

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
**«БЕЛГОРОДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ  
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**  
**СТАРООСКОЛЬСКИЙ ФИЛИАЛ**  
**(СОФ НИУ «БелГУ»)**

**ФАКУЛЬТЕТ ЭКОНОМИКИ И УПРАВЛЕНИЯ**

**КАФЕДРА МЕНЕДЖМЕНТА**

**СТАНОВЛЕНИЕ СИСТЕМЫ ПРОФИЛАКТИКИ СТРЕССОВ У  
МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ**

**Дипломный проект студента**

**очного отделения 4 курса группы 92071311**

**Часовских Ларисы Васильевны**

**Научный руководитель  
к.э.н., ст. преп.  
Ильичев С.Н.**

**СТАРЫЙ ОСКОЛ 2017**

## ОГЛАВЛЕНИЕ

<b>ВВЕДЕНИЕ</b>	3
<b>ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ УПРАВЛЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМИ СТРЕССАМИ.....</b>	6
1.1 Понятие профессионального стресса.....	6
1.2 Особенности профессионального стресса медицинских работников.....	15
1.3 Формирование стрессоустойчивости .....	20
<b>ГЛАВА 2. АНАЛИЗ СИСТЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМИ СТРЕССАМИ У РАБОТНИКОВ ОГБУЗ «ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА №2» г. СТАРЫЙ ОСКОЛ..</b>	26
2.1 Организационно-экономическая характеристика ОГБУЗ «Городская больница №2» г. Старый Оскол.....	26
2.2 Анализ кадровых процессов и системы управления персоналом в ОГБУЗ «Городская больница №2» г. Старый Оскол.....	37
2.3 Исследование уровня стрессоустойчивости медицинского персонала ОГБУЗ «Городская больница №2» г. Старый Оскол.....	41
<b>ГЛАВА 3. РАЗРАБОТКА ПРОЕКТА ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ СТРЕССОВ У МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ОГБУЗ «ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА №2» Г. СТАРЫЙ ОСКОЛ.....</b>	51
3.1 Мероприятия по предупреждению стресса у персонала ОГБУЗ «Городская больница №2» г. Старый Оскол.....	51
3.2 Социально-экономическая эффективность предложенных мероприятий.....	59
<b>ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....</b>	63
<b>БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ.....</b>	67
<b>ПРИЛОЖЕНИЕ.....</b>	72

## ВВЕДЕНИЕ

**Актуальность темы исследования.** Профессиональный стресс – это многоплановый феномен, совокупность физиологических и психологических реакции субъектов трудовых отношений на сложную профессиональную ситуацию. Значительное внимание профессиональной деятельности на состояние здоровья тех специалистов, чья работа тесно связана с интенсивным и эмоционально напряженным взаимодействием с людьми. У этих специалистов наиболее часто наблюдаются психические и физиологические реакции на профессиональный стресс. С полным основанием к категории лиц, наиболее подверженных профессиональному стрессу, можно отнести работников медицинских учреждений.

Рост интереса к профессиональным стрессам в последнее время не случаен, так как их негативные и на организационную среду и эффективность организации в целом.

Медицинские специалисты, обеспечивая эмоционально-психологическую стабильность своих пациентов, фактически «принимают» их на себя. Также частыми причинами стресса у медиков являются перегрузки и неудачи в профессиональной деятельности, конфликты с пациентами, сложности и карьеры. Больше всех подвержены стрессу специалисты, у которых сильно развиты такие личностные качества, как повышенное чувство ответственности. В связи с этим проблема предупреждения стрессов медицинских работников видится весьма актуальной.

**Степень разработанности темы.** В отечественной науке тема профессионального стресса у медицинских работников представлена единичными исследованиями. Среди которых работы И.В. Бойко, Т.М. Наумова, Л.Б. Герасимова, Т.М. Максимова, М.Я. Баке, И.Ю. Лусе, Д.Р. Спруджа и др. Недостаточная степень изученности создает трудности в формировании адекватных программ профилактики профессионального стресса и коррекции его негативных последствий у медицинских работников.

**Проблема исследования** заключается в противоречии между имеющимися теоретическими и практическими разработками в области формирования стрессоустойчивости системы предупреждения стрессов у медицинского персонала ОГБУЗ «Городская больница № 2» г. Старого Оскола.

**Объект исследования:** ОГБУЗ «Городская больница № 2» г. Старого Оскола.

**Предмет исследования:** процесс предупреждения стрессов у персонала медицинского профиля в ОГБУЗ «Городская больница № 2» г. Старого Оскола.

**Цель исследования:** разработка проекта по предупреждению стрессов у персонала медицинского профиля в ОГБУЗ «Городская больница № 2» г. Старого Оскола.

**Задачи исследования:**

1. Анализ проблемы профессионального стресса в теории и практике управления персоналом;
2. Анализ системы управления персоналом в ОГБУЗ «Городская больница № 2» г. Старого Оскола.
3. Диагностика и анализ системы предупреждения профессионального стресса у персонала медицинского профиля в ОГБУЗ «Городская больница № 2» г. Старого Оскола.
4. Разработка и социально-экономическое обоснование проекта по предупреждению профессионального стресса у работников медицинского профиля в ОГБУЗ «Городская больница № 2» г. Старого Оскола.

**Теоретико-методологическая основа** представлена положениями системно-структурного подхода Л. Берталанфи, положениями деятельностного подхода А.Н. Леонтьева, С.Л. Рубинштейна, теоретических разработок в области психологии эмоций Б.И. Додонова, А.Б. Леонова, исследованиями по проблеме психического выгорания В.В. Бойко.

**Эмпирическая база исследования** представлена внутренними нормативно-регламентирующими отчетности и первичного учета, статистическими сведениями, характеризующими деятельность ОГБУЗ «Городская больница № 2» г. Старого Оскола.

**Научно практическая значимость:**

1. Выявлены проблемы в области профилактики стрессов у персонала медицинского профиля ОГБУЗ «Городская больница № 2» г. Старого Оскола.

2. Определены методы решения проблем в области профилактики стрессов персонала медицинского профиля ОГБУЗ «Городская больница № 2» г. Старого Оскола.

3. Разработана программа по предупреждению стрессов у медицинского персонала ОГБУЗ «Городская больница № 2» г. Старого Оскола, представляющая практический интерес для учреждений подобного рода.

**Методы исследования:**

- 1) Анализ документов;
- 2) Методы индукции и дедукции, качественный и количественный методы, метод проектирования;
- 3) Методы интерпретации.

## ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ УПРАВЛЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМИ СТРЕССАМИ

### 1.1. Понятие профессионального стресса

Стресс – это динамичное состояние, обусловленное наличием трудностей или препятствий, осложняющих достижение желаемых результатов.

Стресс в последнее время является распространенным явлением. Обычно стресс ассоциируется с двумя основными моментами: препятствиями и неосуществленными желаниями. Например, получение высокой оценки по результатам работы может стать препятствием для долгожданного повышения и даже основанием для увольнения с работы из-за условия, чтобы стресс из потенциального перешел в состояние реального: неуверенность работника в том, что он обязательно достигнет результата, и особая важность для него получения этого результата.

Так, если продвижение в данной организации имеет для работника существенный интерес, то он вряд ли будет испытывать состояние неудовлетворительной оценки результатов его работы в организации [6, с.217].

Стресс обычно принято характеризовать как исключительно негативное явление, в то время как стресс может оказывать и позитивное воздействие на производительность труда и его результаты.

Потенциальные источники стресса условно разделены на три большие группы:

- 1) внешние факторы;
- 2) факторы, зависящие от организации;
- 3) факторы, находящиеся на стороне самого работника (рис.1.1).

Внешние факторы. К числу внешних источников стресса можно отнести, например, вооруженные увеличение безработицы.

Факторы, зависящие от организации, представляют собой весьма многочисленную группу, которая в свою очередь может быть разделена на следующие подгруппы:

- характер выполняемой работы самостоятельность в работе, степень ответственности, условия труда: степень опасности при выполнении работы, уровень шума, освещенность и т.п.);
- нечеткое распределение ролей установленных и реальных требований к поведению работников, ролевой конфликт);
- отношения в коллективе общением);
- организационная структура (например, матричная структура организации, предполагающая двойное подчинение потенциальным источником стресса для работника, вынужденного одновременно выполнять распоряжения двух руководителей);
- стиль управления (методы неоправданного давления и угроз, сопровождающиеся чувством беспокойства, страха, угнетенным состоянием).

Факторы, находящиеся на. В группу этих факторов могут быть включены личностные проблемы, а также характера самих работников.

Кроме того, к числу факторов, способствующих или, напротив, препятствующих возникновению стресса, могут быть отнесены факторы, которые представлены на рисунке 1.2.

Опыт работы. Говорят, что опыт является лучшим учителем; он же может быть и достаточно сильным фактором, препятствующим стрессу. Как правило, чем дольше работают условиям работы в организации, более успешно преодолевают трудности и устраняют препятствия в работе.

Восприятие. Как уже было сказано, работники очень часто воспринимают ситуацию не такой, как она им кажется в данный момент.

Например, предстоящее с сокращением штатов один работник может воспринимать как настоящую жизненную трагедию, оптимистически, рассчитывая быстро устроиться на новую работу или создать свое собственное дело [14, с.10].

Естественно, что поддержка коллег, друзей и родственников помогает снимать напряжение и для тех людей, которые в соответствии с теорией мотивации Мак-Клелланда имеют ярко выраженную потребность во взаимопонимании, дружбе и общении.

Активные попытки повлиять на препятствий), как правило, в большей мере способствуют предупреждению стресса и снижению его уровня, чем пассивная позиция выжидания и невмешательства в создавшуюся ситуацию.

Степень агрессивности. В 1970-80-е гг. к этой проблеме было привлечено большое внимание. Результатом проведенных исследований стала известная людей по типу А и типу В.

Тип А характеризуется агрессивной вовлеченностью в постоянную борьбу, стремлением достичь все больше и больше за все менее короткий период. Если появляется необходимость, то люди с преобладающим поведением по типу А, как правило, отличаются следующими особенностями:

- характеризуются быстрыми импульсивными движениями (быстро двигаются, едят, ходят);
- часто торопят события, выражая нетерпение относительно сроков выполнения работы и получения желаемого результата;
- пытаются решать одновременно;
- одержимы погоней за количественными показателями, считая, что успех определяется главным образом тем, в отличие от людей с преобладающим поведением по типу А, люди с преобладающим поведением по типу В редко испытывают желание приобрести как можно больше вещей, титулов и званий.



Люди с преобладающим поведением по отличаются следующими особенностями:

- обычно не страдают оттого, что время уходит, а имеющиеся у них возможности могут быть безвозвратно упущены и удастся осуществить;

- делают многие вещи, чтобы удовлетворить свой интерес (часто в самовыражении и развитии), а совсем не для того, преимущество над окружающими и дать им это понять;

- как правило, демонстрируют хорошие работе, в то время как представители типа А зачастую обходят их в количественных показателях.

Исследования показали, что в быту. К тому же они часто сердятся, проявляют агрессивность, нетерпимость по отношению к тем, кто смотрит на вещи по-другому, не считает для себя намеченных ими целей. Не случайно, что такие люди в большей степени подвержены риску сердечно-сосудистых заболеваний, неврозов, различного рода психических расстройств.

Для оценки уровня стресса и причин его накапливаться. Иногда сама по себе достаточно незначительная причина, дополняя уже накопленный до того уровень стресса, может явиться последней чертой, за которой наступают крайне негативные последствия. Именно поэтому, анализируя стресс, необходимо принимать во обстоятельств, предшествующих его возникновению и обусловивших те или иные последствия стресса [16,с.68].

Для определения уровня стресса широко используются различные тесты, которые позволяют определить вероятность развития стресса:

- Тест, определяющий вероятность развития стресса (по Т.А. Немчину и Тейлору);

- Методика выявления стиля саморегуляции деятельности Г.С. Прыгина;

- Тест самооценки стрессоустойчивости С. Коухена и Г. Виллиансона;

- Бостонский тест на определения психологического стресса;

- Тест определения доминирующего состояния Л. В. Куликова;

- Опросник на определение актуального состояния;

- Диагностика стрессового состояния А. О. Прохорова;
- Опросник на определение Методика «УМПС» А. Б. Леоновой.

В научной литературе выделяют следующие фазы стресса:

- тревожная реакция;
- сопротивляемость;
- истощение

Стадия тревоги является начальным этапом стрессового состояния, готовя тело к активным выбрасывается в кровь, повышается концентрация кислорода, повышается метаболизм.

Следующей фазой стресса является сложившимся условиям, вырабатывает защитные механизмы. Фаза сопротивляемости имеет два исхода: положительный (когда организм приспосабливается к трудным условиям) либо отрицательный, который стадии истощения происходит упадок жизненно важных функций, ухудшается иммунитет, страдает пищеварительная и сердечно-сосудистая система. При дальнейшем воздействии стрессора организм может погибнуть.

Последствия стресса. Стресс может проявлять себя по-разному. Условно симптомы стресса могут быть разделены на три основные группы: физиологические; психологические; поведенческие.

Физиологические симптомы стресса могут быть выражены в таких формах, как повышение кровяного давления, головной боли.

Механизм влияния стресса на физическое состояние человека до конца не изучен. Безусловно то, что его воздействие жизненные функции и здоровье человека является гораздо более сильным, Психологические симптомы стресса свою очередь может проявляться в таких формах, как напряженность, беспокойство, тоска, связанными с работой факторами, вызывают психологические симптомы стресса, являются нечетко установленные трудовые обязанности и ответственность за их выполнение, а также однообразие в работе.

К поведенческим симптомам стресса относятся: снижение производительности труда; неявки на работу; текучесть кадров; злоупотребление алкоголем и другими сна и иные формы проявления стресса, негативно влияющие на количественные и качественные показатели работы [24, с.151].

Следует отметить, что при наличии стресса, однако в пределах его допустимого уровня, работники увеличивается интенсивность труда.

Пребывание в состоянии легкого стресса может оказаться весьма полезным, если, например, необходимо сделать эффектное публичное выступление. Однако высокий уровень стресса и особенно длительное пребывание в стрессовом состоянии приводят к резкому ухудшению показателей работы.

Кроме того, установлено, что показатели неявок в связи с заболеваемостью работников (из-за повышения кровяного давления, сердечно-сосудистых заболеваний, а также в результате общего ухудшения физического состояния, снижения иммунитета, обострения многих хронических заболеваний).

Показатели неявок могут также увеличиваться из-за прогулов, особенно в тех случаях, когда следствием подобного нарушения дисциплины является увольнение работника по Трудовому Кодексу РФ или по собственному желанию.

## 1.2. Особенности профессионального стресса медицинских работников

Профессиональный стресс — многообразный феномен, выражающийся в психических и соматических реакциях на рубрику в Международной классификации болезней (МКБ-10: Z 73: «стресс, связанный с трудностями управления своей жизнью»).

В литературе встречается также термин «психическое выгорание», под которым обычно понимают синдром. Сравнение особенностей формирования и протекания синдрома «выгорания» в разных профессиональных группах показало, что это явление наиболее часто выражено у представителей профессий системы «человек — человек». Это в полной мере относится к медицинским специальностям. По данным английских исследователей, у лиц коммуникативных профессий, в частности медицинских работников, нетрудоспособность случаев связана со стрессом.

Среди обследованных депрессия — в 26% случаев.

Треть врачей принимала медикаментозные средства для коррекции эмоционального напряжения, количество превышало средний уровень.

Установлено, что одним из факторов синдрома «выгорания» является продолжительность стрессовой ситуации, ее хронический характер.

На развитие хронического стресса у

-ограничение свободы действий и использования имеющегося потенциала;

- монотонность работы;

- высокая степень неопределенности в оценке выполняемой работы;

- неудовлетворенность социальным статусом у сотрудников, подверженных длительному профессиональному стрессу, наблюдается внутренний когнитивный диссонанс: чем напряженней работает человек, тем активнее он избегает мыслей и чувств, «выгоранием». Люди, работающие в медицинских учреждениях, часто подвержены значительному личностному стрессу.

Преобладающая особенность врачебной профессии — отрицать проблемы, связанные с личным эмоциональной лабильности (нейротизма), высокий самоконтроль, особенно при выражении отрицательных эмоций со стремлением их подавить, рационализация мотивов своего поведения, склонность к повышенной тревоге и депрессивным реакциям, связанным с

недостижимостью «внутреннего стандарта» и блокированием в себе негативных переживаний, ригидная личностная структура.

Парадокс состоит в том, что способность медицинских работников отрицать свои негативные эмоции всегда либо часть наших проблем, либо часть их решений.

В настоящее время все большее внимание специалистов привлекают новые технологии предупреждения и представителей коммуникативных профессий о ранних признаках «выгорания» и факторах риска.

Наиболее эффективными являются групповые формы работы: специальные занятия в группах профессионального и личностного роста, повышения коммуникативной компетентности (Балинтовский метод). Человек может переносить развития психического или соматического заболевания, если он получает адекватную социальную поддержку.

Одно из первых мест по риску возникновения стрессов занимает профессия медицинской сестры. Ее рабочий и внимания. невольно и непроизвольно вовлекается в них, в силу чего начинает и сама испытывать повышенное эмоциональное напряжение. Более всего риску возникновения стресса подвержены лица, предъявляющие непомерно высокие требования к себе[47,с.123].

Настоящий медик в их представлении - это образец профессиональной неуязвимости и совершенства. Входящие в эту категорию личности ассоциируют свой труд с стирается грань между работой и частной жизнью.

1-й — «педантичный», характеризующийся добросовестностью, возведенной в абсолют, стремлением в любом деле добиться образцового порядка (даже в ущерб себе);

2-й — «демонстративный», стремящийся первенствовать во всем, всегда быть на высокая степень истощаемости при выполнении даже незаметной рутинной работы;

3-й — «эмотивный», состоящий из впечатлительных и чувствительных людей. Их отзывчивость, склонность граничит с патологией, с саморазрушением.

При обследовании медицинских сестер установлено, что стрессы проявляется у них неадекватным и своих коллег, отсутствием эмоциональной вовлеченности, утратой способности к сопереживанию пациентам, усталостью, ведущей к редукции и негативному влиянию работы на личную жизнь.

Профессиональная деятельность работников медицинской сферы несет в себе потенциальную эмоциональную неустойчивости, робости, подозрительности, склонности к чувству вины, консерватизма, импульсивности, напряженности, в формировании стресса.

Деятельность медицинского работника является публичной, подразумевает необходимость работы с большим количеством людей и предполагает оказание услуг клиентам[46,с.124].

Подвержены за тяжелыми больными с онкологическими заболеваниями, ВИЧ/СПИДом, в ожоговых и реанимационных отделениях. Сотрудники «тяжелых» отделений, интенсивными межличностными взаимодействиями, напряженностью и сложностью труда и пр. А в результате постепенно формирующегося стресса возникают психическая и физическая усталость, безразличие медицинской помощи, порождается негативное и даже циничное отношение к пациентам.

Профессиональная деятельность медицинского работника, вне зависимости от вида с повышенной моральной ответственностью за здоровье и жизнь отдельных людей, групп населения и общества в целом [32,с.27].

Кадровый потенциал медицинских организаций - это особая категория работников, к медицинский персонал вынужден работать сверх нормы, времени на восстановление жизненной активности практически не остаётся - в результате хроническая усталость, эмоциональное истощение.

Устойчивость к стрессу - важный фактор сохранения нормальной работоспособности, эффективного внутреннего гармонии человека в трудных, стрессовых условиях.

### 1.3. Стратегия управления стрессом

Организационный стресс – явление объективное. Все дело в том, какой он - позитивный (эустресс) или деструктивный (дистресс).

Организационный стресс –социально-психологические (на уровне организации и ее подразделений), индивидуально-психологические и физиологические (на уровне индивида) компоненты.

Организационный стресс планирования и коррекции. Алгоритм возникновения и развития организационного стресса следующий. В результате экстремального воздействия (стрессора) в коллективе возникает ощущение какой-либо разные причины субъективного порядка.

Управление стрессом может осуществляться как на уровне организации, так и на уровне уровне организации стрессом на уровне организации может осуществляться по следующим тесно взаимосвязанным между собой направлениям:

- 1) подбор и расстановка кадров и выполнимых задач;
- 2) проектирование работ;
- 3) взаимодействие и групповое принятие решений;
- 4) программы оздоровления работников.

Подбор и расстановка что различные по характеру и содержанию работы по-разному влияют на создание: одни в значительной степени подвержены стрессу, а другие - в гораздо меньшей. Именно поэтому при подборе и расстановке кадров эти факторы внимание, чтобы впоследствии избежать негативных экономических и социальных явлений [9, с.137].

Постановка конкретных и достаточно сложные, но реально выполнимые задачи не только снижают возможность стресса, но и одновременно обеспечивают высокий уровень связи между руководителем и подчиненными по поводу выполнения конкретных работ (например, оценка сроков выполнения и качества промежуточных этапов работы).

Проектирование работ. Данное направление может значительно способствовать снижению работнику будет индивидуальным. Так, многие работники (особенно молодежь) предпочитают содержательную творческую работу, самостоятельность в принятии другая группа работников, которым именно выполнение операций, сохранение привычного темпа и методов труда приносит наибольшее удовлетворение в работе и помогает избежать стресса [13, с.37].

Взаимодействие и групповое принятие решений. Как уже было отмечено, стресс часто возникает тогда, когда работник не имеет четко установленных задач, не знает, чего от него. Если же работник участвует в обсуждении и принятии стоящих перед организацией (подразделением) задач, то у него появляется планирования работы, развития самоконтроля и, тем самым, для предупреждения и развития стресса.

Программы оздоровления работников, предполагающие, в частности, обеспечение полноценного питания сотрудников, занятия спортом, разнообразные формы проведения досуга, а также осуществление специфических программ (алкоголизмом), также могут быть рекомендованы организациям как эффективное средство предупреждения и устранения негативных последствий стресса [17, с.87].

Управление стрессом на уровне организация должны позаботиться об уменьшении потенциальных источников стресса. Многое зависит от самого работника. Рекомендации, как избежать стресса, являются простыми, но достаточно надежными легче, чем иметь дело с его последствиями.

К числу наиболее по предупреждению стресса могут быть отнесены следующие хорошо известные и проверенные средства:



– умение правильно распределять свое время (например, составить список наиболее приоритетных задач, проанализировать затраты времени на выполнение различных видов де и изыскивать дополнительные резервы времени);

– занятия спортом и физическими упражнениями;

– овладение навыками тренировки, техникой самогипноза и другими методами релаксации.

Многое зависит в семье, создание атмосферы поддержки и доброжелательства в отношениях с друзьями и коллегами по работе. При этом каждому не помешало, овладеть конфликтом [24,с.69].

Важным является формирование стрессоустойчивости работников. В контексте настоящего исследования наиболее полным представляется определение, данное М. Тышковой. По ее мнению, стрессоустойчивость - это:

1) способность выдерживать интенсивные или необычные стимулы, представляющие собой сигнал в поведении;

2) способность выдерживать чрезмерное возбуждение и эмоциональное напряжение, возникающее под воздействием стрессоров;

3) способность выдерживать уровень активации [17; с. 56].

Выводы по главе 1.

Стресс – это динамичное состояние, обусловленное наличием трудностей или препятствий, осложняющих достижение желаемых результатов.

Стресс обычно принято характеризовать как исключительно негативное явление, в то время как в труда и его результаты.

Потенциальные источники стресса. Все источники стресса могут быть условно разделены на три большие группы: внешние факторы; факторы, зависящие от организации; факторы, работника.

Кроме того, установлено, что по мере нарастания стресса заметно увеличиваются показатели неявок на работу в связи с заболеваемостью

работников (из-за повышения кровяного давления, сердечно-сосудистых заболеваний, а также в результате физического состояния, снижения иммунитета, обострения многих хронических заболеваний).

Профессиональная деятельность работников медицинской сферы несет в себе потенциальную угрозу, склонности к чувству вины, консерватизма, импульсивности, напряженности, интраверсии имеют определенное значение в формировании стресса.

Управление стрессом на уровне организации может осуществляться по следующим тесно взаимосвязанным между собой направлениям: подбор и расстановка кадров; постановка проектирование работ; взаимодействие и групповое принятие решений; программы оздоровления работников.

Важным является формирование стрессоустойчивости работников. Стрессоустойчивость - это:

1) способность выдерживать интенсивные или необычные стимулы, представляющие собой сигнал опасности и ведущие к изменениям в поведении;

2) способность выдерживать чрезмерное возбуждение и эмоциональное напряжение, возникающее под воздействием стрессоров;

3) способность выдерживать без уровень активации.

## **ГЛАВА 2. АНАЛИЗ СИСТЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМИ СТРЕССАМИ РАБОТНИКОВ ОБЛАСТНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ «ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА №2» Г. СТАРОГО ОСКОЛА**

### 2.1 Организационно-экономическая характеристика областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская больница № 2» г. Старый Оскол

Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница №2» г. Старого Оскола (далее Учреждение) является некоммерческой организацией, имеет организационно-правовую форму - бюджетное учреждение, является городской больницей, создано для осуществления первичной медико-санитарной помощи и иной медицинской деятельности на территории Старооскольского городского округа и входит в муниципальную систему здравоохранения Белгородской области.

Учреждение создано решением Управления здравоохранения г. Старый Оскол и № 10-у от 30.01.1996г.) и зарегистрировано Постановлением Главы местного самоуправления г. Старый Оскол и Старооскольского района №1441 от 24.07.1996г. С января 2016 года Учреждение переименовано в «Областное».

Учреждение в своей деятельности руководствуется Конституцией Российской Федерации, «О некоммерческих организациях», иными федеральными законами, указами и распоряжениями Президента России, постановлениями и распоряжениями Правительства Российской Федерации, законодательством Белгородской области, Уставом, муниципальными правовыми актами органов местного самоуправления Старооскольского городского округа, локальными управления здравоохранения администрации Старооскольского городского округа и настоящим Уставом.

Учреждение является самостоятельным юридическим лицом с момента его и бюджетной политики администрации Старооскольского городского округа, в территориальном органе Федерального казначейства по Белгородской области в Расчетно-кассовом центре Центрального Банка России в городе Старый Оскол.

Учреждение оказывает медицинскую восточной части города, а также экстренную хирургическую помощь жителям Старооскольского городского округа.

В структуру Учреждения входят следующие структурные подразделения, не являющиеся юридическими лицами: поликлиника, лаборатория клинической иммунологии, дневной стационар поликлиники, лечебно-), фельдшерский здравпункт Государственного образовательного учреждения начального профессионального образования «Профессиональное училище № 9» (ГОУ НПО ПУ № 9), фельдшерский здравпункт Государственного образовательного учреждения среднего профессионального образования «Старооскольский индустриальный техникум» (ГОУ СПО СИТ), фельдшерский здравпункт Старооскольского технологического института (филиала) автономного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Национальный исследовательский учреждения среднего профессионального образования «Старооскольский педагогический колледж» (ГОУ СПО ОПК), фельдшерский здравпункт Федерального государственного образовательного учреждения среднего профессионального образования «Оскольский политехнический колледж» (ФГОУ СПО ОПК), фельдшерский здравпункт Открытого акционерного общества «Скоростной трамвай» (АО «Скоростной трамвай»), фельдшерский здравпункт Общества с ограниченной ответственностью «Объединение строительных материалов и бытовой техники» (ООО «ОСМиБТ»), фельдшерский здравпункт Общества с ограниченной ответственностью «здравпункты Акционерного общества «Оскольский электрометаллургический комбинат» (АО «ОЭМК»).

Учреждение включает в свою структуру общебольничные, вспомогательные лечебно-диагностические стационара: приемное, функциональной диагностики, физиотерапевтическое, рентгенологическое, травматологическое, терапевтическоедиагностическая лаборатория, аптека, анестезиологии-реанимации, инфекционное, эндоскопическое, централизованное стерилизационное отделение, кабинет учета и медицинской статистики; общебольничные немедицинские подразделения: программных средств, хозяйственная служба, инженерно-технический отдел, пищеблок, прачечная, гараж.

Организационная структура ОГБУЗ «Городская больница № 2» носит ярко выраженный функциональный характер. Характерной чертой таких организаций является группировка персонала по отдельным направлениям деятельности. В соответствии с этими направлениями формируется управляющий в виде главного являются заведующими отделениями в поликлинике. При формировании организационной структуры был использован принцип функциональной определенную конкретную задачу и обязанности.

Мощность больничного посещений в смену, дневной стационар при поликлинике на 90 коек, стационар на дому на 10 коек.

Учреждение создано с целью организации оказания медицинской и профилактической помощи населению.

В Учреждении не допускается создание и деятельность организационных структур политических партий, общественно-политических и религиозных учетом возложенных задач и в пределах своей компетенции по оказанию медико-социальной помощи Учреждение осуществляет следующие функции:

- обеспечивает оказание медицинской помощи гражданам;
- проводит санитарно - выполняет обязательные государственные мероприятия по мобилизационной подготовке, гражданской обороне и

службе экстренной медицинской помощи в соответствии с действующим законодательством;

- организует оказание помощи в бедствиях;
- проводит анализ оценки состояния здоровья населения;
- разрабатывает предложения по проведению профилактических мероприятий, направленных на снижение уровня заболеваемости населения;
- осуществляет в соответствии с законодательством для лечебно-профилактических учреждений, оперативный и бухгалтерский учет результатов финансово-хозяйственной и иной отчетности, отчитывается о результатах деятельности в соответствующих органах в порядке, установленном законодательством;
- осуществляет профессиональную подготовку, переподготовку и повышение квалификации медицинских работников;
- участвует в реализации федеральных, областных, муниципальных программ, в том числе на сохранение и укрепление здоровья населения Старооскольского городского округа;
- участвует в реализации и ее составной части - территориальной программы обязательного медицинского страхования;
- составляет финансовые и другие отчеты деятельности, предусмотренные действующим законодательством.

Учреждение самостоятельно осуществляет следующие полномочия:

- оказывает первичную медико-санитарную помощь, которая включает в себя профилактическую, лечебно-диагностическую, реабилитационную, протезно-ортопедическую, средства, изделия медицинского назначения, иммунобиологические препараты, дезинфекционные средства, оборудование, необходимые для осуществления уставной деятельности;
- участвует в проведении санитарных последствий чрезвычайных ситуаций различного характера;

- вносит начальнику управления Белгородской области предложения по развитию Учреждения, определению характера и объемов оказания медицинской помощи;

- работники Учреждения здравоохранения администрации Белгородской области в проведении плановых и внеплановых проверок учреждений здравоохранения;

- организует проведение аттестации медицинских и фармацевтических работников.

На обслуживаемой территории северо-восточной части города проживает 92085 человек (по на территории обслуживания 98847 человек. Застрахованных «МАКС-М» на 01.12.2016г. – 93973 человека, застрахованных за пределами человека не имеют страховых медицинских полисов (сотрудники МВД, МЧС), в 2015г. – 91433 чел., застрахованных «МАКС-М» - 88843 чел., застрахованных в других областях РФ – 2590 чел.

Обслуживаемый контингент Учреждения представлен в

Значительная роль в развитии сети здравоохранения Старооскольского городского округа принадлежит Национальному проекту «Здоровье». В рамках реализации здравоохранения, расширение доступности высокотехнологичной медицинской помощи.

В рамках усиления профилактической направленности проводится дополнительная диспансеризация работающих граждан. Дополнительная диспансеризация проводилась согласно нормативных документов:

- приказ МЗ и

Белгородской области № 666 от 22.04.2015 г. «О проведении в 2016 г. дополнительной диспансеризации работающих граждан»;

- приказ МЗ и СР РФ № 163 от 03.03.2016 г. «О внесении изменений в приказ МЗ и СР РФ от 04.02.2015 г. № 55-н».

В ОГБУЗ «Городская больница № 2» проведение дополнительной диспансеризации работающих граждан началось с 10 утвержденных планов-графиков.

В 2016 г. по плану дополнительной диспансеризации подлежало 2000 чел., обследовано 2171 чел. из числа работающих граждан – 108,0 % к плану.

В 2015 г. по плану

из числа работающих в муниципальных учреждениях граждан – 102,8 % к плану (4000 чел.), 6130 чел. из числа граждан, работающих во вредных условиях – 100,7% к. В 2014-2015 гг. – болезни глаза и его придаточного аппарата, болезни мочеполовой системы.

Получает развитие профилактическая помощь населению. За 2016 г. обследовано населения с целью выявления ВИЧ-инфицированных 46520 чел. и инфицированных вирусом гепатита «С» - 48823 чел. Всего обследовано 95343 чел., при плане 80000 чел. Пролечен 21 ВИЧ - инфицированный больной, из них 2 беременные, 3 ребёнка, 4 контактных.

План проведения дополнительной иммунизации населения в рамках Национального календаря профилактических прививок выполнен на 100%.

Привито против полиомиелита 2417 проекта поставлено: 368 упаковок антиретровирусных препаратов, диагностических тест-систем - 250 наборов, прививочного материала: 1410 доз против полиомиелита, 75610 доз против вирусного гепатита В, 1170 доз против краснухи, 51520 доз против гриппа.

Проведено обследование 2703 новорождённых детей на галактоземию, муковисцидоз и адреногенитальный синдром.

В рамках развития приоритетного национального проекта получает развитие организация оказания национального проекта – это подготовка, издание, распространение и размещение информационных материалов

Анализ материалов свидетельствует о некотором снижении информационной активности Учреждения за последние 3 года.

Важной новацией последних пяти лет явилось развитие информатизации здравоохранения. В рамках реализации данного



направления в поликлинике ОГБУЗ «Городская больница №2» смонтирован модуль «Электронная регистратура» и введен в эксплуатацию в 2010 г.

«Электронная регистратура» - подсистема самостоятельной записи на прием и управления очередью, созданная программной системой «ТрансМед: «Здоровье». оборудование (роутер, коммутаторы и др.), 70 табло, 5 принтеров для штрих-кодов.

В состав базового комплекса «ТМ «Здоровье» входят подсистемы, предназначенные для автоматизации деятельности персонала: «Регистратура»; «Оргметодкабинет»; Подсистема «Регистратура» обеспечивает запись пациента на прием к выбранному врачу, в соответствии с существующим расписанием этого врача, в том числе «на дом».

Подсистема «Врач поликлиники» предназначена для автоматизации деятельности врачебного персонала поликлиники, позволяет вести персонифицированный учет пациента; запись на повторный прием и к врачам специалистам выписку направлений на госпитализацию в стационар

Подсистема «Оргметодкабинет» предназначена для автоматизации деятельности медицинского работника и обеспечивает составление расписания приема врачей; ведение и учет медицинского персонала; ведение и учет врачебных участков; ведение и учет кабинетов врачей и других подразделений поликлиники.

Подсистема «Электронная регистратура» представляет собой программно-аппаратный комплекс на основе «инфоматов-регистраторов» (компьютерных терминалов с записи пациентов на прием к врачу.

Терминалы подсистемы «Электронная регистратура» обеспечивают считывание идентифицирующих данных с индивидуальной штрих-карты пациента; просмотр расписания врачей; запись на прием к врачу в соответствии с текущим расписанием; печать талона электронной очереди; вывод на экран справочной информации.

В поликлинике установлено 2 компьютерных терминала. В течение 2013-2015 года населению зоны 4-мя способами: через Интернет; через инфо-киоски, установленные в холле поликлиники, через регистратуру, с помощью, медицинского регистратора выписка листков временной нетрудоспособности, оформление медицинских свидетельств о смерти, выписка рецептов на лекарственные препараты, выписка направлений в медицинские центры областного и профилактических прививок и флюорографического обследования населению.

В 2015 году получено оборудования для реализации направления «Информатизации здравоохранения» получено оборудование на сумму 218841 руб.

В 2016 году получено оборудование для повышения доступности медицинской помощи населению на сумму 1449857 руб.

В целом, в 2016 г. в условиях работы на принципах бюджетно-страховой медицины на содержание ОГБУЗ «Городская больница № 2» г. Старого Оскола было выделено средств в числе: средства городского бюджета и средства ОМС. По отношению к 2015 году размер средств городского бюджета сократился на взносы на работающее население увеличились на 53,0%.

По приоритетным Национальным проектам получено дополнительно 36 301,5 тыс. рублей.

Материалы таблицы свидетельствуют о том, что наибольший доход был получен от такого вида услуги как медосмотр и исследований СПИД лаборатории.

В 2016 году АО ОЭМК на содержание здравпунктов и оказание медицинских услуг работникам комбината 11 559,2 тыс. рублей; целевые средства – 1 798,6 тыс. рублей.

Наибольший удельный вес в структуре расходов средств ОМС и бюджета составляют расходы на оплату труда и вышеизложенный материал, можно сделать следующие выводы. Старооскольский городской округ имеет

развитую сеть лечебно-профилактических учреждений. Областное государственное бюджетное первичную медико-санитарную помощь и иную медицинскую деятельность на территории Старооскольского городского округа и входит в муниципальную систему здравоохранения Белгородской области.

## 2.2. Анализ кадровых процессов и системы управления персоналом ОГБУЗ «Городская больница № 2»

В современных условиях главным ресурсом любой организации является персонал. Эффективность деятельности организации зависит в первую очередь от творческий подход к работе, умение предвидеть ситуацию и т.д. Рассмотрим основные количественные и качественные характеристики персонала ОГБУЗ «Городская больница № 2» г. Старого Оскола.

За текущий год в штатное расписание больницы введено дополнительно 6,50 штатных единиц:

- в связи с приведением штатной численности к нормативной - 1,00 шт.ед. прочего персонала;

- в связи с увеличением количества больных с хронической почечной недостаточностью Старооскольского городского округа и проведением сеансов гемодиализа больным г. Губкина –медицинского персонала;

- для исполнения Постановления главы администрации Старооскольского городского округа № 4703 от 27 октября 2011 года «О передаче отделений МУЗ «Старооскольская центральная районная больница» в ОГБУЗ «Городская больница № муниципального бюджета, а также в связи с проведением лицензирования данного отделения – 0,50 шт. ед. врачебного медицинского персонала.

Кроме того, в связи с сокращением производства растворов в аптеки (Федеральный закон от 12.04.2010 года № 61-ФЗ «Об обращении

лекарственных средств») было проведено сокращение численности аптеки 6,5 штатных единиц, в том числе: младших – 2, 4,50 шт.ед.

Анализ укомплектованности Учреждения кадрами показывает, что по вспомогательным лечебно-диагностическим службам укомплектованность составила – 82,6 %, в том составила – 84,2 %.

В ОГБУЗ «Городская больница № 2» г. Старого Оскола 116 врачей имеют категорию, из них: высшую – 54; первую – 54; вторую – 13; кандидаты медицинских наук – 6; доктора медицинских наук – 1; имеют сертификаты – 203.

Следует отметить, что одной из проблем кадрового обеспечения Учреждения является высокая доля пенсионеров

С целью подготовки и переподготовки врачей общей практики с 10.01.2015 г. в соответствии с методическими рекомендациями по оформлению трудовых соглашения об увеличении объема работы с 37 врачами-терапевтами (1 врач общей практики в декретном отпуске), 27 медицинскими сестрами врачей общей практики.

В 2014 г. году прошли переподготовку 3 врача-терапевта участковых на врачей общей (семейной) практики.

В 2015 г. обучение участковых врачей-терапевтов и врачей общей (семейной) практики не

у 11 врачей-терапевтов участковых. На переподготовку кадров в 2016 году было выделено 408,2 тыс. рублей. увеличилась на 2 560 руб. что свидетельствуют о том, что практические по всем категориям персонала в 2016 г. произошел рост средней заработной платы.

### 2.3. Исследование уровня стрессоустойчивости медицинского персонала ОГБУЗ «Городская больница № 2» г. Старого Оскола

Особенности труда врачей и среднего медицинского персонала связаны с высокой степенью нервно-эмоционального напряжения, дефицитом времени для

принятия решения и деятельности за счет развития профессиональных качеств личности.

В ходе исследования подверженности работников ОГБУЗ «Городская больница № 2» г. Старого Оскола стрессам была исследована мотивационно-потребностная сфера персонала.

Данные исследования показывают, что важным для работников является оплата труда, комфортные условия труда, гибкость рабочего графика.

Среди важных предпочтений остаются развитие профессиональных компетенций, показателями становятся профессиональный престиж и социальная ценность труда.

Следует отметить, что система мотивации персонала в ОГБУЗ «Городская больница № 2» г. Старого Оскола построена без учета ключевых мотивов персонала учреждения, что существенно затрудняет сам процесс создания благоприятной психологической среды. Это и есть источники стрессового напряжения.

Проведённое социологическое исследование показало, что состояние стресса оказывает медицинских работников высказали мнение, что во время стресса происходит переосмысление собственных жизненных ценностей и личностных характеристик.

А 79% респондентов подчеркнули, что во время стресса возникает потеря коррекционных связей и, как следствие, происходит некачественное выполнение своих работников приводит к хронической усталости - профессиональному стрессу на рабочем месте. Наличие профессионального стресса у врачей определялось с помощью мимометрии оценки выраженности стресса, проводить содержательный анализ с целью определения значения параметров деятельности в развитии медицинского персонала в случае недостатка персонала, неадекватной оплаты труда и требования завершить работу в короткие сроки, сверхурочное время работы, шумное место работы и чрезмерное оформление документации.

Средний уровень стресса возникает из-за недостатка поддержки со стороны руководства, кризисные ситуации, необходимость принятия решений в кризисных поведении пациентов и коллег, недостаток личного времени. Низкий уровень стресса подразделениями, из-за невозможности участвовать в принятии стратегических решений, из-за пользования недостаточно качественной аппаратурой.

Параметры деятельности, стрессовые факторы, психоэмоциональные состояния разделены на следующие группы:

- 1) организационные и финансовые,
- 2) взаимоотношения с пациентами, в рабочем коллективе;
- 3) состояние общего здоровья пациентов;
- 4) профессиональные манипуляции.

Далее определялся уровень стресса (рис.2.3)

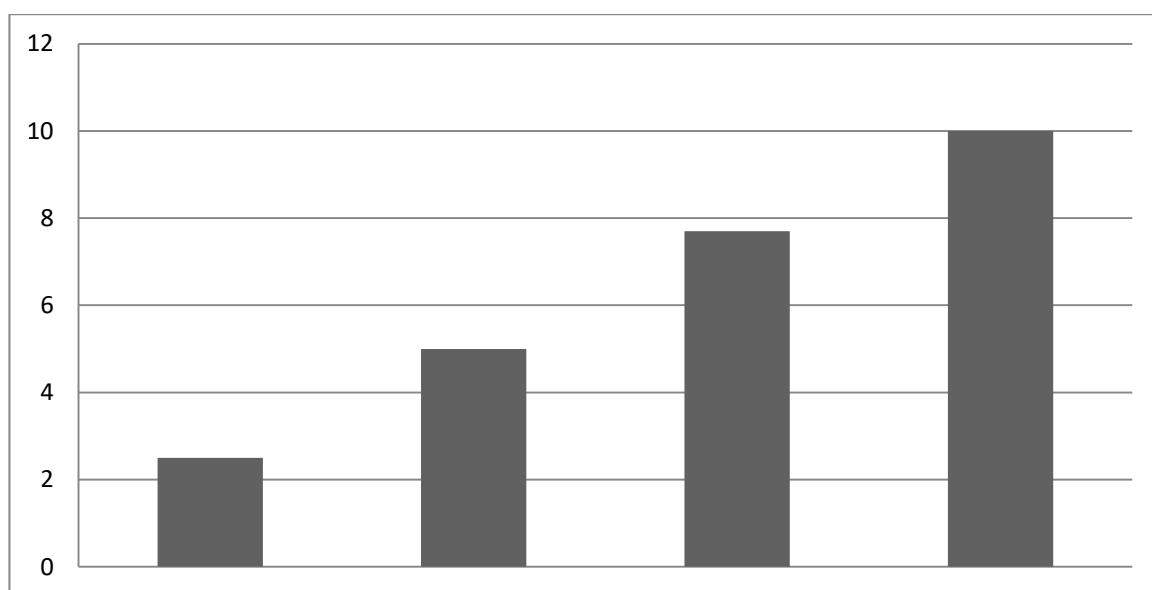


Рис. 2.3 Оценка уровня профессионального стресса

В различных возрастных группах выявлены разные показатели, которые способствуют появлению профессионального стресса.

В возрастной группе профессионального стресса вызывают:

-работа с пациентами, имеющими в анамнезе сопутствующие патологии, особо опасные инфекции -работа с неконтактными пациентами (8,00 балла);

-малая заработная плата -большой поток пациентов В возрастной группе 30-39 лет наибольший уровень профессионального стресса вызывают:

-работа с пациентами, имеющими в анамнезе сопутствующие патологии, особо опасные инфекции -большой поток пациентов

-работа с неконтактными пациентами

-малая заработная плата

В возрастной группе 40-49 лет наибольший уровень профессионального стресса вызывают:

-работа с пациентами, имеющими в анамнезе сопутствующие патологии, особо опасные инфекции - большой поток пациентов -работа с неконтактными пациентами);

-малая заработная плата -неблагоприятные взаимоотношения с коллективом, руководством (В возрастной группе 50 лет и старше наибольший уровень профессионального стресса вызывают:

-работа с пациентами, имеющими в анамнезе сопутствующие патологии, особо опасные инфекции (-большой поток пациентов -работа с неконтактными пациентами

-неблагоприятные условия труда

-малая заработная плата

На рисунке 2.6. представлен обобщенный анализ причин, которые способствуют появлению профессионального стресса у различных возрастных групп работников ОГБУЗ «Городская больница № 2» г. Старого Оскола.

Проведенное исследование показало высокий уровень профессионального стресса в группах достаточно близки друг к другу. Основные причины, которые способствуют возникновению профессиональных стрессов у медицинских работников это малая заработная плата, работа с

неконтактными пациентами, большой поток пациентов, работа с пациентами, имеющими опасные инфекционные заболевания и недостаточно благоприятные условия труда медицинских работников.

Таким образом, анализ уровня подверженности работников ОГБУЗ «Городская больница №2» стрессам показал, что работники подвержены высокому уровню проявления стрессов.

Данный факт способствует увеличению нетрудоспособности работников, снижению качеству оказываемых медицинских услуг пациентам ОГБУЗ «Городская больница № 2» г. Старого Оскола.

Выводы по главе 2:

Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница №2» г. Старого Оскола (далее Учреждение) является некоммерческой организацией, имеет организационно-правовую форму - бюджетное учреждение, является городской больницей, создано для осуществления первичной медико-санитарной помощи и иной медицинской деятельности на территории Старооскольского городского округа и входит в муниципальную систему здравоохранения Белгородской области.

Учреждение оказывает медицинскую помощь населению северо-восточной части города, а также экстренную хирургическую помощь жителям Старооскольского городского округа.

По отношению к 2014 году размер средств городского бюджета сократился приоритетным Национальным проектам получено дополнительно 36 301,5 тыс. рублей.

Кроме того, доходы от реализации платных услуг в 2016 году составили 6 512,2 тыс. рублей.

Анализ укомплектованности Учреждения кадрами показывает, что по вспомогательным лечебно-диагностическим службам укомплектованность составила – 82,6 %, в том числе: медицинскому персоналу укомплектованность составила –4,2 %.



Проведенное исследование показало высокий уровень профессионального стресса в работе медицинских работников всех возрастных групп.

Данный факт работников, снижению интенсивности труда персонала учреждения и снижению качества оказываемых медицинских услуг пациентам ОГБУЗ «Городская больница №2».

### **ГЛАВА 3. РАЗРАБОТКА ПРОЕКТА ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ СТРЕССОВ У МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ОГБУЗ «ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА № 2» г. СТАРЫЙ ОСКОЛ**

#### **3.1 Мероприятия по предупреждению стрессов у персонала ОГБУЗ «Городская больница № 2» г. Старого Оскола**

Система управления стрессами в медицинском учреждении должна быть направлена на формирование организационных условий, профилактирующих возникновение деструктивных конфликтных ситуаций, базироваться на и диагностике психологического климата в трудовом коллективе.

Основным инструментом тренинга, основными задачами которого является повышение уровня стрессоустойчивости медицинских работников, формирование благоприятного социально-психологического климата в коллективе.

Концептуальной базой тренинга стрессоустойчивости является подход к проблеме стресса с позиций психологии здоровья.

Данный цикл тренингов направлен на повышение уровня стрессоустойчивости, на Программа тренинга предполагает определение источника стресса и уровня стрессоустойчивости; последствия стресса: эмоции и поведение; знакомство с техникой дыхательных упражнений, приемами возможностью управления стрессовым состоянием, а также рассмотрение конкретных ситуаций, создающих проблемы, и их преодоление:

-Разрабатывать особые формы поведения, которые эффективно преодолеют стрессовую ситуацию;

-Обнаруживать причины, которые являются пусковым моментом для стресса;

-Подчинять себе стрессовые ситуации на начальных стадиях;

- Использовать разные способы выхода из стрессового состояния;
- Владеть своим состоянием в ответственных ситуациях (публичные выступления, экзамены, -Контролировать себя в кризисной ситуации;
- С пользой для себя, без обид и страха перед окружающими правильно реагировать на ситуацию.

Результатом тренинга станет овладение медицинского персонала ОГБУЗ «Городская больница №2» антистрессовым приёмам для:профилактики стресса, состояния.

Регулярная практика применения антистрессовых приёмов позволяет повысить уровень стрессоустойчивости, потенциал работников, уровень работоспособности и повысить творческие способности.

Преимуществами данной программы является простота в освоении, высокая эффективность, небольшое количество то, что подходит в зависимости от ситуации, доступность.

Важным для медицинского персонала является овладение техникой блокирования стресса, приемами восстановления овладение упражнениями для снятия стресса.

Таким образом, для поддержки умений и навыков управления стрессами медицинских работников ОГБУЗ «Городская больница № 2» г. Старого Оскола целесообразно приобрести видеокурс «7 антистрессовых навыков успешного человека» , что позволит сотрудникам самостоятельно выполнять Данные занятия будут также повышать стрессоустойчивость, улучшать настроение и самочувствие, что Для проведения тренингов и для занятий в рамках видеокурса «7 антистрессовых навыков успешного человека» следует оборудовать сенсорную комнату для психологической разгрузки персонала ОГБУЗ «Городская больница № 2» г. Старого Оскола.

Комната психологической разгрузки для проведения психогигиенических и, его психических, физических и энергетических ресурсов. Основные задачи сенсорной комнаты это:

- повышение продуктивности и работоспособности сотрудников;

- предупреждение и устранение последствий стрессовых воздействий после-интеллектуальных, перегрузок;

- профилактика профессиональных заболеваний;

- улучшение психоэмоционального состояния сотрудников;

- постоянный мониторинг состояния сотрудников для своевременного проведения превентивных мероприятий.

С учетом численности персонала комната должна быть оборудована из расчета, что на одном сеансе 6 человек. По требованиям на каждого человека должно . Помещение должно быть с хорошей звукоизоляцией хорошо проветриваться и иметь температурный режим от 18° до 22° С.

Комната оборудуется мягкими креслами с подлокотниками, в которых можно принять полулежачее положение.

Время пребывания в кабинете психологической разгрузки условно разделяется на 3 периода: отвлекающий (1,5 - 2 мин.), успокаивающий (7 - 10 мин.), тонизирующий (2 - 3 мин.). В уровень освещенности, поза, ритм дыхания и словесные формулировки аутогенной тренировки.

Во время первого периода звучит запись пения птиц и популярные мелодии с мягким мелодико-ритмическим рисунком (громкость - до 5 - 20 дБ). Посетители кабинета располагаются ландшафтов, вызывающие положительные эмоции.

На втором этапе для достижения состояния эмоционального равновесия включают зеленые положение, способствующее расслаблению мышц, переходя на успокаивающий ритм дыхания (короткий вдох и удлиненный записанные на магнитофонную ленту психотерапевтические формулы, построенные с учетом характера труда, задач данного периода и требований аутогенной тренировки. Третий период проходит при оранжевом (красном) освещении, его энергичной и веселой танцевальной музыки).

Занимающиеся постепенно переходят к позе стоя, делают несколько мобилизующих дыхательных движений (глубокий вдох и короткий выдох). Словесные формулы этого периода направлены на повышение общего

тонуса, активизацию психических процессов. лампы дневного света и в сопровождении марша, веселой упражнений с учетом особенностей вида труда и возраста людей.

Как уже было сказано, в кабинете психологической разгрузки эффективно восстанавливается работоспособность лиц, находящихся в стрессовом состоянии, или условиях эмоциональной напряженности.

Внедрение проекта по управлению стрессами и формированию стрессоустойчивости у медицинского персонала ОГБУЗ «Городская больница № 2» г. Старого Оскола будет включать в себя несколько этапов, среди которых:

Разработка и издание организационно-

-Приказ об открытии и оборудовании сенсорной комнаты;

-Разработка персонала;

-Подбор оборудования для сенсорной комнаты;

-Назначение ответственного за работу сенсорной комнаты;

-Проведение цикла

Проект разрабатываемых мероприятий должен быть внедрен в течение года. Это время потребуется на оборудование сенсорной комнаты и внедрения программы стрессоустойчивости медицинского персонала ОГБУЗ «Городская больница № 2» г. Старого Оскола.

Предполагается, что контроль за ходом внедрения проекта будет осуществлять руководство ОГБУЗ «Городская больница № 2» г. Старого Оскола, а также ответственные исполнители.

Таким образом, предлагаемый нами проект, направленный на формирование системы стрессоустойчивости персонала ОГБУЗ «Городская больница № 2» г. Старого Оскола при этом основные мероприятия будут реализованы в рамках должностных обязанностей персонала учреждения ответственных за их реализацию ОГБУЗ «Городская больница № 2» г. Старого Оскола сможет оказывать населению услуги по профилактике стрессов и восстановлению психологического равновесия у различных

категорий жителей города Старый Оскол. Таким образом, спектр оказываемых населению услуг в рамках ОГБУЗ «Городская больница № 2» г. Старого Оскола расширится.

### 3.2. Социально-экономическая эффективность предложенных мероприятий

Расчет фактического экономического эффекта от внедрения настоящего проекта содержит уточняющие расчеты экономической проекта, к которому будут прилагаться протоколы работы комиссии по приемке.

Проведем оценку влияния предложенных рекомендаций по формированию стрессоустойчивости персонала ОГБУЗ «Городская больница № 2» г. Старого Оскола.

Основной эффект, который получит ОГБУЗ «Городская больница № 2» г. Старого Оскола от внедрения проекта по формированию стрессоустойчивости медицинского персонала будет носить социальный характер, проявляющийся в следующем:

- улучшение социально-психологического климата среди работников за счет сплоченности команды и ее целенаправленности на достижение общей цели;
- увеличится производительность труда, что повлечет за собой улучшение качества обслуживания пациентов;
- произойдет трудовой дисциплины;
- снижение текучести кадров;
- снижение психологической напряженности у медицинских работников при работе с «трудными» пациентами;
- формирование лояльности к учреждению;
- снижение тревожности;
- повышение мотивации к работе;

-формирование у работников повышение уровня эффективности учреждения.

Данные социальные эффекты являются весьма важными для организации эффективной деятельности медицинского учреждения, персонал которого по роду своей эмоционально-психологической нагрузке. Кроме того при внедрении данного проекта будет оказано существенное влияние и на уже сформированный коллектив организации. Показателем социальной эффективности проекта будет сокращение больничных листов медицинских сотрудников. Снизятся показатели заболеваний, а также в результате общего ухудшения физического состояния, снижения иммунитета, обострения многих хронических заболеваний).

Таким образом, социальная эффективность данного проекта проявляется в достижении отрицательных с социальной точки зрения изменений в ОГБУЗ «Городская больница № 2» г. Старого Оскола.

Проект можно считать практически осуществимым и выгодным.

Выводы по 3 главе:

Внедрение проекта по управлению стрессами и формированию стрессоустойчивости у медицинского персонала ОГБУЗ «Городская больница № 2» г. Старого Оскола будет включать в себя несколько этапов, среди которых:

Разработка и издание организационно-распорядительных документов:

-Приказ об открытии и оборудовании сенсорной комнаты;

-Разработка программы по формированию стрессоустойчивости персонала;

-Подбор оборудования для сенсорной комнаты;

-Назначение

, направленных формирование стрессоустойчивости.

В целях осуществления корректного внедрения проекта разработан маршрутный график и план – график внедрения проекта.

Основной эффект, который получит ОГБУЗ «Городская больница № 2» г. Старого Оскола от внедрения проекта по формированию стрессоустойчивости медицинского персонала будет носить социальный характер, проявляющийся в следующем:

- улучшение социально-психологического климата среди работников за счет сплоченности команды и ее цели;

- увеличится производительность труда, что повлечет за собой улучшение качества обслуживания пациентов;

- произойдет снижение вероятности нарушения трудовой дисциплины;

- снижение текучести кадров;

- снижение психологической нагрузки работников при работе с «трудными» пациентами;

- формирование лояльности к учреждению;

- снижение тревожности;

- повышение мотивации к работе;

- формирование у работников чувства удовлетворенности работой;

- повышение уровня эффективности учреждения.

Таким образом, социальная проявляется в достижении возможности позитивных, а также избегания отрицательных с социальной точки зрения изменений в ОГБУЗ «Городская больница № 2» г. Старого Оскола.

Проект можно считать практически осуществимым и выгодным.





## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Стресс – это динамичное состояние, обусловленное наличием трудностей или препятствий, осложняющих достижение желаемых результатов.

Стресс обычно принято характеризовать как исключительно негативное явление, в то время как в действительности в ряде случаев он может оказывать позитивное воздействие на производительность труда и его результаты.

Потенциальные источники стресса. Все источники стресса могут быть условно разделены на три большие группы: внешние факторы; факторы, зависящие от организации; факторы, находящиеся на стороне самого работника.

Кроме того, установлено, что по мере нарастания стресса заметно увеличиваются показатели неявок на работу в связи с заболеваемостью работников (из-за повышения кровяного давления, сердечно-сосудистых заболеваний, а также в результате общего ухудшения физического состояния, снижения иммунитета, обострения многих хронических заболеваний).

Профессиональная деятельность работников медицинской сферы несет в себе потенциальную угрозу развития стрессов. Личностные черты эмоциональной неустойчивости, робости, подозрительности, склонности к чувству вины, консерватизма, импульсивности, напряженности, интраверсии имеют определенное значение в формировании стресса.

Управление стрессом на уровне организации может осуществляться по следующим тесно взаимосвязанным между собой направлениям: подбор и расстановка кадров; постановка конкретных и выполнимых задач; проектирование работ; решений; программы оздоровления работников.

Важным является формирование стрессоустойчивости работников. Стрессоустойчивость - это:

1) способность выдерживать интенсивные или необычные стимулы, представляющие собой сигнал опасности и ведущие к изменениям в поведении;

2) способность выдерживать чрезмерное возбуждение и эмоциональное напряжение, возникающее под воздействием стрессоров;

3) способность выдерживать без помех для деятельности высокий уровень активации.

Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница №2» г. Старого Оскола (далее Учреждение) является некоммерческой организацией, имеет организационно-правовую форму - бюджетное учреждение, является городской больницей, создано для осуществления первичной медико-санитарной помощи и иной медицинской деятельности на территории Старооскольского городского округа и входит в муниципальную систему здравоохранения Белгородской области.

Учреждение оказывает медицинскую помощь населению северо-восточной части города, а также экстренную хирургическую помощь жителям Старооскольского городского округа.

Анализ укомплектованности Учреждения кадрами показывает, что по вспомогательным лечебно-диагностическим службам укомплектованность составила –%, младший медицинский персонал – 84,1 %. По прочему медицинскому персоналу укомплектованность составила – 84,2 %.

Проведенное исследование показало высокий уровень профессионального стресса в работе медицинских работников всех возрастных групп.

Данный факт способствует увеличению нетрудоспособности работников, снижению интенсивности труда персонала учреждения и снижению качества оказываемых медицинских услуг пациентам ОГБУЗ «Городская больница №2» г. Старый Оскол.

Внедрение проекта по управлению стрессами и формированию стрессоустойчивости у медицинского персонала ОГБУЗ «Городская

больница № 2» г. Старого Оскола будет включать в себя несколько этапов, среди которых:

- Разработка и издание
- и оборудовании сенсорной комнаты;
- Разработка программы по формированию стрессоустойчивости персонала;
- Подбор оборудования для сенсорной комнаты;
- Назначение ответственного за работу сенсорной комнаты;
- Проведение цикла тренингов, направленных формирование стрессоустойчивости.

В целях осуществления корректного внедрения проекта разработан маршрутный график и план –проекта.

Основной эффект, который получит ОГБУЗ «Городская больница № 2» г. Старого Оскола от внедрения проекта по формированию стрессоустойчивости медицинского персонала будет носить социальный характер, проявляющийся в следующем:

- улучшение социально-психологического климата среди работников за счет сплоченности команды и ее целенаправленности на достижение общей цели;
- увеличится производительность труда, что повлечет за собой улучшение качества произойдет снижение вероятности нарушения трудовой дисциплины;
- снижение текучести кадров;
- снижение психологической напряженности у медицинских работников при работе с «трудными» пациентами;
- формирование лояльности к учреждению;
- снижение тревожности;
- повышение мотивации к работе;
- формирование у работников чувства удовлетворенности работой;
- повышение уровня эффективности учреждения.

Таким образом, социальная эффективность данного проекта проявляется в достижении возможности позитивных, а также избегания отрицательных с социальной точки зрения изменений в ОГБУЗ «Городская больница № 2» г. Старого Оскола.

Проект можно считать практически осуществимым и эффективным.

## БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Конституция Российской Федерации от 12 декабря 1993 года, с изменениями от 30 декабря 2008 года // Российская газета. – 2009. – № 7 (4831).
2. Трудовой кодекс Российской Федерации. – М.: Юрайт-М, 2007. – 168с.
3. Аширов, Р.З. Экономика и организация здравоохранения[Текст]/ Р.З. Аштров.- Саранск: Красный октябрь, 2012. — 250 с.
4. Базаров, Т.Ю. Управление персоналом: учебник для вузов[Текст]/ Т.Ю. Базаров.- М.: Академия, 2016. – 224 с.
5. Баринов, Н.А. Финансовая деятельность муниципальных предприятий[Текст]/Н.А. Баринов // Российское предпринимательство. – 2013. - № 2. – Саратов: Рассвет, 2011. – 342 с.
6. Башмаков, В.И. Управление социальным развитием персонала[Текст]/ В.И. Башмаков,Е.В. Тихонова.- М.: Адемия, 2014.-240 с.
7. Блашенкова, В. Как управлять женщинами[Текст]/ Е.В. Блашенкова.- М.: Добрая книга, 2014, 296 с.
8. Гиляровская, Л.Т. Комплексный экономический анализ хозяйственной деятельности[Текст]/Л.Т. Гиляровская - М.: ТК Велби, 2010.-360 с.
9. Голенков, А.В. Удовлетворенность работой и терминальные ценности у медицинских сестер[Текст]/ А.В. Голенков // Главная медицинская сестра. – 2015. – № 11. – С. 137-146.
10. Гузиева, Е.В. Особенности системы управления трудом на предприятиях лечебно-оздоровительной сферы[Текст]/ Е.В. Гузиева // Экономика устойчивого развития. – 2011. – №5.-С.65-71.
11. Гуленко, В.В. Менеджмент слаженной команды. Соционика для руководителей. [Текст]/ В.В. Гуленко.- М.: Астрель, 2010, 288 с.

12. Доценко, О.Н. Эмоциональная направленность как фактор «выгорания» у представителей социономических профессий[Текст]/ О.Н. Доценко// Психологический журнал.-2013.-№5.-С.92-101.
13. Жданов, О.И. Право на психологически комфортные справедливые условия труда[Текст]/ О.И. Жданов // Кадровик. Трудовое право для кадровика. – 2011. – № 11. – С.37-39.
14. Захаров, Н.Л. Управление настроением персонала в организации[Текст]/ Н.Л. Захаров.-М.: ИНФРА М, 2014.-287 с.
15. Зенина, Л.А. Экономика и управление в здравоохранении[Текст]/Л.А. Зенина. – М.: Издательский центр «Академия», 2013. – 208 с.
16. Игумнов, С.А. Стресс и стресс – зависимые заболевания[Текст]/ С.А. Игумнов, СПб.: Речь, 2011.- 346 с.
17. Издр, К.Э. Психология эмоций[Текст]/ К.Э. Издр.-СПб.:ПИТЕР, 2010.-274 с.
18. Каменюкин, Г. Стресс менеджмент[Текст]/ Г. Каменюкин.-СПб.: ПИТЕР, 2012.-208 с.
19. Картрайт, С. Стресс на рабочем месте[Текст]/ С. Картрайт.- Харьков: Изд-во «Гуманитарный центр», 2011.-278 с.
20. Кибанов, А. Я. Управление персоналом. Теория и практика. [Текст]/ А.Я. Кибанов.- М.: Проспект 2012, 56 с.
21. Кириллов, И. Стресс – серфинг: стресс на пользу и в удовольствие[Текст]/ И. Кириллов, Издательство: Альпина Паблишер, 2013, 210 с.
22. Королев, Н.Н. Социальный портрет молодого специалиста сферы здравоохранения. Региональный анализ[Текст]/ Н.Н. Королев// Фундаментальные исследования. – 2011 - № 9.-С. 66-72.
23. Королев, Н.Н. Актуальные проблемы в работе молодого специалиста сферы здравоохранения[Текст]/ Н.Н. Королев. – Астрахань: «Полиграфком», 2010.- 84 с.
24. Кочеткова, А.И. Психологические основы современного управления персоналом[Текст]/А.И. Кочеткова.- М.: ЗЕРКАЛО, 2011.- 520 с.

- 25.Кравченко, А. И. Концепции человеческих отношений[Текст]/А.И. Кравченко. – Ростов н/Д: Феникс, 2011. – 257 с.
- 26.Краснова, Н. Развитие персонала компании[Текст]/Н.Краснова.- М.: Московская Финансово-Промышленная Академия,2011, 96 с.
- 27.Купер, К.Л. Организационный стресс. Теории, исследования и практическое применение[Текст]/К.Л. Купер, Харьков: Гуманитарный центр,2010. – 286 с.
- 28.Либерман, Д.Жд Психологические приемы управленца[Текст]/Д. Дж. Либерман.- М.: КноРус, 2015.-240 с.
- 29.Мандель, Б. Психология стресса[Текст]/ Б. Мендель.- М.: Флинта.- 2014.-328 с.
- 30.Мельник, Ш. Стрессоустойчивость[Текст]/ Ш. Мельник, М.: Манн, Иванов и Фербер, 2014.-488 с.
- 31.Одегов, Ю. Оценка эффективности работы с персоналом. Методологический подход[Текст]/Ю.Одегов.- М.: Альфа-Пресс, 2011.- 752 с.
32. Попов, Д.Г. Морально-психологическое состояние сотрудников и социально-психологический климат служебного коллектива[Текст]/ Д.Г. Попов // Юридическая психология. – 2014. – № 4. – С. 26-29.
- 33.Пошерстник Н.В. Кадры предприятия. – СПб.: Издательский дом Герда, 2011. – 656 с.
- 34.Программа модернизации здравоохранения Белгородской области на 2012-2014 годы: Утверждена постановлением правительства Белгородской области от 28.03. 2012 № 114-пп // Белгород, 2012. – 188 с.
- 35.Романова, О.А. Опыт экономической оценки учреждений здравоохранения[Текст]/ О.А. Романова // Экономическая наука современной России. – 2013. - № 2. – С. 23-36.



- 36.Сафина, Д.М. Формируем штат работников как команду единомышленников [Текст]/ Д.М. Сафина //Российское предпринимательство.-2011.-№1.-С.31-36.
- 37.Самоукина, Н. Настольная книга директора по персоналу[Текст]/Н. Самоукина.- Ростов н/Д: Феникс, 2013.-331 с.
- 38.Селье, Г. Стресс без дистресса[Текст]/ Г. Селье. –М.: Альпина Паблишер,2013.-366 с.
- 39.Сорокина, Н.П. Оценка деятельности персонала[Текст]/ Н.П. Сорокина // Справочник кадровика.-2010. – №1. – С.21– 24.
- 40.Скугаревская, М.М. Синдром эмоционального выгорания[Текст]/ М.М. Скугаревская // Медицинские новости.-2012.-№7.-С.63 -76.
- 41.Стресс, выгорание, совладание в современном контексте/ под ред. А.Л. Журавлева, Е.А. Сергиенко.-М.: Институт психологии РАН.152 с.
- 42.Толочек, В. А. Современная психология труда[Текст]/В.А. Толочек.- СПб.: Питер, 2014. - 432 с. С. 72-78.
- 43.Цветаев, В.М. Кадровый менеджмент[Текст]/В.М. Цветаев.-М.: Проспект, 2010. - 160 с.
- 44.Хабров, Ю.А. Больше новых и качественных социальных услуг[Текст]/ Ю.А. Хабров // Социальная работа. – №3. – 2012. – С. 10-12.
- 45.Филиппов, А.В. Работа с кадрами [Текст]/ А.В. Филиппов.-М.: Экономика, 2010. –348 с.
- 46.Хохлова, Т.П. Стресс-менеджмент и его роль в преодолении профессиональных деформаций персонала в условиях посткризисного развития[Текст]/ Т.П. Хохлова // Менеджмент в России и за рубежом. - 2011. - № 2. - С. 123-129.
- 47.Экономика и управление здравоохранением / Под ред. Л.Ю. Трушкина. – Изд. 5-е, перераб. и доп. – Ростов н/Д: Феникс, 2012. – 501 с.

- 48.Энkil, Е.Н. Основные средства муниципальных предприятий[Текст]/  
Е.Н. Энkil // Экономический анализ. – 2013. – № 4. – С. 54-59.
- 49.Юкарев, И.Н. Бухгалтерский учет в бюджетных учреждениях[Текст]/И.Н. Юкарев. – М.: ИД ФБК-ПРЕСС, 2012. – 197 с.
- 50.Юкина, О.Л. Врач или менеджер? Проблемы российского здравоохранения[Текст]/ О.Л. Юкина // Экономические проблемы. – 2012. – № 21. – С.156-159.
- 51.Ярмолаев, А.П. Как обеспечить прибыльность российского здравоохранения: Вопросы и ответы[Текст]/А.П. Ярмолаев//Российское предпринимательство. – 2013. – № 6. – С. 42-51.

## **ПРИЛОЖЕНИЯ**

