західна частина Тихого океану	23,2	3,1	26,3	26
Разом	106,1	12,4	118,5	100

Так, в Європі, де проживає 12 % населення зібрано 17,5 % від усієї крові, в Америці – 14 % населення і 20,3 % зібрано крові. Водночас в Африці, де проживає 14 % населення проведено лише 5,1 % від усієї крові, що свідчить про різний стан розвитку служб крові в країнах.

Частки проведених донацій і населення світу в розрізі країн за групами доходів Світового банку подані на рисунку 2.6.

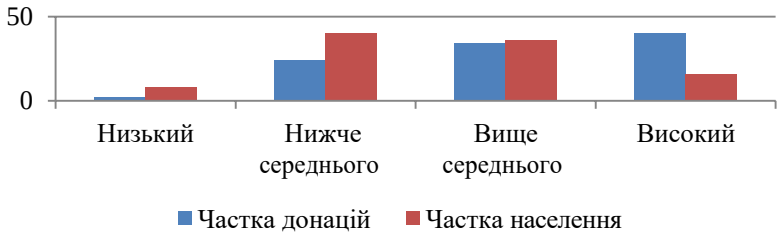


Рисунок 2.6 – Частка населення та отриманих донацій у розрізі країн за групами доходів Світового банку [7]

Як бачимо з рисунка 2.6, у країнах із низьким і нижче середнього рівнем доходів частка населення значно перевищує частку донацій, а в країнах із високим рівнем доходів, навпаки. Це свідчить також про різний рівень забезпечення кров'ю.

Для порівняння країн із різною кількістю населення використовується показник – кількість донацій на тисячу населення (рис. 2.7).

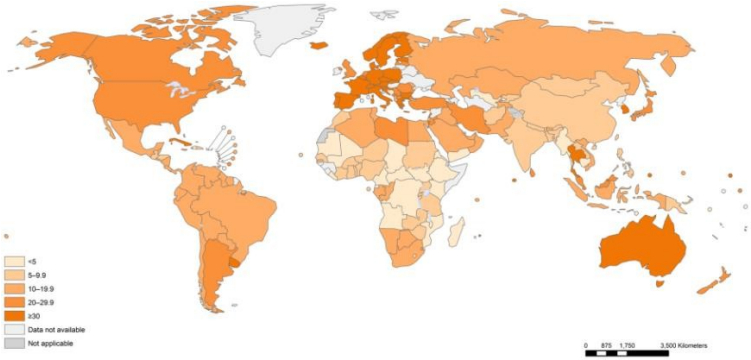


Рисунок 2.7 – Кількість донацій на тисячу населення в 2018 році [7]

У цілому, є значні відмінності в значенні показника між країнами, коливаючись від 0,6 до 53,0 на 1 000 населення. У середньому кількість донацій на 1 000 населення на 1 рік становив 31,5 (діапазон 10,9–53,0) у країнах із високим рівнем доходу; 16,4 (діапазон 4,6–47,6) у країнах із рівнем доходу вище середнього; 6,6 (діапазон 1,9–25,0) у країнах із рівнем доходу нижче середнього та 5,0 (діапазон 0,6–10,9) у країнах із низьким рівнем доходу.

За регіонами ВООЗ кількість донацій на 1 тисячу населення за 1 рік становив: 0,6–35,3 (медіана 5,4) в Африці; 2–36,8 (медіана 14,6) в Америці; 1,9–25,3 (медіана

10,6) у Південно-Східній Азії; 4,4–53,0 (медіана 32,1) в Європі, 0,6–25,3 (медіана 14,3) у Східному Середземномор'ї та 3,4–47,6 (медіана 16,1) у західній частині Тихого океану.

Розподіл країн за кількістю донацій цільної крові на 1 000 населення у 2018 році подано на рисунку 2.8.

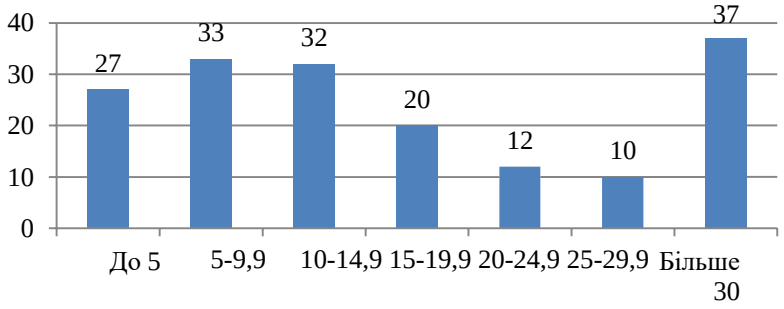


Рисунок 2.8 – Розподіл країн за кількістю донацій цільної крові на 1 тисячу населення в 2018 році [7]

Як бачимо з рисунка 2.8, лише 37 країн задовольняють свої потреби в крові в достатній кількості. Всі інші країни стикаються з проблемою нестачі крові.

У всьому світі 89 % донацій аферезу для переливання крові було надано добровільними безоплатними донорами, 0,6 % від сімейних або заміщувальних донорів і 1,0 % від платних донорів.

Географічний розподіл за країнами за частками добровільних безоплатних донацій крові (як цільної крові, так і донорства шляхом аферезу) поданий на рисунку 2.9.

Згідно даних [7], 64 країни зібрали понад 99 % саме за рахунок добровільних безоплатних донорів (переважна більшість перебуває в Європі, Африці, західній частині Тихого океану та Америці).

П’ятдесят чотири країни (16 в Африці, 21 в Америці, шість у Східному Середземномор’ї, чотири в Західній частині Тихого океану, чотири в Європі, три в Південно-Східній Азії) є залежним від сім’ї або заміщувальних донорів, а також оплачуваних донорів; на них припадає 50 % зібраних донацій.

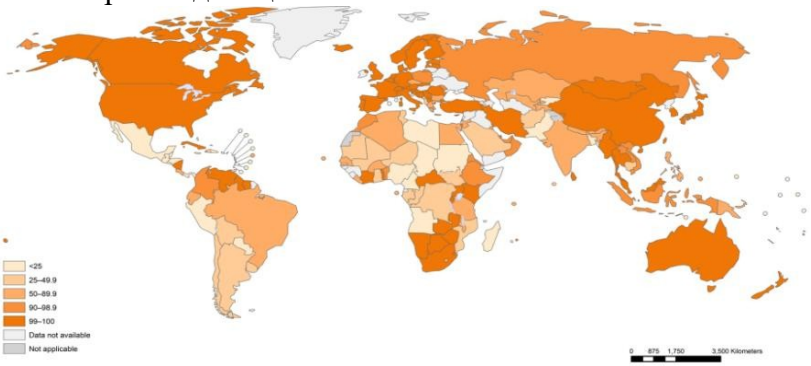


Рисунок 2.9 – Географічний розподіл за частками добровільних безоплатних донацій крові в загальній структурі донацій у 2018 році [7]

Загалом у період із 2008 р. до 2018 р. кількість добровільних безоплатних донорів крові зросла на 10,7 млн у 119 країнах.

В усіх регіонах спостерігається тенденція збільшення загальної кількості зібраної цільної крові від усіх типів донорів крові та донації, зібрані від добровільних безоплатних донорів.

Водночас в африканському регіоні середній приріст обсягів зібраної крові становив 5–60 %, в американському регіоні – 2–15 %, у східному Середземномор’ї – 2–30 %. В Європейському регіоні навпаки спостерігалося скорочення на рівні 1–7 % щороку. Проте частка добровільних донацій зросла в Албанії, Болгарії, Хорватії, Киргизстані,

Чорногорії, Північній Македонії, Польщі, Румунії, Словаччині та Таджикистані.

Багато факторів впливають на потреби в крові для задоволення потреб населення в охороні здоров'я. Це рівень доходів, поточний стан і темпи розвитку системи охорони здоров'я, доступність закладів охорони здоров'я для населення. Потреба, попит і використання крові в країні можуть залежати від географії, міграції населення та епідеміології захворювань, для лікування яких потрібна кров.

Отже, наведені вище дані показують, що є країни, яким вдалося досягти стовідсоткового добровільного донорства та забезпечувати потреби своєї країни повною мірою. Тому доцільно проаналізувати місце України в світі та досвід інших країн у досягненні стовідсоткового добровільного донорства.

2.4 Стан служби крові в Україні

Щорічно переливання крові потребують півтора мільйони українців. А є люди, які потребують препаратів крові довічно, наприклад, пацієнти з гемофілією. Донорська кров потрібна пацієнтам з онкологічними захворюваннями, з хірургічною паталогією, іноді жінкам під час пологів, ДТП. Також кров потрібна під час гемолітичної хвороби новонароджених. А ще потреба зросла з початком повномасштабного вторгнення РФ. Завдяки наявності компонентів крові врятують українських захисників і цивільних мешканців, які постраждали від дій агресора. Донорство стало питанням національної безпеки та складовою обороноздатності країни. Тому центри крові є важливою складовою в системі охорони здоров'я будь-якої країни світу, України зокрема.

Стан служби крові демонструють деякі показники галузі, зокрема кількість центрів крові (табл. 2.7), кількість донорів (табл. 2.8), донацій (табл. 2.9), кількість заготовленої крові та компонентів крові (табл. 2.11–2.14) тощо.

Таблиця 2.7 – Показники служби крові України в 2012–2020 роках [28–37]

Рік	**Кількість станцій і центрів крові, шт.**	**Кількість відділень трансфузіології лікувальних закладів, шт.**	**Кількість лікарень, що заготовляють кров, шт.**
2012	61	419	86
2013	62	394	97
2014	53	349	86
2015	49	323	83
2016	44	315	77
2017	43	309	76
2018	42	302	73
2019	40	288	72
2020	35	236	73

Дані таблиці 2.7 свідчать про скорочення кількості станцій і центрів переливання крові, відділень трансфузіології в лікувальних закладах майже вдвічі. Також скоротилася кількість лікарень, що заготовляють кров на 15 %. Ці показники свідчать про негативні тенденції в галузі.

Нині в Україні спостерігається нестача донорів (табл. 2.8). Так, ВООЗ рекомендує мати 33 донори на 1 000 осіб населення, водночас в Україні цей показник становить трохи більше 11.

Таблиця 2.8 – Типи донорів у службі крові України в 2012–2020 роках [28–37]

Рік	Разом донорів, осіб	Донорів резерву, осіб	Активних донорів, осіб	Частка активних донорів, %	Первинних донорів, осіб	Частка первинних донорів, %
2012	628 552	580 979	47 573	7,6	246 566	39,2
2013	608 497	558 670	49 827	8,2	240 359	39,5
2014	504 959	461 678	43 281	8,6	220 559	43,7
2015	437 425	391 914	45 511	10,4	193 266	44,2
2016	410 929	365 552	45 377	11,0	176 472	42,9
2017	392 274	344 719	47 555	12,1	165 102	42,1
2018	385 353	335 265	50 088	13,0	158 593	41,2
2019	377 328	325 982	51 346	13,6	157 786	41,8
2020	319 098	271 261	47 837	15,0	131 959	41,4

Як бачимо з таблиці 2.8, кількість донорів скоротилася вдвічі. Із них активних кадрових донорів, які здають кров на постійній основі лише до 15 %.

Водночас частка активних донорів із загальної кількості зросла з 7,6 % до 15 %. Більшу ж частину становлять донори резерву.

Донорів, які вперше здають кров, лише до 42 %. Їх частка за десять років збільшилася з 39,2 % до 41,4 % у 2020 році. Найбільше первинних донорів було в 2015 році (44,2 %) і починаючи з 2016 року їх частка почала скорочуватися.

Водночас від 8,6 % (у 2012 р.) до 6,9 % (у 2020 р.) донорів відводять від донорства. Основні причини відведень донорства подані на рисунку 2.10.

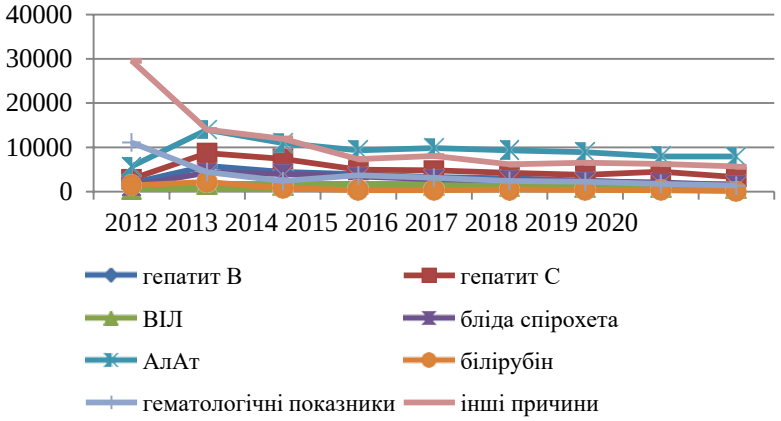


Рисунок 2.10 – Причини відведення донорів [28–37]

Так, у 2020 році найбільше відведень від донорства через показник АлАт (36,3 %), вірус гепатиту С (15 %), бліду спірохету (6,8 %), вірус гепатиту В та гематологічні показники (по 6,2 %).

Частка відведень через вірус гепатиту В збільшилася з 3,4 % до 6,2 % упродовж 2012–2020 років, вірус гепатиту С з 5,2 % до 15 %, блідої спірохети з 2,4 % до 6,8 %, ВІЛ із 1,1 % до 3,5 %, АлАт із 10,5 % до 36,3 %.

А частка відведень через білірубін скоротилася з 2,6 % до 0,4 %, гематологічні показники з 20,4 % до 6,2 %.

Кількість донацій в Україні також менше рекомендованої ВООЗ (табл. 2.9).

Як бачимо з таблиці 2.9, кількість донацій скоротилася впродовж 2012–2020 років на 42,5 %.

Водночас частка кровоздач скоротилася з 83,7 % у 2012 році до 78,5 % у 2020 році. Частка плазмоздач збільшилася з 16 % до 18,6 %.

Кількість донацій на тисячу населення в 2020 році становило 11,15 %, що майже втричі менше, ніж рекомендує ВООЗ.

Таблиця 2.9 – Кількість донацій в Україні впродовж 2012–2020 років [28–37]

Рік	Разом донацій, л	Кровоздач, шт.	Плазмоздач, шт.	Разом донацій на 1 000 населення
2012	845 362	707 240	135 069	17,9
2013	837 348	701 737	135 611	18,5
2014	682 435	584 194	93 345	14,88
2015	623 920	524 511	90 664	13,63
2016	601 107	494 782	95 141	13,47
2017	581 080	486 706	84 373	13,05
2018	563 030	461 164	88 553	12,75
2019	561 437	458 033	90 639	12,76
2020	486 082	381 672	90 471	11,15

Кількість заготовленої цільної крові скоротилася на 43 % (табл. 2.10).

Таблиця 2.10 – Обсяг заготовленої цільної крові впродовж 2012–2020 років [28–37]

Рік	Заготовлено цільної крові, л	Разом кровоздач, шт.	Зокрема безоплатних	Частка безоплатних кровоздач, %
2012	399 884,5	707 355	572 607	81,0
2013	309 944,7	701 737	645 716	92,0
2014	261 003,9	584 194	105 830	81,9
2015	233 555,0	524 511	85 189	83,8
2016	220 240,3	494 782	406 298	82,1
2017	217 859,7	486 706	391 878	80,5
2018	208 946,2	461 712	362 712	78,6
2019	208 040,7	458 033	356 847	77,9
2020	172 089,9	381 672	300 052	78,6

Як бачимо з таблиці 2.10, кількість кровоздач скоротилася на 46 %, а безоплатних на 47,4 %. Проте частка безоплатних кровоздач також зменшилася з 81 % до 78,6 %. Найбільша частка безоплатних кровоздач була в 2013 році й становила 92 %. ВООЗ рекомендує перейти на 100 % добровільне безоплатне донорство. Тому скорочення частки безоплатних донорів є негативною тенденцією.

У таблиці 2.11 подано обсяги заготовленої консервованої крові.

Таблиця 2.11 – Обсяги заготовленої консервованої крові впродовж 2012–2020 років [28–37]

Рік	**Заготовлено консервованої крові, л**	**Заготовлено консервованої крові на 1 мешканця в рік, мл**	**Видано на виготовлення компонентів і стандартних сироваток**	**Видано в ЛПЗ для трансфузій**
2012	427 188	9,4	414 009,2	499,3
2013	485 395	10,7	467 923,9	177,1
2014	405 590	9,5	392 677,9	109,7
2015	407 592	9,6	397 849,7	103,3
2016	257 239	8,9	247 795,5	53,2
2017	263 672	6,2	254 586,1	72,1
2018	253 709	6,0	245 674,3	48,9
2019	255 680	6,1	236 711,4	65,4
2020	220 034	5,3	211 365,0	113,2

Як бачимо з таблиці, кількість заготовленої консервованої крові скоротилася вдвічі. Показник заготівлі крові на одного мешканця в 2020 році скоротився до 5,3 мл під час рекомендованих ВООЗ на 12–15 мл.

Відповідно скоротилася кількість виданих компонентів крові та стандартних сироваток, а також у лікувальні заклади для трансфузій, при тому, що потреби в крові зростають щороку.

Обсяги заготівлі еритроцитів подані в таблиці 2.12.

Як бачимо з таблиці 2.12, впродовж 2012–2020 років кількість заготовлених еритроцитів скоротилася на 40 %,

використання еритроцитів лікувальними закладами скоротилося на 26,4 %. Це є негативними тенденціями.

Кількість браків скоротилася на 39 %, списань щодо закінчення терміну зберігання на 74 %.

Таблиця 2.12 – Обсяг заготовлених еритроцитів упродовж 2012–2022 років [28–37]

Рік	Заготовлено еритроцитів, л	Використано в ЛПЗ для трансфузій, л	Брак, л	Списано по закінченні терміну зберігання, л
2012	165 498,5	89 894,7	8 853,1	28 425,8
2013	162 950,1	89 247,0	10 283,0	25 808,8
2014	143 106,4	92 529,1	9 154,4	24 482,6
2015	128 106,6	82 439,6	7 379,6	18 416,1
2016	121 586,6	77 632,6	6 679,6	14 468,3
2017	121 926,3	85 703,4	6 800,9	14 102,6
2018	117 732,9	85 222,1	6 408,1	10 003,2
2019	118 361,1	84 772,2	6 749,8	10 702,6
2020	99 005,0	66 159,9	5 472,7	7 279,6

Частка списань після закінчення терміну зберігання скоротилася з 17,1 % до 7,4 %, що є позитивною тенденцією. Обсяги заготівлі плазми подані в таблиці 2.13.

Таблиця 2.13 – Обсяг заготовленої плазми впродовж 2012–2020 років [28–37]

Рік	Заготовлено плазми, л	Кількість плазмоздач	Зокрема безоплатних	Брак плазми разом, л
2012	207 169,5	134 805	83 758	11 381,5
2013	209 502,1	135 611	91 434	12 181,7
2014	169 074,6	93 345	56 102	10 775,5
2015	164 990,3	91 664	37 567	8 363,9
2016	162 519,3	95 141	40 962	8 086,6
2017	156 819,2	84 373	24 900	7 595,2
2018	159 479,3	88 553	23 045	6 293,9
2019	161 302,4	90 639	26 538	6 539,0
2020	145 349,1	90 471	26 190	5 706,5

Обсяги заготовленої плазми впродовж 2012–2020 років скоротилися на 30 %, кількість плазмоздач – на 33 %. Кількість безоплатних плазмоздач скоротилася втричі. Частка безоплатних плазмоздач скоротилася з 62,1 % до 28,9 %, що є негативною тенденцією. Брак плазми при цьому скоротився вдвічі, а її частка з 5,4 % до 3,9 %, що є позитивною тенденцією. Обсяги заготівлі та використання тромбоцитів подані в таблиці 2.14. Обсяги виданих тромбоцитів у лікувальні установи збільшилися на 86 %. Це свідчить про збільшення попиту на ці компоненти.

Таблиця 2.14 – Обсяг заготовлених тромбоцитів упродовж 2012–2020 років [28–37]

Рік	**Заготовлено тромбоцитів, доз**	**Виготовлено доз: концентрат**	**Виготовлено доз: аферезні тромбоцити**	**Видано в ЛПЗ для трансфузій, доз**
2013	24 235,8	9 808,8	14 427,0	21 174,4
2014	23 450,0	10 707,0	11 408,5	19 598,0
2015	29 881,1	8 318,9	18 873,5	25 198,0
2016	31 140,6	9 979,0	19 480,6	25 823,0
2017	33 557,0	15 627,0	20 349,0	30 840,0
2018	37 652,2	10 567,2	27 085,0	32 148,0
2019	36 619,5	11 472,5	30 618,4	38 588,0
2020	38 166,3	10 574,0	33 747,9	39 557,0

Наведені статистичні дані свідчать про те, що відбуваються негативні зміни в службі крові: закриваються центри крові, скорочується кількість донорів, заготовленої плазми, цільної крові, еритроцитів тощо.

3. Світовий досвід упровадження маркетингу в службі крові

3.1 Служба крові та пропаганда безоплатного донорства в Італії

Завдяки донорам Італія є країною, що самозабезпечує себе кров'ю та її компонентами з 2003 року, і зазвичай зданої крові та її компонентів завжди більше, ніж є потреба на місцевому рівні. Хоча в літню пору деякі регіони країни і можуть виявитися в ситуації нестачі крові, система структурована таким чином, щоб забезпечити покриття всіх потреб за допомогою обміну між регіонами.

Упродовж 2018 року в Італії було отримано кров від 2,5 млн донорів. І лише 10 % було отримано від первинних донорів. У країні існує лише добровільне неоплачуване донорство крові. 420 тис. донацій було отримано аферезним методом. У країні діяло 278 центрів крові на базі лікарень [7]

Регіональні органи охорони здоров'я надають медичні послуги (зокрема збирання крові та її компонентів, оброблення, тестування, зберігання та поширення), а також усі види послуг трансфузійної медицини. Вони перевіряють, авторизують та акредитують як заклади переливання крові, так і підрозділи збирання крові відповідно до європейського законодавства [62].

В Італії за функціонування служби крові відповідає Національний центр крові (Centro Nazionale Sangue), який входить до складу Національного інституту охорони здоров'я. Він займається координацією, науково-технічним контролем системи донорства в країні, освітою медичних працівників у цій сфері, перевіркою їх кваліфікації. Він також координує Італійську мережу пуповинної крові (ITCBN) за підтримки Національного центру трансплантації та співпрацює з Національним агентством

із лікарських засобів щодо оцінювання плазми для фракціонування та лікарських засобів, отриманих із плазми [61–62].

В Італії у кожному з 21 регіонів працює по 1 регіональному центру крові, вони контролюються регіональними установами (які підпорядковуються регіональному координаційному центру). Регіональні центри крові координують відповідні місцеві мережі закладів крові та пунктів збирання крові, дотримуючись національного регулювання та планів самозабезпечення, якості та безпеки [61–62].

Заклади крові збирають кров та її компоненти, відповідають за оброблення, тестування, зберігання та розподіл, більшість із них також працюють як лікарняні банки крові [62].

У розвитку та активному просуванні добровільного донорства важливу роль відіграють громадські організації. З донорством крої пов’язано чотири з них: AVIS, FIDAS (має пункти збору крові майже в усіх регіонах Італії), FRATRES (Флоренція) та CRI (представництво Червоного Хреста, охоплює більше ніж 150 тисяч донорів) [61].

В Італії основною й найбільшою організацією, яка займається донорством крові, є AVIS – волонтерське об’єднання, що містить в собі тих, хто здає добровільно, безкоштовно, регулярно й анонімно свою кров. Нараховувалося майже 1,3 млн донорів AVIS і 2 млн донацій крові в 2015 році [61]. Зараз відділення AVIS є навіть у найменшому містечку Італії. AVIS є самоокупною (витрати на просування донорства крові, направлення донорів до центрів переливання крові і т. д.) з компенсаціями, встановленими в постанові міністерства і які виділяються за згодою медичними структурами і/або лікарняними закладами. Іншими джерелами фінансування

є внески місцевих органів управління й приватні пожертвування [63].

Міські організації AVIS тісно співпрацюють із Центрами переливання крові, які в Італії розміщені в кожній великій лікарні. Вони дуже маленькі (за 1 день там буває всього за 20–40 донорів), але цих Центрів дуже багато. Вони працюють за такою системою: кожне відділення лікарні, де є необхідність у компонентах донорської крові, посилає в Центр крові запит – скільки і яких компонентів їй необхідно в середньому на кожен день. З цього розрахунку волонтери AVIS щодня запрошують необхідну кількість донорів, складаючи своєрідний розклад – кому до якого часу і в який день тижня приходити. Волонтери AVIS – це школярі, студенти та пенсіонери, кожен з яких 2–4 години в тиждень займається тим, що допомагають запрошувати донорів (по телефону, електронною або звичайною поштою, через СМУ), працювати з донорської базою, заповнюючи інформацією картки тощо. Всі ці люди роблять таку роботу безкоштовно. Багато волонтерів – колишні або майбутні донори; серед них є і люди, які не можуть здавати кров за медичними показниками, але бажають брати участь у розвитку добровільного донорства й допомагати іншим [63].

Пропаганда добровільного донорства широко розвинена: багато діячів культури, мистецтва, політики, бізнесу, спорту беруть участь у популяризації ідей донорства й здорового способу життя. Так, у маленькому багатому містечку Сондріо на півночі Італії дві дівчини, ведучі популярного телевізійного шоу, з задоволенням здають кров у місцевому Центрі в лікарні, охоче знімаються в роликах для молоді, фотографуються з символікою AVIS для плакатів, листівок, календарів. І все це – безкоштовно, лише для донорів і для допомоги

хворим – через дух солідарності. В маленькому південному місті Фоджа теж є відділення AVIS, де серед волонтерів дуже багато молоді [62–63].

З ними співпрацюють місцеві зірки серіалів і кілька спортсменів, серед яких є і надзвичайно популярний у всій Італії футболіст. А «обличчям» AVIS Фоджії став 5-річний племінник одного донора і волонтера – усміхнений малюк, який уособлює майбутнє – здорове і щасливе покоління, здатне думати не лише про себе. Хлопчику дуже подобається позувати для фотографій, і плакати припали йому до душі, хоч він і не здогадується поки, який сенс вклали в цей образ дорослі [62–63].

АВІС є в Італії найбільшою, але не єдиною донорською організацією. Є ще дрібні місцеві громади, зазвичай організовані кілька десятиліть назад при різних лікарнях. Там теж працюють волонтери, так само є програми для школярів і студентів. Наприклад, у Головному Госпіталі Мілана є невелика, але дуже цікава організація «Друзі Міланського Госпіталю», яка кілька разів на місяць організовує «Уроки донорства» для учнів коледжів і шкіл, влаштовує інформаційні акції в вузах, співпрацює з церковними парафіями, фірмами, підприємствами. Серед її волонтерів є один із засновників великої італійської компанії супутникового зв’язку, директор банку, кілька зірок естради і кіно, викладачі університету... У кожної донорської асоціації є свої свята – Дні Донора, що проходять 1–2 рази на рік: це і дискотеки для молоді, і музичні вечори для донорів більш старшого віку. Бажаючи підкреслити свою належність до тієї чи іншої донорської організації, італійці носять футболки, значки, аксесуари і т. п. із символікою своєї донорської організації. Кожне об’єднання проводить свої заходи і крім Днів Донора – спільні відвідування театрів, концертів, різного роду туристичні походи й поїздки. Проте один раз на рік, 14

червня, усіма донорськими товариствами святкується Всесвітній День Донора [62–63].

Дві умови є важливими для сприяння донорству крові: поширенню почуття бути частиною спільноти та реалізації культури, заснованої на обміні з іншими. Для цього кожне регіональне агентство відіграє важливу роль через навчальну та формувальну діяльність. Тому неприбуткові асоціації добровільних донорів відіграють важливу роль у трансфузійній мережі, оскільки вони дбають про просування та розвиток організованих донорів крові, а також для забезпечення захисту донорів. Ці концепції чітко визначені завдяки плануванню декількох кампаній, що надають пожертвування. З цієї причини ВООЗ кожного 14 червня організовує та проводить так званий «Всесвітній день донора крові». Впродовж цього дня кожна країна робить свій внесок у сприяння донорству крові, і, нарешті, плануються нові регіональні рекламні кампанії. У 2020 році через пандемію було заборонено проводити будь-які заходи, тому і День донора перейшов в онлайн-формат [62–63].

Більше того, кожен центр крові повинен усвідомлювати і пишатися тим, що робить відчутний внесок у покращання безпеки крові. З цієї причини ВООЗ запропонувала кілька програм дистанційного навчання з безпеки крові. Кожен центр крові може завантажувати навчальний матеріал з вебсайту ВООЗ для управління та побудови навчальних програм для лікарів і медичних працівників [62–63].

Так, **Міжнародний день донора 2020** проводився онлайн. У провінції Брешія Avis of Polaveno-Brione просувала серію кампаній через свої соціальні мережі, які передбачають публікацію повідомлень, фотографій і відеозаписів у супроводі хештега #avisfilrouge, щоб усі члени та прихильники могли надавати власні свідчення, та

підтримка питань, що стосуються діяльності асоціації та дарування крові.

Муніципальний театр Роверето, що у провінції Тренто, також був освітлений червоним кольором з ініціативи місцевого Avis.

Тематичне освітлення стало справжнім "Fil Rouge", який об'єднало інші міста Італії. Так відбувалося в Італії, де Avis за погодженням із місцевою адміністрацією організував освітлення муніципальної вежі: зокрема, годинник у центрі пам'ятника був освітлений червоним кольором упродовж 12–14 червня [62–63].

День донора 2020 у соцмережах зосереджений на тому, щоб стимулювати роздуми про донорство крові як життєзбережну терапію для багатьох пацієнтів і пропагувати правильний спосіб життя, який характеризує діяльність багатьох добровольців.

Святкування дня донора в 2020 році відбувалося через соціальні мережі з графікою та тематичними текстами, що супроводжувалися хештегами #CNG (італійський) та #WBDD (міжнародний). Кожен день упродовж тижня до 14.06.2020 був зосереджений на окремих аспектах, що співвідносилися з спільною темою солідарності та усвідомлення нових поколінь: «Здавати кров означає не лише робити добро іншим, а й берегти своє здоров'я, зважаючи на постійні випробування, які доведеться проходити, основними реципієнтами цього проєкту є молоді люди». Метою кампанії було опублікувати в Instagram історії тих донорів, які хочуть розповісти про свій досвід. Все супроводжується міжнародним хештегом #WBDD [62–63].

У 2020 році головною темою Дня донора було: ―Give blood and make the world a healthier place‖. Ця кампанія була спрямована на залучення асоціацій, щоб зробити Всесвітній день донора ще вагомішим і підкреслити

надзвичайний внесок волонтерів, які допомагають навіть під час карантину [62–63].

Заходи проходили переважно в Інтернет-середовищі й залучали донорів з інших країн, організовуючи справжнє віртуальне "Fil Rouge", що об’єднує увесь світ.

Також були інші бонуси та неочікувані сюрпризи, наприклад, церемонія нагородження учасників фотоконкурсу, який розпочався ще наприкінці 2019 року, і в ньому брала участь велика кількість людей [62–63].

Рисунок 3.1 – Приклади рекламних матеріалів до Міжнародного дня донора від ВООЗ [63]

Більше ніж за тиждень до свята Італійська асоціація первинного імунодефіциту (AIP) провела **вебінар** «Надзвичайна ситуація в COVID-19. Фундаментальна роль плазми та донорства крові». Під час заходу було підкреслено важливість здавання крові та плазми, визнання

ролі донорів, які забезпечують лікування для хронічно хворих людей.

У день донора було організовано **вебінар** «Антитіла від фейкових новин», під час якого розповідалося, як здавати плазму, що таке серологічні тести тощо [63].

З 14.06.2020 р. можна завантажити безкоштовно для iOS і Android офіційний **мобільний додаток Avisina**, за допомогою якого можна отримати інформацію про те, коли можна прийти для здавання крові та плазми. Додаток також повідомляє про контакти на вебсайті та сторінках Facebook та Instagram асоціації, дає вказівки щодо термінів здавання, сумісності між групами крові тощо. Крім того, він збирає фотографії подій та донорів і щомісячні дані з усієї служби крові [21].

У Битонто Avis разом із Confcommercio, Confartigianato, Confesercenti, міським округом торгівлі та безкоштовним патронатом муніципальної адміністрації організували **конкурс** «Найкрасивіша вітрина». Учасники встановлювали вітрини, що відображали їхню любов до донорства: використовуючи червоний колір як домінувальний. Конкурс тривав тиждень (8–14 червня), а 15 червня була визначена найкрасивіша вітрина [62–63].

У віртуальній кімнаті на 1 000 місць було трансльовано **фільм** «Солідарність та соціальне включення» – ним AVIS, BIM та MYmovies.it святкували 14 червня. У цій ініціативі взяли учать AVIS Nazionale, платформа MYmovies.it, будинок розповсюдження фільмів BiM. Також можна було переглянути фільм «Сім’я Більє», режисера Еріка Лартігау, 2014 року випуску. Він був знятий у Франції і розповідав про історію двох глухонімих та їх молодшої дочки Паули, яка нормально чує та розмовляє [62–63].

Також було **залучено відомого кухаря** Стефано Барбато, який готував десерт на дистанційному заході

«Щастя Tronchetto della», який AVIS Nazionale організувала для святкування 14 червня [62–63].

Також була організована рекламна кампанія AVIS "Fil Rouge" **за участі спортсменів із художньої гімнастики**. Вони взяли участь у документальному фільмі «Без кордонів», що був знятий у тренажерному залі «Сила і сміливість» у Мілані. Заходи сприяли здаванню крові та відчуттю замученості [63].

На сайті служби крові Італії розміщуються різні тематичні публікації. Так, одна стаття присвячена молодому хлопцю, який вирішив своє 18-річчя відсвяткувати, здаючи кров в центрі крові в компанії керівника AVIS та свого батька, який є секретарем AVIS [64].

Рисунок 3.2 – Хлопець, який відсвяткував своє 18-річчя, здаючи кров у центрі крові [64]

Також у період пандемії Італійська асоціація первинного імунодефіциту запустила **проєкт «Ліно**

Глобуліно» – про супергероя імунної системи. Він є головним героєм комунікаційного проєкту, який полягає в створенні відеоспорту та коміксів. Знання імунної системи та ефективність імуноглобулінів завдяки донору плазми є надзвичайно актуальним питанням, пов'язаним насамперед із поширенням COVID-19. Новий епізод із супергероєм присвячений багатьом донорам, які завдяки етичному, добровільному та безоплатному вибору дозволяють пацієнтам із хронічними захворюваннями скористатися життєзабезпеченими терапіями, такими як інфузії імуноглобуліну. У цьому разі новою місією Ліно Глобуліно є пояснення цього процесу дітям завдяки цьому коміксу [64].

Рисунок 3.3 – Фрагменти коміксів про Ліно Глобуліно [64]

Декілька років тому AVIS, FIDAS, FRATRES та AIDO утворили Міжнародний храм ODV Асоціації донорів **Храм-донор, с**творений у приміщенні, яке з 2017 року було визнане непридатним для школи через шкоду, заподіяну негодою та віком. Нині Храм-донор – це

відправна точка, з якої можна започаткувати ініціативи, наповнені ентузіазмом, солідарністю та громадянською відданістю. Візити, мітинги, вечірки, конференції та багато іншого проводиться в стінах цього приміщення [64].

До донорського руху було залучено письменника Джанкарло Лівіано д 'Арканжело. Він написав **книгу** «Della stresso sangue: storie di dono d'amore e di vite che cambiano» («**З тієї ж крові**: історії про дарування, кохання та життя, які змінюються». Автор розповів, наприклад, про сімейне життя деяких дітей, яким завдяки донаціям вдалося покращити стосунки з батьками, про інших, які вперше пішли здавати кров, як тільки їм виповнилося 18 років, а потім продовжували все життя. Мета книги, яку ставив перед собою автор – створити доброчесне коло та дати людям ще більше усвідомлювати, що результат такого подарунка – порятунок людських життів. У цій книзі головними героями є не лише донори, а й реципієнти.

Книга вийшла 14 лютого й видана в серії «Il mulino a vento» видавництва «Raffaello», яке спеціалізується на текстах для дітей. Особливо було зацікавлено залучення учнів, потенційних нових донорів, хоча перехід на дистанційне навчання сповільнило час розгортання кампанії. Книгу і зараз можна придбати в Інтернеті на вебсайті видавця та на Amazon і вона є рекомендованою для читання під час літніх канікул [64].

Безоплатне донорство давно поширене в Італії. Для просування добровільних здавань крові AVIS та інші організації вже залучають відомих осіб. Так, Криштиану Роналду – активний донор крові. Ще в 2008 році він навіть був обличчям компанії «Рахунок Червоного Хреста» і знявся в соціальній рекламі під слоганом: «У мене немає татуювань, так як з ними не можна бути донором крові». І в наступних роках Криштиану Роналду брав участь у

рекламних компаніях, спрямованих на просування донорства крові [64].

У П'ємонті донор отримує **талон на парковку**, сніданок і звільнення від навчання й роботи на добу. Він одержує результати аналізів крові, які надходять на пошту [64].

У межах однієї кампанії жителі Рима отримували **спеціальні ваучери**, які можна було обміняти на два безкоштовних квитки в музеї міста. Нові донори також отримували два безкоштовних квитки на катер. Ця ініціатива була щорічною літньою кампанією, частина якої спрямувалася на те, щоб зацікавити людей здавати кров у цю пору року, коли кількість донацій зазвичай знижувалися на 40 % [64].

Також була проведена **кампанія «Avis – Coni – Region»,** метою якої був розвиток активного громадянства й заохочення молодих людей вести здоровий і відповідальний спосіб життя (збалансоване харчування, спортивна діяльність, обмежене споживання сигарет і алкоголю) [63].

Був запущений **підлітковий проєкт «Apri gli occhi, fai la difza**», що означає «Відкрий очі, зроби свій внесок», спрямований на підлітків 11–15 років і був реалізований спільно з лабораторією прикладної соціальної психології Університету Каттоліка Мілана та співфінансувався AVIS Ломбардія. Метою проєкту було сприяння волонтерству та солідарності. Він складався з зустрічей по дві години в класі з поширенням інтерактивних фільмів та обговоренням у класі про те, як підлітки зазвичай проводять свій вільний час і що вони могли б провести більше часу з людьми, які цього потребують [63].

Також Avis Lombardia, спільно з іншими AVIS регіонами, мала **виставковий стенд на національній ярмарці** «Fa' la cosa giusta» у Мілані. Волонтери були на

стенді для просування ідей та цінностей, важливих для AVIS: волонтерство та здавання крові. Якщо відвідувачі були зацікавлені стати донорами крові, вони могли отримати картку друга AVIS і дати асоціації їх контактні дані. Після ярмарку з ними зв'язалися співробітники AVIS, щоб поговорити з ними ще раз про потенційну донацію [62].

Також був розроблений **буклет**, щоб допомогти волонтерам AVIS. Цей буклет був широко поширений на регіональному та національному рівнях, а також на Національних зборах AVIS із метою розповсюдження [62].

У березні 2023 р. організовано **конкурс ідей** «Plasmami, sei tu la cura». Метою конкурсу є пошук інноваційних способів інформування та популяризації донорства крові. Участь передбачає створення оригінального та креативного цифрового зображення, виконаного будь-якою художньою технікою, тематика якого – донорство плазми [63].

У 2022 році Лоренца Ді Сепіо та Марко Барретта, творці Simple & Madama, стрічки, яка розповідає про пригоди пари, що бореться з маленькими драмами повсякденного життя, створені **комікси «Будь героєм»** з Simple & Madama в головній ролі. Це спільний проєкт Національного центру крові та Panini Comics (італійський видавець Міккі Мауса та історій найвідоміших коміксів Marvel), Civis (містить у собі асоціації добровільних донорів: AVIS, Італійський Червоний Хрест, FIDAS і Fratres). В основі коміксів була покладена неопублікована історія, що супроводжувалася популярним розділом із усією корисною інформацією для початку донорської подорожі [63].

Рисунок 3.4 – Фрагменти коміксів «Будь героєм» [63]

Основним завданням було підвищити обізнаність молодих верств населення щодо питання донорства крові та плазми в той час, у період зниження донорства після Covid. Комікс було репрезентовано та розповсюджено безкоштовно під час найважливішого галузевого ярмарку в Італії, в Тоскані восени 2022 року [63].

Отже, на основі досвіду Італійських організацій можна побачити, як просувати ідеї добровільного донорства, починаючи з дитячого віку та формувати правильне ставлення і закладати основи для донорства впродовж усього життя.

3.2 Служба крові Великобританії та успішні на весь світ рекламні кампанії

Щороку служба крові в Великобританії збирає майже 2 млн доз крові від більше ніж 1,3 млн добровільних безоплатних донорів [61].

Донорство в країні є повністю добровільне та безоплатне. Водночас грошові винагороди та відгули за здавання крові в Великобританії відсутні [65].

У Великобританії організовано служби крові в кожній із чотирьох країн: в Англії (NHSBT) [65], Шотландії (SNBTS) [66], Уельсі (WBS) та Північній Ірландії (NIBTS). Вони підпорядковуються міністерству охорони здоров'я в країнах Об'єднаного королівства. Для співпраці між філіалами є окремий орган – Британський форум; у його складі діє Об'єднаний професійний консультативний комітет (JPAC), який розробляє документацію, зокрема інструкції, протоколи, стандарти тощо. Також працює Консультативний комітет із безпеки крові, тканин і органів (SaBTO) – він допомагає консультувати департаменти охорони здоров'я та міністрів [61].

В основному приймання донорів проводять за попереднім записом: як і в більшості європейських країн, у Великобританії розвинуте планове кадрове донорство крові та її компонентів. Попередній запис здійснюється як по телефону, так і через Інтернет-портал національної Служби крові [65].

Для донорів створюються комфортні умови очікування, проходження медичного обстеження, харчування; для донорів-автомобілістів є спеціальна парковка [65].

Робота з донорами обов'язково має зворотний зв'язок: паперові анкети, анкетування на Інтернет-порталі Служби крові. Відгуки донорів про роботу станції розміщують зокрема і на стендах у донорському залі [65].

Національна служба крові Великобританії проводить **місцеві та національні рекламні кампанії**, щоб заохотити нових людей записатися стати донорами крові та почати рятувати життя, а існуючим донорам продовжувати донорство і допомогти зберегти запаси крові достатніми.

Розглянемо особливості декількох найбільш успішних.

Із 2022 року проводиться **кампанія «Not family, but blood»,** спрямована на залучення до донорства крові

темношкірого населення, яке проживає на території країни. Було з'ясовано, що все більше людей чорношкірого походження потребують крові для лікування серповидно-клітинної анемії (щороку близько 250 дітей народжуються з серповидно-клітинною аномією). І потрібні ще тисячі темношкірих донорів, щоб люди з цим захворюванням отримували найкраще лікування.

У рекламній кампанії робиться акцент на опис того, що буде відбуватися в центрі крові [65]:

– заповнення анкети та можливість випити 500 мл води;

– проходження приватного медичного огляду в супроводі доброзичливого члена команди;

– здавання крові впродовж 5–10 хв;

– розслаблення за чашкою безкоштовного напою і закусками впродовж 15 хвилин;

– і все – забезпечений порятунок трьох життів. Залишається зробити селфі та поширити інформацію.

Приклад рекламних повідомлень у межах цієї кампанії поданий на рисунку 3.6.

У межах **кампанії «Donation teaching resources»** були розроблені безкоштовні ресурси для вчителів середніх шкіл в Англії, пов'язані з навчальною програмою, щоб учні третього та четвертого (11–16 років) рівнів навчання одержали знання щодо донорства крові, органів і стовбурових клітин [65].

Ці ресурси були розроблені NHS Blood and Transplant (NHSBT) у співпраці з Ентоні Ноланом (британська благодійна організація, яка працює в галузі лейкемії та трансплантації гемопоетичних стовбурових клітин) і за підтримки вчителів-практиків. Їх можна використовувати як окремий ресурс або комбінувати. Проводять також факультативні додаткові заходи, щоб розширити навчання учнів удома чи в школі [66].

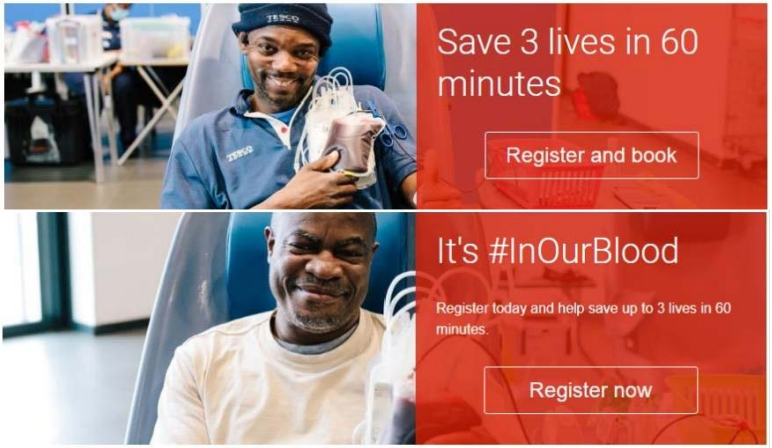


Рисунок 3.5 – Зразок рекламних повідомлень у межах кампанії «Not family, but blood» [65]

Рисунок 3.6 – Зразок рекламних повідомлень у межах кампанії «Donation teaching resources» [65]

Ця кампанія через навчання намагається сформувати в школярів як потенційних майбутніх донорів правильне відношення до донорства. І так стимулюється, щоб під час досягнення 18-річного віку молодь ставала донорами крові.

У 2018 році розпочалася **рекламна кампанія «Date2Donate»** [65, 67–68]. Для її запуску запрошували блогерів, відомих у ноайн-середовищі осіб та інших лідерів думок. Ці люди своїм прикладом показували, що здавати кров легко, і це саме те, що потрібно робити кожному.

Рисунок 3.7 – Зразок рекламних відео в межах кампанії «Date2Donate» [65]

В основі кампанії лежать відеоролики, які демонструють розмови один з одним під час їх донацій крові. Так, радіоведуча Шайна Марі та тренер з боксу Антуан Данн обговорюють, кому вони хотіли б віддати кров, і пояснюють, чому потрібно більше чорношкірих донорів [65].

У процесі донацій учасники говорили між собою про друзів, відомих осіб, успіхи дітей, дорослішання в епоху соцмереж, арабський алфавіт, досвід, проблеми та тролів в інтернеті тощо. Дехто з них вперше здавав кров [65, 67–68].

Інформаія про цю кампанію була розміщена на сайті NHSBT, сторінках у Facebook, Instagram, Twitter, каналі на Youtube. Були записані ролики тривалістю в середньому 2–3 хвилини. В середині 2021 року було більше 527,3 тис. переглядів, 5 700 лайків і 419 коментарів лише на Youtube та Facebook [69].

У 2015 році в Великобританії вперше була проведена **кампанія «Missing Type»,** щоб заохотити здавати кров. До неї долучилися близько тисячі організацій, які видалили A, O і B зі своїх вивісок і брендингу в соціальних мережах, щоб привернути увагу до «відсутніх типів» донорської крові. Серед учасників були Google, Coca-Cola, McDonald's, Daily Mirror і Церква Англії. Ця кампанія призвела до реєстрації 30 000 нових донорів, які здали кров упродовж першого тижня, що приблизно у вісім разів більше звичайної кількості за звичайний тиждень. Кампанія була настільки успішною, що служби крові в усьому світі приєдналися до подальшої кампанії в наступному році [65].

Національна служба Шотландії має **програми «Give blood at work»** [66] для запрошення колективів різних кампаній здавати кров усією фірмою.

Вони формують «Blood Donor 24» – команду донорів із надзвичайних ситуацій, які зобов'язуються реагувати та здавати кров упродовж 24 годин, коли центру крові це найбільше потрібно [66]. У Великобританії для залучення зацікавлених у донорстві людей проходять й інші кампанії, які активно висвітлюють у ЗМІ, організовуються цікаві інтернет- проєкти, проводиться роз'яснювальна робота на

місцях – через регіональні відділення Національної Служби крові, місцеві поліклініки, лікарні, церкви і мечеті [65–66, 70–72].

Рисунок 3.8 – Макет рекламного посту в Twitter та вивіска організацій, що долучилася до «#MissingType» [65]

Так,у Великобританії 10 співробітників компанії «Henry Ison & Sons» зареєструвалися як донори крові й органів. За допомогою NHS Blood and Transplant у кожному відділенні були встановлені рожеві вітрини з закликом приєднатися до донорів, щоб спонукати перехожих зробити те саме [65].

Британський центр крові проводив **акцію** «**Дізнайся свою групу крові**». Заходи по всій країні дали можливість визначити групу крові за допомогою простого тесту, а також зареєструватися і стати донором [65].

Служба крові Великобританії проводить **кампанію, спрямовану на чоловіків «It's just a scratch!»** (Це лише подряпина). Проведені дослідження показали, що чоловіки майже так само бояться здавати кров (21 %), як отримати травму під час занять обраним видом спорту (29 %). Був записаний відеоролик із зірками регбі (Лоуренс Даллалліо, Бен Кей, Уго Моні та Остін Хелі), а також ведучими BT Sport (Крейг Дойл, Сарра Елган та Мартін Бейфілд), де

вони насолоджуються сеансом мозкових штурмів на тему: «Чому більшість чоловіків не здають кров». Фільм спрямований на те, щоб оскаржити типові заперечення щодо болю та татуювань [65].

Кампанія 2019 року «Be a blood super hero» містила відео з зірками регбі BT Sport, зокрема Уго Моні, Лоуренс Даллаґо, Бен Кей і Крейг Дойл, щоб заохотити більше чоловіків здавати кров [65].

Рисунок 3.9 – Рекламні матеріали до кампанії «Be a blood super hero» [65]

Інша кампанія спрямована на чоловіків «Чи є Девід найбільшим рятівником в Англії?» Девід – найпоширеніше ім’я серед донорів-чоловіків віком від 45 років і серед чоловіків, які здають кров у 17 із 23 постійних донорських центрів згідно даних NHSBT. Ця кампанія була спрямована на те, щоб ще більше чоловіків стали донорами крові [65].

Під час карантину в зв’язку з COVID-19 проводилася **кампанія щодо збирання плазми, багатої антитілами серед людей, які одужали**. Адже її можна перелити людям, які намагаються подолати хворобу. Цільовими аудиторіями кампанії були чоловіки, особи віком старше ніж 35 років, особи, які потребували госпіталізації під час лікування від COVID-19 [65].

Кампанія для залучення молодих чоловіків передбачала співпрацю з телеканалом. ITV2 Blood Squad –

прекрасний приклад того, як телебачення може змінити поведінку та зробити реальний вплив. Рекламні кампанії, в яких показані популярні телевізійники з шоу ITV2, проходили впродовж двох тижнів на ITV2, в Інтернеті, на радіо, в кіно та в соціальних мережах, щоб підкреслити, що не потрібно боятися здавати кров на Хелловін. Упродовж місяця кампанії тисячі людей були натхненні зареєструватися, а їхні донації врятували або покращили життя до 30 000 людей [65].

Для стимулювання існуючих донорів розроблена **програма лояльності** [38]. В її межах передбачені матеріальні та нематеріальні заохочення.

Рисунок 3.10 – Кампанія «ITV2 Blood Squad» [65]

Застосовуються такі матеріальні стимули [38]: наклейки, наприклад, «Я молодець – я здав кров сьогодні», «Моя мама (тато) – донор». Нематеріальним бонусом є, наприклад, запрошення на спеціально організовані заходи з пацієнтами, яким була перелита кров тощо. Таке запрошення може отримати донор, який більше 100 разів здав кров. Всі рекламні активності сприяють формуванню відношення: донорство – це престижно, поважно в суспільстві. А товари для дітей дозволяють в майбутньому залучити їх до донорства, виховувати культуру донорства.

Після першої донації видають просту картку донора, брелок для ключів і надсилають текстове повідомлення з

подякою на емейл або в месенджер.

Після п’ятої донації видається бронзова картка донора.

Після десятої, 25-ої, 50-ї та 75-ї донацій видають срібну чи золоту картку донора, значок і персональний сертифікат і надсилається листівка з подякою.

Після 100-ї та 250-ї донацій видається пам’ятна нагорода, сертифікат у рамці та надсилається листівка з подякою. Також починають запрошувати на церемонію вручення нагород за здавання крові, яка проводиться в Національний тиждень донора, Церемонію нагородження донорів цільної крові (компонентів крові).

Також щороку на базі донорського центру проводиться щорічний святковий захід для донорів компонентів крові [38].

У 2020 році на сайті Шотландської національної служби з переливання крові були розміщені **низка листівок про здавання крові** [66]. Ці матеріали були доступні в центрах донорства крові Шотландії [66].

Листівка «Після здавання крові» [66]. Ця листівка розміром кредитної картки розповідає про те, як доглядати за собою після здавання крові. Вона також надає інформацію про звернення до Шотландської національної служби переливання крові.

Листівка «Синяки: поради донору» [66]. Синяк є визнаним ускладненням здавання крові, хоча для більшості донорів він не є серйозним і зникає впродовж кількох днів. Ця листівка розповідає, як допомогти запобігти синцю, і що робити, якщо з’явився синяк після здавання крові.

Листівка «Повідомлення про захист даних» [66]. Це посібник, який розповідає більше про те, як центр збирає, зберігає та використовує особисту інформацію про осіб після реєстрації як донора крові. Він також розповідає, які права передбачені законодавством про захист даних; як можна подати запит на перегляд своєї інформації; і що

робити, якщо виникли сумніви щодо управління персональними даними.

Листівка «Непритомність: поради донору» [66]. Ця листівка розповідає про те, що робити, якщо під час здавання крові донор відчуває непритомність, і як запобігти цьому.

Листівка «Здавання тромбоцитів» [66]. Здавання тромбоцитів – це інший процес здавання крові та допомагає різним пацієнтам. Ця листівка надає більше інформації про необхідні критерії, щоб стати донором тромбоцитів та про те, кому тромбоцити можуть допомогти. Листівка «Здавання крові: інформаційна листівка для донорів» [66]. Ця листівка розповідає про процес здавання крові, враховуючи процес донації, безпеку крові та те, як використовується кров у подальшому. Листівка «Низький гемоглобін та донорство крові» [66]. Кожен раз, коли людина приходить здавати кров, у центрі спочатку перевіряють рівень гемоглобіну. Якщо він недостатній, то кров не беруть. Ця листівка пояснює, чому та дає поради щодо сприяння підвищенню рівня гемоглобіну.

Листівка «Високий гемоглобін і донорство крові» [66]. Ця листівка пояснює, чому не беруть кров під час занадто високого рівня гемоглобіну, та дає поради щодо сприяння зниженню його рівня.

Листівка «Як стати донором крові» [66]. Шотландська національна служба з переливання крові завжди потребує нових донорів крові. Ця листівка дає всю інформацію, необхідну для того, щоб врятувати життя.

Листівка «Важлива інформація для донорів крові та тромбоцитів до 20 років» [66]. Було введено рекомендації щодо донорства для жінок-донорів віком до 20 років з урахуванням зросту та ваги. Ця листівка детально пояснює ці критерії.

Листівка «Записатися на прийом для здавання крові» [66]. Багато сеансів здавання крові по всій Шотландії проводяться за попередньою домовленістю. Дізнатися, чому – і як записатися можна з цієї листівки.

Листівка «Тестування на зараження крові» [66]. Усі донації перевіряються на гепатит B, гепатит C, гепатит E, ВІЛ, HTLV та сифіліс. Ця листівка розповідає про те, як і чому проводяться ці тести, і що відбувається в рідкісних випадках позитивного тесту.

Листівка «Інформація про подорож для донорів крові» [66]. Подорож за межі Великобританії може вплинути на право здавати кров через ризики інфекційних захворювань. Центр просить повідомляти всіх донорів про поїздку за межі Великобританії за попередні 12 місяців.

Тобто в листівках дається відповідь на найбільш типові питання, які можуть виникнути у донора.

На сайті NHSBT викладаються історії про людей, яким допомогла кров, яку здали. Наприклад, батько хлопчика, якому впродовж 3 років переливали кров організував, щоб 33 сім'ї та друзі пожертвували кров в Донорському центрі Плімут на згадку про сина [65].

На сайті SNBTS також опубліковані **статті-подяки від людей і дітей, яким було врятовано життя** завдяки перелитій крові [66].

На сайті Шотландської національної служби з переливання крові викладається **інформація про колективні здавання крові**. Наприклад, про співробітників Північно-Східного відділу поліції Шотландії, які здали кров під час карантину [66].

Є **інтерв'ю з донорами**, які здавали кров упродовж життя. Наприклад, інтерв'ю з Девідом Маккензі, який здав кров 300 разів [66].

Також є статті з життєвими історіями про донорів. Наприклад, подружня пара майже завжди разом здає кров і один із них мав здавати кров 13 лютого, і вони змінили

розклад і завітали до центру крові разом у День закоханих [65].

На сайті SNBTS було розміщено **інтерв'ю з чоловіком**, в плазмі якого найбільше антитіл і розповідь про його переживання, страх і почуття гордості, що він може допомогти іншим у боротьбі з COVID-19 [65].

У центрах крові активно застосовують **прямий маркетинг**: дзвінки по телефону, запис на донацію через інтернет-портал, паперові анкети, анкетування через інтернет-портал служби крові, робота з відгуками (розміщують на стендах у донорській залі) [65–66; 70–72].

Журнал «Донор» видається Національною службою крові Великобританії двічі за 1 рік**,** він розповсюджується в торгових центрах, офісах та інших місцях масового скупчення людей безкоштовно [65].

NHSBT провела **конкурс дитячих листівок**. До дня матері діти розробляли листівки, щоб заохотити донорство крові. Вони відзначали дивовижні досягнення мам і заохочували батьків і синів здавати кров. Було отримано 10 гумористичних і сердечних карток [65].

NHSBT стала партнером **відеогри «Table Manners»,** щоб рекламувати здавання крові в день Святого Валентина. Знаменитий видавець відеоігор «Curve Digital», розробник «Echo Chamber Games» та NHSBT співпрацювали для просування донорства крові через відеоігри по всій Англії в майбутній грі знайомств, заснованих на фізиці «Table Manners» [65].

За результатами дослідження було встановлено, що деякі донори перестають відвідувати центри крові, оскільки не знають, що далі відбувається з їх кров'ю. Тому була розроблена **карта для візуалізації «Куди пішла кров»**.

З листопада 2019 року донорам крові надсилають карти подорожі, куди доставлена їхня кров. Карти створюються

через Карти Google і надсилаються донорам електронною поштою, коли їх кров видається. На картах показано, яка лікарня отримала кров і де її обробляли [65].

Рисунок 3.11 – Приклади макетів до гри «Table Manners» [65]

Мобільні станції здавання крові. Для залучення нових донорів серед темношкірого населення в Лондоні працюють мобільні станції центру крові [65].

Також використовується **реклама в шоу**. Так, в епізоді "Call Midwife" виступили доктор Тернер і медсестра Триксі Франклін, які виявили, що загадковою хворобою, що вражає молоду сім'ю, є хвороба серпоподібних клітин, генетичне порушення крові. Під час трансляції шоу з 20:00 до 21:00 d неділю 20 січня 2018 року на www.blood.co.uk на 46 % більше людей зареєструвались як нові донори, ніж за ту саму годину попереднього дня [65].

Отже, досвід Великобританії дає можливість почерпнути велику кількість ідей для просування ідей добровільного безоплатного донорства.

3.3 Служба крові й поважне ставлення до донорів у Японії

Здавати кров у японців – ознака гарного тону. Самосвідомість японського народу така велика, що важче знайти людину, яка б кров не здавала. Японці так відповідально підходять до цієї справи, що на людину, яка не взяла участь у Дні донора, можуть не лише косо подивитися, а й почати її цуратися.

Усього в службі крові Японії в 2017 році функціонувало 54 центри крові, які зібрали 1,3 млн донацій від 3,4 млн донорів.

Системою заготівлі крові, виготовленням її компонентів і препаратів у Японії керує **Червоний Хрест**. Відповідно до законодавства Червоний Хрест у співпраці з національним урядом і регіональною владою на державному рівні організують добровільний безоплатний донорський рух, щоб гарантувати постійний запас продуктів крові, достатній для надання медичної допомоги пацієнтам. Водночас регіональні уряди формують плани заготівлі крові [73].

У кожній префектурі **створюється Рада пропаганди донорства крові** під керівництвом губернатора префектури. Подібні ради створюються та працюють також на муніципальному рівні. До ради відбираються представники різних організацій, професійних і соціальних груп для комплексної, планової, ефективної роботи, формування груп донорів і рекрутування індивідуальних донорів.

Центри крові співпрацюють із Радою пропаганди донорства крові в кожному регіоні. В різних центрах крові проводяться семінари щодо пропаганди донорства крові. Серед них роз'яснювальні лекції для тих, хто відповідає за популяризацію донорства в різних групах донорства крові, Волонтерському корпусі Червоного Хреста, клубах Левів і релігійних групах, в організації студентів-волонтерів із питань донорства в університетах, молодших коледжах тощо, щорічно організовується національна конференція їх представників.

Донорство крові в Японії є безоплатним. Виплату грошей донорам крові заборонено законом, а за порушення цього правила визначено штрафні санкції. Не можна навіть давати донорам щось, що може бути розцінено як

винагороду за донацію.

Передбачено разові **виплати донорам, в яких розвинулася побічна реакція** (найчастіше непритомність). Підставою для цього є правила, затверджені національним урядом 1 жовтня 2006 року. Мета цих правил – створити в донорів почуття безпеки та захищеності участі в програмах збирання крові.

Здати кров можна в **центрі переливання крові, в невеликих офісах, а також у мобільних автобусах**, які часто є біля вокзалів і в багатолюдних районах [73].

Під час першого здавання крові необхідно заповнити низку документів. Після заповнення документів видається **особиста картка донора**, на звороті якої зазначено особистий номер у базі, ім'я, кількість здавань крові з докладною історією та найближчі можливі дати повторного здавання. Також тим, хто прийшов уперше пропонують переглянути невелике відео про донорство [73–74].

Після того як всі анкети заповнені, подальші процедури можна почекати в **залі зі встановленими телевізорами, ноутбуками** з виходом в **інтернет і автоматами з безкоштовними напоями** (кола, кава, сік, вода тощо) [74].

Рисунок 3.12 – Приклади карток донора [73]

Також в одному з центрів крові є **холодильник із**

морозивом, на якому висить оголошення з проханням брати лише одне.

Після закінчення всіх процедур повертають **донорську картку** з оновленими даними. Після донації донор також отримує закуски, частування, а також подарунок [74].

Жити в Японії і хоча б раз не здати кров дуже складно, оскільки пропаганда донорства крові розвинена дуже сильно – постійно проводиться **агітація на вулицях**, проходять рекламні кампанії з **залученням знаменитостей**, поряд із центрами крові встановлюються **спеціальні стенди**, на яких відображають ситуацію з кров'ю на даний момент (якої крові багато, а яка група крові потрібна терміново). Рівень кількості малюють смайликами. Засмучене «обличчя» показує, що кров уже закінчується, а червоний «у шоці» смайлик позначає: терміново потрібна саме ця група крові (рис. 3.13) [73; 75].

Саме уряд Японії забезпечує пропаганду донорства різними заходами. Так, організовується **щорічна церемонія вручення призів за пропаганду донорства**, яку проводять принц і принцеса, вони ж є віце-президентами японського Червоного Хреста (рис. 3.14). За 10, 30, 50, 70 та 100 донацій донори нагороджуються різними **скляними кубками**. Групи донорів і пропагандисти донорства за 5 та 10 років активності нагороджуються сертифікатами вдячності, а за 15 та 20 років активності – **пам'ятними табличками.**

Водночас проводиться піар-кампанія зі здавання крові у засобах масової інформації та заплановано різноманітні місцеві заходи поширювати точні знання про кров, інформувати людей про важливість здавання крові та підвищувати обізнаність і повагу до поняття донації крові. [73]. Щороку проводиться декілька національних рекламних кампаній.

я

Рисунок 3.13 – Приклад зображення на стенді щодо потреби в крові [75]

Рисунок 3.14 – Церемонія вручення призів за пропаганду донорства [73]

У центрах крові відбуваються різні **акції** для залучення донорів, причому намагаються також зацікавити людей здавати кров у робочі дні, щоб розподіляти навантаження.

Наприклад, в одному центрі була акція, згідно якою щочетверга 30 осіб, які здають кров з 10 до 13 годин, отримують зелений чай і солодощі безкоштовно. В інші робочі дні готові пригостити. десертом, зробити масаж рук і навіть погадати на картах Таро [73].

Також у центрах крові щорічно проводиться **конкурс хайку** на тему життя та донорства. Його цілі полягають у тому, щоб привернути увагу учнів початкової та молодшої школи, які можуть стати донорами в майбутньому, до життів, врятованих завдяки донорству крові, сприяти ранній обізнаності учнів про донорство крові та інформувати їх про важливість донорства крові [73].

Щороку, починаючи з 1988 року проводиться **Національна різдвяна акція здавання крові студентами** (рис. 3.15).

Рисунок 3.15 – Рекламний постер до Національної різдвяної акції здавання крові студентами [73]

Також студенти-волонтери з популяризації донорства крові по всій Японії спонсорують цю кампанію, щоб заповнити зимовий брак крові та заручитися розумінням і

співпрацею студентів щодо донорства крові [73].

Щороку, починаючи з січня і до лютого, проводиться загальнонаціональна кампанія під спільною егідою Міністерства охорони здоров'я, праці та соціального забезпечення, урядів префектур і JRCS, за підтримки Національної асоціації комерційних мовників Японії, Асоціації Японської приватної залізниці та Японської асоціації громадського мовлення. Під гаслом «**Здай кров у двадцять років**» ця кампанія зробила значний внесок у навчання молодих людей щодо донорства крові та допомогла в пошуку донорів у зимові місяці [73; 76].

Рисунок 3.16 – Рекламний постер до кампанії «Give Blood at Twenty» («Здай кров у 20 років») [73]

Проєкт «LOVE in Action», який триває увесь рік, розпочався як експеримент у 2009 році. Він мав на меті донести до молоді важливість донорства крові, допомогти відчути причетність до його необхідності та важливості, викликати інтерес до нього. У співпраці з артистами, популярними серед молоді, JRCS проводить постійні радіотрансляції, музичні заходи, надаючи інформацію через вебсайт і Facebook тощо. На основі цього проєкту проводяться різноманітні пов'язані кампанії [73].

Рисунок 3.17 – LOVE in Action у 2018 році [73]

У кожній префектурі відбуваються **регіональні заходи**: зустрічі з популяризації донорства крові та збори подяки донорам, а також унікальні заходи з донорства. Вони мають значний вплив на підвищення обізнаності про донорство крові через повідомлення в місцевих ЗМІ, муніципальних журналах зі зв'язків із громадськістю тощо [73].

Починаючи з 2006 року під час проведення **Великого турніру з сумо Фудзісава** відбувається значне **мобільне збирання крові**. До нього залучають близько десяти мобільних автобусів для здавання крові. З кожним роком кількість донорів зростає, і це стало одним із найбільших заходів донорства крові в Японії. Так, у 2016 році кров здали 666 осіб. У зв'язку з цим губернатор префектури Канагава, президент Товариства Червоного Хреста Японії, відвідали церемонію кампанії та нагородили ініціатора турніру подякою на знак вдячності за підтримку діяльності Червоного Хреста [77]. У 2015 році у Великобританії дуже успішно пройшла кампанія «**MISSING TYPE**», до якої доєдналися 1 000 організацій і завдяки ній кількість донорів зросла втричі. Тому в серпні 2016 року в Японії та ще 20 країнах стартувала кампанія «MISSING TYPE». Вона мала на меті сповістити людей про те, що донори крові зникають, видаливши літери «А», «Б» і «О». В Японії компанії, організації та магазини, розміщені навколо штаб-квартири Японського товариства Червоного Хреста в Токіо, приєдналися до цієї кампанії. На спеціальному сайті вони опублікували зображення своїх логотипів і знаків, з яких прибрали літери «А», «В» і «О» [77].

Рисунок 3.18 – Приклад вивіски в межах кампанії «MISSING TYPE» [77]

З таблички на ліфтовому холі Токійської вежі зникла буква «О». Такі компанії, як Google Japan, Niantic Japan, MOS Burger, Seattle's Best Coffee і Tatsunoko Production опублікували зображення, в яких цифровим способом видалено літери «А», «В» і «О» з логотипів або знаків своїх компаній [77].

Важливе значення мають інструменти піару під час пропаганди й безоплатного добровільного донорства [73]:

1) піар, орієнтований на донорів. Червоний Хрест створює брошури, DVD-диски, веб-сайти тощо, пояснюючи необхідність і важливість донорства крові легкою для розуміння мовою. Виготовляє рекламні ролики, плакати із закликами до здавання крові та маленькі жетони для донорів;

2) PR, орієнтований на організації донорства крові та групи сприяння донорству. Червоний Хрест створює брошури, що пояснюють значення донорства крові та надають інформацію про кров легкою для розуміння мовою для відповідальних осіб організацій щодо донорства крові та лідерів груп сприяння донорству;

3) PR, орієнтований на відкладених донорів. Червоний Хрест створює брошури, враховуючи поради щодо харчування тощо, щоб ті, кому було тимчасово заборонено здавати кров через недостатній або завищений рівень гемоглобіну чи інші тести, зрозуміли причини своєї дискваліфікації та мали змогу здавати кров у майбутньому.

Отже, пропаганда донорства крові в Японії пронизує всі сфери життя, й здавання крові сприймається населенням як норма, як громадський обов’язок перед суспільством.

3.4 Маркетингові активності в Німеччині

У Німеччині діє 70 центрів крові (19 самостійних і 51 на базі лікарень), які проводять 2,6 донацій щорічно (за даними 2016 року). Вони збирають кров від 4,1 млн

донорів [7]. Водночас з усіх німців, які можуть бути донорами, регулярно здають кров лише 2 % людей [61].

У Німеччині функціонування служби крові забезпечують чотири організації [62]:

– служба переливання крові Червоного Хреста Німеччини;
– державні та комунальні служби переливання крові;
– комерційні центри крові;
– центри плазмаферезу промисловості фракціонування плазми.

Служба переливання крові Німецького Червоного Хреста та Німецьке товариство трансфузіології та імуногематології є членами Європейської Асоціації з питань крові. Німецький Червоний Хрест має сім служб переливання крові, зокрема 28 донорських центрів та інститутів [62].

Німецьке товариство трансфузіології та імуногематології є некомерційною професійною організацією, яка займається просуванням трансфузіології та співробітництвом з відповідними медичними фахівцями. На цей момент вона має понад 1 000 членів [62].

Оплата будь-якого донорства в Німеччині заборонена законом. Лише в деяких приватних службах та університетських клініках можна отримати від 15 до 40 євро. Цю суму розцінюють як компенсацію за проїзд до пункту приймання та витрачений час. Додаткові відпуски та відгули для донорів законом теж не передбачені. Може надаватися компенсація (Aufwandsentschadigung) у вигляді **купонів**, які донор зможе обміняти в магазині на певну групу товарів [78].

Перед тим як здати кров, потенційний донор може **відмовитися від того, щоб його кров була передана одержувачу**. Це зроблено для осіб, які прийшли проти

своєї волі – у складі групи (співробітників однієї фірми, наприклад), не бажаючих повідомляти інших про своє захворювання або інші обставини, що заважають донорству [78].

Через три тижні після здавання крові, донор отримує «**паспорт донора**» (Blutspender-Pass) – пластикову електронну картку, в яку внесені всі дані про кров, її фізичний стан тощо. Відразу після завершення донації в реєстратурі намагаються відразу назначити дату наступної донації [78].

Для залучення донорів до безоплатного здавання крові Червоний Хрест регулярно влаштовує **масштабні акції та проводить гучні рекламні кампанії**. Наприклад, у 2016 році в Німеччині проходила **акція «Mut-Spende»,** яка закликала відомих футболістів німецьких футбольних ліг здавати кров і своїм позитивним прикладом надихати своїх уболівальників ставати донорами. «Для того щоб здавати кров, потрібна сміливість! Донори крові – особливі люди! Вони заслуговують на нашу особливу подяку – щодня!» – звучали гасла цієї кампанії [78].

Періодично в Центрах крові Червоного Хреста Німеччини обирають **Донора місяця**. Найактивнішого донора, який часто здає кров, або волонтера, який активно пропагує донорство крові, нагороджують пам’ятними **грамотами та сувенірами**. Історії цих людей, а також фотосесія та інтерв’ю з ними обов’язково **публікуються в журналах на сайтах** Служби крові Німеччини [78].

Декілька років тому вийшов **додаток для смартфонів Blutspende-App [21]**, який містить усю необхідну інформацію та сповіщає, коли знову потрібно здати кров. З його допомогою можна записатися до центру здавання крові, поспілкуватися на форумі з однодумцями та поставити запитання лікарю. Також про можливість знову здати кров донору нагадують поштою [78].

Іноді на вулицях можуть бути розміщені **плакати**, що закликають мешканців Німеччини: «здавай кров, рятуй життя!». На одному з плакатів – фотографії людей і дві дати: перша – коли людина народилася, скажімо, 1970 року, друга – наприклад, 2023, після аварії чи операції. Переливання крові врятувало йому життя [78].

Також до 14 червня (**Міжнародного дня донора**) проводиться багато активностей. Так, один із Всесвітніх днів донора крові пройшов під девізом «Thank you for saving my life» («Дякую за спасіння мого життя»). Керівництво DRK запросило до Берліна 65 почесних донорів з усієї Німеччини. Вдень гості проїхали центром міста на велорикшах, що теж стало своєрідною рекламною акцією донорству, а ввечері їм влаштували урочистий прийом у палаці Шарлоттенбург [78].

В Університетській клініці в Кельні у відділенні трансфузії була весела **вивіска** у вигляді краплі крові з вампірськими зубами. На свята також часто надсилають **веселі листівки з краплями крові з вампірськими зубами** і кілька разів на рік запрошують на **вечірки з грилем**. Перед донацією в Кельні дають **монетки для автомата з лимонадом** [78].

Після донації можуть **пригостити брецелем, лимонадом і подарувати невеликі подарунки**: відкривачка для пива, сертифікат на 10 євро у великий магазин (квиток у кіно чи басейн) [78].

Постійним донорам дарують **значок «Почесний донор»** [78].

Червоний Хрест заохочує донорів маленькими **подарунками, а також нагороджує знаком «Почесна голка»** у формі шпильки в бронзі, сріблі та золоті з зазначенням кількості донацій (10, 25, 50, 75 тощо) [78].

Іноді під час великих акцій відбуваються **розіграші** призів.

Німецький Червоний Хрест проводить **акції здавання крові на підприємствах та у громадських установах**. У кооперації зі службою здавання крові Бундесверу такі акції проводяться також і в установах Бундесверу [78].

У німецькому Білефельді створили спеціальні **рекламні трамваї**. Вони виглядають як потяг із чотирьох вагонів, пофарбовані в яскраво-червоний колір, а на бортах нанесено напис «Ми здатні перевезти потенційних донорів – 391 літр крові» [78].

3.5 Служба крові та почуття громадянської відповідальності за порятунок життя в США

Почуття громадянської відповідальності та можливість врятувати життя близьким і зовсім незнайомим людям – це основні мотиви до донорства крові в США.

Упродовж 2018 року в США було здійснено 5,9 млн донацій, 4,47 із них отримано від постійних донорів. У країні діє 65 центрів крові [7].

У країні діє безоплатне добровільне донорство. Воно активно підтримується державою, некомерційними організаціями, а особливо – приватним бізнесом. Багато приватних компаній часто відіграють вирішальну роль у залученні донорів, пропонуючи американцям досить привабливі подарунки, бонуси, знижки на білети та інші матеріальні вигоди. Тому в банку крові можна отримати сувенірну футболку, годинник чи рюкзак.

Наприклад, автомобільні компанії надають донорам безкоштовну послугу – зміну олії в машині, балансування шин або миття автомобіля за безоплатну донацію. Виробник натуральних соків проводить щорічно марафон на підтримку добровільного донорства та видає донорам безкоштовні соки після здавання крові.

У Сан-Дієго в центрі крові за кожну донацію донору нараховують бали, які в подальшому можна витратити на сувеніри, подарункові карти великих торгових мереж, пожертвувати зароблені бали Банку крові та допомогти їм у придбанні нового обладнання чи мобільного комплексу з заготівлі крові. Деякі компанії годують донорів сендвічами, інші – пропонують безкоштовні обіди після донації.

Одного разу фірма щодо догляду за тваринами організувала дуже незвичайну акцію: донори могли приходити зі своїми собаками, і, поки господар здавав кров, його вихованця підстригали та здійснювали косметичний догляд. Акція мала шалений успіх. А паралельно донор міг одержати інформацію про те, як його собака може стати собачим донором.

Для постійних донорів, які здали кров більше трьох разів на рік, існує так званий «Золотий Клуб». А донори, які приходять більше восьми разів на рік, зараховуються в клуб «Галлон» (галлон – це майже 4 літри крові). Члени Клубу «Галлон» вважаються почесними донорами. Майка «Віп клубу» видається вже після 3 здачі крові.

Поруч із будівлями центрів крові розміщуються рекламні плакати, що закликають стати донором. Навіть на автомобільній парковці є вивіска з повідомленням про те, що це парковка лише для донорів.

До центрів крові багато донорів приходять із дітьми. Батьки всюди водять дитину за собою, а лікар тим часом пояснює на доступному дитині рівні, як донорство є важливим для порятунку життів. Це чудовий спосіб залучати дітей до донорства з самого дитинства; вони бачать, що здавання крові – це не боляче і не страшно.

Також під час здавання крові донору видають два таємні штрих-коди: «я хочу, щоб мою кров використовували для переливання іншим людям», та «я не хочу, щоб мою кров

використовували для переливання іншим людям». Другий штрих-код використовують люди, які прийшли за компанію з іншими, проте не хочуть афішувати про свої захворювання тощо.

Деякі страхові компанії надають донорам пільги за лікування, пов'язане з використанням крові чи препаратів із неї, за яке донору не потрібно платити.

На телебаченні, радіо, в листівках, інтернет-розсилках регулярно з'являється інформація про донорство, завдяки чому в людей відсутній страх перед процедурою здавання крові, формується ставлення як до чогось звичайного та повсякденного, але водночас дуже потрібного та важливого.

Іноді бувають періоди, коли є нестача крові. Тоді по місту розміщують плакати «STOP! SHORTAGE OF BLOOD! DONATE NOW!» (Стоп! Нестача крові! Здай кров зараз!).

Також в американських донорських центрах усім відвідувачам видають брошури з інформацією про те, що «донорство плазми є безпечним», а всі побічні ефекти – це лише «втома і синці».

Центри крові регулярно проводять різноманітні активності. Вони спрямовані на залучення донорів різноманітними акціями, розіграшами, подарунками та конкурсами. Акції зі здавання крові проводять у найрізноманітніших місцях: на пожежних станціях, у лікарнях, на торгових майданчиках перед супермаркетами, в готелях, клубах і багатьох інших місцях. Такі акції зі здавання крові зазвичай тривають дуже довго, від чотирьох до вісімдесяти годин.

Американський Червоний Хрест у вересні 2008 року розпочав кампанію під назвою «Дайте трохи, купіть багато», спрямовану на збільшення донорської крові та тромбоцитів під час свят. У цій кампанії донори мали шанс

виграти подарункову картку на 1 000 доларів США для закупів.

На сайті розміщується інформація щодо нестачі крові певних груп і поряд, де саме можна здати кров поруч і зарезервувати час онлайн. Онлайн також можна обрати зручний день і час, побачити графік роботи центру крові. Також за 1 день до здавання крові обов'язково на пошту прийде нагадування щодо майбутньої донації.

Декілька років тому Facebook впровадив функцію для донорства крові в США. Ця функція стає в нагоді тим, хто хоче здати кров, а також тим, хто її екстрено шукає. Користувачі зможуть зареєструватися на сервісі як донори й отримувати повідомлення від центрів донорства [79].

У США в кожному штаті існують свої правила. Так, у штаті Юта кров можна здати лише в центрі Червоного Хреста. Проте, якщо до нього їхати довго, то донор чекає приїзду blood drive – спеціальних виїзних бригад служби крові, які анонсують свої виїзди. Найчастіше збирають кров у торгових центрах, школах або церквах, проте не збирають плазму – лише в стаціонарних центрах [75].

У Каліфорнії можна здати кров та плазму в будь-якому шпиталі. Також у штаті розміщено багато рекламних банерів щодо необхідності стати донором [75].

Одного разу суд у Південній Флориді надав 16-річному хлопчику можливість здати кров або заплатити штраф за куріння неповнолітніх у торговому центрі.

Обвинувачені іноді можуть зменшити свій штраф до 75 доларів або одержати кредит на громадські роботи, якщо вони здають кров. Опція доступна для деяких порушників правил дорожнього руху [75].

3.6 Програма лояльності для донорів у Швеції

У Швеції щорічно здають кров близько 400 тисяч людей. Це один із найнижчих показників у Європі – лише 30 % населення. Проте з них лише 7 % є первинними донорами (29 146 первинних донорів у 2018 році) [7]. Це говорить про ефективну діяльність щодо утримання донорів. Донорство крові в Швеції є добровільним і безкоштовним [80].

У Швеції в 2004 році був створений Шведський кровний альянс (SweBA). Він забезпечує співпрацю між закладами крові в усіх округах і регіонах Швеції, координує діяльність щодо розробок, пов'язаних з якістю та безпекою крові. SweBA також сприяє обміну інформацією та національній єдності щодо представництва в міжнародних організаціях, пов'язаних із кров'ю [75].

SweBA підтримує діяльність низки організацій та установ, зокрема «Samverkande Blodsystem» (веб-системи для безпечного обміну інформацією про донорів крові між IT-системами в різних закладах крові). SweBA також керує перекладом, включенням і доступністю кодів ISBT 128 через веббазу даних [75].

У Швеції кров кожного донора прив'язана до мобільного телефону. І відповідно розроблена **система оповіщення донора**. Щоразу, коли донор покидає центр крові, на його номер телефону надходить повідомлення з подякою [75].

Друге **смс-повідомлення** він одержує, **коли кров використовується** для переливання і таким чином рятує чиєсь життя. Скрін екрану телефону за подібним повідомленням зображено на рисунку 3.19.

Рисунок 3.19 – Приклад повідомлення, що надходить донору після використання його крові

У Швеції серед донорів було проведено дослідження, згідно з яким виявили, що донорів турбує те, що відбувається з їх кров'ю в подальшому, вони не розуміють, чи вона переливається іншій особі, чи викидається. Тому було впроваджено відправлення смс-повідомлень на телефон про використання, що підвищує мотивацію людини повертатися до центру крові та здавати кров повторно [75].

На другому етапі впровадження цієї кампанії всім, хто лише замислювався щоб стати донором, надавалася можливість залишити свій номер телефону, на який надходили повідомлення кожного разу, коли банку крові потрібна була свіжа кров. **Кампанія** мала назву "Nag me until I become a blood donor" («**Набридайте мені доти, поки я не стану донором»**). Коли банки потребують крові, всім учасникам програми надходить повідомлення з текстом "We won't give up until you bleed". Скріни таких повідомлень публікують у соціальних мережах, які привертають увагу інших і показують, що такий вчинок може врятувати чиєсь життя [81].

Також у Швеції **інформація про потреби банків** крові відкрита: вони публікують дані щодо наявності та потреби крові на сайті та в соціальних мережах. Вся інформація подається у вигляді зрозумілих картинок.

У Швеції діють **мобільні автобуси** з пересувною лабораторією, де можна здати кров. Вони стоять біля великих підприємств, відвідують міста та селища. Всі бажаючі можуть здати кров у робочий час, добровільно і безкоштовно.

У п'яти хвилинах ходьби від лабораторій, де можна здати кров, установлюються **покажчики**. Їхнє розміщення починається від метро і закінчується біля лабораторії.

Як бонус після донації пропонується легкий перекус (фіка) та **подарунок на вибір** (іграшка, посуд, гель для душа тощо) і **лотерейний квиток**.

Як і в інших країнах, у Данії щорічно проводиться **День донора.** Так, у 2016 році була проведена кампанія під слоганом «Кров об'єднує нас усіх». Головна мета заходу – розширити поінформованість населення щодо необхідності регулярного здавання крові та заохотити стати донорами тих, хто раніше ніколи не здавав кров [75].

Отже, приклад Швеції показує як будуються програми донорства з високими показниками утримання донорів.

У цілому соціальна реклама донорства крові та її компонентів різних країн закликає громадян здавати кров. Друкована реклама, відео-, аудіоматеріали, масові та індивідуальні акції, флешмоби привертають увагу людей до теми безоплатного донорства крові за допомогою різних концепцій та ідей практично у всіх країнах світу.

3.7 Служба крові Іспанії

Донорство крові та її компонентів в Іспанії, як і в більшості європейських країн, добровільне та безоплатне. Воно розвинене дуже добре. Активних донорів налічується

понад 2,5 млн. Донори не отримують матеріальні винагороди та соціальні пільги, але можуть отримати бали для участі в соціальному проєкті, де за бали купуються знижки на різні товари та послуги [82].

В Іспанії працює 24 пункти збирання крові, що функціонують від 17 регіональних центрів крові. Незважаючи на автономне управління операціями, кожен регіональний пункт забору крові повністю внесені в унікальну та загальну державну національну систему охорони здоров'я, надаючи цілісну допомогу з переливання крові всім громадянам, жителям і відвідувачам Іспанії на основі 100 % добровільної та безоплатної здачі крові. Отже, задовольняється потреба місцевих жителів, резидентів і туристів [62, 83].

Координує діяльність, забезпечує безпеку крові й достатність постачання Міністерство охорони здоров'я, в складі якого діє Комітет з питань охорони здоров'я громадян. Функціонує ще Науковий комітет із питань безпеки крові, що складається з шести членів із наукових товариств – співробітників центру крові чи відділення трансфузіології в лікарні. Комітет займається наданням пропозицій органам місцевої влади щодо безпеки донорської крові [61]. Також він поширює/публікує власні дослідження, звіти, рекомендації тощо для Іспанської організації з переливання крові [62].

Отже, мережа переливання крові, створена 24 державними центрами переливання крові, ліцензованими та авторизованими 17 регіональними урядами, постачає всі ті компоненти крові та значну частину похідних плазми, які потрібні будь-якій державній чи приватній лікарні з переливання крові [62].

Серед донорів крові в Мадриді на 9 % більше чоловіків, ніж жінок. Ця різниця, ймовірно, пов'язана з тим, що після 29–30 років у багатьох жінок настають періоди вагітності /

пологів та обставин, пов’язаних із рівнем гемоглобіну та масою тіла, які впливають на тимчасове унеможливлення донорської крові [83].

Найбільше здають кров у Мадриді люди старше 40 років. Незважаючи на те, що частка молоді віком від 21 до 25 років поступово зростала, це дуже позитивна тенденція, тому що це дозволить компенсувати, коли літні донори виходять на пенсію [83].

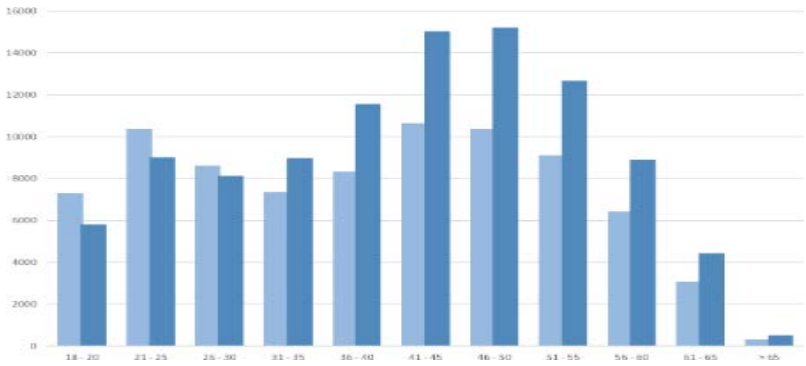


Рисунок 3.20 – Розподіл донацій за віком і статтю в 2019 році [83]

Іспанська федерація донорів крові була першою в Європі організацією, яка запустила **смс-повідомлення** серед донорів.

В Іспанії проводять донорські **марафони** для поповнення банку крові, їх підтримують органи влади, місцева спільнота, громадські організації.

Наприклад, у Каталонії з 2014 року проводилися донорські марафони, ініційовані каталонським Банком крові та тканин. У будівлі Фонду Антоні Тапієса розмістилися пункти забору крові найбільших барселонських шпиталів. Для потенційних волонтерів і тих, хто цікавиться темою донорства, була створена

спеціальна **веб-сторінка** www.donarsang.gencat.cat/marato, де розповідалося про цілі та завдання кампанії, містилися адреси пунктів приймання донорів і т. д.

Каталонський Банк крові та тканин випустив спеціальну **брошуру-нагадування**, де розповідається, наскільки важливо мати резерви крові для переливання, які зазвичай сильно скорочуються у період різдвяних свят.

В Іспанії в центрах переливання крові, у банках крові працюють **групи з пропаганди та розвитку донорства крові**, до яких можна звернутися для одержання інформації.

Щоб дізнатися про те, де здати кров поза Барселоною, можна скористатися сайтом (для Каталонії), сайтом Червоного Хреста (для всієї Іспанії) або знайти в ґуґлі інформацію про донорство для кожного регіону, набравши «Donar sangre en …».

В Іспанії діє **Асоціація донорів крові**, вона захищає інтереси донора крові, також тісно співпрацює з банками крові та центрами переливання крові щодо просування та залучення нових донорів.

Донор отримує через Асоціацію посвідчення донора, яке міститиме всі необхідні дані.

Донору можуть подарувати **бали для участі в соціальному проєкті Civiclub**: під час здійснення соціально корисних справ та накопичення балів ви можете придбати або отримати знижку на різні товари та послуги.

Незважаючи на те, що донорської крові в Іспанії вистачає, місцеві заклади служби крові проводять активну **кампанію з залучення донорів перед Різдвяними канікулами**. У **буклеті** іспанського Банку крові написано: «Кожен десятий госпіталізований хворий потребує переливання, а чверті населення хоча б один раз упродовж життя потрібні компоненти чи препарати донорської крові. Хоча нині високий розвиток науки і техніки, але кров не

можна синтезувати в хімічних лабораторіях, тому важливість донорства переоцінити неможливо» [81].

У 2023 році Центр трансфузіології розпочав традиційну **Кампанію марафонів донорства крові** [83] в лікарнях Мадридської спільноти.

Рисунок 3.21 – Рекламний банер у межах донорського марафону [83]

Тридцять лікарень Мадрида приєдналися до організації цих заходів під гаслом High Life! Метою марафону є підтримувати запаси крові на оптимальному рівні, щоб вони не вичерпалися з Великоднем і початком літа. Тому Центр трансфузіології заохочує жителів Мадрида співпрацювати з їхніми опорними лікарнями в цих заходах солідарності та нагадує донорам про важливість пожертвувань щонайменше двічі на рік.

Центр переливання крові Мадридської громади координує широку мережу стаціонарних і мобільних пунктів донорства, щоб зробити донорство крові ближчим і легшим [83].

У самому центрі є велика донорська кімната та паркінг для донорів.

Також у 2023 році проводилася **акція** «Leave your mark» [83] для заохочення донорства крові в лікарнях регіону з метою досягти цього року від 115 000 до 120 000 мішків, таким чином відновивши рівень активності до пандемії COVID-19. З девізом «Важливі не кроки, які ти робиш, а сліди, які залишаєш. У цій лікарні можна здати кров. Залиште свій слід», Центр переливання крові заохочує жителів муніципалітетів Мадрида звернутися до їхніх стаціонарних центрів охорони здоров'я, щоб здійснити цей альтруїстичний жест.

Це також заохочує тих людей, які, незважаючи на те, що звертаються до лікарні за консультаціями щодо свого здоров'я, також можуть скористатися можливістю здійснити донацію, якщо їхня патологія не заважає їм.

Інформація про цю кампанію розміщена в усіх лікарнях Мадридської служби охорони здоров'я разом із **наклейками на підлозі**, які покажуть їм шлях від дверей до кімнати для донацій.

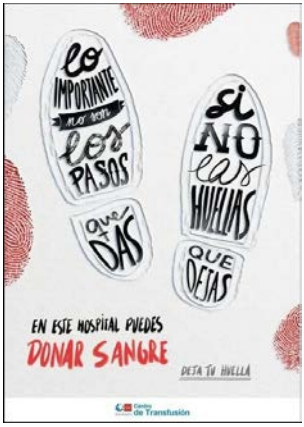


Рисунок 3.22 – Рекламний банер у межах акції «Leave your mark» [83]

Follow the tracks – друга частина акції – **сліди на підлозі в лікарні**, за якими варто пройти. Вони відведуть до кімнати здавання крові.

Рисунок 3.23 – Рекламний банер у межах акції «Leave your mark» [83]

У Мадридському співтоваристві близько 38 тис. одиниць крові можна переливати щороку в хірургії, 42 тис. – онкогематологічним пацієнтам, 40 тис. – за внутрішніх хвороб (для заміщення крові, втраченої під час кровотеч із травного тракту, кровоточивих виразках, діалізі тощо), понад 30 тис. у надзвичайних ситуаціях або 9 тис. у втручаннях, спрямованих на дітей, серед тисяч компонентів крові, які переливаються. Тому ця акція є актуальною [83].

Отже, досвід Іспанії демонструє зразок злагодженої співпраці з медичними установами для досягнення спільної мети.

3.8 Служба крові у Фінляндії

Фінська служба крові Червоного Хреста є загальнонаціональним постачальником крові у Фінляндії.

Вони надають послуги з підбору донорів, організації здавання крові, збирання крові та тестування донорської крові. Фінська служба крові з донорської крові виготовляє клітинні продукти крові, які потім доставляються до лікарень для лікування пацієнтів [62].

Основні завдання служби крові Фінляндії полягають в організації донорства крові та заборі крові, а також у тестуванні донорської крові, виробництві препаратів крові та їхнього поширення до лікарень.

Фінська служба крові – це високопрофесійна та ефективна організація, що налагодила чудові стосунки з донорами та співпрацю з медичним персоналом і регуляторними органами для досягнення цілей [62].

Служба крові забезпечує фінські лікарні різними продуктами крові для лікування пацієнтів. Вона також пропонує лабораторні послуги, такі як визначення групи крові та дослідження, пов'язані з трансплантацією органів і згортанням крові. Також проводяться інші лабораторні тести, наприклад, скринінг антитіл до групи крові всіх вагітних жінок у Фінляндії [62].

Спеціалісти надають консультації лікарям та іншим медичним працівникам. Як важливий аспект гемонагляду, тобто нагляду за безпекою всього ланцюга переливання, служба крові збирає дані про побічні ефекти, пов'язані з переливанням.

У Службі крові працює близько 500 осіб. Більшість персоналу – в Гельсінському центрі крові в Ківіхаці, де також розміщено багато функцій Служби крові, таких як лабораторні послуги, контроль якості та допоміжні операції. У донорських центрах Служби крові працює близько сотні людей у 10 місцях [62].

Крім донорських центрів, кров можна здати на сеансах мобільних пунктів збирання крові. Такі виїзди влаштовуються двічі на місяць майже в кожному місті та

сільській місцевості Фінляндії, а також на багатьох підприємствах, у навчальних закладах і військових гарнізонах [62].

Фінська служба крові Червоного Хреста проводить активні наукові дослідження, з допомогою хоче розширити біомедичні знання в своїх сферах компетенції. Цього можна досягти насамперед науковими публікаціями та науковими дисертаціями. Наукові дослідження також створюють основу для науково-дослідних проєктів, у межах яких розробляються продукти та послуги. Фінська служба крові також керує біобанком, який збирає зразки крові та інформацію від донорів. Біобанк служби крові зосереджується на дослідженні здоров'я та благополуччя донорів крові. Він має цінну колекцію зразків і даних, що стосуються донорів крові, які використовує для сприяння дослідницьким проєктам, спрямованим на запобігання захворюванням і виявлення механізмів захворювання [62].

Фінська служба крові є частиною Фінського Червоного Хреста. Це некомерційна організація, і найголовнішим завданням її є турбота про те, що найкраще для пацієнта. Дохід від продажу лікарням продуктів і послуг, які надаються, використовуються для покриття операційних витрат та інвестицій. Чисті продажі служби крові щорічно становлять близько 60 мільйонів євро [62].

Пандемія коронавірусу на 2,5 роки сильно вплинула на донорство крові. Вплив віддаленої роботи та обмеженого пересування людей відобразився, зокрема, на сервісних підрозділах у центрах міст. Ситуація почала покращуватися наприкінці 2022 року завдяки активному маркетингу та введенню нових годин роботи [84].

У 2022 році на здавання крові зареєструвалися 115 528 осіб, які здали кров 195 196 разів. Цільну кров здано 181 406 разів, що приблизно на 2 % менше, ніж у 2021 році. Також 55 % здавання цільної крові відбулося в десяти

пунктах обслуговування. Всього було проведено 1 130 мобільних акцій здавання крові. З послабленням пандемічних обмежень можуть відновитися заходи на підприємствах, у навчальних закладах і гарнізонах, яких буде майже вдвічі більше, ніж у 2021 році [84].

Як бачимо з рисунка 3.28, кількість донацій цільної крові скоротилася на 18,5 % упродовж 2013–2022 років.

Упродовж 2022 року загалом було проведено 2 224 машинних відборів тромбоцитів, що охоплюють загалом 4 200 тромбоцитарних продуктів. Усього було 445 індивідуальних донацій для зазначених пацієнтів [84].

У 2022 році було залучено 18,8 тис. нових донорів, це 16 % від усіх донорів. Залучення нових донорів здійснювалося за допомогою активних маркетингових комунікацій, каналів соціальних мереж і спільної роботи зі спортивними клубами, навчальними закладами, Фінським Червоним Хрестом і Фінськими силами оборони [84].

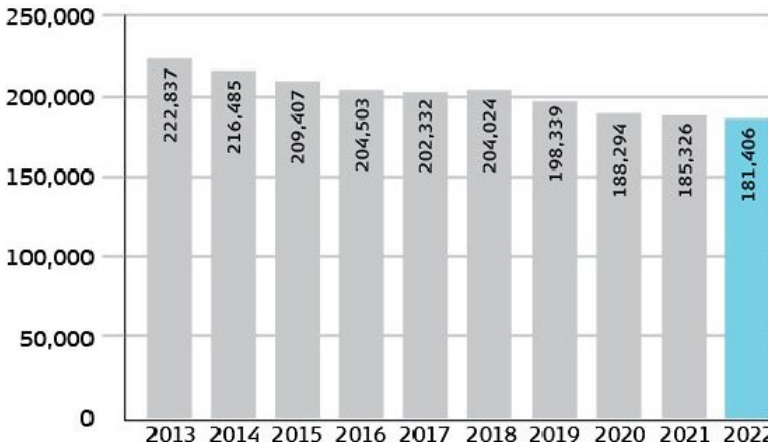


Рисунок 3.24 – Динаміка донацій цільної крові у Фінляндії [84]

Однією з головних цілей була активізація донорів-

чоловіків. Чоловіки становили 41 % усіх донорів і 48 % донацій. Із 2020 року кількість чоловіків-донорів повільно зростає [84].

Понад 37 000 відвідувань відбулися завдяки активним членам добровільних донорських груп, що приблизно на 10 % більше відвідувань і донацій, ніж у 2021 році.

У 2022 році було 4 000 активних груп, а також було створено 422 нові групи [84].

Під час здавання крові від клієнтів було надано 39 000 відгуків, 96 % респондентів були дуже задоволені.

Оцінювання NPS щодо рекомендації донорства крові становила 95, що також було гарно. На рисунку 3.25 наведено розподіл донорів за статтю та віком [84].

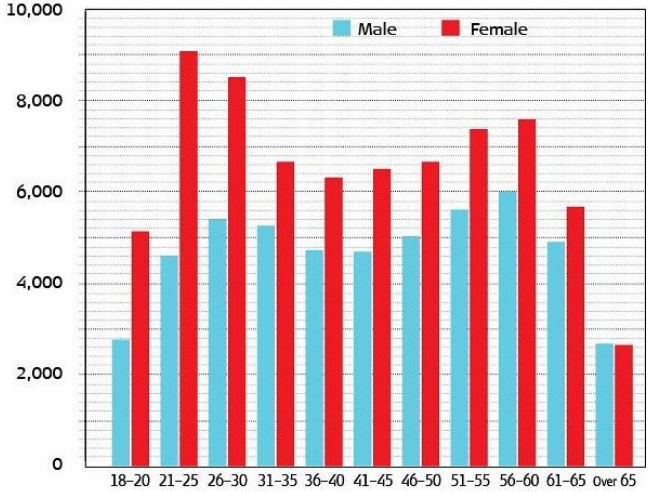


Рисунок 3.25 – Розподіл донорів Фінляндії за віком і статтю [84]

Як бачимо з рисунка 3.25, найбільше донорів – це жінки віком 21–30 та 51–60 років. Частка жінок переважає в кожній віковій групі. Це говорить про необхідність активізації програм щодо залучення чоловічої аудиторії до здавання крові та її компонентів.

Частота донацій упродовж 2022 року подана на рисунку 3.26.

Як можна побачити на рисунку 3.26, 58 % осіб здавали кров лише один раз, 24 % здавали кров двічі за 1 рік, 11 % – тричі, 4 % – чотири рази і лише 2 % здавали кров більше п’яти разів на рік.

Це свідчить про ефективну кампанію щодо залучення донорів, проте повторних донорів менше ніж 50 %, що є негативною тенденцією. Тому доцільно зосередити зусилля на роботі щодо утримання донорів.

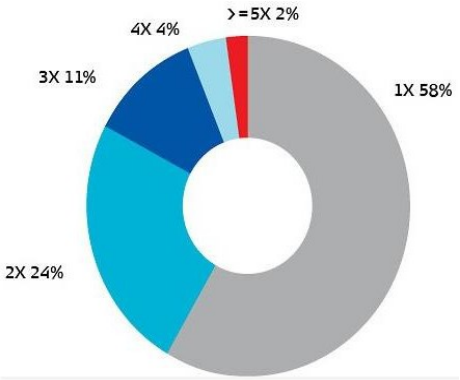


Рисунок 3.26 – Кількість донацій на одну особу в 2022 році у Фінляндії [84]

Розподіл недонорів поданий у таблиці 3.1.

Таблиця 3.1 – Частка недонорів серед зареєстрованих людей [84]

Показник за роками, %	**2020**	**2021**	**2022**
Нові донори	17,6	13,1	14,5
Первинні донори	6,2	4,6	5,0
Жінки	8,8	6,5	7,2
Чоловіки	5,4	4,0	4,5
Разом у Фінляндії	7,3	5,3	5,9

Як бачимо з таблиці 3.1, частка недонорів серед вперше зареєстрованих у системі скоротилася з 17,6 % до 14,5 %, що є позитивною тенденцією. Частка людей, які один раз здали кров чи компоненти крові й більше не повернулися, скоротилася в 2021 році до 4,2 %, проте в 2022 році збільшилася до 5 %, що потребує більш детального вивчення.

Частка жінок-недонорів скоротилася з 8,8 % до 7,2 %, а чоловіків – з 5,4 % до 4,5 %, що є позитивною тенденцією. В цілому частка недонорів, зареєстрованих у системі скоротилася з 7,3 % у 2020 році до 5,9 % у 2022 році, що також є позитивним моментом.

Служба крові розробляє цифрові сервіси для клієнтів і донорів. Вона створює засоби для Служби крові, щоб підвищити ефективність операцій, заощадити кошти та розробити нові практики, продукти та послуги. Інформаційні системи надійні та сучасні й забезпечують підтримку діяльності організації [84].

Використовуючи різні канали, служба крові активно комунікує з донорами, клієнтами, персоналом, партнерами та всіма, хто цікавиться послугами крові. Організація дбає про свій персонал, систематично розвиває його професійні навички та працює над тим, щоб підвищити рівень задоволеності роботою [84].

В основі успішної діяльності організації лежать основні цінності [84].

Сампочуття пацієнта. Метою діяльності завжди є благополуччя пацієнтів, для цього допомагають своїм клієнтам – медичним працівникам – досягти успіху в лікуванні пацієнтів.

Повага до донорів. Добровільні донори є партнерами в ланцюжку, через який Служба крові надає свою допомогу. Організація цінує донорів та їх дар і хоче надати канал, за допомогою якого вони можуть допомогти пацієнтам.

Надійність. Організація завойовує довіру та підтримує високу якість, застосовуючи чіткі та послідовні практики, використовує належне корпоративне управління та прозорі комунікації.

Добробут працюючої громади. Організація прагне розвивати добробут свого персоналу, щоб досягти оптимальних результатів у своїй діяльності. Керівництво хоче переконатися, що власний персонал вважає Службу крові гарним місцем для роботи, місцем, де вони можуть досягти успіху та отримувати задоволення від своєї роботи, одержуючи підтримку в постійному розвитку.

Ефективність роботи. Співробітники постійно вдосконалюють свої операції, щоб зробити їх ефективнішими на благо охорони здоров'я, працюючи економічно ефективним способом.

Стратегія служби крові Фінляндії. Все починається з донорів. У Фінляндії потрібен великий і різноманітний пул добровільних донорів, які відображають суспільство та прагнуть допомогти пацієнтам – зараз і в майбутньому. Довіра суспільства до роботи організації має вирішальне значення [84].

Служба крові працює як для пацієнтів, так і для медичних працівників. Наголошують на ефективності та правильному управлінні витратами, що гарантує, що догляд за пацієнтами має максимальну користь від власних продуктів і послуг. Вимоги організації до якості високі [84].

Служба крові Фінляндії – єдиний оператор у своїй галузі у Фінляндії, тому безпека постачання є надзвичайно важливою для організації й усього суспільства. Наявність нової штаб-квартири у Вантаа є важливим стратегічним удосконаленням і сприятиме догляду за пацієнтами. Це посилить надійність діяльності та допоможе нам оновити свої операції [84].

Власний досвід і ноу-хау є важливою частиною внеску організації в суспільство. Їх успішні наукові дослідження та вдосконалення послуг будуть продовжені. Організація тісно співпрацює з владою, лікарнями та науковим співтовариством, щоб розвивати поточні послуги та запроваджувати нові [84].

З метою залучення більшої кількості чоловіків до донорського руху, в 2023 році проводиться кампанія у Фейсбуці, в межах якої закликають представників найпоширеніших чоловічих імен у Фінляндії здати кров! Якщо підписники сторінки служби крові Фінляндії знають чоловіків на ім'я Маркку, Юха, Тімо, Матті, Карі, Мікко, Ярі, Антті, Юкка, Міка чи Пекка, то потрібно їх позначити під постом і попросити наступного разу здати кров! Усі згадані вище імена відкрили свої «змагальні групи», в яких можна накопичувати бали, здаючи кров. Підсумки будуть у жовтні [85].

У 2022–2023 рр. служба крові Фінляндії та хокейна спільнота Mestis Lifesaving League провели спільну кампанію та допомогли майже 5 300 пацієнтам [85].

Для пояснення, що відбувається з кров'ю після її здавання було записано відеостаттю про шлях крові від донора до пацієнта. В ньому розглядалися донорство крові та всі пов'язані з ним виробничі та дослідницькі процеси, що здійснюються в інтересах пацієнтів [85].

На своїй сторінці в Фейсбуці також організація ділиться історіями про донорів. У квітні 2022 року була організована спільна акція з комерційним підприємством, яка супроводжувалася роздачею шоколадних батончиків Royal Cranberry. Потрібно прийти, здати кров і отримати батончик [85]. Щомісяця проводять інші цікаві активності для донорів. Регулярно публікують корисну для донорів інформацію.

У березні 2023 року вийшло інтерв'ю з директором із

комунікацій і кадрів служби крові Фінляндії, який відповідає за кровопостачання Фінляндії впродовж 75 років [85].

Рисунок 3.27 – Пост до рекламної кампанії з залучення чоловіків

Отже, приклад Фінляндії показує як ефективно взаємодіяти для досягненн спільної мети.

3.9 Служби крові інших країн

Швейцарія. Служба крові Швейцарії (Swiss Transfusion SRC) – це незалежна некомерційна акціонерна організація в складі Швейцарського Червоного Хреста (SRC). Більша частина його акцій належить Швейцарському Червоному Хресту, решта – регіональним службам переливання крові. Служба крові Швейцарії має два основні напрямки діяльності: постачання крові та стовбурових клітин [62].

За напрямком постачання крові Служба крові Швейцарії

забезпечує поставки препаратів крові до лікарень разом із регіональними службами переливання крові. Робота головної організації також має гарантування якості донорської крові аж до продукту та забезпечення стандартизованих правил у різних регіонах [62].

Служба переливання крові почала створюватися в 1951 році. До неї входять головна організація (Swiss Transfusion SRC) та 11 регіональних служб переливання крові. Вони є некомерційними організаціями. Всі продукти крові продаються лікарням за собівартістю. Відпускні ціни на найважливіші продукти крові встановлюються урядом Швейцарії [62].

Основними завданнями головної організації є послідовне управління та регулювання заготівлі крові по всій території Швейцарії [62].

Найважливішими завданнями регіональних служб переливання крові є [62]:

– заготівля крові та надання донорської допомоги;

– виробництво лабільних продуктів крові та продаж препаратів крові лікарням.

Загалом у службі переливання крові працює близько 800 осіб, багато з них – неповний робочий день. Тисячі людей, більшість з яких є представниками самаритян, волонтерять під час мобільних акцій здавання крові [62].

Щороку в Швейцарії заготовляють близько 280 тис. донорської крові, з них приблизно 45 % у мобільних донорських пунктах і 55 % у стаціонарних центрах. Постачання крові для населення Швейцарії достатньою мірою було забезпечено в усі часи. Незважаючи на це, завдяки гнучкому плануванню закупівель коефіцієнт браків через закінчення терміну придатності (близько 1,9 %) є низьким.

Португалія. Португальський інститут крові та трансплантації (IPST, IP) існує понад 60 років. Він був

заснований у 1958 році як Національний інститут крові, а потім перейменований на Португальський інститут крові. Унаслідок злиття, проведеного в 2012 році, нині Португальський інститут крові складається з трьох регіональних центрів крові, трьох центрів гістосумісності та охоплює частково функції регулювання трансплантації колишнього Компетентного органу.

Португальський інститут крові та трансплантації забезпечує збирання, оброблення, зберігання та поширення крові та її компонентів приблизно 60 % забору крові в Португалії. Це близько 200 тис. одиниць на рік, 80 % яких зібрано у мобільних центрах. Решту збирання крові в Португалії здійснюють лікарняні заклади крові, усі вони забезпечують 100 % добровільне безоплатне донорство крові.

Із 2010 року Португальський інститут крові та трансплантації виробляє та поширює тромбоцити, оброблені PR/Amotosalen, а з 2014 року – португальську плазму PR/Amotosalen і португальську SD Plasma.

Головними принципами управління організації є самодостатність і безпека для пацієнтів, навчання, освіта та ефективність.

Управління португальськими системами гемонагляду та біонагляду входить до сфери відповідальності Португальського інституту крові та трансплантації, а також Португальського реєстру неспоріднених донорів кісткового мозку (CEDACE), Громадського банку пуповинної крові (BPCCU), Мультиорганічного банку тканин, Національного координаційного центру трансплантації органів і діяльність лабораторії гістосумісності, а саме для пар трансплантації донор/реципієнт [62].

Нідерланди. Відповідно до Закону про кровопостачання, у Нідерландах існує лише одна організація, що відповідає

за безпечне та ефективне кровопостачання – це «Sanquin». У ній працює 3 000 відданих фахівців і здає кров 350 тис. донорів. Завдяки їм «Sanquin» може забезпечити кращу якість життя для 300 тис. голландських пацієнтів щороку.

«Sanquin» здійснює свою діяльність за такими напрямками [62]:

– збирає, обробляє та поширює продукти крові;
– виробляє плазмові фармацевтичні препарати;
– визначає групу крові та виготовляє імунні реактиви;
– надає безліч діагностичних послуг;
– проводить якісні наукові дослідження;
– забезпечує навчання та підвищення кваліфікації.

«Sanquin» є єдиною організацією крові в світі, яка пропонує таку комбінацію власних медичних, фармацевтичних, наукових й освітніх складових і досвіду.

Головним пріоритетом «Sanquin» є здоров'я пацієнтів і донорів: безпека завжди на першому місці. Безпека ланцюжка переливання крові від донора до пацієнта забезпечується складними методами виробництва, чіткими процедурами, суворими вимогами до тестування та якості, а також ретельним навчанням персоналу.

Також трудова етика спрямована на здійснення саме безпечного кровопостачання. Вміння та відданість персоналу «Sanquin» є найбільшим активом організації. Організація підтримує професіоналізм своїх співробітників і відданість, необхідні для забезпечення високої якості власного кровопостачання. Співробітники «Sanquin» працюють відповідно до кодексу поведінки [62].

Мальта [86]. Місією національної служби крові Мальти (National Blood Transfusion Service – NBTS) є забезпечення безпечного та стабільного кровопостачання та розвиток послуг для тканин і клітин відповідно до всіх відповідних стандартів, поважаючи добровільний дар донора, на благо пацієнтів. Національна служба переливання крові Мальти

намагається брати участь у дослідницькій, інноваційній, навчальній та освітній діяльності через відповідне партнерство.

Бачення NBTS – розвиватися; і в найближчі роки служба має амбітний проєкт, запланований на розширення поточного закладу збирання крові та впровадження нових послуг, пов'язаних зі збором і зберіганням тканин і клітин. У діяльності служби крові задіяні різні спеціалісти: від лікарів і медсестер до вчених медичних лабораторій і всіх між ними. Саме ці узгоджені зусилля забезпечують безпеку та стабільність мальтійського кровопостачання.

Рисунок 3.28 – Національна служба крові Мальти [86]

Клінічно донорська кров в основному використовується для хірургічних операцій, важких травм, онкологічних пацієнтів, які потребують хіміотерапії, і пацієнтів із таласемією. Життя таких пацієнтів багато в чому залежить від щедрості та постійної підтримки донорів.

Зростаючий попит на кров часто ставить перед NBTS важкі завдання щодо підтримання достатніх запасів крові, незважаючи на щедрі пожертви з бази донорів.

Статистично відомий факт, що великий відсоток здорового населення Мальти не здає кров [86].

Мобільна група донорства крові впродовж року відвідує різні населені пункти та місця роботи.

Це полегшує та стимулює залучення нових донорів крові, особливо тих, у кого обмежений вільний час.

Пересувний пункт збирає понад 3 000 одиниць крові на рік і став важливим джерелом забору крові.

Рисунок 3.29 – Мобільний центр крові Мальти [86]

Кількість донацій за роками подана на рисунку 3.30.

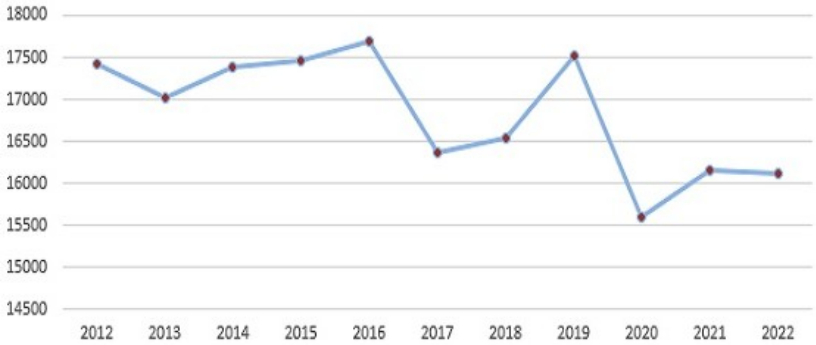


Рисунок 3.30 – Динаміка донацій за роками [86]

Як бачимо з рисунка 3.30, кількість донацій значно скоротилася починаючи з 2019 року.

Це може бути пов’язаним із початком пандемії, вимогами щодо обмеженого пересування, переходом на дистанційну роботу та зміною стилю життя для багатьох людей.

Найменше донацій було проведено в 2020 році, що на 12 % менше, ніж у 2019 році. Хоча в 2021–2022 роках

збільшилася кількість донацій, проте вона не досягла рівня 2019 року.

Розподіл донорів за віком і статтю поданий на рисунку 3.31.

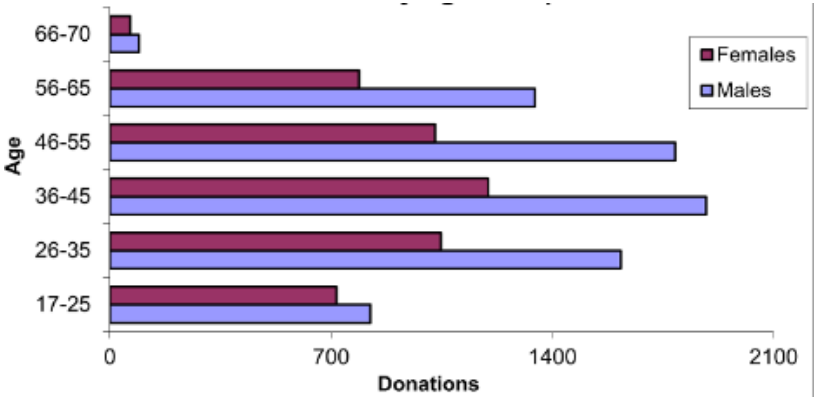


Рисунок 3.31 – Донації за віком і статтю [86]

Як бачимо з рисунка 3.31, найбільше кров здають чоловіки 26–55 років. Жінок відповідного віку на третину менше. Найменше донорів чоловіків серед молоді 18–25 років.

Всесвітній день донора крові відзначається щороку 14 червня. Цей день використовується для підвищення обізнаності про необхідність безпечної крові та продуктів крові та для подяки добровільним безоплатним донорам крові за їх кров, яка рятує життя. Щороку обирається слоган/тема, яка зосереджується на цінності донорства крові для пацієнта не лише для порятунку життя, а й для того, щоб допомогти людям жити довше та продуктивніше.

Слоган Дня донора 2022 року «Донорство крові – це акт солідарності» підкреслює внесок донорів крові, щоб підтримувати пульсацію світу, рятуючи життя.

Відзначення Всесвітнього дня донора крові 2022 року на Мальті відбулося освітленням низки споруд, будівель і пам'ятників червоними вогнями. З цієї нагоди було [86]:

– освітлено три президентські палаци;

– також публічно подякували та висловили вдячність тисячам донорів крові, які здають кров на добровільній і безоплатній основі. Завдяки їм національні служби охорони здоров'я на Мальті та Гозо працювали без перебоїв навіть під час пандемії. Якби це було не так, пацієнти постраждали б або дійшли до моменту втрати життя;

– заохотилии наявних донорів продовжувати здавати кров на регулярній основі;

– підвищили обізнаність про постійну потребу в донорстві крові та заохотили здорових людей, особливо молодь, виступити та почати здавати кров.

Єпископ-помічник Мальти монсеньйор Джозеф Курмі відвідав центр збирання крові з нагоди WBDD 2022 [86].

Досвід цієї країни свідчить про вдалі програми залучення саме серед чоловіків на відміну від інших країн, де найбільша частка донорів припадає на жінок.

Литва. У Литві є три центри крові (населення – три мільйони жителів) [62]:

– один заклад крові – некомерційна державна установа Національний центр крові;

– два лікарняних банки крові, які виробляють компоненти крові лише для власних потреб лікарні, а їх відсутність компенсує Національний центр крові.

Національний центр крові підпорядковується Міністерству охорони здоров'я Литви, є найбільшим закладом крові, який збирає понад 70 % усієї донорської крові та компонентів у Литві.

У Литві переважає платне донорство крові та компонентів крові: в 2015 році було 70 774 донації, з них

52 743 (або 74,52 %) були добровільними безоплатними донорствами. Оплачені донації розглядаються як «компенсація» готівкою за час, витрачений на донацію, і витрати на проїзд, і покриваються урядом Литви. Плата становить 12 євро за донацію.

Національний центр крові має ліцензію на діяльність закладів крові, ліцензію на виробництво похідних плазми, а також сертифікат GMP. Національний центр крові є власником торгового посвідчення на похідні плазми, виготовлені методом фракціонування плазми на замовлення. Восени 2009 року Національний центр крові отримав сертифікат ISO 9001:2008 [62].

Латвія. Державний центр донорства крові в Ризі є головною установою Служби донорів крові Латвії, яка керує та координує роботу Служби донорів крові та забезпечує кваліфікацію та спеціалізацію служби крові та клінічного персоналу. Всього в країні діє сім закладів служби крові та 53 лікарняні банки крові, які є структурними підрозділами лікарень. Їх співпраця забезпечується законодавством та на основі взаємних домовленостей.

Завданням служби крові Латвії є забезпечення постійного постачання безпечних продуктів крові до закладів охорони здоров’я. Крім того, Служба крові Латвії базується на відносно стабільній базі донорів. У ній добре функціонує щоденний ланцюжок постачання продуктів крові та забезпечується безпека продуктів крові.

У Латвії служба крові фінансується державою, тобто всі пацієнти отримують компоненти крові та препарати плазми безкоштовно.

Загалом Латвія самозабезпечується продуктами крові та плазми. Технології збирання, розділення та тестування крові підтверджені державними установами. Крім того, Державний центр донорства крові в Ризі й усі заклади

крові та лікарняні банки крові сертифіковані Державним агентством із лікарських засобів.

Угорщина. Національна *с*лужба крові Угорщини (Hungarian National Blood Transfusion Service – HNBTS) після кількох перетворень остаточно була створена 1.07.2000 року. На цей момент у країні діє 5 регіональних центрів крові та 23 місцевих банки крові з різними функціями та центрального управління в Будапешті.

Штаб-квартира Угорської національної служби переливання крові (HNBTS) спрямовує та координує постачання крові, розподіл і транспортування продуктів крові, зв'язок між банками крові та лікарнями, а також якість, освітню та фінансову логістику.

Усі банки крові насамперед займаються збиранням цільної крові, тоді як у регіональних центрах крові відбувається виробництво. Лабораторні роботи проводять у двох регіональних центрах крові (у Будапешті і Дебрецені) завдяки високо централізованій системі [62].

Одним із основних завдань HNBTS є нагляд за державним кровопостачанням та управління ним, зокрема за функціонуванням національної матеріально-технічної та інформаційної мережі збирання крові та розподілу препаратів крові, центральної диспетчерської служби. Основним обов'язком HNBTS також є організація та проведення тренінгів для лікарів за спеціалізацією, спеціальних асистентів і керівників трансфузіології з усіх напрямків трансфузіології. З метою ефективного виконання своїх обов'язків із кровопостачання HNBTS здійснює такі заходи [87]:

– залучення донорів;
– організація збирання крові у співпраці з Угорським Червоним Хрестом;
– скринінг донорів;
– забір і дослідження крові;

– скринінг донорських зразків (ABO RhD; ВІЛ, ВГВ, ВГС, сифіліс);

– виробництво та контроль препаратів крові;

– зберігання препаратів крові та облік її запасів;

– відпускання/видавання продуктів крові та моніторинг використання продуктів крові.

Під час виконання трансфузіологічних завдань у нагляді за хворими HNBTS виконує такі завдання [87]:

– амбулаторне та стаціонарне дослідження групи крові та скринінг антитіл;

– підбір сумісного препарату крові для пацієнтів;

– участь у розслідуванні ускладнень, пов'язаних із переливанням крові;

– імуногематологічний скринінг і догляд за вагітними;

– імуногематологічне обстеження новонароджених;

– сприяння лікуванню та догляду за людьми з вродженою кровотечею.

HNBTS керує системою якості відповідно до GMP насамперед із метою захисту здоров'я донора крові та пацієнта, якому переливають кров. Також HNBTS публікують посібники, професійні стандарти й протоколи, збирають, аналізують та оцінюють дані, пов'язані з кровопостачанням і службами переливання (гемонагляд).

Із 1959 року група донорів складається з добровільних безоплатних донорів крові з груп низького ризику.

Щоб задовольнити потреби 9,9 мільйонів угорців, щорічно відбувається приблизно 400 000 донацій крові, тобто в середньому кожен донор здає кров 1,6 раза за 1 рік.

Завдяки жорстким правиламі спеціальному програмному забезпеченню відсоток прострочених препаратів крові в Угорщині становить менше ніж 3 %.

Франція. Французька служба крові (EFS) – це громадська організація, заснована в січні 2000 року. Вона має монопольне положення у Франції на збирання, тестування, підготовку та поширення лабільних продуктів крові (за винятком поширення плазми з 2015 року) приблизно в 1 900 закладів охорони здоров'я.

Служба крові Франції відповідає за всю систему трансфузійної допомоги на території країни та підпорядковується Міністерству охорони здоров'я.

Добровільне та безоплатне донорство, самозабезпечення високоякісними продуктами крові, а також безпека пацієнтів і донорів є принципами, які регулюють переливання крові у Франції та забезпечуються французькими законами та правилами. Здебільшого визначенням груп крові реципієнтів і видачею компонентів крові у Франції займається безпосередньо EFS. Плазма для фракціонування, зібрана та кваліфікована EFS, надається до Laboratoire Français du Fractionnement et des Biotechnologies (LFB).

EFS має одну національну штаб-квартиру та 13 регіональних установ (10 на материковій частині Франції, 1 на Мартиніці, 1 на Гваделупі-Гайані, 1 на острові Реюньйон, також обслуговує Майотту), очолюваних директорами, призначеними президентом EFS і діючими за делегуванням від його імені щодо управління та операцій [62].

До їхніх функцій належать [61]:

- медичні послуги;
- наукові дослідження;
- забезпечення;
- пошук медичних робітників;
- закупівля обладнання;
- управління фінансами;
- юридичні та технічні питання.

Штаб-квартира EFS відповідає за загальне стратегічне управління установою, координацію операцій, медичні та наукові питання, управління якістю, людські ресурси, закупівлі, фінанси, зв'язок, інформаційні технології, юридичні питання та технічні послуги [62].

Пріоритети національної політики якості EFS містять [62]:

– самодостатність, якість і безпеку лабільних продуктів крові та послуг для пацієнтів і донорів;
– адекватність і навички персоналу;
– загальну ефективність.

Окрім основної трансфузійної діяльності, EFS здійснює суміжну діяльність: імунна генетика, тканинна та клітинна інженерія, лікарські засоби передової терапії, виробництво реагентів, дослідження та навчання [62].

Також у Франції діє 2 750 добровільних недержавних об'єднань, 152 постійних пункти забору крові, 1 900 лікарень і клінік, 91 медичний центр та одна медична біологічна лабораторія [61].

Державна політика щодо якості крові містить такі пункти [61]:

– постійний моніторинг якості крові та безпеки послуг для пацієнтів з боку відповідних державних органів;
– набір висококваліфікованого персоналу;
– контроль за роботою кожного пункту для забору крові та відповідність міжнародним стандартам.

Багато зусиль із боку держави також спрямовано на пошук шляхів зменшення вартості товарів і послуг [61].

Бельгія. Бельгійський Червоний Хрест був заснований 4 лютого 1864 року. Це найстаріше з національних товариств, які існують сьогодні. Служба крові є невід'ємною частиною Бельгійського Червоного Хреста.

Вищим органом Бельгійського Червоного Хреста є Генеральна Асамблея. Лише він має виняткове право

вносити зміни до статуту та затверджувати консолідовані звіти та баланси Бельгійського Червоного Хреста в цілому. Цю асамблею очолює національний президент, який також головує на засіданнях Національного керівного комітету та Національної ради [88].

Оскільки Бельгія є федеральною державою, організація Бельгійського Червоного Хреста відображає громадську структуру держави (французької спільноти, фламандської спільноти та німецькомовної спільноти) [88].

Французька та фламандська секції Бельгійського Червоного Хреста мають власні інститути крові.

Фламандська секція має один заклад крові, який займається збиранням крові, плазми та тромбоцитів, обробленням крові, зберіганням і доставкою до лікарень. Кров, плазму і тромбоцити збирають в 11 стаціонарних донорських центрах і в більш ніж 800 мобільних пунктах збирання у Фландрії та Брюсселі. Перероблення препаратів крові здійснюється на двох виробничих центрах. Лабораторія тестування Фламандського інституту крові, контроль якості та набір донорів централізовані. Фламандська секція також має три імуногематологічні лабораторії, одну лабораторію гістосумісності та імуногенетики, установку для оброблення та розподілу пуповинної крові та одну дослідницьку лабораторію. Допоміжні служби інституту крові, людські ресурси, фінанси та інформаційні технології зосереджені в Головному офісі Червоного Хреста.

Французька секція має один заклад крові, який покриває збирання крові, плазми та тромбоцитів; перероблення крові, зберігання та доставка до лікарень.

Збирання здійснюється в 17 стаціонарних центрах і понад 850 мобільних пунктах збирання у Валлонії та Брюсселі [62].

Лабораторія тестування, оброблення продуктів крові, зберігання та всі допоміжні послуги централізовані в одному місці (Suarlée поблизу Namur у центрі Валлонії). Продукти крові поширюються в 43 лікарняних банках крові у Валлонії та Брюсселі.

З 2007 року відділення крові Французької секції має сертифікат ISO9001, а лабораторія тестування має акредитацію ISO 15189. Проміжні продукти плазми фракціонують на CSL [62].

«Service du Sang» є підрозділом Бельгійського Червоного Хреста, який отримав ліцензію Міністерства охорони здоров'я як «Заклад переливання крові» [88].

Служба крові має власну спеціалізацію та відіграє дуже важливу роль у секторі охорони здоров'я.

Ця унікальність наклала відбиток на культуру Служби крові. Ця культура перетворюється на низку фундаментальних цінностей, які застосовуються до всіх членів персоналу [62]:

Повага. Допомога створити клімат довіри та взаєморозуміння в дружній атмосфері з усіма людьми, з якими мають справу, як з персоналом, так і з донорами, дотримуючись відкритого та конструктивного ставлення, яке ґрунтується на готовності слухати інших, на повазі до цінності інших людей і на підтримці взаємної поваги в усі часи.

Солідарність. Допомога зміцнити прихильність усіх учасників щодо забезпечення належного, інтегрованого та безперервного функціонування діяльності, виявляючи ставлення відповідальної відданості, обміну та конструктивної співпраці з усіма колегами та зовнішніми партнерами.

Внутрішня згуртованість і командний дух. Підтримка та допомога досягати цілей організації, спільно працюючи в

інтересах колективу та зосереджуючись на діалозі та прозорості з усіма командами.

Ефективність та відповідальність. Використання у повсякденній роботі кваліфікації та навичок. Зобов'язання робити внесок у виконання місії та цілей Служби крові в межах безперервного прагнення до покращання діяльності та дотримання найвищих стандартів якості, щоб задовольнити потреби всіх партнерів.

Людяність. Міжнародний рух Червоного Хреста і Червоного Півмісяця, заснований на прагненні надати не вибіркову допомогу пораненим на полях битв, у своїй міжнародній і національній якості докладає всіх зусиль, щоб запобігти та полегшити людські страждання, незалежно від обставин. Його мета – охорона життя й здоров'я та забезпечення поваги до людини. Вона сприяє взаєморозумінню, дружбі, співпраці та міцному миру між усіма народами.

Неупередженість. Відсутня дискримінація за національністю, расою, релігійними переконаннями, класом чи політичними поглядами. Співробітники намагаються полегшити страждання людей, керуючись винятково їхніми потребами, і надавати пріоритет найневідкладнішим випадкам лиха.

Нейтральність. Щоб і надалі користуватися довірою всіх, не можна ставати на чийсь бік у воєнних діях або в будь-який час брати участь у суперечках політичного, расового, релігійного чи ідеологічного характеру.

Незалежність. Національні товариства, будучи допоміжними в гуманітарних службах своїх урядів і підпорядковуються законам своїх відповідних країн, повинні завжди зберігати свою автономію, щоб вони могли завжди діяти згідно з принципами організації.

Волонтерство. Це добровільний і позапартійний рух екстреної допомоги, що не спонукається бажанням одержати вигоду.

Єдність. В одній країні може існувати лише одне Товариство Червоного Хреста або Червоного Півмісяця. Воно має бути відкритим для всіх. Воно повинно продовжувати свою гуманітарну роботу на всій своїй території.

Універсальність. Міжнародний рух Червоного Хреста і Червоного Півмісяця, в якому всі товариства мають однаковий статус і поділяють однакову відповідальність і обов'язки, допомагаючи одне одному, є всесвітнім.

Польща. Система донорства крові в Польщі підпорядковується Міністерству охорони здоров'я (Ministerstwo Zdrowia) та має складну структуру, яку формують [61]:

– Національний центр крові, який відповідає за координацію і контроль донорства крові в країні;

– регіональні центри донорства крові, які відповідають за забір крові, зберігання, розподіл тощо;

– лікарні, в яких безпосередньо здійснюються переливання крові на місцях.

У країні функціонує 21 регіональний центр крові, а також один військовий центр і Центр переливання крові Міністерства внутрішніх справ. Останні два перебувають під контролем відповідних міністерств. Інститут гематології та трансфузіології контролює діяльність усіх центрів. У 2006 році був створений Національний центр крові, відповідальний за фінансування всіх центрів крові у країні. Всі центри зі збирання крові повинні одержати акредитацію від Міністерства охорони здоров'я [61].

У Польщі вже кілька десятиліть діє Військове донорство крові (MBD), яке функціонує подібно до цивільних відділень донорства крові та гемотерапії (на основі

вказівок і рекомендацій ВООЗ і ЄС). Водночас МВС, як жодна інша цивільна установа в країні, спеціалізується на постачанні крові та препаратів крові для Збройних Сил на основі правил НАТО [89].

Крім того, з 2005 року в Польщі працює Військовий центр донорства крові та гемотерапії (MCBDH), «флагманським» підрозділом якого є Незалежний громадський заклад охорони здоров'я у Варшаві. Він складається з семи польових станцій (у великих містах) та медичної групи у Варшаві [89].

Крім контролю та нагляду за лікуванням крові в медичних установах Міністерства національної оборони та надання висновків щодо правових актів у сфері донорства крові та гемотерапії в Польщі, MCBDH співпрацює з національними та міжнародними організаціями, зокрема партнерами з держав-членів НАТО, які виконують низку функцій, визначених у правилах НАТО для мирного часу. Проте головним завданням MCBDH у мирний чи воєнний час є забезпечення того, щоб військові та цивільні заклади охорони здоров'я в Польщі були забезпечені кров'ю та продуктами крові [89].

Більшість установ використовують аферез для забору крові. Всі 21 регіональні центри мають єдину організаційну структуру та єдину систему забезпечення якості крові й діють відповідно до єдиних стандартів щодо забору, тестування, оброблення, зберігання й розподілу крові та її компонентів. Інститут гематології та трансфузіології відповідає за перевірку відповідності цим стандартам [61].

Завданням регіональних центрів є забезпечення пацієнтів лікарень донорською кров'ю й організація безпечного процесу забору крові, що гарантується шляхом ретельного відбору донорів відповідно до рекомендацій Міністерства охорони здоров'я [61].

Регіональний центр донорства та лікування крові у Варшаві користується бездоганною репутацією, гарантуючи найвищу якість крові та її компонентів та діагностичних реагентів, а також найвищий рівень лабораторних досліджень [61].

У своїй структурі 10 організаційних підрозділів і п’ять автомобілів швидкої медичної допомоги, які здійснюють забір крові в мобільній системі. Він постачає кров і компоненти крові до понад 100 лікарень, що працюють у провінції Мазовецького воєводства, а за потреби в межах співпраці установ за територією діяльності, надаючи щорічно близько 40 тис. літрів крові, тобто приблизно 110 літрів на 1 добу [61].

Реципієнтами є лікарні, клініки та інститути, які проводять тисячі складних операцій, трансплантацій та інших процедур, для яких потрібна кров – безцінні, незамінні ліки – дар серця [61].

Щорічно в Польщі проводиться близько 1,2 млн донацій [61].

З 1991 року кров у Польщі збирається лише в одноразові пластикові контейнери. Віднедавна використовується розчин для адренування тромбоцитів, призначений для часткового заміщення плазми під час приготування та зберігання тромбоконцентрату, отриманого після процедури методом аферезу. Країна сама забезпечує себе всіма складовими крові для клінічного застосування. Проте статистика показує зниження кількості донорів у період із 2013 р. до 2020 р.: із 646 з половиною тисяч до 570 тисяч осіб. Найбільш різкий спад спостерігається саме в 2019–2020 роках і може бути пов’язаним із пандемією COVID-19 [61].

Водночас установлено, що переливання хворим на COVID-19 плазми донорів, які вже одужали від хвороби, допомагає в лікуванні. Тож у 2020 році поляки розгорнули

відповідну кампанію, аби змотивувати людей здавати плазму [61].

Ізраїль. За збирання, оброблення, тестування та розподіл донорської крові по всій країні відповідає MDA Blood Services, або Ізраїльська національна служба крові – підрозділ некомерційної організації Magen David Adom [90].

Коли виникає невідкладна медична допомога, є одна організація, на яку ізраїльтяни розраховують, щоб урятувати життя – Magen David Adom (MDA) [90]. Відповідаючи за збирання, тестування та оброблення крові, Національний центр служби крові MDA зберігає та поширює 100 % крові, необхідної для армії, і 97 % крові для лікарень Ізраїлю [90]. Національний центр служби крові Маркуса, найсучасніший центр крові в Рамлі, має шість поверхів, три з яких захищені під землею, щоб захистити кровопостачання Ізраїлю від ракет; хімічних і біологічних атак, землетрусів [90].

Щорічно Служба збирає понад 280 000 одиниць крові від добровільних донорів. Дев'яносто відсотків від цієї кількості забезпечують так звані бладмобілі – пересувні пункти забору донорської крові. Їхня наявність дозволяє проводити забір крові у школах, на підприємствах, у торговельних центрах чи військових таборах. Такі мобільні пункти дозволяють утримувати фокус уваги на важливості донорства і загалом роблять сферу більш доступною для громадян [90].

І це не єдиний винахід, що виводить сферу донорства крові на інший рівень. В Ізраїлі діє програма MDA-Blood-Insurance, за умовами якої донори отримують своєрідний кредит крові. У разі, якщо впродовж 12 місяців після кровоздачі людині або її близьким родичам знадобиться донорська кров, вона гарантовано отримає її без черги [90].

Понад 95 % донорської крові переробляється на еритроцитарну масу, плазму, кріопреципітат (білковий компонент плазми крові) та тромбоконцентрат. Близько 37 000 літрів постачається в MDA Plasma Fractionation Center – сучасний високотехнологічний фармацевтичний завод, де виготовляють альбумін, гамма-глобулін, фактор зсідання крові VIII тощо. Крім Центрального банку крові та Цеху фракціонування, MDA Blood Services містить [90]:

– службу гемаферезу, яка збирає тромбоконцентрат і плазму від окремих донорів, а також відповідає за проведення трансфузії плазми в домашніх і лікарняних умовах;

– Ізраїльську національну довідкову лабораторію груп крові службу, яка виявляє та діагностує випадки з неідентифікованими антитілами або рідкісною кров'ю і допомагає забезпечувати таких реципієнтів донорською кров'ю та її компонентами;

– референс-лабораторію, яка виявляє та діагностує вірусні захворювання печінки.

Національний державний банк пуповинної крові, відповідальний за збирання, тестування та зберігання одиниць стовбурових клітин для пацієнтів, яким вони потрібні для трансплантації. Старший персонал Ізраїльської національної служби крові бере участь у [90]:

– викладанні трансфузіології на медичних факультетах Тель-Авіва та в університетах Бен-Гуріона;

– комітетах і консультаціях із питань безпеки крові, політики трансфузіології тощо;

– професійних міжнародних консультаціях з організації служби крові (наприклад, у Чилі, Уругваї, Косово, Китаї).

У тісній взаємодії з MDA Blood Services працює Асоціація добровільних донорів крові – громадська

організація, заснована ще в 1936 році, тобто до постання держави в її сучасному вигляді. Наразі Асоціація об'єднує понад 8 000 донорів, зареєстрованих у системі MDA Blood Services та готових здати кров у будь-який момент, коли їм повідомлять про таку необхідність [90].

Членами Асоціації добровільних донорів крові є також близько 1 000 регулярних донорів, які 1 раз на місяць здають окремі компоненти крові для пацієнтів з онкологічними та іншими складними захворюваннями [90].

В Ізраїлі діє Асоціація добровільних донорів крові. Вона була заснована в Тель-Авіві в 1936 році під час кривавих подій, коли жителі Тель-Авіву відчули потребу створити групу волонтерів, готових у будь-який час здати кров пораненим, яких закликали з усіх куточків країни до єдиної єврейської лікарні в цьому районі – Хадасса Тель-Авів [61].

Асоціація добровільних донорів крові в Ізраїлі працює разом зі службами крові MDA, які щороку збирають близько 270 000 одиниць крові від донорів-добровольців, які роблять це без будь-якої реальної уваги (приблизно 1 000 одиниць крові щодня). Упродовж багатьох років асоціація багато пожертвувала і допомагає в усіх питаннях донорства крові в Ізраїлі [91].

Цілі асоціації [91]:

– організувати добровільних донорів крові та розширити ряди організації відповідно до потреб людей у крові та розвитку медицини в Ізраїлі;

– організувати унікальні групи крові;

– сприяти волонтерству серед ізраїльської громадськості для здачі крові без винагороди;

– створити будь-яку додаткову установу в межах цієї організації для просування цілей організації.

Члени асоціації на чолі з головою служать вірною підтримкою служб крові MDA. Особливо в разі нестачі крові взагалі, або в особливих і важкодоступних інгредієнтах. Організація підтримує групу донорів із близько 8 300 осіб, які готові прийти в будь-який час і відповісти на будь-який дзвінок від служб крові MDA, прийти і здати кров і врятувати життя [91].

В організації діє група з 1 000 донорів, які дуже часто (1 раз на місяць) приходять здавати компоненти крові спеціальними методами, використовуючи складне комп'ютеризоване обладнання. Ці донації, які тривають близько години кожна, необхідні для порятунку життів дітей і дорослих, хворих на рак, які проходять складну хімічну терапію та трансплантацію кісткового мозку [91].

Діяльність голови та членів товариства ведеться винятково на громадських засадах і, крім здавання крові, вони багато роблять для розширення кола донорів і просвіти населення. У 1975 році Організація добровільних донорів крові (ETAD) була нагороджена Президентською медаллю за волонтерство [91].

Із 1990 року організація розпочала проєкт із навчання донорства молоді, в межах якого проводиться здавання крові серед учнів 12-х класів середніх шкіл. У межах цієї діяльності час також приділяється інформуванню та підвищенню обізнаності молоді про ситуації та поведінку, які можуть загрожувати донорам крові. Це для того, щоб підвищити безпеку подарованого в країні посуду. У 1998 році організація була нагороджена медаллю Магена Давида Адома за свою роботу [91].

Отже, досвід різних країн свідчить про ефективність безоплатного добровільного донорства крові для забезпечення населення країни безпечною кров'ю в достатній кількості та високої якості.

4 Дослідження донорів і недонорів

Щоб створити міцну основу для безпечного донорства крові, потрібен довгостроковий підхід. Він повинен містити ефективні маркетингові програми для залучення нових добровільних безоплатних донорів та утримання існуючих.

Тому було проведено дослідження для отримання портрета донора та недонора серед молоді.

Для досягнення поставленої мети були поставлені такі завдання дослідження:

– з’ясувати, якими характеристиками володіють донори / недонори;
– як проводять час, в яких місцях перебувають;
– що і хто впливає на ухвалення рішень;
– як можна вплинути на зміну їхнього рішення.

Об’єктом дослідження були молоді люди віком від 18 до 35 років, які проживають у м. Суми.

Предметом дослідження є характеристики потенційних донорів і недонорів, зокрема спосіб життя.

Виходили з припущення, що молоді люди можуть здавати кров довше. Їх легше залучити до донорського руху, якщо знати, де вони перебувають, як сприймають інформацію, де проводять час, кого вважають авторитетами. Розуміючи ці аспекти, можна націлити рекламні повідомлення на участь у донорському русі.

Спочатку для збирання вторинної інформації досліджували наукову інформацію з цього питання в різних країнах (за даними баз даних Scopus, Web of Science, Google Scholar, ResearchGate), сайтів служб крові різних країн, офіційних сторінок у соціальних мережах, регіональних ЗМІ.

Для одержання первинної інформації було проведено інтерактивне опитування за допомогою Google форми.

Щоб проаналізувати спосіб життя молодих людей допомагає анкета.

Загальна кількість населення міста Суми віком від 18 до 35 років. У Сумах проживає 262 646 осіб, з них 63 661 особа від 18 до 35 років [19]. Вибірка була простою випадковою – 122 особи (95 % довірчий інтервал, 9 % похибка). Період дослідження з грудня 2020 до травня 2021 року.

У дослідженні була використана така анкета [19].

«Доброго дня. З метою аналізу поведінки та способу життя донорів крові та недонорів проводиться опитування. Будь ласка, виберіть найбільш підходящі відповіді. Всього 20 питань.

1. Чи були Ви коли-небудь донором крові чи плазми:
– так;
– ні?
2. Якщо так, то скільки разів Ви як донор здавали кров?
3. Як ви вважаєте, чи варто здавати кров чи плазму? Чому?
4. Ваша стать:
– чоловіча;
– жіноча.
5. Ваш вік (повних років).
6. З ким ви живете:
– самостійно;
– з батьками;
– з чоловіком або дружиною;
– з дітьми?
7. У вас є діти:
– так;
– ні?
8. Ви працюєте чи навчаєтеся:
– працюю повний робочий день;

– працюю неповний робочий день;
– навчаюсь на денній формі навчання;
– безробітний(-а);
– тимчасово не працюю?

9. Як ви зазвичай дістаєтеся на роботу чи навчання:
– власним транспортом;
– громадським транспортом;
– пішки?

10. Що ви відвідуєте зазвичай в робочі дні:
– місце роботи / місце навчання;
– продуктові магазини / супермаркети;
– непродовольчі магазини / супермаркети;
– кіно / театри / музеї;
– кафе / бари / ресторан;
– фітнес-клуби / тренажерні зали / спортивні заклади;
– парки / сквери / прогулююсь містом;
– інше?

11. Де ви найчастіше буваєте у вихідні та свята:
– продуктові магазини / супермаркети;
– непродовольчі магазини / супермаркети;
– кіно / театри / музеї;
– кафе / бари / ресторани;
– фітнес-клуби / тренажерні зали / спортивні заклади;
– парки / сквери / прогулююсь містом;
– салони краси / перукарні / масажні кабінети;
– інше?

12. Скільки разів на рік ви вирушаєте на відпочинок за межі своєї області?

13. Де ви зазвичай робите закупи:
– магазини;
– супермаркети;
– аптеки;

– ринки;
– інтернет-магазини;
– ручна робота (хенд-мейд);
– соціальні мережі;
– групи в месенджерах (Viber / Telegram / WhatsApp);
– інше?

14. Що для вас важливо під час отримання послуг:
– вирішення питання;
– зручне розміщення (поряд зупинка / парковка);
– зручні форми комунікації (номер стаціонарного та мобільного телефону / онлайн-чат / підтримка в месенджерах / соціальні мережі тощо);
– зручний графік роботи;
– гарантія якості;
– приємний персонал;
– кваліфікація особи / компанії, що надає послугу;
– інше?

15. Які люди як джерело інформації викликають у вас найбільшу довіру:
– члени сім'ї;
– фахівці в цій галузі;
– друзі та знайомі;
– публічні люди (політики / бізнесмени / актори / співаки та музичні групи тощо);
– вчені;
– сусіди;
– випадкові перехожі;
– інше?

16. Яким каналам зв’язку та джерелам інформації ви довіряєте:
– телебачення;
– тематичні сайти;
– журнали;

– соціальні мережі;
– сайт компанії;
– персональний чи корпоративний блог;
– пошук Google;
– плакати на вуличних конструкціях (білборди / сітілайти / реклама на транспорті / зупинках тощо);
– плакати в закладах;
– інше?

17. Якщо вам потрібна інформація про медичні послуги, де ви спочатку її шукатимете (виберіть не більше 2 варіантів):
– запитаю у батьків;
– запитаю друзів і знайомих;
– зателефоную в медичний заклад;
– шукатиму в Інтернеті;
– звернуся за порадою до відомого блогера;
– інше?

18. Скільки годин у середньому ви проводите в Інтернеті на тиждень?

19. Що ви використовуєте принаймні 2 рази на тиждень:
– Instagram;
– Facebook;
– Телеграм;
– Viber;
– WhatsApp;
– Тік-Ток;
– YouTube;
– Інше?

20. Що ти зазвичай дивишся в Інтернеті:
– відео;
– зображення;
– текст;

– аудіо?

Для проведення опитування було запрошено трьох інтерв'юерів. Їм було надано посилання на анкету на Google Drive та доступ до адміністративної частини анкети. Анкети поширювалися за посиланням на анкету. Для перевірки правильності було відстежено такі моменти: питання про вік респондента повинен бути в межах 18–35 років.

У дослідженні взяли участь 122 респонденти, з яких лише 33,6 % хоча б 1 раз здавали кров, а 66,4 % ніколи не були донорами. Донори-респонденти здавали кров у середньому 5–6 разів. Більшість людей зазначили, що донорство крові може допомогти та врятувати життя, корисно для здоров'я та є благородною справою, яка приносить користь суспільству. Розподіл причин, чому варто стати донором, наведено в таблиці (табл. 4.1).

Таблиця 4.1 – Чому потрібно ставати донором

Причина бути донором	**Кількість респондентів, осіб**	**Частка респондентів, %**
Користь для здоров'я	5	4,1
Допомога іншим, рятування життя	40	32,8
Соціальна відповідальність, благородна справа, користь для суспільства	4	3,3
Нестача донорів	1	0,8
Потрібна кров для лікування хвороби	1	0,8

У дослідженні взяли участь 74 (60,3 %) жінки та 48 (39,7 %) чоловіків (рис. 4.1).

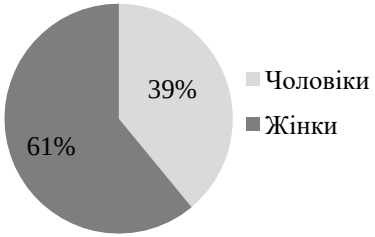


Рисунок 4.1 – Розподіл респондентів за статтю

Найбільше в опитуванні взяло участь респондентів віком до 22 років, вони становили 71 % від усіх опитаних. Розподіл респондентів за віком поданий у таблиці 4.2.

Таблиця 4.2 – Розподіл респондентів за віком

Вік, років	**Кількість респондентів, осіб**	**Частка респондентів, %**	**Вік, років**	**Кількість респондентів, осіб**	**Частка респондентів, %**
18	19	15,6	27	4	3,28
19	25	20,5	28	1	0,82
20	17	13,9	29	0	0
21	16	13,1	30	2	1,64
22	10	8,2	31	2	1,64
23	3	2,46	32	2	1,64
24	3	2,46	33	1	0,82
25	2	1,64	34	0	0
26	1	0,82	35	14	11,5

Більше половини респондентів проживають із батьками або самі (рис. 4.2).

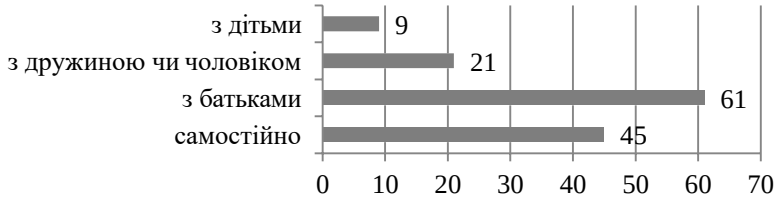


Рисунок 4.2 – З ким живуть респонденти

Водночас 82,8 % респондентів не мають дітей і 17,2 % мають хоча б одну дитину (рис. 4.3).

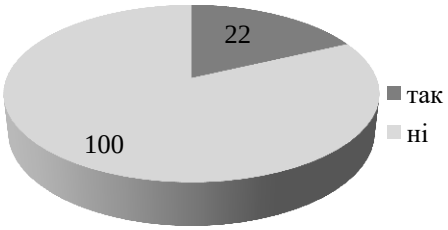


Рисунок 4.3 – Наявність дітей у респондентів

Також 63,1 % респондентів навчаються на денній формі навчання, 26,2 % працюють навчаючись на денній формі навчання, 17,2 % – на заочній (рис. 4.4).

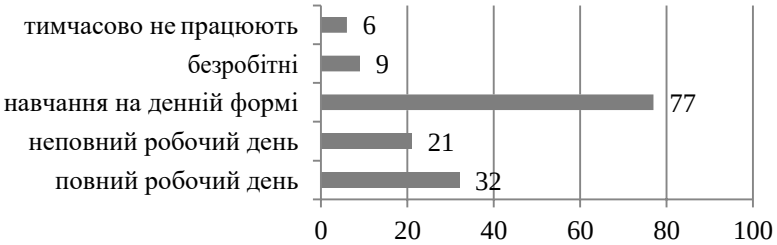


Рисунок 4.4 – Респонденти навчаються або працюють

Більше половини респондентів дістаються на роботу чи навчання громадським транспортом, чверть – пішки, найменше – власним транспортом (рис. 4.5).

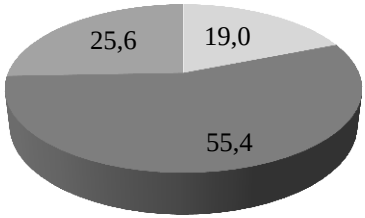


Рисунок 4.5 – Як респонденти дістаються на роботу чи навчання

У робочі дні, крім місця роботи чи навчання, 50 % респондентів відвідують продуктові магазини чи супермаркети, 43,4 % – парки чи сквери і 23 % – непродовольчі магазини (рис. 4.6).

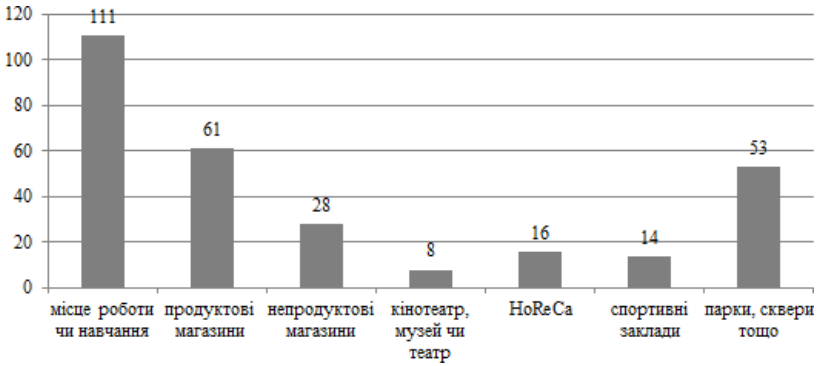


Рисунок 4.6 – Місця для відвідування в робочі дні

У вихідні та святкові дні, крім місця роботи чи навчання, 64,2 % бувають у парках і скверах; 45,8 % – у кафе, барах чи ресторанах; 45,8 % – у продуктових магазинах чи супермаркетах; 35 % – у непродовольчих магазинах і 29,2 % – у кінотеатрах, театрах чи музеях (рис. 4.7).

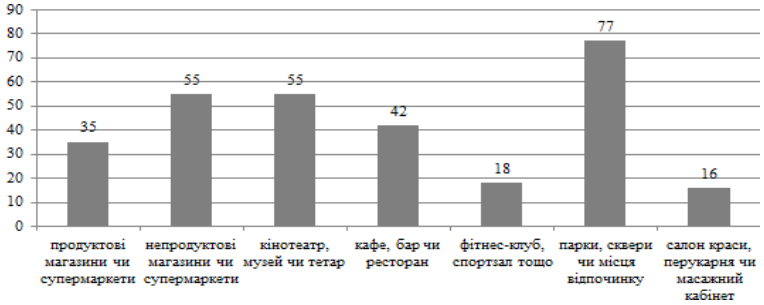


Рисунок 4.7 – Місця для відвідування у вихідні та святкові дні

Дев'ятнадцять відсотків респондентів жодного разу за рік не виїжджають за межі області; 38 % – 1–3 рази на рік; 32 % – 4–10 разів на рік і 11 % – більше 10 разів на рік.

Найпоширенішими місцями закупівель є: супермаркети (82,5 %), магазини (71,3 %), інтернет-магазини (45,1 %) та аптеки (44,3 %) (рис. 4.8).

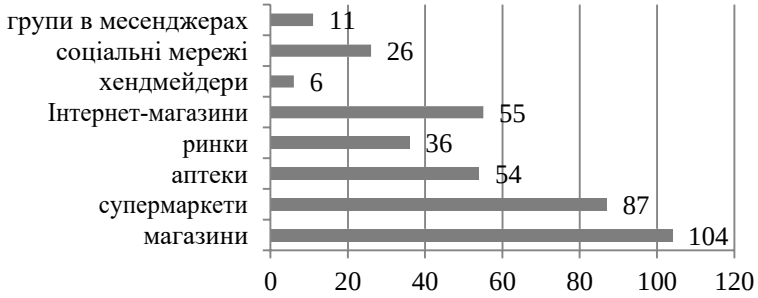


Рисунок 4.8 – Місця здійснення закупівель

Під час одержання послуг найважливішими критеріями є гарантія якості (62,8 %), чіткість (56,2 %), зручне розміщення компанії (48,8 %) та приємний персонал (48,8 %) (рис. 4.9).

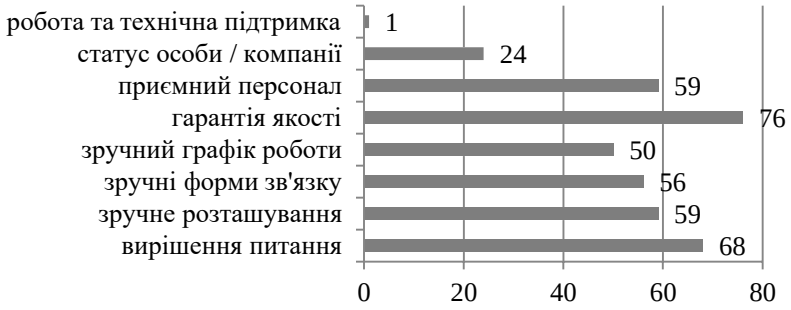


Рисунок 4.9 – Критерії важливості під час одержання послуг

Найбільше молоді люди довіряють фахівцям у певній галузі (68,9 %), членам сім’ї (53,3 %), друзям і знайомим (32 %) та вченим (31 %) (рис. 4.10).

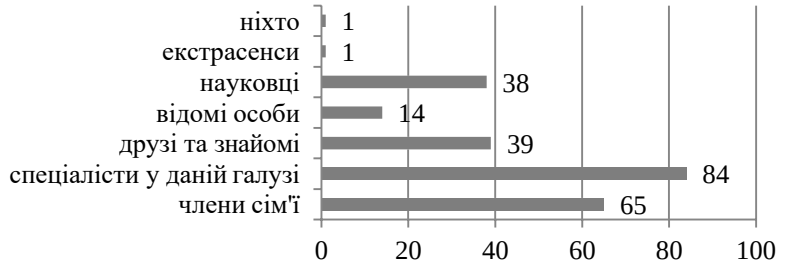


Рисунок 4.10 – Люди, які викликають найбільше довіри

Серед джерел інформації молоді люди найбільше довіряють даним, які містяться в сервісах Google та інших

пошукових системах (42,7 %), соціальних мережах (39,3 %), на сайті компанії (33,3 %) і тематичних сайтах (29,9 %). Найменшою популярністю користуються плакати та друковані журнали, 4,5 % не довіряють жодним джерелам інформації (рис. 4.11).

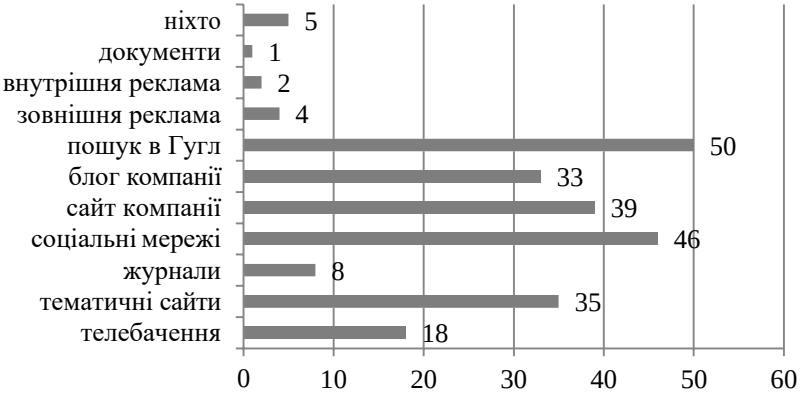


Рисунок 4.11 – Найбільш надійні канали зв’язку та джерела інформації

Шукаючи інформацію про медичні послуги, молодь телефонує до медичного закладу (67,8 %), шукає інформацію в Інтернеті (57 %) та запитує батьків (36,4 %) (рис. 4.12).

Водночас 39 респондентів (32 %) проводять в Інтернеті менше ніж 10 годин на тиждень; 28 респондентів (23 %) – 11–20 годин; 18 респондентів (14,8 %) – 21–30 годин і 37 респондентів (20,3 %) – більше ніж 30 годин. А 79,5 % молодих людей користуються принаймні однією соціальною мережею не менше ніж два рази на тиждень; 80,3 % – принаймні одним месенджером і 73,8 % переглядають відео на YouTube (рис. 4.13).

Рисунок 4.12 – Пріоритетні джерела пошуку інформації

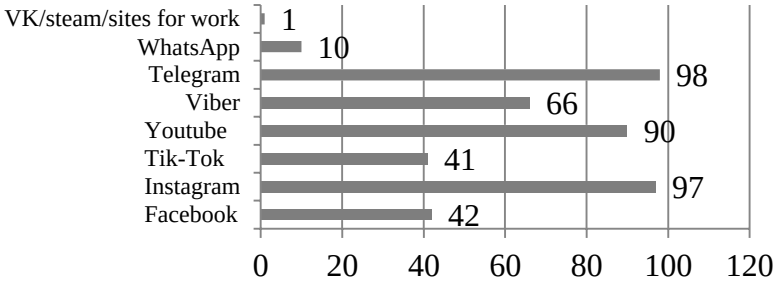


Рисунок 4.13 – Соціальні уподобання молоді

Із соціальних мереж найпопулярнішим є Instagram (79,5 %), а Facebook і Tik-Tok вдвічі популярніші (34,4 % і 33,6 % відповідно). Найпопулярнішими месенджерами є Telegram (80,3 %) і Viber (54,1 %), а WhatsApp використовують лише 8,2 % респондентів.

Молоді люди переважно дивляться відео в Інтернеті (80,3 %), 58,2 % читають тексти, 53,3 % переглядають зображення та 43,4 % слухають аудіофайли (рис. 4.14).

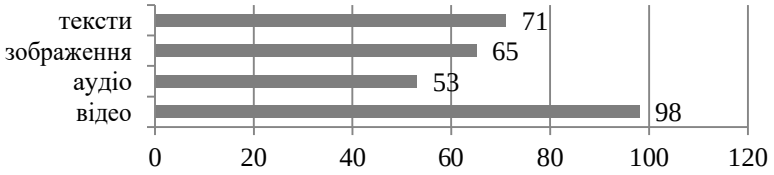


Рисунок 4.14 – Тип інформації, яка переглядається в Інтернеті

Отже, результати цього дослідження дають уявлення про середньостатистичного представника молодіжної аудиторії. Ці дані можуть бути використані для розроблення рекламної кампанії, орієнтованої на молодь у цілому.

Середній недонор (за аналізом лише недонорів): жінка 18–23 років, проживає з батьками, дітей не має, працює неповний або повний робочий день, до місця навчання/роботи дістається громадським транспортом , виїжджає від 1 до 5 разів на рік за межі області, в будні в продуктові магазини/супермаркети, парки для прогулянок; у вихідні – місця для прогулянок і кафе / бари / ресторани; більшість закупівель здійснюється в супермаркетах і магазинах. Під час одержання послуги головне – це гарантія і вирішення питання; найбільше довіряє галузевим експертам і членам сім'ї, пошуковим запитам, соціальним мережам і контент-сайтам; якщо вам потрібна медична послуга, спочатку телефонує в медичний заклад, потім шукає інформацію в Інтернеті, проводить в Інтернеті 20-100 годин на тиждень, найчастіше використовує Instagram, YouTube і Telegram. Часто дивляться відео в Інтернеті і рідше читають тексти.

Узагальнені результати дослідження дозволяють мати уявлення про цільову аудиторію в цілому. Проте для розуміння особливостей різних груп молодіжної аудиторії за способом життя необхідно провести кластерний аналіз [19]. Він дозволяє розділити всю сукупність респондентів на сегменти та виявити спільні риси всередині сегмента.

Кластерний аналіз був проведений за допомогою методу k-середніх у програмі STATISTICA 10 для вибору сегментів. Початкові центри кластерів сортувалися за відстанню; спостереження встановлювалися через постійні інтервали. Було перевірено кількість кластерів від 2 до 10. Аналіз містив лише 10 питань, на які можлива лише 1 відповідь.

Для різних вимірювань використовувалися різні типи ваг; тому дані були стандартизовані.

Для визначення найбільш важливих параметрів проводився дисперсійний аналіз. Дані аналізувалися для кількості кластерів від 2 до 10.

Використовувалися лише ті параметри, за яких p-значення було значно менше ніж 0,05. Досліджувалися середні значення за кластерами. Описано всі кластери та особливості взаємодії з ними в маркетингових цілях. Дослідження містить дані 122 респондентів віком від 18 до 35 років. Основні характеристики вибірки (стать, вік, тип сім'ї, діти в сім'ї, навчання або робота) подані в таблиці 4.3.

У дослідженні взяло участь удвічі більше жінок, ніж чоловіків. Майже половині респондентів менше 20 років. Більшість респондентів мають нуклеарну сім'ю. Більшість із них не має дітей, половина навчається

Таблиця 4.3 – Основні характеристики респондентів

Показник	**Частота, осіб**	**Частка респондентів, %**	**Серед них донорів, осіб**	**Частка від загальної кількості респондентів, %**
Разом	122	100	41	33,9
Стать				
Жінок	47	38,8	23	19,0
Чоловіків	75	61,2	18	14,9
Вік				
До 20 років	62	50,4	14	11,6
21–25 років	34	28,1	18	14,9
26–30 років	8	6,6	5	4,1
31–35 років	18	14,9	4	3,3
Тип сім'ї				
Одинокі	41	33,9	16	13,2
Проста	75	62,0	25	20,7
Розширена	4	3,3	0	0,0
Навність дітей у сім'ї				
Є діти	22	18,2	6	5,0
Немає дітей	100	82,5	35	28,9
Навчання чи робота				
Робота повний чи неповний робочий день	33	27,3	15	12,4
Навчання	57	47,1	16	13,2
Безробітні	16	13,2	6	5,0
Поєднання роботи і навчання	15	12,4	4	3,3

Ієрархічна кластеризація в Statistica 10 була виконана для приблизного визначення кількості кластерів. Об'єкти – це рядки, правило з'єднання – це весь метод з'єднання, а міри близькості – це евклідові відстані.

Вертикальна дендрограма подана на рисунку 4.15. Відповідно до вертикальної дендрограми, близько 5–6 кластерів. Дані, зібрані та оброблені за допомогою програми Statistica 10, були піддані кластерному аналізу кластера K-means. Було перевірено кількість кластерів від 2 до 10.

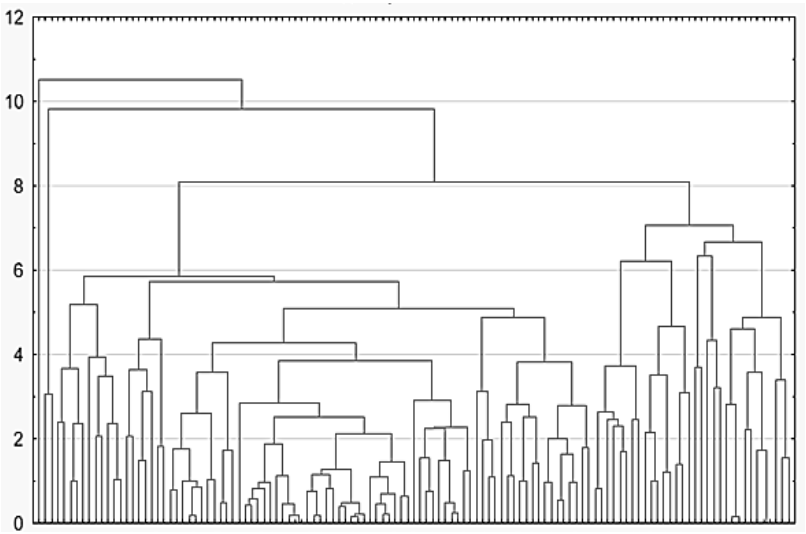


Рисунок 4.15 – Вертикальна дендрограма

Оптимальний результат було одержано за кількості показників 10, кількості спостережень 121, кількості кластерів 5, результат одержано за 3 ітерації.

Зупинилися на 5 кластерах, тому що за більшої кількості кластерів починають з'являтися дрібні з 2–4 респондентами чи трохи більшою кількістю.

Результати дисперсійного аналізу наведені в таблиці 4.4.

Для більшості показників значення p досягає 0 або значно менше 0,05. Критерій Фішера та міжгрупова дисперсія великі. Тому ці показники важливі для дослідження.

Водночас найменш важливими є показники типу зайнятості, виду транспорту та кількості часу, проведеного в Інтернеті.

Таблиця 4.4 – Дисперсійний аналіз за десятьма параметрами

Показник	**Між-групова дисперсія**	**Внтрішньо-групова дисперсія**	**Критерій Фішера**	**Значу-щість**
Наявність попереднього досвіду донорства	47,23174	72,76826	18,8230	0,000000
Кількість донацій	57,26285	62,73715	26,4695	0,000000
Стать	61,19218	58,80782	30,1758	0,000000
Вік	76,08447	43,91553	50,2430	0,000000
Тип сім’ї	58,58664	61,41336	27,6652	0,000000
Наявність дітей	94,53940	25,46060	107,6818	0,000000
Тип зайнятості	23,99958	96,00041	7,2498	0,000030
Вид транспорту	25,26674	94,73326	7,7347	0,000015
Кількість поїздок для відпочинку	99,12475	20,87525	137,7046	0,000000
Кількість часу в Інтернеті впродовж тижня	26,46356	93,53645	8,2048	0,000007

На підставі середніх відстаней визначено, які характеристики має кожен із кластерів (табл. 4.5).

Було описано кожен із кластерів.

Кластер 1 має 10 респондентів (8 %), більшість із них віком 35 років, переважно жінки, мають просту або розширену сім’ю, дітей, працюють повний робочий день,

дістаються на роботу пішки чи громадським транспортом, їздять у дальні поїздки для відпочинку в середньому 4 рази на рік, проводять в Інтернеті 20 годин на тиждень. Більшість із них ніколи не були донорами крові.

Таблиця 4.5 – Середні значення

Показник	**Кластер 1**	**Кластер 2**	**Кластер 3**	**Кластер 4**	**Кластер 5**
Наявність попереднього досвіду донорства	1,80	2,00	1,00	1,00	1,71
Кількість донацій	0,70	0,00	3,62	13,67	1,00
Стать	1,90	1,68	1,46	1,11	1,71
Вік	31,70	20,00	20,54	24,67	30,79
Тип сім'ї	5,50	1,68	1,65	1,56	2,14
Наявність дітей	1,10	2,00	2,00	2,00	1,07
Тип зайнятості	2,30	3,44	3,23	1,89	2,57
Вид транспорту	2,00	2,13	2,15	1,67	1,86
Кількість дальніх поїздок для відпочинку	3,90	7,74	4,38	6,56	5,57
Кількість часу в Інтернеті впродовж тижня	20,10	31,60	29,62	29,00	11,36

Дев'яносто відсотків роблять закупи в супермаркетах; 60 % – в інтернет-магазинах; 50 % – в аптеках і на ринках. Ніколи не купували в соцмережах і месенджерах. Для 70 % важливе значення мають вирішення проблем; 50 % – розміщення та гарантії якості під час одержання послуг. Найбільше довіряють сім'ї (60 %), експертам (60 %) і вченим (30 %). Вони ніколи не довіряють журналам, соцмережам і зовнішній рекламі. Найчастіше інформацію, якій довіряють, вони шукають на офіційних сайтах компанії (50 %), у пошукових системах (40 %). Інформацію про медичні послуги знаходять переважно в Інтернеті (90 %), у медичних установах (60 %). Вони щонайменше двічі на тиждень користуються Facebook

(80 %) і Viber (80 %), Youtube (50 %) і Telegram (50 %), Instagram (40 %) і Tik-Tok (10 %). Найчастіше в Інтернеті переглядають тексти (80 %) і зображення (60 %).

Кластер 2 подано 62 респондентами (51 %). Більшість віком від 18 до 21 року як чоловіки, так і жінки, живуть поодинці або з батьками, дітей не мають, в основному вчаться, менша кількість – вчиться і працює, дістаються на роботу чи навчання громадським транспортом, рідше пішки, більшість їдуть відпочивати далеко від місця проживання до 5 разів на рік, проводять в Інтернеті 30 годин на тиждень. Більшість із них ніколи не були донорами крові.

Роблять закупи в супермаркетах (90 %), у магазинах (71 %), в аптеках (54 %), інтернет-магазинах (43 %), а також у соціальних мережах (29 %), групах у месенджерах (13 %). Під час одержання послуги найважливішими є гарантія якості (62 %), місцезнаходження та зручні форми зв'язку (по 58 %), приємний персонал (53 %), вирішення проблем (50 %). Найбільше довіряють експертам (64 %), родині (57 %), вченим (32 %) і друзям (29 %). Більшість інформації, якій вони довіряють, шукають у соціальних мережах (53 %), пошукових системах (39 %), офіційних сайтах компанії (31 %) та блогах (29 %). Інформацію про медичні послуги шукають переважно в медичних закладах (65 %), в Інтернеті (57 %), запитують у батьків (44 %). Принаймні два рази на тиждень вони користуються Telegram (89 %), Youtube (84 %), Instagram (82 %), Viber (53 %), Tik-Tok (40 %), Facebook (30 %). Ще 84 % переглядають відео в Інтернеті, 62 % – зображення, 50 % читають тексти.

Кластер 3 поданий 27 респондентами (22 %), віком від 18 до 22 років, чоловіки та жінки, проживають самостійно або з батьками, без дітей, більшість навчаються, половина працює, дістаються на роботу / навчання громадським

транспортом або пішки, більшість виїжджають на відпочинок до 3 разів на рік, проводить у мережі до 30 годин на тиждень. Більшість із них здавали кров у середньому 4 рази.

Роблять закупи в супермаркетах (82 %) та магазинах (78 %), рідше в аптеках (41 %), на ринках та в інтернет-магазинах (по 37 %). Під час одержання послуги найважливішими є гарантія якості (74 %), приємний персонал (56 %), можливість вирішення проблем (54 %), місце розміщення (37 %) та зручні форми комунікації (37 %). Найбільше довіряють думкам експертів (67 %), членів сім'ї (44 %) і вчених (44 %), друзів і знайомих (37 %). Більшість інформації, якій довіряють, вони шукають у пошукових системах (52 %), на тематичних сайтах (41 %), на офіційних сайтах (33 %). Інформацію про медичні послуги шукають переважно в медичних установах (70 %), Інтернеті (56 %) або запитують у батьків (37 %). Принаймні два рази на тиждень вони користуються Instagram (89 %), Telegram (78 %), Youtube (70 %), Viber (52 %), Facebook (41 %), Tik-Tok (37 %). 82 % з них дивляться відео, 70 % слухають аудіо та читають тексти в Інтернеті.

Кластер 4 подано 9 респондентами (7 %). Середній вік 23 роки. Це переважно чоловіки, які проживають самостійно або з батьками, дітей не мають, працюють повний робочий день, навчаються рідше, половина дістається на роботу власним транспортом, інші пішки або громадським, відпочивають за межами області в середньому 6 разів на рік, проводять в Інтернеті 30 годин на тиждень. Усі вони були донорами крові в середньому 14 разів.

Роблять закупи в магазинах (89 %), супермаркетах (67 %), в інтернет-магазинах (33 %), на ринках (22 %). Ніколи не купують в соціальних мережах і групах в

месенджерах. Для 67 % важливо вирішити проблеми під час одержання послуги, отримати гарантовану якість і щоб їх надавав приємний персонал (по 56 %). Найбільше респонденти довіряють експертам (67%), родині (56 %), друзям чи знайомим (44 %). Найчастіше довіряють інформації, яку знаходять на тематичних сайтах та блогах (33 %). І ніколи не довіряють інформації на телебаченні, в журналах, на офіційних сайтах компаній, внутрішній рекламі. Інформацію про медичні послуги шукають переважно в Інтернеті (89 %), рідше запитують у батьків (33 %). Принаймні 2 рази на тиждень вони використовують Instagram та Telegram (78 %), Youtube (67 %), рідше Viber (44 %), Tik-Tok (22 %), Facebook (11 %). Найчастіше в Інтернеті переглядають відео (56 %) і читають тексти (44 %).

Кластер 5 подано 14 респондентами (12 %). Більшість із них віком 27–35 років. Переважно жінки, проживають самі або мають власну сім'ю, є діти, більшість працюють повний або неповний робочий день, третина безробітні, половина дістається на роботу власним транспортом, відпочиває за межами області в середньому 5–6 разів на рік, проводить в Інтернеті в середньому 11 годин на тиждень. Більшість з них ніколи не були донорами крові.

Приблизно 79 % роблять закупи в супермаркетах, 64 % в магазинах, 57 % в інтернет-магазинах і 14 % у групах у месенджерах. Коли вони одержують послугу, для 64 % важливо, щоб було вирішено питання, з яким вони звернулися, та гарантія якості (43 %). Найбільше довіряють експертам (79 %), родині (36 %), а друзям (29 %) – менше. Найчастіше вони довіряють інформації, яку знаходять у блогах і через пошукові системи (43 %), на офіційних сайтах компанії (36 %), на телебаченні (21 %) і в соціальних мережах (21 %). Інформацію про медичні послуги шукають переважно в медичних закладах (71 %), в

Інтернеті (64 %), запитують у знайомих (57 %). Принаймні двічі на тиждень вони користуються Telegram (71 %), Instagram (64 %), Youtube (57 %), Viber (50 %), Facebook (29 %), WhatsApp (21 %), Tik-Tok (14 %). Найчастіше в Інтернеті читають тексти (81 %) і переглядають відео (50 %).

Адекватність моделі перевірялася багаторазовою кластеризацією іншими методами: квадратами евклідових відстаней, Мангеттенської відстані, відстанями Чебишева та 1-r Пірсона. Вертикальні дендрограми мають майже такий самий вигляд, як показано на рисунку 4.15. Зроблено висновок про адекватність моделі.

Отже, виявлено п’ять кластерів серед молоді за способом життя в роботі.

Основним параметром поділу на сегменти є вік і попередній досвід донорства або його відсутність. Також значущі типи сім’ї, наявність дітей, вид зайнятості, кількість дальніх поїздок для відпочинку. Насамперед важливі демографічні показники і, меншою мірою, спосіб життя.

Кластери 2 і 3 дуже схожі за більшістю параметрів, відрізняючись лише кількістю дальніх поїздок на відпочинок упродовж року та попереднім досвідом донорства.

Кластери 2 і 5 для закладу служби крові є найскладнішими, оскільки їхні представники не мають досвіду донорства. Для роботи з ними центр крові повинен розробити стратегію залучення. Інші кластери мають попередній досвід здавання крові для донорства, тому для них доцільно використовувати стратегію утримання.

Для роботи з кластером 1 доцільно використовувати стратегію залучення. Потрібно робити акцент на місце розміщення та гарантію високої якості. У рекламних матеріалах можна посилатися на думки експертів і

науковців. На офіційному сайті повинно бути достатньо інформації. Також може використовуватися контекстна реклама. Для подальшого спілкування бажано використовувати Facebook та Viber. Усі повідомлення повинні супроводжуватися зображеннями та текстом.

Половина респондентів належать до кластеру 2, який є найбільш привабливим за ємністю. Центру крові необхідно підкреслювати в рекламних повідомленнях гарантію високої якості, зручне розміщення та форми зв'язку для роботи з ними. Ця інформація повинна надаватися від імені експертів і поширюватися через соціальні мережі, контекстну рекламу, офіційний сайт, YouTube-канал, тематичні сайти, блоги експертів, лідерів думок. Уся інформація повинна бути у відеоформаті, з більшою кількістю зображень, супроводжуватися текстовим описом. Бажано надалі підтримувати з ними зв'язок через Telegram або Viber, Instagram чи Tik-Tok.

Кластер 3 показує донорів. Він схожий за характеристиками на кластер 2, але в його представників є попередній досвід донорства. Центри крові можуть використовувати ті самі інструменти, що і для кластера 2, але повинна застосовуватися стратегія утримання. Вони можуть подавати інформацію через аудіоформат.

Щоб працювати з кластером 4, потрібно використовувати стратегію утримання. Щоб підкреслити високу якість, повинні бути коментарі фахівців. Інформацію потрібно розміщувати на тематичних сайтах і в блогах. Бажано надалі підтримувати з ними зв'язок через Instagram і Telegram. Вся інформація має бути у відео- та текстовому форматах.

Необхідно використовувати стратегію залучення для роботи з кластером 5. Потрібно підкреслити важливість допомоги іншим, гарантуючи безпеку та високу якість. Повідомлення повинні бути від імені експертів,

використовувати контекстну рекламу, маркетинг впливу, офіційний сайт, соціальні мережі. Бажано надалі підтримувати з ними зв'язок через Telegram або Viber, Instagram чи Facebook. Вся інформація повинна бути в текстовому та відеоформатах.

Людей віком від 23 до 30 років об'єднали в кластер 4. Він найменший. Можливо, це пов'язано з невеликою кількістю респондентів цієї вікової групи в цьому дослідженні. Тому ця категорія потребує подальшого вивчення.

Для консолідації кластерів і підтвердження нових гіпотез доцільно провести додаткові, більш масштабні дослідження. Тому в подальшому необхідно провести детальніше дослідження серед більшої кількості учасників, рівномірно представлених у всіх вікових категоріях, що забезпечить меншу похибку.

Результати цього дослідження можуть бути використані центрами крові під час розроблення рекламних кампаній для молоді.

5 Пропозиції щодо удосконалення маркетингу в службі крові України

Використання традиційних маркетингових інструментів поступово втрачають, ефекти вже недостатні. Одночасно зростає кількість користувачів Інтернету; стає популярним спілкування з компанією через соціальні мережі. Збільшується кількість блогерів, до думки яких прислухаються їхні підписники. Це стимулює розвиток нових напрямків маркетингової діяльності компанії.

Можна виділити основні напрямки роботи маркетолога в службі крові:

– залучення нових донорів;
– утримання існуючих донорів;
– повернення втрачених донорів.

Для залучення нових донорів можна використовувати такі інструменти маркетингових комунікацій:

– сайт – як віртуальний офіс центру крові;
– сторінки в соціальних мережах як власні медіа;
– акції на підприємствах, торгових центрах, місцях скупчення людей – для залучення до донорського руху громад;
– телерекрутмент – для особистого контакту з потенційними донорами;
– реклама в транспорті, що проїжджає біля центру крові – для охоплення рекламою людей, які бувають в тому мікрорайоні міста, де розміщений центр крові;
– зовнішня реклама для охоплення рекламою людей, що бувають у певному мікрорайоні міста;
– радіо – для охоплення населення області, району області;
– телебачення – для охоплення населення області, району області.

Повинен бути створений сайт. На ньому повинна відображатися така інформація: контактні дані центру крові (телефон, адреса, карта проїзду, електронна пошта, месенджери на цьому телефоні), опис центру крові (його історія, види послуг), графік роботи, поточні оголошення (наприклад, про потреби), блог донора (відповіді на можливі питання донорів), розділ новини (новини центру, щасливі історії тощо).

У публікаціях можна демонструвати донорів, історії від пацієнтів, яким вони допомогли, показувати як відбуваються різні позакулісні процеси в центрі крові. Можна писати про людей, які найбільше сприяють просуванню донорського руху. Також доцільно розповідати про проблеми, з якими стикався заклад, так як їх було успішно вирішено. Головна ідея, яку потрібно довести до відвідувача сайту: бути донором просто і корисно, як для донора, так і суспільства [92].

Також на сайті може бути розміщений інформаційний продукт, який можна завантажити собі на пошту в обмін на адресу пошти. Такими продуктами можуть бути чек-лист підготовки до здавання крові, методичні рекомендації про харчування донора, про здоровий спосіб життя, про користь донорства тощо.

У соціальних мережах, наприклад, Facebook та Insatgram, можна створити сторінки для допомоги в просуванні сайту та комунікації з існуючими донорами. На них може дублюватися інформація з сайту (розділ новини, блог донора тощо).

Для залучення громад, колективів можна організовувати виїзні здавання крові на підприємствах, торгові центри, місця скупчення людей.

У межах програми лояльності існуючі донори можуть надати номери телефонів потенційних донорів серед своїх

знайомих. Їм потрібно зателефонувати, зацікавити, запросити здати кров.

У маршрутних таксі, тролейбусах, автобусах, трамваях, чий маршрут пролягає повз центр крові можна розмістити рекламні друковані банери. На них має бути запрошення здати кров, адреса центру, контактний телефон для попереднього запису. Їх завдання привернути увагу людей, які бувають у районі центру крові.

Зовнішня реклама може бути як вивіскою, табличками-вказівниками до центру крові від зупинок громадського транспорту, наклейками чи малюнками-вказівниками на асфальті, що ведуть до центру крові, рекламним павуком, що виноситься і ставиться поряд із входом у центр крові та бордами (сіті-лайтами), що стаціонарно розміщені поряд із ценром крові.

На радіо можна періодично розміщати оголошення з запрошенням здавати кров, та анонсом акційних пропозицій.

Телебачення може періодично використовуватися для привернення уваги до питання донорства крові, переваг для населення тощо.

Для роботи з потенційними донорами, які вагаються чи бояться здавати кров і компоненти крові можна використовувати відео 360 градусів, яке відображає увесь процес здавання крові.

З кожним роком усе більшої популярності набувають ролики на 360 градусів. Можна виділити такі переваги та недоліки такого відео порівняно з традиційними відеороликами (табл. 5.1). Закладам служби крові можна рекомендувати в межах рекламних кампаній щодо залучення нових донорів показувати відео 360^0, де демонструється: процес здавання крові, проговорювання головних страхів і міфів щодо донорства та відповіді-спростування, подальші дії з кров'ю в закладі.

Таблиця 5.1 – Переваги та недоліки відео 360 градусів [93]

Перевага	Недолік
Дозволяє продемонструвати складний процес наочніше (здавання крові донором)	Трудомісткий процес створення відео
Має інтерактивний характер, привертає увагу цільової аудиторії, значний вплив залученості глядача	
Демонструє якісно та всебічно послуги	
Пояснює як працювати над найскладнішим продуктом	Необхідний потужний комп'ютер для створення відео
Дозволяє заздалегідь одержати досвід та унікальні враження	
Збільшується час перегляду й утримання уваги	
Транслює глядачу атмосферу, емоції та враження	Велика собівартість відео
Підвищує рівень довіри	
Дає можливість управляти контентом і переглядати лише ту інформацію, яка найбільше цікавить глядача	

Завдяки цьому частина потенційних донорів зможе переконатися в безпечності, стерильності, зменшиться страх до донорства і в подальшому збільшиться ймовірність цих людей стати регулярними донорами.

Для утримання існуючих донорів доцільно використовувати такі інструменти маркетингових комунікацій:

– бонуси, подарунки – для стимулювання повторних здавань крові;

– програми лояльності – для формування дружнього, лояльного відношення до центру крові;

– анкетування, зворотний зв'язок від донора;

– щорічні / щомісячні заходи;

– персональна картка донора;

– сертифікати / значки / подяка;

– месенджери, соцмережі – для підтримання зв’язку з донорами;

– електронна пошта – для одержання відгуків від донорів після кожного відвідування центру крові;

– мобільний додаток – для зручної комунікації з донорами.

Для того щоб перетворити нового донора в повторного (кадрового) потрібно з першого разу:

– сподобатися;

– отримати контактні дані донора: номер телефону, електронну пошту, адреси сторінок у соціальних мережах;

– зацікавити повернутися за допомогою програми лояльності.

Для отримання контактів під час першого відвідування повинна заповнюватися анкета. У ній мають бути питання щодо статі, віку, номеру телефону, месенджерів, соціальних мереж, електронної пошти. Далі ці контактні дані можуть використовуватися для подальшої комунікації з донором.

В основі програми лояльності повинні бути бонуси, які донор одержує під час кожного здавання крові та за виконання дій, корисних для центру крові (наприклад, позитивні відгуки, рекомендації потенційних донорів серед знайомих, репости реклами центру крові в соцмережах тощо) та подарунки, на які їх можна обміняти.

Донор має чітко розуміти скільки бонусів він отримує за кожну донацію, які подарунки можна придбати за ці бонуси та як їх обміняти.

Для організації цього процесу можна видавати донору картку для збирання та вклеювання фішок. Після кожної донації видавати фішки-наклейки. Після досягнення необхідної кількості їх обмінювати на подарунки.

Таблиця 5.2 – Приклади нарахування бонусів (розроблено авторами)

За що даються бонуси	Кількість бонусів, шт.
1-ша–10-та здачі крові, плазми, еритроцитів, тромбоцитів	По 50 за донацію
11-та–20-та здачі крові, плазми, еритроцитів, тромбоцитів	По 55 за донацію
21-ша–30-та здачі крові, плазми, еритроцитів, тромбоцитів	По 60 за донацію
Публічний відгук	10 за один відгук, не частіше раз/місяць
Репост рекламного посту на своїй сторінці в соціальній мережі	5 за один репост
Рекомендації потенційних донорів серед своїх знайомих	10 за один номер телефону
Залучення знайомого (нового донора) до донації	20 за одну донацію

Щоб стимулювати саме перші донації можна дарувати символічні подарунки: наклейку на телефон «Я донор», значки, магніти на холодильник, сертифікати про першу донацію, листівку про вигоди донорства для організму та поради щодо подальшого харчування, квитки до театру чи кінотеатру тощо [38].

Після другого здавання крові можна дарувати брелок із групою крові. За 5-те, 10-те, 25-те та 50-те здавання крові можна надсилати смс-подяку та ваучери від спонсорів або цінніші подарунки.

Дуже важливо побудувати систему одержання та публікації відгуків. Їх можна одержувати по телефону, через месенджери, через соціальні мережі. Проте краще через автоматичне розсилання на електронну пошту після кожної донації.

Таблиця 5.3 – Приклади подарунків для донорів (розроблено авторами)

Подарунок	**Кількість бонусів, шт.**
Грамота «За першу донацію», «За десять донацій», «За 20 донацій» тощо	Після 1-ї, 10-ї, 20-ї… донацій
Футболка з логотипом центру крові	250–350
Бейсболка з логотипом центру крові	100
Чашка з логотипом центру крові	60
Значок «Я-донор»	115
Магніт на тему донорства	15
Павербанк	200–500
Термопляшка, термокружка	300–500
Бутилка для води	150–250
Ручка	20–30
Олівець чи маркер	10
Щоденник	200–250
Екосумка	30–40
Рюкзак-мішок	50
Брелок-ліхтарик	30–40
Ліхтарик	100–200
Рушник 30х50 см	100
Рушник 50х100 см	250
Брелок	25–30
Браслет «Я-донор»	20
Бейджик	10
Флешка	250–300
Знижка під час отримання послуг центру крові	10 % від вартості
Білет до театру / кінотеатру	100–200
Підставка під гаряче	50
Підставка для канцелярії	100–150
Ланч-бокс	150

Після кожного здавання крові необхідно налаштувати автоматичне відправлення смс-подяки на номер донора. Також бажано автоматично розсилати привітання з нагоди державних та інших свят.

Для формування лояльності необхідно на регулярній

основі, наприклад, раз у місяць проводити івенти для донорів, (кращий донор місяця, кращий волонтер місяця). Для усіх інших учасників заходу (які залишаються без винагород), потрібно організувати безпрограшну лотерею з недорогими подарунками. Можна влаштувати спільне відвідування музеїв міста, театрів, кінотеатрів, виїзди на природу тощо.

Підтримувати зв'язок із донорами покликані соціальні мережі. В них буде дублюватися інформація з сайту, проводитися розіграші та інші активності серед постійних донорів. Основне завдання – нагадування та збільшення бази нових донорів за допомогою вже лояльних.

Після кожної донації на електронну пошту має відправлятися лист із проханням залишити відгук на сайті. За кожен відгук донор може отримати бонуси. Після модерації адміністратором відгук починає відображатися на сайті.

Для зручної комунікації з донорами може створюватися мобільний додаток. У ньому повинні бути передбачені такі можливості [21]:

1) зареєструвати донора;
2) спланувати графік донацій;
3) переглядати результати лабораторних досліджень після донації;
4) знайти найближчий за місцем розміщення центр крові;
5) нагадати про заплановане здавання крові за тиждень та за один день;
6) зберегти історії попередніх донацій;
7) розсилати повідомлення по базі донорів у разі нестачі крові чи компонентів крові;
8) взаємодіяти з соцмережами;
9) запрошувати друзів до донорського руху;
10) задавати питання співробітнику центру крові;

11) повинні бути елементи гейміфікації (бали, рівні, нагороди тощо);

12) ознайомитися з загальною інформацією про донорство крові;

13) інтегрувати додаток із базою донорів служби крові.

Для повернення втрачених донорів можуть застосовуватися:

– телерекрутинг – для з'ясування реальної причини втрачених донорів;

– сайт, соцмережі, месенджер – для публікації публічної відповіді на відгуки, зауваження врачених донорів.

Також стає необхідним пошуком більш сучасних і, водночас, ефективних інструментів маркетингу. Одним із них є маркетинг впливу, який ефективно взаємодіє зі споживачем і формує необхідне ставлення до компанії, ідей, проблем та ін.

Це передбачає взаємодію бренду зі споживачами через лідерів думок. Для цього вони використовують соціальні мережі (пости в соціальних мережах, YouTube-канал, огляди, конкурси тощо). Особливість маркетингу впливу в тому, що він не схожий на рекламу. Люди більше довіряють улюбленим блогерам, ніж рекламі на телебаченні, радіо тощо. Більшість людей вірять рекомендаціям інших, навіть якщо вони не знайомі особисто. Маркетинг впливу дозволяє компанії ефективніше взаємодіяти з цільовою аудиторією, ніж традиційна реклама. Він використовується у все більшій кількості сфер.

Кілька років тому до рекламної кампанії залучали відомих людей: співаків, спортсменів, топ-моделей тощо. Останні тренди зосереджені на звичайних людях із зростаючою кількістю підписників у соціальних мережах (від 3 тис. до 1 млн) або блогерах.

Маркетинг впливу – це тип маркетингу в соціальних

мережах, який використовує впливових людей, які мають відданих соціальних підписників і вважаються експертами у своїй ніші.

Взаємодія з блогерами дозволяє компанії вирішувати різні завдання. Здебільшого блогерів залучають для іміджевих цілей, формування необхідного ставлення до бренду, а отже, для збільшення продажів у майбутньому.

Формат взаємодії вибирається виходячи з початкових цілей і завдань. Іноді компанії поєднують кілька форматів взаємодії з блогерами або працюють одночасно з кількома блогерами в одному напрямку. Далі потрібно вибрати блогерів, з якими компанія буде співпрацювати.

Зазвичай компанії порівнюють блогерів між собою не за одним, а за кількома критеріями. Це дозволяє більш ефективно проводити рекламну кампанію. За результатами взаємодії з блогерами проводиться оцінка ефективності.

Компанія вибирає кілька основних показників ефективності з великого списку існуючих. Потім вона відстежує їх упродовж усієї рекламної кампанії та за необхідності вносить корективи. Хоча будь-яка робота з блогерами є тимчасовою, більшість свідчить про те, що взаємодія з блогерами дає додаткові переваги на довгий час.

Отже, можна запропонувати такі формати взаємодії центру крові з блогерами [69]:

– повідомлення в блозі про візит до центру крові;

– запрошення в центр крові для здавання крові, запис відео про цей процес і фотографування. У процесі здавання крові можна розвіяти страхи щодо донорства, показати легкість допомоги іншим людям, показати ставлення донора до процесу донорства, чому він це робить, що це йому дає тощо.

– відео є на Youtube. Показ процесу пологів, задоволені обличчя донорів, позитив;

– пряма трансляція з центру крові з блогером;

– сувенірна продукція центру крові в акаунті блогера з позначкою та рекомендацією;

– пропозиція блогеру впродовж тижня підтримувати обліковий запис центру крові в соціальних мережах;

– центр крові може запросити блогера на внутрішні заходи центру крові або організувати прес-тур по різних центрах крові країни з публікацією фотозвіту про ці події;

– проведення конкурсу з блогером у соціальних мережах із сувенірними призами за найбільшу кількість репостів і лайків за підписку;

– пропозиція блогеру впродовж місяця вести 1 колонку на сторінці центру крові в соціальних мережах;

– створення вірусного відео разом із блогером.

Ці формати створюють додаткові можливості для ефективної взаємодії зі споживачами, привернення їх уваги, формування цінності продукту, підвищення ефективності інформування цільових споживачів.

Маркетинг впливу може бути дуже ефективним каналом для просування не лише продуктів, а й соціальних ідей. Лідери думок залучають велику аудиторію прихильників і можуть впливати на погляди людей, процес ухвалення рішень і конкретні дії. Взаємодія з лідерами думок дозволяє створити позитивний образ закладу, бренду, продукту чи послуги в уяві споживача та збільшити цілі. Для цього потрібно визначитися з блогерами, підібрати найкращі формати взаємодії та відстежити кінцеві показники.

Сьогодні маркетинг впливу є одним із найпотужніших і найефективніших сучасних цифрових каналів просування, підвищення впізнаваності бренду та вирішення соціальних проблем. Лідери думок можуть впливати на думки, погляди, дії та рішення підписників. Вони створюють позитивний імідж організації. Крім того, для одержання

максимального ефекту необхідно знайти блогерів, близьких до цінностей організації, визначити варіанти взаємодії з цільовою аудиторією, відстежувати результати публікацій.

Отже, для ефективної роботи центру крові та забезпечення постійного потоку донорів необхідний комплексний підхід до організації маркетингової діяльності.

Висновки

Згідно звіту ВООЗ «Global Status Report on Blood Safety and Availability» спостерігаються неоднорідні розвиток і забезпечення потреб охорони здоров'я в крові та її компонентах у різних країнах світу.

Для допомоги країнам, в яких є нестача донорської крові та її компонентів – розроблено звіт «До стовідсоткового добровільного донорства крові: глобальна стратегія дій». Це глобальна стратегія щодо переходу служб крові на 100 % безоплатне донорство крові та її компонентів.

Глобальна стратегія на основі вдалого досвіду більше ніж 50 країн, що перейшли на добровільне стовідсоткове донорство, пропонує кращі практики щодо популяризації добровільного безоплатного донорства крові, що дозволяє одержувати безпечну кров та її компоненти в достатній кількості, забезпечувати рентабельну діяльність закладів служби крові країни та повністю задовольняти вимоги споживачів, які їх потребують.

В Україні основний документ, що регламентує діяльність служби крові в Україні – Закон України «Про безпеку та якість донорської крові та компонентів крові» від 30 вересня 2020 року № 931-IX. Також на період до 2022 року була розроблена Стратегія розвитку національної системи (служби) крові.

Якщо в Глобальній стратегії дуже багато уваги приділяється саме просуванню ідей безоплатного та добровільного донорства, то в стратегії розвитку служби крові України на 2019–2022 роки лише один пункт був пов'язаний із цією темою. На період після 2022 року стратегія щодо служби крові не розроблена.

Одним із пріоритетних напрямків роботи служби крові для забезпечення стабільних постачань безпечної крові та

компонентів крові є популяризація серед населення саме добровільного безоплатного донорства.

В Україні в останні десять років спостерігається тенденція до скорочення обсягів заготівлі крові та її компонентів, зменшення кількості донорів, зокрема безоплатних, які є найбільш бажаними та безпечними.

Тому актуальності набуває аналіз підходів до управління маркетинговою діяльністю закладів служби крові як на рівні держави, так і на рівні закладу.

Більшість наукових праць вітчизняних вчених стосуються поточної діяльності закладу, забезпечення достатнього рівня якості та оцінювання результатів. Водночас майже відсутні роботи щодо маркетингу та просування в службі крові України. Хоча автори стратегій і планів ВООЗ та ЄС роблять акцент на просування добровільного безоплатного донорства від постійних донорів низької групи ризику саме за допомогою маркетингових інструментів.

Також аналіз вітчизняної наукової літератури з цієї тематики показує, що невирішеними є питання управління маркетингу в службі крові, організація роботи маркетолога або відділу маркетингу, використання сучасних інструментів для просування ідей служби крові.

Більшість наукових праць зарубіжних вчених зосереджені на пошуку донорів, роботі з ними та процесі здавання крові. Проте відсутні праці щодо використання сучасних інструментів маркетингових комунікацій. Із маркетингових комунікацій у дослідженнях розглядаються лише реклама в соціальних мережах і засобах масової інформації, й не подане використання сучасних інструментів (мобільних додатків, месенджерів тощо). Не знайдено статей щодо організації роботи відділу маркетингу в закладах служби крові, внутрішньофірмового піару, взаємодії зі стейкхолдерами та іншими цільовими

аудиторіями. Відсутні роботи щодо формування системного підходу до управління маркетинговою діяльністю закладом служби крові.

Наукові праці останніх п’яти років переважно стосуються більш глибоких аспектів роботи з потенційними донорами, впливу кризових явищ, ризиків тощо. Водночас зростає роль соціальних медіа як інструменту маркетингових комунікацій.

Безпечне, справедливе, стабільне та надійне постачання крові для переливання залишається основною потребою для всіх країн. Кров для переливання також є дефіцитним ресурсом із значними ризиками, враховуючи інфекції, що передаються під час переливання.

Згідно зі звітом ВООЗ у 2018 році **в 171 країні було здійснено 118,5 мільйонів донацій крові.** У всьому світі 89 % донацій аферезу для переливання крові було надано добровільними безоплатними донорами, 0,6 % від сімейних або заміщуальних донорів і 1,0 % від платних донорів. Загалом у період із 2008 р. до 2018 р. кількість добровільних безоплатних донорів крові зросла на 10,7 млн у 119 країнах.

В усіх регіонах спостерігається тенденція збільшення загальної кількості зібраної цільної крові від усіх типів донорів крові та донації, зібрані від добровільних безоплатних донорів.

Є країни, яким вдалося досягти 100 % добровільного донорства та забезпечити потреби своєї країни повною мірою.

В **Україні** щорічно переливання крові потребують півтора мільйони українців. А є люди, які потребують препаратів крові довічно.

Статистичні дані щодо служби крові свідчать про те, що відбуваються негативні зміни в службі крові: закриваються центри крові, скорочується кількість донорів, заготовленої

плазми, цільної крові, еритроцитів тощо. Проте потреби ростуть. І для усунення цього розриву потрібно впроваджувати всеукраїнські та локальні маркетингові програми щодо просування добровільного безоплатного донорства як основи безпечної крові та її компонентів.

Для істотного зростання обсягів заготівлі крові та компонентів крові доцільно ознайомитися з досвідом країн, які повністю забезпечують свої потреби в крові, адаптувати та впровадити їх в Україні.

Щороку служба крові у **Великобританії** збирає майже 2 млн доз крові від більше ніж 1,3 млн добровільних безоплатних донорів. Вони використовують великий арсенал інструментів маркетингових комунікацій: рекламу в Інтернеті, зовнішню рекламу, друковані матеріали (листівки, журнал), проводять конкурси, розробляють відеоігри, карти візуалізації, застосовують продукт-плейсмент. А деякі рекламні кампанії настільки успішні, що їх повторювали в десятках країн світу.

Завдяки донорам **Італія** є країною, що самозабезпечує себе кров'ю та її компонентами з 2003 року, і зазвичай зданої крові та її компонентів завжди більше, ніж є потреба на місцевому рівні. Пропаганда добровільного донорства широко розвинена: багато діячів культури, мистецтва, політики, бізнесу, спорту беруть участь у популяризації ідей донорства й здорового способу життя. Багато людей охоче знімаються в роликах для молоді, фотографуються з символікою AVIS для плакатів, листівок, календарів. І все це – безкоштовно, лише для донорів і для допомоги хворим – через дух солідарності. До пропаганди добровільного донорства залучають відомих осіб, проводять день донора (навіть онлайн в умовах пандемії), вебінари, конкурси. Розробили мобільний додаток, зняли фільми, опублікували комікси та книги, створили храм-

донор. Регулярно надають талони на парковку, ваучери тощо.

На основі досвіду Італійських організацій можна побачити, як просувати ідеї добровільного донорства починаючи з дитячого віку та формувати правильне ставлення і закладати основи для донорства впродовж усього життя.

У **Німеччині** роботу служби крові забезпечують чотири організації: Служба переливання крові Червоного Хреста Німеччини, державні та комунальні служби переливання крові, комерційні центри крові та центри плазмаферезу промисловості фракціонування плазми.

Для просування ідей добровільного донорства проводять масштабні акції та гучні рекламні кампанії, обирають «Донора місяця», нагороджують пам'ятними грамотами та сувенірами, розроблений додаток для смартфонів Blutspende-App, зовнішню рекламу. Раз на рік проводять Міжнародний день донора, а на свята надсилають веселі листівки та запрошують на вечірки з грилем.

Також на вулицях можуть бути розміщені плакати, що закликають мешканців Німеччини: здавай кров, рятуй життя.

Здавати кров у японців – ознака гарного тону. Самосвідомість японського народу така велика, що важче знайти людину, яка б кров не здавала. Японці так відповідально підходять до цієї справи, що на людину, яка не взяла участь у Дні донора, можуть не лише косо подивитися, а й почати її цуратися.

В **Японії** передбачено разові виплати донорам, в яких розвинулася побічна реакція (найчастіше непритомність). Постійно проводиться агітація на вулицях, проходять рекламні кампанії з залученням знаменитостей, поряд із центрами крові встановлюються спеціальні стенди, на яких

відображають ситуацію з кров'ю на певний момент (якої крові багато, а яка група крові потрібна терміново). Також організовується щорічна церемонія вручення призів за пропаганду донорства, яку проводять принц і принцеса.

Загалом пропаганда донорства крові в Японії пронизує всі сфери життя й здавання крові сприймається населенням як норма, як громадський обов'язок перед суспільством.

У **Швеції** щорічно здають кров близько 400 тисяч людей. З одного боку, це один із найнижчих показників у Європі – лише 30 % населення. Проте з усіх донорів лише 7 % є первинними донорами (за даними 2018 року). Це свідчить про ефективну діяльність щодо утримання донорів. Донорство крові в Швеції є добровільним і безкоштовним [85].

Чим відрізняється маркетингова діяльність служби крові Швеції – це смс-система оповіщення донора. Щоразу, коли донор покидає центр крові, на його номер телефону надходить повідомлення з подякою; друге повідомлення він одержує, коли його кров використовується.

Для тих, хто ще не став донором діє програма «Nag me until I become a blood donor» («Набридайте мені доти, поки я не стану донором»). Коли банки потребують крові, всім учасникам програми надходить нагадувальне повідомлення з текстом «We won't give up until you bleed».

У цілому соціальна реклама донорства крові через різноманітні відео-, аудіо-, друковані матеріали, масові та індивідуальні акції привертають увагу людей до теми безоплатного донорства крові практично у всіх країнах світу.

Список літератури

1. Соціальне забезпечення. 16.10.2020. *Wikipedia*. URL: https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D0%BE%D1%86%D1%96%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%B5_%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%B5%D0%B7%D0%BF%D0%B5%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D1%8F (дата звернення: 29.04.2023).

2. Холодніцький А. М. Сучасний стан соціального захисту в Україні. *conf.ztu.edu.ua.* URL: https://conf.ztu.edu.ua/wp-content/uploads/2017/06/233.pdf (дата звернення: 29.04.2023).

3. Соціальний захист. *Дія*. URL: https://guide.diia.gov.ua/thematic-area/sotsialnyi-zakhyst (дата звернення: 29.04.2023).

4. Про донорство крові та її компонентів : Закон України від 23 червня 1995 р. № 239/95-ВР. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/239/95-%D0%B2%D1%80#Text.

5. Про безпеку та якість донорської крові та компонентів крові : Закон України від 30 вересня 2020 р. № 931-IX. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/931-20.

6. Тернопільський обласний центр служби крові. Нормативні акти про донорство крові. *tocsk.te.ua.* URL: https://tocsk.te.ua/?page_id=931 (дата звернення: 28.04.2023).

7. Global Status Report on Blood Safety and Availability 2021. Geneva: World Health Organization, 2022. 184 p.

8. World Health Organization & International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies. Towards 100 % voluntary blood donation: a global framework for action. Geneva: World Health Organization, 2010. 138 P.

9. Про схвалення Стратегії розвитку національної системи крові на період до 2022 року та затвердження

плану заходів щодо її реалізації : Розпорядження Кабінету Міністрів України від 20 лютого 2019 р. № 120-р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/120-2019-%D1%80#Text.

10. Кушнір Т. М. Маркетинг промислового підприємства : методичні матеріали для самостійної роботи студентів спеціальності 075 «Маркетинг». Львів : ЛНУ імені Івана Франка, 2021. 134 с.

11. Павлов К. В., Лялюк А. М., Павлова О. М. Маркетинг: теорія і практика : підручник. Луцьк : СПД Гадяк Жанна Володимирівна, друкарня «Волиньполіграф», 2022. 408 с.

12. Маркетинг : навчальний посібник / А. О. Старостіна, В. А. Кравченко, О. Ю. Пригара, Л. О. Ярош-Дмитренко ; за заг. ред. А. О. Старостіної. Київ : «НВП «Інтерсервіс», 2018. 216 с.

13. Петруня Ю. Є., Петруня В. Ю. Маркетинг : навч. посіб. 3-тє вид., переробл. і допов. Дніпро : Університет митної справи та фінансів, 2016. 362 с.

14. Савицька Н. Л., Мелушова І. Ю. Управління результативністю маркетингу : навчально-методичний посібник : у 2 ч. Харків : ХДУХТ, 2018. Ч. 1. 116 с.

15. Катаєв А. В. Маркетинг : навч. посіб. Харків : Видавничий центр «Діалог», 2016. 292 с.

16. Летуновська Н. Є., Хоменко Л. М., Люльов О. В. Маркетинг у цифровому середовищі : підручник / за ред. Н. Є.Летуновської, Л. М. Хоменко. Суми : СумДУ, 2021. 259 с.

17. Бондаренко А. Ф., Гордієнко В. П., Дутченко О. О. Маркетинг : навч.-метод. посіб. для самостійного вивчення. Суми : СумДУ, 2018. 99 с.

18. Летуновська Н. Є., Сагер Л. Ю. Стратегічний маркетинг-менеджмент : Метод. вказівки. Суми : СумДУ, 2020. 45 с.

19. Khomenko L., Saher L., Letunovska N., Jasnikowski A. Segmentation as a base for digital marketing strategies in blood service: A cluster analysis for classifying healthy regional subjects. *International Interdisciplinary Scientific Conference "Digitalisation and Sustainability for Development Management: Economic, Social, and Ecological Aspects" 2021 (DSDM – 2021)*: proceeding. London: E3S Web of Conferences, 2021. 03001. 14 P.

20. Зозульов О. В., Царьова Т. О. Маркетинг: теоретичні основи маркетингу : навчально-методичний комплекс : навч. посіб. Київ : КПІ ім. Ігоря Сікорського, 2021. 100 с.

21. Хоменко Л. М., Сагер Л. Ю., Любчак В. В. Аналіз використання мобільних додатків в стратегіях бренд-менеджменту служби крові. *Бренд-менеджмент: маркетингові технології :* тези доп. II Міжнар. наук.-практ. конф. Київ : КНТЕУ, 2020. С. 146–148.

22. Хоменко Л. М., Сагер Л. Ю., Любчак В. В. Дослідження проблем ринку служби крові України. *Інфраструктура ринку*. 2022. № 65. С. 110–115.

23. Дудар В. Т. Управління маркетингом : навч. посібник. Тернопіль : Західноукраїнський національний університет, 2022. 85 с.

24. Маркетинговий менеджмент : навчальний посібник / за заг. ред. О. С. Борисенко, А. В. Шевченко, Ю. В. Фісун, О. М. Крапко. Київ: НАУ, 2022. 204 с.

25. Краус К. М., Краус Н. М., Радзіховська Ю. М. Менеджмент і маркетинг : посібник. Київ : Аграр Медіа Груп, 2022. 241 с.

26. Ковшова І. О. Маркетинговий менеджмент: теорія, методологія, практика : монографія. Київ : Видавництво ФОП Вишемирський В. С., 2018. 516 с.

27. Ковінько О. М. Маркетинговий механізм управління підприємствами в умовах міжнародної диверсифікації бізнесу : автореф. дис. … д-ра екон. наук : спец. 08.00.04

«Економіка та управління підприємствами». Вінниця, 2018. 43 с.

28. Перехрестенко П. М., Самусь В. М., Альдьєва О. М. Аналіз діяльності закладів служби крові України у 2017 р. *Український медичний часопис*. 2018. № 3 (125), Т. 2. V/VI. С. 24–26

29. Діяльність закладів служби крові України у 2012 році : Довідник / Є. Д. Мороз та ін. Київ : ТОВ «Діа». 2013. 66 с.

30. Діяльність закладів служби крові України у 2013 році : Довідник / П. М. Перехрестенко та ін. Київ. 2014. 70 с.

31. Діяльність закладів служби крові України у 2014 році : Довідник / П. М. Перехрестенко та ін. Київ : ТОВ «Діа» 2015. 66 с.

32. Діяльність закладів служби крові України у 2015 році : Довідник / П. М. Перехрестенко та ін. Київ : ТОВ «Діа». 2016. 74 с.

33. Діяльність закладів служби крові України у 2016 році : Довідник / П. М. Перехрестенко та ін. Київ : ТОВ «Діа». 2017. 78 с.

34. Діяльність закладів служби крові України у 2017 році : Довідник / П. М. Перехрестенко та ін. Київ : ТОВ «Діа». 2018. 78 с.

35. Діяльність закладів служби крові України у 2018 році : Довідник / П. М. Перехрестенко, Н. В. Горіянова, В. М. Самусь, О. М. Аладьєва. Київ : ТОВ «Діа». 2019. 72 с.

36. Перехрестенко П. М., Горіянова Н. В., Аладьєва О. М. Діяльність закладів служби крові України у 2019 році : Довідник. Київ : ТОВ «Діа». 2020. 72 с.

37. Перехрестенко П. М., Горіянова Н. В., Аладьєва О. М. Діяльність закладів служби крові України у 2020 році : Довідник. Київ : ТОВ «Діа». 2021. 76 с.

38. Історія служби крові : монографія / Любчак В. В., Любчак В. П., Тимченко А. С., Хоменко Л. М. Суми : ПФ «Видавництво «Сумський державний університет», 2020. 336 с.

39. Liubchak V. V., Khomenko L. M., Kovalishyn M. P., Ilyina V. V., Babar T. V., Sikora V. V., Simonova O. V. New Marketing Tools in the Blood Service to Optimize Quality Management. *Wiadomości Lekarskie*. 2021. 9 (74). P. 2192–2196.

40. World Health Organization & Regional Office for the Eastern Mediterranean. Strategic framework for blood safety and availability 2016–2025. WHO, 2017. 39 p.

41. Bednall T. C., Bove L. L., Cheetham A., Murray A. L. A systematic review and meta-analysis of antecedents of blood donation behavior and intentions. Social Science & Medicine. 2013. № 96. P. 86–94.

42. Van Dongen A. Easy come, easy go. Retention of blood donors. *Transfusion Medicine*. 2015. № 25 (4). P. 227–233.

43. Wakefield M. A., Loken B., Hornik R. C. Use of mass media campaigns to change health behaviour. The Lancet. 2010. № 376 (9748). P. 1261–1271.

44. Gillespie T. W., Hillyer C. D. Blood donors and factors impacting the blood donation decision. Transfusion Medicine Reviews. 2002. №16 (2). P. 115–130.

45. Frey B. S. Motivation as a limit to pricing. Journal of Economic Psychology. 1993. № 14 (4). P. 635–664.

46. Godin G., Vézina-Im L.-A., Bélanger-Gravel A., Amireault S. Efficacy of Interventions Promoting Blood Donation: A Systematic Review. *Transfusion Medicine Reviews*. 2012. № 26 (3). P. 224–237.

47. Ferguson E. Mechanism of altruism approach to blood donor recruitment and retention: a review and future directions. Transfusion Medicine. 2015. № 25 (4). P. 211–226.

48. Chell K., Davison T. E., Masser B., Jensen K. A

systematic review of incentives in blood donation. Transfusion,. 2017. № 58 (1). P. 242–254.

49. Newman B. H. Management of Young Blood Donors. Transfusion Medicine and Hemotherapy. 2014. № 41 (4). P. 284–295.

50. Mercier Ythier J. The contested market of plasma. Transfusion Clinique et Biologique. 2020. № 27 (1). P. 52–57.

51. Farrugia A., Scaramuccia D. The dynamics of contract plasma fractionation. Biologicals. 2017. № 46. C. 159–167.

52. Yeh J. M., Botteman M., Pashos C. L., Postma M. J., Staginnus U. Economics of Transfusion. Transfusion Medicine and Hemotherapy. 2002. № 29 (4). P. 218–225.

53. Romero-Domínguez L., Martín-Santana J. D., Beerli- Palacio A. Segmenting Active Blood Donors According to Their Barriers to Develop Retention Programs. Transfusion Medicine Reviews. 2019. № 33 (3). P. 176–182.

54. Garraud O., Schneider T. International collaboration for blood safety: The French—African experience. Transfusion Clinique et Biologique. 2021. № 28 (2). P. 154–157.

55. Ramondt S., Kerkhof P., Merz E.-M. Blood Donation Narratives on SociaMedia^ A topic Modelling Study. Transfusion Medicine Reviews. 2022. № 36 (1). P. 58.

56. Wakefield M. A., Loken B., Hornik R. C. Use of mass media campaigns to change health behaviour. The Lancet. 2010. № 376 (9748). P. 1261–1271.

57. Bednall T. C., Bove L. L. Donating Blood: A Meta-Analytic Review of Self-Reported Motivators and Deterrents. Transfusion Medicine Reviews. 2011. № 25 (4). P. 317-334.

58. Gillespie T. W., Hillyer C. D. Blood donors and factors impacting the blood donation decision. Transfusion Medicine Reviews. 2002. № 16 (2). P. 115–130.

59. Glynn S., Kleinman S., Schreiber G., Zuck T., Mc Combs S., Bethel J., Garratty G., Williams A. Motivations to donate blood: demographic comparisons. Transfusion. 2002. № 42 (2). P. 216–225.

60. Masser B. M., White K. M., Hyde M. K., Terry D. J. The Psychology of Blood Donation: Current Research and Future Directions. Transfusion Medicine Reviews. 2008. № 22 (3). P. 215-233.

61. Порівняльна статистика донорства крові в Україні та світі. *Проект «Donor.ua»*. URL: https://www.donor.ua/pages/2276 (дата звернення: 25.04.2023).

62. Офіційний сайт European blood alliance. 2023. *europeanbloodalliance.eu*. URL: https://europeanbloodalliance.eu/membership/ (дата звернення: 14.06.2023).

63. Офіційний сайт громадської організації AVIS. 2023. *avis.it*. URL: https://www.avis.it/it/become-a-donor (дата звернення: 28.03.2023).

64. Офіційний сайт служби крові Італії. 2023. *centronazionalesangue.it*. URL: https://www.centronazionalesangue.it/ (дата звернення: 28.03.2023).

65. Офіційний сайт NHS Blood and Transplant. 2022. *blood.co.uk*. URL: https://www.blood.co.uk/ (дата звернення: 28.03.2023).

66. Офіційний сайт Scottish National Blood Transfusion Service. 2023. *scotblood.co.uk*. URL: https://www.scotblood.co.uk/ (дата звернення: 28.03.2023)

67. Сторінка в Фейсбук програми Date 2 Donate: The Series. 2023.

68. *Facebook*.URL:https://www.facebook.com/watch/2152861 15166197/1875928 65171115/ (дата звернення: 28.03.2023).

69. Date to Donate: The Series. 2023. *Youtube*. URL: https://www.youtube.com/playlist?list=PLFBUOQzCNPHHWllqApwTHjEqg1KU lBi41&fbclid=IwAR1SnKDy0pIAoSohtiuh3S1YTsXKKXxgmdeA_RiQVxMNYe5E8iBbin7OZSI. (дата звернення: 15.09.2021).

70. Khomenko L.M., Saher L. Yu. Influencer marketing in blood service facilities. *Науковий вісник Полісся*. 2021. 1 (17). С. 74–77.

71. Офіційний сайт Welsh Blood Service. 2023. *welsh-blood.org.uk*. URL: https://www.welsh-blood.org.uk/ (дата звернення: 28.03.2023).

72. Офіційний сайт Nothern Ireland Blood Transfusion Service. 2023. *nibts.hscni.net*. URL: https://nibts.hscni.net/ (дата звернення: 28.03.2023).

73. Офіційний сайт JPAC. 2023. *transfusionguidelines.org*. URL: https://www.transfusionguidelines.org/ (дата звернення: 28.03.2023).

74. Blood Services 2018. 2019. *Japanesse Red Cross Society*. URL: https://www.jrc.or.jp/english/pdf/Blood_Services_2018_web.pdf (дата звернення: 30.03.2023).

75. Офіційний сайт The Assosiation for Japan Exchange & Teaching (AJET). 2023. *ajet.net* https://ajet.net/jet-community/volunteering-charity/donating-blood-in-japan/ (дата звернення: 30.03.2023).

76. Модіна О. Як заохочують донорів здавати кров у різних країнах. 14.06.2018. *Радіо Свобода.* URL: https://www.radiosvoboda.org/a/29289513.html (дата звернення: 30.03.2023).

77. Summary of Annual Report 2020–2021. Tokio: Japanese Red Cross Society, 2022. 60 p. URL: https://www.jrc.or.jp/english/pdf/SummaryofAnnualReport202

0-2021_JapaneseRedCrossSociety.pdf (дата звернення: 30.03.2023).

78. Офіційний сайт Japanesse Red Cross Society. 2023. *jrc.or.jp*. URL: https://www.jrc.or.jp/news/ (дата звернення: 30.03.2023).

79. Офіційний сайт Німецького товариства трансфузіології та імуногематології (DGTI). 2023. *dgti.de*. URL: https://www.dgti.de/gesellschaft/presse/stellungnahmen-presseaussendungen (дата звернення: 29.03.2023).

80. Як використовувати Центр донорства крові у Facebook?. *Facebook*. URL: https://uk-ua.facebook.com/help/141200219836343 (дата звернення: 25.04.2023).

81. Донори Швеції. *Проект «Я донор»*. 3.07.2018. URL: https://www.facebook.com/yadonor/photos/a.981980855169793/1937020379665831/?type=3 (дата звернення: 25.04.2023).

82. Бурцев М. Проблеми донорства крові в Україні та Швеції. *Obozrevatel*. 7.06.2016. URL: https://www.obozrevatel.com/blogs/72381-problemyi-donorstva-krovi-v-ukraine-i-shvetsii.htm (дата звернення: 25.04.2023).

83. Донорство в Іспанії. 20.06.2018. *Facebook*. URL: https://www.facebook.com/yadonor/posts/1916297501738119/ (дата звернення: 28.04.2023).

84. Blood donation statistics. 2023. *www.comunidad.madrid*. URL: https://www.comunidad.madrid/en/servicios/salud/estadisticas-donacion-sangre (дата звернення: 28.04.2023).

85. Офіційний сайт служби крові Фінляндії. *vuosikertomus.veripalvelu.fi*. 2023. URL: https://vuosikertomus.veripalvelu.fi/en/statistics.html (дата звернення: 01.05.2023).

86. Офіційна сторінка в Фейсбуці Служби крові Фінляндії. *Facebook*. URL:

https://www.facebook.com/veripalvelu (дата звернення: 01.05.2023).

87. Офіційний сайт NBTS. *National Blood Transfusion Serviceof Malta*. URL: https://healthservices.gov.mt/en/nbts/Pages/About-Us/World-Blood-Donors-Day.aspx (дата звернення: 09.06.2023).

88. Офіційний сайт HNBTS. *Hungary National Blood Transfusion Service.* URL: https://www.ovsz.hu/en/blood-donation (дата звернення: 09.06.2023).

89. Офіційний сайт Служба крові Бельгійського Червоного Хреста. *Service de Sang.* URL: https://www.donneurdesang.be/en/about/our-mission (дата звернення: 09.06.2023).

90. Kryczka T , Jedynak A, Olszewski A, Sierpinska L, Kuzniarska P, Sulejczak D. Military Blood Service in Poland. DovePress. 17 April 2023 Volume 2023:14 Pages 309-316. URL: https://www.dovepress.com/military-blood- service-in-poland-peer-reviewed-fulltext-article-JBM.

91. Офіційний сайт AFMDA. *afmda.org.* URL**:** https://afmda.org/blood-center/(дата звернення: 09.06.2023).

92. Офіційний сайт Асоціації добровільних донорів крові Ізраїля. *Association of Volunteer Blood Donors***.** URL**:** https://www.dam.org.il/en/about/ (дата звернення: 09.06.2023).

93. Хоменко Л. М., Сагер Л. Ю., Любчак В. В. Аналіз реклами служби крові в друкованих ЗМІ (на прикладі Сумського обласного центру служби крові). *Галицький економічний вісник.* 2020. № 5 (66). С. 170–179. DOI: 10.33108/galicianvisnyk_tntu2020.05.

94. Khomenko L., Saher L., Liubchak V. Use of Innovation Marketing Tools to Decrease Donor Fears in the Blood Service. *VI International Interdisciplinary Scientific Conference (September 24–26, 2020)*: тези доповідей. : Silesian University of Technology, 2020. P. 40–41.

Електронне наукове видання

Летуновська Наталія Євгенівна,
Хоменко Лілія Миколаївна

Стратегії розвитку національної служби крові в системі медико-соціального забезпечення населення

Монографія

Художнє оформлення обкладинки Я. Ю. Шевченко
Редактор Н. М. Мажуга
Комп'ютерне верстання Л. М. Хоменко

Формат 60×84/16. Ум. друк. арк. 10,64. Обл.-вид. арк. 9,85.

Видавець і виготовлювач
Сумський державний університет,
вул. Римського-Корсакова, 2, м. Суми, 40007
Свідоцтво суб'єкта видавничої справи ДК № 3062 від 17.12.2007.