

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАХІДНОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**УДОСКОНАЛЕННЯ ДІЯЛЬНОСТІ ГРОМАДСЬКОЇ ОРГАНІЗАЦІЇ В
ПИТАННЯХ ЗАХИСТУ ІНТЕРЕСІВ ПРАЦІВНИКІВ ЗАКЛАДУ
ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

Кваліфікаційна робота

Ігор ГОМЗА
студент групи ПУАзм-21

Керівник
К.е.н., доцент
Дудкіна О.П.

ТЕРНОПІЛЬ-2024

ЗМІСТ

Вступ

Розділ 1. Теоретико-правові основи діяльності громадської організації в питаннях захисту інтересів працівників закладу охорони здоров'я

1.1. Місце та основні завдання діяльності громадських організацій в системі публічного управління сферою охорони здоров'я

1.2. Особливості діяльності громадських організацій в питаннях захисту інтересів працівників закладів охорони здоров'я як складової соціальної політики

Розділ 2. Системний аналіз діяльності профспілкової організації в питаннях захисту інтересів працівників КПН «Тернопільська міська дитяча клінічна лікарня»

2.1. Оцінка інституційного забезпечення діяльності досліджуваної громадської організації

2.2. Аналіз результативності інструментарію діяльності профспілкової організації в питаннях захисту інтересів працівників лікарні

Розділ 3. Напрямки удосконалення діяльності громадської організації в питаннях захисту інтересів працівників закладу охорони здоров'я

3.1. Розробка моделі функціонування профспілкової організації медичного закладу в питаннях захисту інтересів працівників в контексті формування спроможної мережі

Висновки

Список використаних джерел

Додатки

ВСТУП

Актуальність теми. Захист інтересів працівників дозволяє організації, що позиціонує себе як прогресивну та адаптивну, демонструвати розуміння соціальної відповідальності за них, прагнути гнучко реагувати на різноманітні їхні потреби, тим самим забезпечуючи атмосферу співробітництва, взаєморозуміння, що є базисом ефективних взаємодій в організації. В умовах реформування грамотно побудований захист працівників може і повинен вирішувати проблеми, з якими неминуче стикатиметься медичний заклад.

«Сучасний стан розвитку системи охорони здоров'я характеризується процесами удосконалення та реформування; зокрема, здійснення третього інфраструктурного етапу медичної реформи, згідно якого в кожній області має бути створений госпітальний округ, а в його складі, відповідно – госпітальні кластери» [17]. Саме тому, багатьом ЗОЗ доведеться вливатись в колективи кластерних та надкластерних лікарень. Вказане посилюватиме відповідальність профспілкових організацій за захист прав працівників.

Вагомий внесок у розв'язання проблем захисту інтересів працівників, залучення до їх вирішення інституцій громадянського суспільства зроблено вченими Куценко В., Мельник А., Мироновим А., Попович Т., Приходько А., Садовою У. та ін.

Мета дослідження: теоретичне обґрунтування та вироблення практичних рекомендацій щодо удосконалення діяльності громадської організації в питаннях захисту інтересів працівників закладу охорони здоров'я в умовах медичної реформи.

Завдання роботи:

- охарактеризувати сутність, сфери діяльності громадської організації в питаннях захисту інтересів працівників ЗОЗ
- систематизувати нормативно-правові засади організації діяльності громадських організацій в питаннях захисту інтересів ЗОЗ в умовах медичної реформи

- проаналізувати проблематику діяльності досліджуваної громадської організації
- оцінити інституційне забезпечення діяльності профспілкової організації
- проаналізувати результативність інструментарію діяльності профспілки в питаннях захисту інтересів працівників лікарні
- розробити модель функціонування профспілкової організації медичного закладу в питаннях захисту інтересів працівників в контексті формування кластерних лікарень.

Об’єкт дослідження – діяльність профспілкової організації в питаннях захисту інтересів працівників ЗОЗ в умовах медичної реформи

Предмет дослідження – організаційно-функціональне забезпечення діяльності профспілкової організації в питаннях захисту інтересів працівників лікарні.

РОЗДІЛ 1.

ТЕОРЕТИКО-ПРАВОВІ ОСНОВИ ДІЯЛЬНОСТІ ГРОМАДСЬКОЇ ОРГАНІЗАЦІЇ В ПИТАННЯХ ЗАХИСТУ ІНТЕРЕСІВ ПРАЦІВНИКІВ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1. Місце та основні завдання діяльності громадських організацій в системі публічного управління сферою охорони здоров'я

Новітня парадигма публічного управління ґрунтується на синергетичній взаємодії суб'єктів публічної влади та інституцій громадянського суспільства. Це в повній мірі стосується публічного управління медичних закладів, як «елементів публічної сфери, що забезпечують конституційні права громадян щодо захисту, збереження та відтворення здоров'я» [23].

У сучасному світі, підвладному впливу суспільних трансформацій, покликаному реагувати на виклики й загрози, в умовах нової парадигми публічного управління, виникає потреба у посиленні ролі громадянського суспільства (ГС) як суб'єкт формування та реалізації політики держави.

«Громадянське суспільство – це система взаємодії, в межах права, вільних і рівноправних громадян держави, їх об'єднань, що добровільно сформувалися та перебувають у відносинах конкуренції і солідарності, поза безпосереднім втручанням держави, покликаної створювати умови для їх вільного розвитку» [9].

Дзюндзюк В. визначає «громадянське суспільство – як спільність громадян з високим рівнем економічних, соціальних, політичних і культурних рис, яке утворює розвинуті правові відносини з державою; це суспільство рівноправних громадян, що не залежать від держави, а взаємодіють з нею для суспільного блага; це суспільство, яке породжує компетентну і ефективну владу, а також контролює її» [7].

Вороніна Ю. наголошує «основним суб'єктом громадянського суспільства є громадянин, людина, тобто соціально активні особистості, які

діють (пропонують і впроваджують соціально корисні ініціативи) поза межами будь яких об'єднань» [4]. Одночасно, науковці вичленовують системоутворюючі ознаки ГС, «як повноправного суб'єкта публічного управління, котрий розвивається самостійно без прямого втручання держави; складається із вільних і рівноправних громадян, та їх об'єднань, що добровільно сформувалися і знаходяться у відносинах конкуренції і солідарності; має право вимагати від держави захисту життя, здоров'я, безпеки громадян, не допускаючи її втручання в їх приватні інтереси; формує право, що формалізується державою в законах та інших нормативно-правових актах, гарантує і захищає від порушень» [5].

Багатогранність суспільних соціально-економічних процесів обумовлює структуру ГС, її представляють «громадські організації та об'єднання громадян; політичні партії; благодійні організації; громадські ЗМІ; самоврядні територіальні громади; трудові та навчальні колективи; професійні та творчі спілки; релігійні об'єднання; організації роботодавців, благодійні організації, інші непідприємницькі товариства і установи» [9].

У сучасних українських реаліях повномасштабної війни з росією, забезпечення національної безпеки та здоров'я населення, як базової компоненти, є одним із головних пріоритет публічної політики. В умовах воєнного стану, коли життя та стан здоров'я людей перебуває під постійною загрозою, важливим завданням постає реформування публічного управління (ПУ) здравоохороною з опорою на його сучасні концепції.

Реалізуючи завдання публічної політики і органи влади, й інституції ГС мають діяти комплексно та узгоджено, функціонувати, перед усім, для задоволення потреб та інтересів людини.

Зарубіжний досвід реалізації парадигми належного урядування засвідчує поширену практику участі громадян у формуванні публічної політики в сфері охорони здоров'я, дієвому громадському контролі та оцінюванні діяльності влади, «спрямованої на задоволення індивідуальних і суспільних інтересів, пов'язаних з охороною громадського здоров'я» [11].

Таблиця 1.1.

Основні концепції публічного управління сферою охорони здоров'я

№ з/п	Концепція	Змістове наповнення та механізми реалізації
1	Концепція забезпечення національної безпеки та захисту здоров'я громадян	Передбачає: - розроблення та впровадження стратегій та планів дій, які мають на меті захистити населення від небезпек війни та забезпечити їм належну медичну допомогу; - створення ефективної системи медичного забезпечення, яка б надавала максимально можливий рівень захисту медичного персоналу та населення від можливих загроз; - забезпечення належного рівня медичної допомоги в разі виникнення епідемій та інших надзвичайних ситуацій. Для цього необхідно розробити ефективну систему лікування та профілактики захворювань, яка б забезпечувала швидкий доступ до медичної допомоги та належне лікування
2	Концепція забезпечення доступності та рівного доступу до медичних послуг	Передбачає: - вироблення чітких механізмів розподілу та контролю обмежених ресурсів здоров'я; - забезпечення зростаючих потреб в медичній допомозі окремих категорій громадян (поранених, ветеранів, ВПО); - забезпечення доступності медичних послуг для всіх верств населення, у т.ч. вразливих груп, які можуть потребувати особливої уваги у період воєнного стану, наприклад, дітей, літніх людей та інвалідів.
3	Концепція прозорості та відкритості управління в галузі охорони здоров'я	Передбачає: - забезпечення швидкого та точного поширення інформації про можливі загрози та шляхи їх запобігання; про стан охорони здоров'я, наявність медичних ресурсів та проведені заходи; - встановлення системи публічної звітності та інформування громадськості про ситуацію, включаючи наявність лікарень, медичного персоналу та необхідного медичного обладнання.
4	Концепція забезпечення сталого розвитку в галузі охорони здоров'я та оптимізації діяльності медичних закладів	Передбачає: - реалізація інфраструктурного етапу реформування медичної галузі, створення спроможної мережі ЗОЗ; - впровадження новітніх технологій та методів лікування, а також оптимізацію роботи медичних закладів та забезпечення належних умов для працівників, розроблення стратегій та тактики дій; - впровадження ефективних систем управління ресурсами, використання технологій для поліпшення якості та ефективності медичних послуг, а також залучення інвестицій у розвиток інфраструктури та медичних закладів

На жаль, сьогодні в Україні ГС ще не має достатніх важелів впливу на формування публічної політики в сфері здоров'я, що супроводжує загострення проблематики в даній галузі. Так, «згідно з даними опитування, проведеного Інститутом Горшеніна, 80% українців незадоволені якістю медичної допомоги. До інших актуальних проблем охорони здоров'я дослідники відносять низьку якість медичних послуг (18,2%), невелику зарплату фахівців (16,2%), байдужість лікарів (15,1%), хабарі (12,8%), поганий стан лікарень (10,8%), велику завантаженість лікарів (6,2%)» [23].

За результатами вивчення наукових та нормативно-правових джерел, виокремлюється напрямки участі ГС у формуванні політики у сфері охорони здоров'я.



Рис.1.1. Напрямки участі громадськості у формуванні публічної політики у сфері охорони здоров'я

Щодо нормотворчого напрямку залучення ГС наголосимо «на необхідності включення активних громадян, представників професійних медичних формувань, ініціативних груп пацієнтів та ін. до різного роду

консалтингових та координаційних робочих груп, функціональним призначенням котрих має бути підготовка проєктів нормативно-правових актів у сфері медицини; а також проведення конференцій, круглих столів, тренінгів, семінарів, інших заходів, присвячених обговоренню вказаної проблематики. У підсумку, активна участь громадських організацій в проведенні незалежної громадської експертизи нормативно-правової бази в сфері медицини сприятиме її інноватизації та удосконаленню» [5].

Організаційно-управлінський аспект участі громадських організацій (ГО) у публічній політиці в галузі медицини полягає у залученні активних громадян, володіючих фаховими компетенціями в сфері менеджменту ЗОЗ, до реального прийняття публічно-управлінських рішень.

У сукупності такої взаємодії формуватиметься дієвий механізм публічного менеджменту, цільові орієнтири якого:

«своєчасна, рівнодоступна та якісна медична допомога;

висока якість і доступність лікарських засобів, вакцин та інших імунобіологічних препаратів, виробів медичного призначення;

підвищення статусу медичного працівника та дотримання його участі у формуванні стандартів медичної професії і контролі за їх дотриманням;

справедливе, прозоре та відповідальне управління системою охорони здоров'я та вплив громадськості на прийняття державних рішень у ній» [11].

Правозахисний вплив ГС здійснюється на систему захисту прав особистості на охорону здоров'я та медичну допомогу. Дієвий громадський контроль в цьому аспекті дозволить: «знизити соціальну напругу в сфері охорони здоров'я за рахунок контролю за виконанням законів, інших норм права, досягнень медичної науки; підвищити якість і своєчасність медичної допомоги за рахунок інтенсивного впровадження галузевих стандартів; упорядкувати діяльність системи охорони здоров'я, зробити її більш прозорою як з точки зору управління, так і з точки зору фінансування; адаптувати нинішню модель охорони здоров'я до умов ринку, де поняття послуги, її

гарантованості і якості, конкурентоспроможності є ключовими; створити між лікарем і пацієнтом нову культуру відносин на партнерській основі» [6].

Просвітництво в діяльності ГО орієнтоване на підвищення рівня правової свідомості громадян, поінформованість в питаннях ПУ охороною здоров'я.

У даному контексті доцільним є «заохочення спільної організації та проведення органами публічної влади, керівництвом ЗОЗ просвітницьких та науково-практичних заходів з представниками громадянського суспільства; укладання договорів про співпрацю з громадськими організаціями, які працюють у сфері охорони здоров'я, захисту прав пацієнтів та споживачів медичних послуг на загальнодержавному та місцевому рівнях» [17].

Відзначається вплив ГО на налагодження системи державно-приватного партнерства у медичній сфері через «укладання договорів державно-приватного партнерства; передачу об'єктів державної та комунальної власності в користування приватному партнеру для організації надання медичних послуг та медичного обслуговування на умовах виконання договору державно-приватного партнерства» [29]. Така форма взаємодії органів публічної влади з суб'єктами бізнесу та громадськими організаціями спрямовується на підвищення класності й якості медичної допомоги; зменшення витрат публічних ресурсів (з державного та місцевих бюджетів) на сферу здоров'яохорони.

В умовах медичної реформи висвітлюється вплив ГО на систему контролю якості меддопомоги.

Повноцінне використання різноманітних форм участі інституцій ГС у сфері охорони здоров'я (як от: громадські слухання, самоврядування, професійне інформування, громадські експертиза та контроль) дозволить в умовах медичної реформи досягнути посилення впливу ГС на діяльність держави у медичній галузі; інноватизації інструментарію менеджменту ЗОЗ.

1.2. Особливості діяльності громадських організацій в питаннях захисту інтересів працівників закладів охорони здоров'я як складової соціальної політики

Захист працівників ЗОЗ – це невід'ємна складова публічної політики, орієнтованої на забезпечення добробуту, розвитку і безпеки громадян.

Згідно чинного нормативно-правового поля України, «соціальний захист працівників – це законодавчо закріплена система державних гарантій та реалізації прав усіх політичних, соціально-демографічних груп громадян, окремих осіб щодо соціального забезпечення їх життєдіяльності. Ці гарантії здійснюються через соціально-економічні, правові та політичні чинники, які сприяють реалізації права громадян на працю» [4].

Скуратівський В. підкреслюють: «соціальний захист – це комплекс організаційно-правових та економічних заходів, спрямованих на захист добробуту кожного члена суспільства в конкретних економічних умовах» [9].

Цільові орієнтування соціального захисту працівників ЗОЗ, а в їх системі – відстоювання й лобіювання інтересів медичного персоналу, можливі до реалізації лише за системної взаємодії орґаів публічної влади, адміністрації ЗОЗ та громадських організацій, що суб'єктивізують публічну політику в здравооохороні. Згідно нормативно-правового базису «система соціального захисту працівників в організаціях публічної сфери реалізується через механізми: соціального страхування; соціальної допомоги; соціальних гарантій та соціального партнерства» [37].

Це посилює роль інституцій ГС, першочергово – професійних спілок (ПС), як найбільш розповсюджених та дієвих в організаціях публічного сектору. Саме на них покладається функція контролю за дотриманням прав та інтересів працівників відповідно з вимогами соціального законодавств.

Зростання соціальної напруги в суспільстві, зумовлене війною росії, посилення соціального навантаження на систему публічних фінансів є нвою реальністю нашого життя. На зараз ця тенденція значно посилена.

Компаративний аналіз базових положень міжнародних документів і вітчизняна законодавча база з питань реалізації соціальної політики, актуалізував виділення принципів захисту персоналу ЗОЗ.



Наступна складова системи захисту інтересів працівників ЗОЗ – охорона праці: «сукупність законодавчих актів, соціально-економічних, організаційних, технічних і лікувально-профілактичних заходів та засобів, що забезпечують

безпеку, збереження здоров'я і працездатності людини в процесі праці. Охорона праці виявляє і вивчає можливі причини виробничих нещасних випадків, професійних захворювань і розробляє систему заходів і вимог з метою усунення цих причин і створення, безпечних та сприятливих для людини умов праці» [31].

Кадрова політика ЗОЗ визначає генеральну лінію і принципові настанови в роботі з медичним та обслуговуючим персоналом закладу. Кадрова складова соціальної політики в ЗОЗ, яка опирається на ГО виокремлюється як «система роботи з персоналом на довготривалу перспективу, що об'єднує різні форми діяльності й має на меті створення згуртованого й відповідального високопродуктивного колективу для реалізації можливостей організації адекватно реагувати на зміни в зовнішньому і внутрішньому середовищах» [31].

В ЗОЗ індивідуальний підхід до працівників є вимогою їх кадрової політики, ґрунтованої на дотриманні принципів:

«узгодження зі стратегією розвитку;

демократизм управління, від якого безпосередньо залежатиме готовність до співробітництва в медзакладі;

гнучкість й економічна обґрунтованість (враховуючи реалії ресурсних можливостей);

справедливість та дотримання рівності в задоволенні особистісних інтересів фахівців;

сприйняття персоніфікованих потреб працівників» [15].

Виокремлюються елементи системи захисту інтересів працівників ЗОЗ

Звичайно, не у всьому і не завжди лікарняна установа може забезпечити задоволення потреб своїх співробітників, але прагнення до цього і його реалізація звичайно високо цінується колективом і викликаючи позитивні відношення до ЗОЗ та його керівництва.

Це є показником сформованої внутрішньої етики ЗОЗ, викристалізовує його позитивний імідж у споживачів медпослуг та за великим рахунком усіх стейкхолдерів.

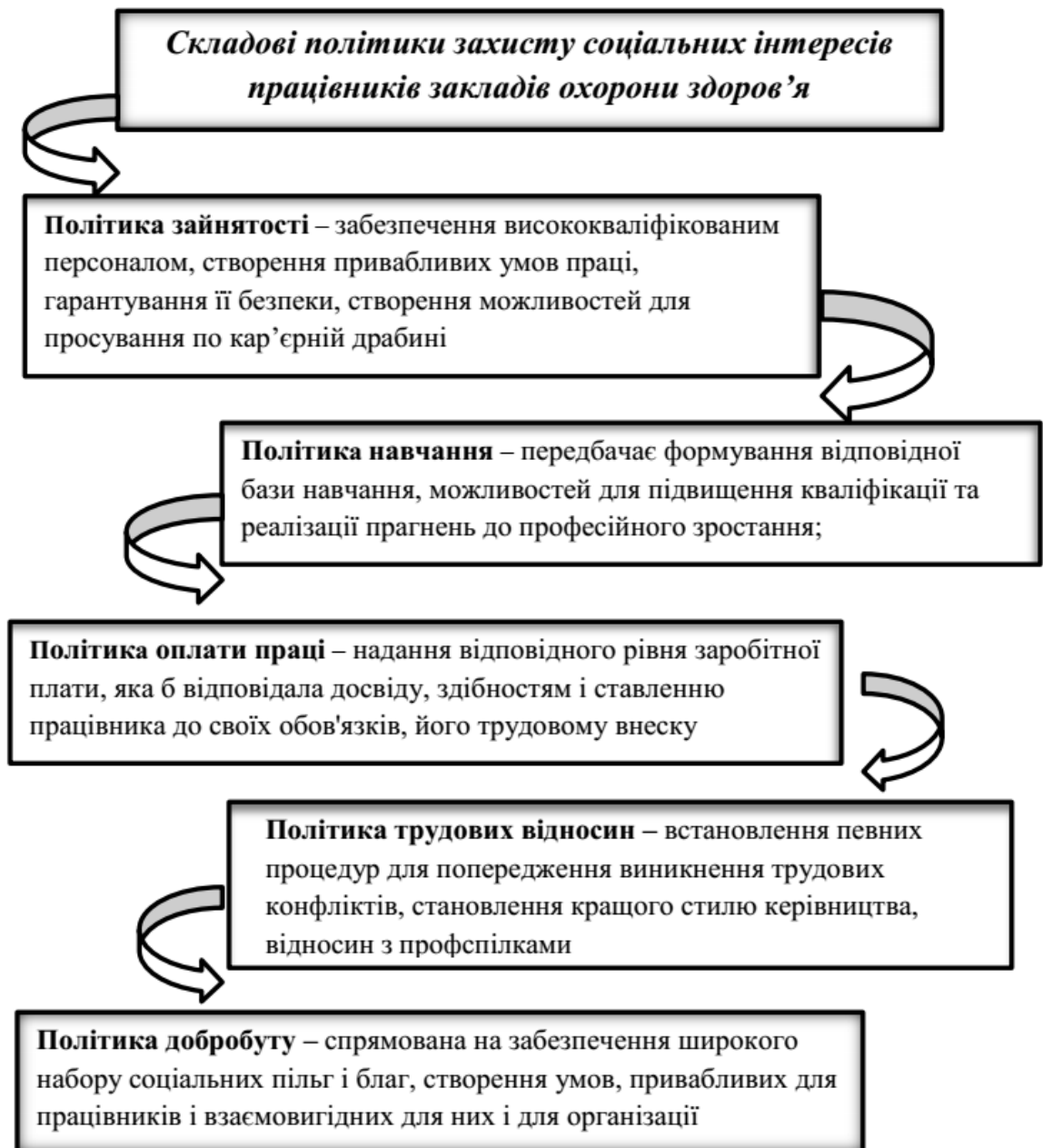


Рис. 1.3. Складові політики захисту соціальних інтересів працівників закладів охорони здоров'я

Будучи невід'ємною складовою публічної соціальної політики, захист інтересів працівників організацій визначає обличчя соціальної правової держави.

«Ефективна система захисту інтересів працівників ЗОЗ, до якої залучаються як адміністрація медичних установ, так і громадські інституції, може і повинна вирішувати проблеми, з якими неминуче стикається ЗОЗ в умовах загроз зовнішнього середовища, зокрема, в період повномасштабного вторгнення росії» [7].

РОЗДІЛ 2.**СИСТЕМНИЙ АНАЛІЗ ДІЯЛЬНОСТІ ПРОФСПІЛКОВОЇ ОРГАНІЗАЦІЇ
В ПИТАННЯХ ЗАХИСТУ ІНТЕРЕСІВ ПРАЦІВНИКІВ КНП
«ТЕРНОПІЛЬСЬКА КОМУНАЛЬНА МІСЬКА ЛІКАРНЯ №2»****2.1. Оцінка інституційного забезпечення діяльності досліджуваної
громадської організації**

КНП «ТКМЛ №2» «це багатопрофільний заклад охорони здоров'я, який надає медичну допомогу населенню міста Тернопіль та прилеглих районів. Заклад функціонує на засадах самофінансування і є власністю територіальної громади м. Тернопіль» [40]. Заклад виконує стратегічно важливу функцію в здоров'яохороні на місцевому рівні, забезпечуючи реалізування публічної політики в даній галузі, надавання затверджених НСЗУ пакетів медичних послуг мешканцям Тернополя та регіону.

Реалізуючи медичну реформу, її інституційного етапу та приймаючи участь у формуванні спроможної мережі, досліджуване КНП базує свою функціональну діяльність на такій цілі орієнтації.

«Основні напрямки діяльності лікарні дозволяють забезпечити потреби в медичному обслуговуванні різних груп пацієнтів (мешканців громади): надання амбулаторно-поліклінічної допомоги, стаціонарна допомога з різних медичних спеціальностей (терапія, хірургія, педіатрія, неврологія, кардіологія, акушерство та гінекологія), діагностичні та лабораторні дослідження, реабілітаційні та відновлювальні послуги, профілактична робота та медичне спостереження» [40].

Характеризуючи кадровий склад ЗОЗ вкажемо: «лікарня забезпечена висококваліфікованими лікарями, медсестрами, лаборантами та іншим медперсоналом (згідно затверджених нормативів та штатного розпису). У лікарні працюють фахівці різних медичних спеціальностей з багаторічним досвідом. На даний час в закладі працюють 388 лікарів, 314 осіб молодшого медперсоналу, 103 спеціалісти не медики» [42].

Таблиця 2.1.

Основні цілі діяльності КНП «Тернопільська комунальна міська лікарня №2» в умовах медичної реформи

№ з/п	Ціль діяльності	Сутнісне наповнення
1	Забезпечення доступності та якості медичних послуг	Надання медичних послуг усім верствам населення на основі принципів рівності, доступності та справедливості. Здійснення діагностики, лікування, профілактики та реабілітації пацієнтів відповідно до сучасних медичних стандартів та протоколів
2	Покращення здоров'я населення громади	Профілактика та раннє виявлення захворювань шляхом проведення медичних оглядів, вакцинацій, освітніх кампаній, спрямованих на популяризацію здорового способу життя та підвищення медичної грамотності населення.
3	Підвищення ефективності та результативності медичних послуг	Оптимізація внутрішніх процесів, впровадження нових технологій та методів лікування, підвищення кваліфікації медичного персоналу. Забезпечення раціонального використання ресурсів і зниження витрат без шкоди якості надання медичних послуг
4	Забезпечення стійкого розвитку медичної установи	Розвиток матеріально-технічної бази, впровадження нових технологій та інноваційних підходів у лікуванні та управлінні. Пошук додаткових джерел фінансування через співпрацю з благодійними фондами, грантами та іншими зацікавленими сторонами
5	Соціальна відповідальність і підтримка вразливих груп населення	Забезпечення медичної допомоги соціально незахищеним верствам населення, таким як літні люди, особи з інвалідністю, малозабезпечені, ветерани, члени їх сімей, члени родин загиблих воїнів та інші категорії, що потребують особливої уваги

За організаційною побудовою «структура закладу включає спеціалізовані відділення: терапевтичне, хірургічне, неврологічне, кардіологічне, педіатричне, акушерсько-гінекологічне, відділення невідкладної допомоги, діагностичне відділення, амбулаторно-поліклінічний підрозділ для надання первинної та спеціалізованої медичної допомоги та інші» [42].

Входження в інфраструктурний етап медичної реформи призвело до об'єднання з КНП «Тернопільська міська дитяча лікарня». За наслідками цього в досліджуваному ЗОЗ виділено спеціальні підрозділи по наданню допомоги дитячому населенню та поліклінічна служба з працюючим вузькими спеціалістами.

Таблиця 2.2.

Структура КНП «Тернопільська міська комунальна лікарня №2»

Підрозділи по наданню допомоги дитячому населенню

№ з/п	Структурний підрозділ (відділення)	Кількість ліжок
1	Адміністративно - управлінський персонал: Медичний директор з педіатрії Заступник медичного директора з педіатрії з експертизи тимчасової непрацездатності Заступник медичного директора з педіатрії з поліклінічної роботи	
2	Стационарне реабілітаційне відділення дитяче	30
3	Педіатричне відділення	55
4	Приймальне відділення дитяче	
5	Відділення онкогематологічне	25
6	Відділення анестезіології та інтенсивної терапії дитяче	6
7	Відділення інфекційно - діагностичне	30
8	Хірургічне відділення дитяче	12
9	Інфекційне відділення з палатою інтенсивної терапії	48
10	Консультативно - діагностичне відділення дитяче	
11	Діагностичний відділ №1	
12	Відділ інфекційного контролю №1	
13	Клініко - діагностична лабораторія №1	
14	Відділення амбулаторної реабілітації дітей	
15	Інформаційно-аналітичний кабінет медичної статистики №1	
16	Господарсько-обслуговуючий відділ	

На зараз цілий ряд лікарів-спеціалістів – оториноларинголог, окуліст, ортопеди, хірурги, невролог протягом року працюють у комісіях у ТЦК (постійно або консультативно).

«Після об'єднання КНП ТКМЛ № 2 з КНП ТМДКЛ в лікарні добавилися наступні відділення: педіатричне відділення на 50 ліжок, дитяче інфекційне відділення на 40 ліжок, інфекційно-діагностичне відділення на 30 ліжок, дитяче реабілітаційне відділення та консультивно-діагностичне відділення дитяче» [41].

Фінансування безпосередньої функціонально-економічної діяльності лікарні уможлиблюється «коштами місцевого бюджету, Програмами медичних гарантій, страхових компаній, благодійних внесків, а також платних медичних послуг. Підприємство має можливість укладати договори з НСЗУ на надання медичних послуг в рамках Програми медичних гарантій (на зараз в ньому надається послуг більш ніж за 15 пакетами). Матеріально-технічна база КНП відповідає ліцензійним вимогам НСЗУ та МОЗ України» [41].

Інституційне «забезпечення діяльності КНП ґрунтується на широкій правовій базі, що охоплює законодавство України у сфері охорони здоров'я, фінансові гарантії, захисту населення від інфекційних хвороб, а також нормативні акти МОЗ, КМУ та НСЗУ» [39]. Це дозволяє ЗОЗ функціонувати дотриманням сучасних вимог, забезпеченням надавання якісних та безпечних медичних послуг; «виконувати державні та регіональні програми у сфері здоров'я, задовольняти потреби споживачів медичних послуг (мешканців територіальної громади, прилеглих населених пунктів Тернопільського району, ВПО та інших громадян)» [37].

Одночасно, важливою соціальною функцією ЗОЗ, елементною складовою його внутріорганізаційного менеджменту є захист інтересів його працівників. В даному питанні особливо яскраво проявляється роль ГО – зокрема профспілки працівників (ПП).

Конституцією України загартоване право на створення профспілок: «громадяни мають право на участь у професійних спілках з метою захисту своїх

трудовах і соціально-економічних прав та інтересів. Професійні спілки є громадськими організаціями, що об'єднують громадян, пов'язаних спільними інтересами за родом їх професійної діяльності. Професійні спілки утворюються без попереднього дозволу на основі вільного вибору їх членів» [21].

У функціонуванні ПП захист прав працівників ЗОЗ є пріоритетними і детермінуються «системою загальних та спеціальних нормативних, інструктивних, регламентних та організаційно-розпорядчих документів» [10].

Таблиця 2.3.

**Система нормативно-правового забезпечення діяльності
профспілкової організації медичного закладу**

№ з/п	Група нормативно- правових документів	Система документів
1.	Законодавчі акти	Конституція України Кодекс законів про працю України Закон України «Про професійні спілки, їх права та гарантії діяльності» Закон України «Про колективні договори і угоди» Закон України «Про соціальний діалог в Україні» Закон України «Про відпустки» Закон України «Про оплату праці» Закон України «Про охорону праці» Закон України «Про звернення громадян» Податковий Кодекс України Закон України «Про зайнятість населення» Закон України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасних випадків на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності» Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо реформування загальнообов'язкового державного соціального страхування та легалізації фонду оплати праці» Закон України «Про заходи щодо законодавчого забезпечення реформування пенсійної системи» Закон України «Про оздоровлення та відпочинок дітей» Статут професійної спілки працівників охорони здоров'я України (нова редакція).

<i>Продовження табл..2.3.</i>		
2.	Організаційно-методичні документи	комплексні цільові програми; положення з формування регіональних програм; програми профорієнтаційної роботи; положення про врегулювання трудових взаємовідносин; положення про оплату та стимулювання праці; інструкції про дотримання правил техніки безпеки та ін.
3.	Організаційно-розпорядчі документи	Колективний договір Правила внутрішнього трудового розпорядку Положення про структурні підрозділи Посадові інструкції
4.	Документи технічного, техніко-економічного характеру	Соціальні норми та нормативи Нормативи безпеки та умов праці в закладах охорони здоров'я Документи з питань охорони праці медичних працівників Інструкції з охорони праці медичних працівників

Чинним нормативно-правовим полем окреслено, що «професійна спілка – це добровільна неприбуткова громадська організація, що об'єднує громадян, пов'язаних спільними інтересами за родом їх професійної (трудової) діяльності (навчання). Професійні спілки створюються з метою здійснення представництва та захисту трудових, соціально-економічних прав та інтересів членів профспілки» [17].

Заслуговує на виокремлення принципове положення про те, що «у питаннях колективних інтересів працівників ЗОЗ їх профспілки здійснюють представництво та захист інтересів медпрацівників незалежно від їх членства у профспілках» [17]. Проявом цього є таке «умови колективного договору поширюються на всіх працівників підприємства незалежно від того, чи є вони членами профспілки, і є обов'язковими як для власника, так і для працівників підприємства» [18].

Наголосимо, що специфіка захисту інтересів працівників ЗОЗ регламентується одночасно і спеціалізованими актами, галузевими нормами.

2.2. Аналіз результативності інструментарію діяльності профспілкової організації в питаннях захисту інтересів працівників лікарні

Аналізуючи сутнісне та інструментальне підґрунтя діяльності профспілкової організації (ПрО) ЗОЗ, відштовхуємось від «твердження фахівців Міжнародного Бюро праці щодо захисту прав та інтересів працівників, які застосовують до них два підходи – широкий, що охоплює фактично всю сферу життєдіяльності людини в процесі праці, і вузький, що включає соціальне страхування та соціальну допомогу. Так, в доктрині якості трудового життя, використовується широке трактування соціального захисту працівників (робочий час, організація і зміст праці, безпечні умови праці і виробниче середовище, умови праці та вибір технологій, заробітна плата тощо) [22].

Базової цілеорієнтації діяльності ПрО ЗОЗ – «сприяння та захист якості життя працівників, забезпечення їх інтересів через комплекс відносин, зв'язків та діяльності соціальних суб'єктів (працівників і роботодавців), громадських організацій і держави» [17].

Забезпечення адміністрацією ЗОЗ у співпраці з ПрО вказаного є потужним стимулюванням для ефективної роботи їх персоналу, оскільки задовольняє його комплексні потреби. Це виокремлює систему завдань що покладається на ПрО, захищаючи інтереси працівників.

Зважаючи на багаторівневість і різноспрямованість суспільних та особистісних потреб працівників, ПрО ЗОЗ найчастіше «застосовуються такі інструменти захисту інтересів працівників ЗОЗ, як дотримання: безпеки робочого місця; охорони праці; права на відпочинок; надання відпусток, створення умов для розвитку особистості та професійного зростання; диверсифіковане соціальне страхування тощо» [16].



Рис.2.1. Завдання захисту інтересів працівників в системі управління персоналом закладу охорони здоров'я

Найбільш поширеними «засобами соціального захисту інтересів працівників ЗОЗ, що визначають у колективних договорах є: надання матеріальної допомоги (за конкретними потребами); надання допомоги на лікування, придбання путівок, одноразової допомоги при виході на пенсію, до ювілейних дат, до весілля; відпустки; часткова оплата харчування, проїзду тощо» [18].

Аналізована нами ПрО є безпосередньо складовою аналогічних ГО медичної сфери обласного та загальнодержавного рівня, що сформовані за професійними ознаками. Адже, «професійна спілка працівників охорони здоров'я України є всеукраїнською неприбутковою громадською організацією, що об'єднує на добровільній основі громадян, пов'язаних спільними інтересами за їх професійною (трудовою) діяльністю (навчанням), які: працюють в юридичних особах (закладах охорони здоров'я) будь-якої форми власності та організаційно-правової форми, що здійснюють медичну, санаторно-курортну, фармацевтичну та іншу діяльність в сфері охорони здоров'я» [35].

На активну та результативну діяльність досліджуваної нами ПРО вказує наведене: «більше 70% працівників ЗОЗ є її членами (порівняно з обласною організацією – близько 50%). За гендерною ознакою – більше 90% профспілчан в останні роки – це жінки (92% в КНП ТМДКЛ та 74% членів ТООППОЗ); частка молоді, становить – близько 30% і 41%, відповідно. Слід вказати, що у зв'язку з війною зменшилась питома вага членів профспілки в загальній чисельності працівників ЗОЗ. Таке зменшення досягло в ТООППОЗ близько 6%, а в КНП ТМДКЛ – майже 10% відповідно» [47]. Адже багато медичних працівників лікарні стали на захист Вітчизни; одночасно, значна частина медпрацівників-жінок виїхала за кордон, убезпечуючи життя своїх дітей. На це накладаються процеси інституційного етапу, згідно якого КНП ТМДКЛ стала складовою кластерного ЗОЗ.

Таблиця 2.7.

Співвідношення статистичних даних по первинній профспілковій організації КНП «ТМДКЛ» та Тернопільській обласній організації профспілки працівників охорони здоров'я (ТООППОЗ) за 2021-2023 рр.

Роки	Усього працюючих	Усього працюючих і студентів	З них членів профспілки		Процентне співвідношення	
	КНП «ТМДКЛ»	ТООППОЗ	КНП «ТМДКЛ»	ТООППОЗ	КНП «ТМДКЛ»	ТООППОЗ
2021	825	18114 + 7227 25341	605	13488	73,0 %	53,2 %
2022	775	16817 + 8055 24872	547	12466	70,6 %	50,1 %
2023	693	15688 + 8066 23754	458	11727	66,0 %	49,4 %

Якщо характеризувати гендерні та вікові параметри чисельності профспілчан лікарні, то вони відповідають усередненим показникам по ПО працівників ЗОЗ України загалом.

Таблиця 2.8.

**Показники чисельності та структури працівників профспілки КНП
«ТМДКЛ»**

Роки	Усього членів профспілки		З них жінок		Процентне співвідношення	
	КНП «ТМДКЛ»	ТООППОЗ	КНП «ТМДКЛ»	ТООППОЗ	КНП «ТМДКЛ»	ТООППОЗ
2021	605	13488	571	10022	94,4 %	74,3 %
2022	547	12466	496	9341	90,6 %	74,9 %
2023	458	11727	417	9126	91,0 %	77,8%

Важливо, що в умовах війни ПП ЗОЗ згуртувалася і продовжувала свою основну діяльність, поєднуючи її із гуманітарною та волонтерською справами. Перед усім «проводила роботу із соціальними партнерами задля захисту трудових прав працівників та недопущення їх звуження, максимально сприяла у забезпеченні обороноздатності держави, надавала юридичні консультації, здійснювала громадський контроль за належним рівнем та своєчасною оплатою праці, охороною праці та цивільним захистом, проводила навчальні заходи з охорони праці, надавала матеріальну допомогу та підтримку усім, хто звертався до нашого профспілкового комітету та персональні запити, особливо спілчанам постраждалим від військової агресії (тим у кого отримали поранення, або загинули рідні)» [47]. І ця робота нині триває.

З перших днів воєнної агресії нашою ПрО на допомогу ЗСУ та своїм спілчанам активно надавалась кожного року фінансова допомога. Відповідні кошти перераховуються волонтерам, безпосередньо військових частин, а працівникам надавалась підтримка у вигляді матеріальної допомоги.

ПрО необхідно всіляко реагувати на те, що «в умовах воєнного стану внесені певні зміни до трудового законодавства, але загальний порядок звільнення працівників ЗОЗ у зв'язку із скороченням не змінився. Мають дотримуватись загальні вимоги: у випадку масового звільнення – за 3 місяці має бути попереджений профспілковий комітет ЗОЗ; за 2 місяці необхідно

попередити працівника; повинно бути визначене переважне право на залишення на роботі; необхідно запропонувати вакантні посади (якщо нема посади, що відповідає кваліфікації, то пропонуються всі вакантні посади в ЗОЗ); необхідна згода профспілки на звільнення щодо членів виборних органів; повинен здійснюватись повний розрахунок і видача трудової книжки, в т.ч. – компенсація за невикористану відпустку і вихідна допомога (середній заробіток)» [6].

Вагомий вплив чинить ПрО лікарні щодо захисту інтересів молодих лікарів – спілчан. Перед усім в можливостях їх безпосереднього впливу на формування політики ЗОЗ, підтримки їх професійного зростання, сприяння безперервному навчанню (до прикладу – паралельно в вишах не медичного профілю). Адже молодь становить більше третини працівників лікарні і є базовим ресурсом ЗОЗ.

Таблиця 2.9.

**Показники чисельності молоді в структурі
працівників профспілки КНП «ТМДКЛ»**

Роки	Усього членів профспілки		З них молоді до 35 років включно		Процентне співвідношення	
	КНП «ТМДКЛ»	ТООППОЗ	КНП «ТМДКЛ»	ТООППОЗ	КНП «ТМДКЛ»	ТООППОЗ
2021	605	13488	148	5623	24,5 %	41,7 %
2022	547	12466	131	5425	23,9 %	43,5 %
2023	458	11727	112	5392	24,4 %	46,0 %

До прикладу, «у зв'язку з незначним погіршення фінансування у IV кварталі 2023 р. адміністрацією КНП «ТМДКЛ» було прийнято рішення, про переведення працівників медзакладу на неповний робочий день. Тому профспілковим комітетом було підготовлене звернення та направлене до адміністрації лікарні, в якому йшла мова про те, що профспілка висловлює свою стурбованість щодо масового переведення медичних працівників відділень

вторинної ланки надання медичної допомоги на неповний робочий день без обґрунтування причин даного рішення» [47].

ПрО важливо було наголосити на тому, що скорочення часу прийому лікарів автоматично призвело б до зменшення чисельності прийнятих пацієнтів. А це в свою чергу зумовило у наступному році недоотримання фінансування від НСЗУ. Це, на нашу думку, привело би до негативних наслідків для КНП ТМДКЛ.

Адміністрація не відразу прореагувала на дане звернення відповіддю загального характеру, яка не містила жодних роз'яснень щодо таких своїх дій.

Але після ґрунтовного правового обґрунтування ПрК досягнув того, що адміністрацією лікарні були відмінені попередні накази. Плановане переведення на неповний робочий день працівників не відбулось. Це, як ми вважаємо, ілюструє результативності діяльності ПрО.

Також важливим напрямом роботи ПрО є «здійснення систематичного та дієвого контролю за додержанням адміністрацією ЗОЗ законодавства про охорону праці та здоров'я медичних працівників. Адже ця проблематика набула особливої значимості під час воєнного стану, коли зі сторони державних органів, які повинні опікуватися станом охорони праці, було введено мораторій на перевірки стану охорони праці. Тоді як первинні профспілкові організації самостійно здійснювали громадський контроль за створенням безпечних і нешкідливих умов праці, належних виробничих та санітарно-побутових умов, забезпеченням працівників спецодягом, спецвзуттям, іншими засобами індивідуального та колективного захисту» [47].

На жаль, через воєнні дії росії та мобілізацію значної чисельності медпрацівників нашого ЗОЗ, що супроводжується окремими організаційними недоліками адміністрації, збільшується навантаження на працівників ЗОЗ. Обумовлюючи зростання інтенсивності та напруженості праці тих, хто залишився. Це призводить до їх професійного вигорання.

Тож первинна ПрО ініціює перед адміністрацією створення комплексу заходів, спрямованих на профілактику, а за необхідності, й на боротьбу з проявами синдрому професійного вигорання.

ПрК систематично аналізується ситуація з захворюваністю та нещасними випадками з працівниками КНП «ТМДКЛ».

Таблиця 2.5.

Показники стану захворюваності працівників КНП «ТМДКЛ»

№ з/п	Показник	2022 рік	2023 рік
1	Чисельність працюючих	775	693
	Захворюваність ТВП		
2	Випадків, усього	635	566
3	на 100 працюючих	82	82
4	Днів непрацездатності, усього	8767	4460
5	на 100 працюючих	1131	644
6	Вперше встановлено інвалідність	1	3

Результативність діяльності ПрК міської дитячої лікарні в аспектах моніторингу та контролювання за станом охорони праці та травматизму працівників ЗОЗ підтверджується параметрами.

Безперебійному контролю ПрО підлягає захист тих особливих категорій медперсоналу, що працює у важких та шкідливих умовах праці. Для медиків цей аспект є пріоритетним з огляду на специфіку їх функціональної діяльності.

Здійснення правової допомоги працівникам лікарні, першочергово для убезпечення в умовах воєнного стану, потребує посиленої уваги з боку ПрО ЗОЗ.

Нашою профспілкою здійснюється систематичне моніторингування умов та оплати праці, «з'ясовувались причини та наслідки, здійснювались невідкладні заходи реагування, вирішувалися проблемні питання та відстоювання прав та інтересів спілчан. В умовах воєнного стану та зміни

трудового законодавства було збільшено консультативну та правову допомогу з питань оплати праці, звільнення, переведення на неповний робочий день з порушенням трудового законодавства, обліку робочого часу тощо» [47].

Таблиця 2.6.

Показники стану охорони праці, травматизму та профзахворювань

КНП «Тернопільська міська дитяча комунальна лікарня»

№	ПОКАЗНИК	Кількість	
		2022	2023
1	Кількість працюючих, осіб	775	693
2	Кількість працівників, які працюють у важких і шкідливих умовах праці, осіб: з них	145	139
2.1	з правом на пільгове пенсійне забезпечення	94	88
2.2	Кількість робочих місць, які підлягають атестації: - з них :	52	52
2.3	- кількість атестованих робочих місць	52	52
5	Кількість розслідуваних комісією нещасних випадків та профзахворювань, які визнані не пов'язаними з виробництвом		1
6	Кількість нещасних випадків не виробничого травматизму (актів НТ)		1
14	Фонд оплати праці, грн.	127 840 701,50	113 229 967,89
15	Витрачено на заходи з охорони праці, грн.	6 303 000	39 000,00
	з них на заходи передбачені колективним договором, грн.	6 200 000	39 000,00
16	Наявність в закладі служби охорони праці, (є, немає)	є	є
16.1	Кількість працівників служби охорони праці, осіб	1	1

Згідно основного функціонального призначення ПрК, в аналізованому ЗОЗ передбачена необхідність дотримання заходів соціального діалогу, перед

усім – в сфері підготовки, аудиту діючого, виконання вимог колективного договору, удосконалення його положень.

В парадигмі соціального діалогу нашому ПрК неодноразово приходилося звертатися до «Національної служби посередництва та примирення» [22]. Долучати її до спільного комунікування з нашою адміністрацією, впливаючи на вирішення певних спірних питань і запобігання недотримання трудового законодавства із сторони адміністрації.

Якщо характеризувати можливості впливу ПО на задоволення культурних потреб працівників дитячої лікарні, то «культурно-масова та просвітницька діяльність є однією з пріоритетних. Тому, не зважаючи на те, що війна внесла свої корективи у повсякденне життя, у 2022-2024 рр., з суворим дотриманням безпекових норм, наша профспілка організовувала та проводила святкові та урочисті заходи. Так наприклад проводилося вітання та нагородження кращих сестер медичних нашого закладу у день їх професійного свята. Членами профкому ТМДКЛ з нагоди Дня медичного працівника кожний рік ініціюється та організовується урочисті дійства для закладу на базі Тернопільської обласної філармонії та Тернопільського академічного українського драматичного театру імені Т.Г. Шевченка, а також поїздки на Всеукраїнську прощу медичних працівників в Маріїнському духовному центрі у Зарваниці. До Дня захисника та захисниці України здійснюється преміювання матеріальною допомогою працівників лікарні, наших спілчан, рідні яких захищають нашу державу від ворога, чи самі знаходяться в лавах ЗСУ» [47].

Культурно-масова робота має високу питому вагу в роботі ПрК. Тому ми постійно шукаємо нові творчі підходи в ній. Не зважаючи на повномасштабну війну в країні, нами за власні кошти ПО та ТООППОЗ, кожний рік проводиться оздоровлення від 8 до 12 дітей працівників нашого мед закладу.

РОЗДІЛ 3.**НАПРЯМКИ УДОСКОНАЛЕННЯ ДІЯЛЬНОСТІ ГРОМАДСЬКОЇ
ОРГАНІЗАЦІЇ В ПИТАННЯХ ЗАХИСТУ ІНТЕРЕСІВ ПРАЦІВНИКІВ
ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я****3.1. Розробка моделі функціонування профспілкової організації
медичного закладу в питаннях захисту інтересів працівників в контексті
формування спроможної мережі**

У зв'язку із проведенням інфраструктурного етапу реформування медичної галузі, необхідно згадати про правове регулювання функціонування ПрО в разі реорганізації роботодавця, зокрема, Закон України «Про професійні спілки, їх права та гарантії діяльності» [24]. Згідно нього профорганізації «створюються для представництва і здійснення захисту прав та інтересів членів профспілок на відповідному рівні» [24].

Проведений нами аналіз проблематики діяльності ПрО КНП «ТМДКЛ» в умовах її об'єднання в кластерну, засвідчує певні проблемні аспекти.

Процес реформування медичної галузі в Україні, який передбачає консолідацію лікарень у кластери, ставить перед профспілками комунальних ЗОЗ нові виклики. Адаптація до сучасних умов роботи, виконання нових завдань та подолання проблем, пов'язаних із реорганізацією, стали основними напрямками діяльності ПрО у цей період.

Медичні працівники, які переходять до кластерних лікарень, стикаються з низкою нових викликів. Серед них – підвищення робочого навантаження, зміна графіків роботи та необхідність освоїти нові професійні навички, що пов'язані зі зміною функціональних обов'язків.

Профспілки реформованих ЗОЗ повинні активно відстоювати права працівників, здійснюючи контроль за дотриманням норм робочого часу, забезпечення безпечних умов праці та боротьбу з перевантаженням. Профспілки також мають право вести переговори з адміністрацією щодо

компенсацій за додаткову роботу, узгоджувати нові графіки та умови праці. Водночас ПрО повинні бути готові до можливих скорочень штату і захищати інтереси звільнених працівників.

Щодо мінімізації звільнень – профспілці важливо розробити та погодити плани щодо працевлаштування або перенавчання працівників, які можуть потрапити під скорочення.

Історично реформи супроводжуються переглядом системи соціальних гарантій, що часто призводить до їх обмеження. Працівники медичних закладів висловлюють занепокоєння щодо збереження всіх існуючих виплат після об'єднання в кластерні лікарні.

Профспілкові комітети повинні вживати всіх необхідних заходів для збереження соціальних гарантій працівників в кластерній лікарні, передбачених колективним договором. У разі необхідності, профспілки можуть ініціювати переговори щодо доповнення або зміни існуючого колективного договору, щоб забезпечити захист соціальних прав своїх працівників у нових умовах.

Недостатнє фінансування є одним з найбільших викликів, з якими стикаються ЗОЗ в умовах реформи. Обмеження ресурсів, що є наслідком переходу на нові моделі фінансування, безпосередньо впливають на рівень оплати праці медичних працівників, можливість оновлення матеріально-технічної бази та забезпечення лікарськими засобами.

Зважаючи на це, профспілка повинна постійно моніторити ситуацію з фінансуванням медичних закладів та активно захищати права працівників на своєчасну і в повному обсязі оплату праці, а також на забезпечення належних умов для роботи. Для досягнення цих цілей ПрО може ініціювати різноманітні заходи, такі як звернення до органів місцевої влади, організація громадських слухань або проведення зустрічей з представниками влади.

Одним із негативних наслідків об'єднання лікарень в кластерні є порушення ефективної комунікації між різними підрозділами, адміністрацією новостворених кластерів та профспілками. Це пов'язано з різними юридичними адресами закладів та недостатньою інформованістю працівників про

реформування. Така ситуація створює атмосферу невизначеності та спротиву змінам.

ПрК повинен взяти на себе відповідальність за активне інформування працівників про всі аспекти реформи: плани, умови, потенційні ризики та очікувані переваги. Це дозволить знизити рівень тривожності серед персоналу та запобігти поширенню неправдивої інформації.

Існує ризик, що керівництво новостворених кластерних лікарень не буде враховувати думку профспілок та обмежувати їхню участь у процесі прийняття рішень. Це може призвести до погіршення становища профспілок як представників інтересів працівників. Тому ПрО повинні активно долучатися до всіх етапів реформування, зокрема до розробки та впровадження нових політик. У разі порушення своїх прав профспілки мають право звертатися до державних органів, проводити громадські заходи та залучати громадськість на свій бік.

В умовах об'єднання ЗОЗ, наявність кількох профспілок може ускладнювати захист прав працівників під час реформ. Тому необхідно створити єдиний представницький орган, який би виступав з чіткою позицією. Особливо важливою є юридична підтримка та консультування працівників у випадку порушення їхніх трудових прав, зокрема при звільненнях та зміні умов праці.

Згідно Статуту профспілки «якщо внаслідок реорганізації юридичної особи в ній працюють члени Профспілки, які перебувають на обліку у різних первинних профспілкових організаціях, такі організації або виборний орган вищої за статусом організації профспілки можуть приймати рішення про реорганізацію їх в одну первинну профспілкову організацію або про забезпечення обліку всіх членів профспілки, які працюють у відповідній юридичній особі, однією первинною профспілковою організацією» [38].

Особливо гострою ця проблема є для великих колективів, які працюють в різних закладах з різними юридичними адресами. Такий розвиток подій матиме негативні наслідки для трудових колективів кластерних лікарень.

З огляду на це, нашою ПрО була запропонована своя модель, яка базується «на статті 54 Статуту Професійної спілки працівників охорони здоров'я України» [38]. Вона визначає: «зміна юридичної адреси закладу не повинна призводити до ліквідації існуючих первинних профспілкових організацій і гарантує збереження профспілок навіть у разі реорганізації (злиття, приєднання, поділ, перетворення) підприємства» [38].

Окрім того, Закон України «Про внесення змін до КЗпП» [29] детально регулює процес передачі підприємств. Зокрема, закон гарантує, що «при зміні власника підприємства профспілки зберігають свої повноваження та продовжують захищати інтереси працівників на тих самих умовах, що й раніше» [19]. Законодавство передбачає, що при передачі підприємства, статус і функції профспілки автоматично переходять до нового власника, забезпечуючи безперервність її діяльності.

Відповідно до Закону України «Про колективні договори та угоди» [31]. Коли на підприємстві діє декілька профспілок, вони зобов'язані об'єднати свої зусилля для укладення колективного договору. Для цього профспілки створюють спільний представницький орган, склад якого формується пропорційно кількості членів кожної профспілки. Як правило, інформація про це в письмовому вигляді доводиться роботодавцю.

«Законодавством гарантує право працівникам кластерних та надкластерних медичних закладів на свободу об'єднання в профспілки, що дозволяє їм обирати ту організацію, яка найбільше відповідає їхнім інтересам» [31].

Ініціатива щодо вдосконалення діяльності профспілки в частині створення кластерних і надкластерних лікарень була презентована адміністрації та профспілковому комітету нашої лікарні та стала предметом детального обговорення.

Після створення двох профспілкових організацій в закладі ми спостерігаємо зростання кількості членів профспілки та підвищення ефективності захисту трудових прав працівників. Створений спільний

представницький орган об'єднує зусилля обох профспілок для ефективного захисту інтересів всього трудового колективу. Орган розробляє спільні рішення та висуває вимоги до адміністрації, спрямовані на покращення умов праці та соціального захисту працівників.

Сучасні тренди розвитку громадянського суспільства, посилення його ролі в формуванні і реалізації публічної політики в здравоохрані яскраво висвітлюють особливу роль профспілок в цих процесах. Адже згідно свого нормативно-правового статусу «профспілка виступає за сталий розвиток державної системи охорони здоров'я, збереження доступної та якісної медичної допомоги населенню України, проведення реформи галузі в правовому полі з дотриманням вимог Конституції України та законодавства України з урахуванням позиції профспілки та думки медичної спільноти. Соціальний діалог профспілки визнає пріоритетним в для забезпечення законних прав та інтересів спілчан» [46].

В умовах кластеризації медичних закладів важливим є «доведення до свідомості працівників ідеї про необхідність об'єднання для захисту своїх прав та інтересів і забезпечення на цій основі зростання чисельності спілчан, посилення організованості і згуртованості профспілкових організацій, усвідомлене членство в цій громадській організації» [46].

Формується нова парадигма діяльності ПрО в сфері охорони здоров'я в питаннях захисту інтересів працівників мед закладів та установ. Найбільш чітко вона викристалізована в «Програмі дій Профспілки працівників охорони здоров'я України на 2021-2025 роки» [43].

Базові концептуальні підходи до інноватизації ролі та функціонального призначення ПрО ЗОЗ, що формують сучасну спроможну мережу, можуть бути виокремлені за такими напрямками.

Галузева профспілка, трансформуючись консолідуватиме свої зусилля на тому, щоб «забезпечити фінансування ЗОЗ в обсягах, передбачених Основами законодавства України про охорону здоров'я та Законом України Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» [17].

**Програмні завдання Профспілки працівників охорони здоров'я
України в сфері захисту інтересів працівників**

№ з/п	Напрямок діяльності	Заходи та завдання
1	У сфері стабільного розвитку галузі та збереження її кадрового потенціалу	Об'єднання зусиль сторін соціального діалогу та НСЗУ для вироблення консолідованої позиції при формуванні видатків за рахунок коштів Державного бюджету України щодо: • фінансування охорони здоров'я в обсягах, передбачених Основами законодавства України про охорону здоров'я та Законом України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення»; • встановлення економічно-обґрунтованих тарифів на медичні послуги за Програмою медичних гарантій, із визначенням в них частки заробітної плати працівників
2	У сфері захисту трудових, соціально-економічних прав та інтересів спілчан.	Укладення Галузевої угоди на новий строк та посилення статусу колективних договорів, забезпечення повної їх реалізації як дієвого механізму захисту прав та інтересів працівників: • Відстоювання розміру заробітної плати працівників підприємств галузі при перегляді тарифів на медичні послуги, зростанні соціальних стандартів та своєчасної її виплати; • Співпраця з Державною службою України з питань праці та Національною службою посередництва та примирення щодо забезпечення додержання законодавства про працю та врегулювання розбіжностей між найманими працівниками і роботодавцями. • Здійснення громадського контролю за додержанням законодавства про працю, усунення виявлених порушень трудового законодавства, недопущення обмежень трудових прав та інтересів членів профспілки
3	У сфері захисту прав членів Профспілки на охорону праці та здоров'я	Організаційна та правова робота з питань забезпечення державними органами влади і роботодавцями належних і безпечних умов праці в закладах охорони здоров'я та виконання вимог законодавства щодо фінансування витрат на охорону праці у галузі, поетапного доведення річних витрат на охорону праці на одного працюючого до загальнодержавного рівня.
4	У сфері захисту прав студентської та працюючої молоді	• Залучення молоді до членства в Профспілці та участі в роботі виборних профспілкових органів усіх рівнів, організації й координації навчання, підвищення кваліфікації молодих профспілкових кадрів та активу. • Використання цифрових технологій та соціальних мереж для популяризації профспілкового руху серед молоді • Підвищення рівня правових знань та громадської активності молоді для ефективного захисту трудових, соціально-економічних прав та інтересів

<i>Продовження табл. 3.1.</i>		
5	У сфері організаційного та фінансового зміцнення профспілки, посилення мотивації профспілкового членства	• Вдосконалення фінансової політики, консолідація та спрямування профспілкових коштів на виконання статутних та програмних завдань Профспілки. • Посилення мотивації профспілкового членства та формування ідеології «свідомого членства» на основі мотиваційних технологій. • Залучення до роботи у виборних органах досвідчених та молодих працівників, формування резерву профспілкових кадрів на усіх рівнях.
5	У сфері співпраці з іншими профспілками та посилення міжнародного співробітництва.	• Забезпечення представництва і захисту інтересів членів Профспілки в міжнародних організаціях – Міжнародній Організації Праці (МОП), ЮНЕСКО, Світовому банку, Світовій організації торгівлі (СОТ) та забезпечення представництва у заходах, які проводять ці організації. • Зміцнення і розширення міжнародних профспілкових зв'язків, більш широкого використання досвіду міжнародного профспілкового руху в діяльності профспілки; • Співпраця на паритетних засадах із всеукраїнськими галузевими та іншими профспілками України.

Залучення нових вмотивованих членів ПрО, промоція членства у профспілках ЗОЗ як складової громадянського суспільства, також є найбільш пріоритетним напрямком в діяльності ПрО. Цьому сприятиме інформаційна робота. Важливо, щоб кожен спілчанин був «інформований про структуру та статут профспілки, права і обов'язки члена профспілки, можливості щодо захисту його трудових прав та інтересів, про виконання Генеральної, територіальної, Галузевої угод, колективного договору, про переваги, яких добилася профспілка та про інші питання, а саме: безкоштовна юридична допомога, оздоровлення, матеріальна допомога тощо» [24].

В умовах цифровізації, експансії е-медицини, застосування сучасних засобів комунікацій ПрО лікарень також отримують можливість залучення нових членів, раціоналізації комунікативних каналів, організації зворотнього зв'язку від працівників до адміністрації при дієвій співпраці та громадському контролю.

Програмними документами дій профспілки ЗОЗ виокреслено: «підвищення ефективності інформаційного забезпечення роботи профспілки шляхом інформування кожного її члена про результати роботи профспілки, нові тенденції та досягнення; через систематичне проведення навчання спілчан з медіа-грамотності максимально сприяє формуванню іміджу ПрО як послідовного та найбільш дієздатного захисника трудових, соціально-економічних прав та інтересів спілчан» [13].

Дієвий захист інтересів медпрацівників є найкращим елементом промоції ролі ПрО в реформованих ЗОЗ. Для цього найбільш придатними є активізація єдиної інформаційної системи в профорганізаціях всіх рівнів шляхом «співпраці з місцевими ЗМІ, проведення прес-конференцій, консультацій, забезпечення роботи веб-сайтів, створення та розвитку власних інформаційних ресурсів, зокрема у мережі Facebook, месенджерах; на Гарячій лінії профспілки» [13].

Для розвитку спроможності ПрО медичних закладів доцільним є участь у міжнародних програмах та проектах, пошук та залучення грантів. Прикладом є розробка проектних ініціатив з обґрунтування варіантів кластеризації ЗОЗ, з обов'язковим фокусом на дотримання прав та інтересів працівників.

ВИСНОВКИ

Публічне управління у сфері здоровоохорони посилюється у період безпекових викликів воєнного стану, загроз здоров'ю населенню.

«Захист національної безпеки, прозорість та відкритість управління в медичній сфері, забезпечення доступності та рівного доступу до медичних послуг, активна участь громадянського суспільства у досягненні сталого розвитку галузі охорони здоров'я – це основні принципи, що сприятимуть ефективному вирішенню проблем та забезпечувати надійну медичну допомогу населенню, навіть у найскладніших умовах» [13].

Профспілка є однією із ланок в суспільстві, що займається широким спектром питань, пов'язаних із захистом прав медичних працівників, від забезпечення безпечних умов праці до організації гідного відпочинку та оздоровлення, опікується всіма аспектами життя працівників ЗОЗ, від належного облаштування робочих місць до комплексного соціального захисту.

Цільовими орієнтирами надзвичайно розгалужених та потужних Про охорони здоров'я в трансформаційних умовах стають:

«сприяння у вирішенні питань реформування галузі та адміністративно-територіальної реформи з урахуванням конституційних положень щодо неприпустимості скорочення існуючої мережі КНП охорони здоров'я, які надають безоплатну медичну допомогу та недопущення звуження змісту й обсягу існуючих прав і свобод людини і громадянина» [13];

удосконалення механізмів підтримки зайнятості та соціального захисту медичних працівників, першочергово, тих, хто вивільняється в процесі оптимізації лікарняної мережі; створення умов для ефективної кадрової роботи в ЗОЗ та широкого інформування персоналу щодо переваг та можливостей впровадження сучасної системи професійного зростання;

постійний моніторинг законодавства у сфері здоровоохорони та праці, здійснення правової експертизи чинного законодавства в медичній галузі, розробка пропозицій щодо його вдосконалення, співпраця з органами

публічного управління для забезпечення сталого функціонування ЗОЗ, збереження їх кадрового потенціалу.

ПрО мають забезпечити, щоб працівники галузі отримували справедливу винагороду за свою працю та мали надійний соціальний захист, покращення добробуту працівників шляхом підвищення рівня їхньої заробітної плати та розширення соціальних гарантій шляхом:

«затвердження на законодавчому рівні для медпрацівників комунальних некомерційних підприємств нормативів навантаження та мінімальних гарантій в оплаті праці, які включатимуть: виплату надбавки за вислугу років, тривалість безперервної роботи, кваліфікаційну категорію, шкідливі умови праці; допомогу на оздоровлення тощо» [12];

безпосередньої участі у створенні державної програм, яка має на меті покращити умови праці та життя медичних працівників; активної участі у розробці державної стратегії, спрямованої на розвиток людського капіталу в системі охорони здоров'я;

«надання безоплатної правової допомоги та консультацій з трудового, пенсійного законодавства та соціального страхування членам профспілки, сприяння використанню колективних трудових спорів як ефективного механізму захисту прав та інтересів працівників. Активізації інформаційно-роз'яснювальної роботи для працівників закладів охорони здоров'я з питань соціального страхування та пенсійного забезпечення» [21].

Створення кластерних лікарень вимагає від ПрО мобілізації всіх ресурсів для захисту інтересів членів та забезпечення їхньої соціальної захищеності. Профспілки повинні стати надійним партнером для медичних працівників у процесі реформування, допомагаючи їм зорієнтуватися в нових умовах і відстоювати свої права.