

Приложения к Положению об осуществлении наставничества в сфере здравоохранения в ФГБУЗ МСЧ № 135 ФМБА России

Приложение № 1. Заявление наставника

Приложение № 2. Дополнительное соглашение к трудовому договору

Приложение № 3. Согласие работника на закрепление за ним наставника

Приложение № 4. Индивидуальный план мероприятий по наставничеству

Приложение № 5. Отчет наставника о результатах работы наставляемого

Приложение № 6. Отчет наставляемого о процессе прохождения наставничества и работе наставника

Приложение № 7. Реестр наставников

Приложение № 8. Журнал учета наставничества

Приложение № 9. Сведения о периоде прохождения наставничества в организации

Приложение № 10. Образец приказа о назначении наставника и закреплении наставляемого

Приложение № 11. Образец служебной записки руководителя структурного подразделения о выдвижении наставника

Начальнику ФГБУЗ МСЧ №135 ФМБА
России
Азаренкову Алексею Валерьевичу

от _____
(ФИО)

(должность)

(подразделение)

Заявление

Прошу назначить меня наставником в отношении наставляемого

(ФИО и должность наставляемого)

в период с _____ 20__ г. по _____ 20__ г.

в соответствии с Положением об осуществлении наставничества в сфере здравоохранения
в _____

(полное наименование организации)

Я заинтересован(а) в профессиональном развитии коллег и повышении качества работы нашего подразделения. Готов(а) делиться своим профессиональным опытом, знаниями и практическими навыками с новыми сотрудниками или коллегами, нуждающимися в адаптации и совершенствовании профессиональных навыков.

Готов(а) приступить к обязанностям наставника после прохождения необходимого инструктажа (обучения) и утверждения моей кандидатуры.

С условиями наставничества, установленными локальными нормативными актами Организации, ознакомлен(а) и согласен(а).

Стаж по специальности: _____ лет.

Специальность (направление подготовки): _____

« _____ » _____ 20__ г. _____
(личная подпись)

(ФИО)

Согласовано:

Руководитель структурного подразделения

(подпись) / _____ / « _____ » _____ 20__ г.
(ФИО)

Начальник отдела кадров

« _____ » _____ 20__ г. _____ / _____ /
(подпись) (ФИО)

Дополнительное соглашение
к трудовому договору № _____ от «__» _____ г.
О ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ФУНКЦИИ НАСТАВНИКА

г. _____

«__» _____ 20__ г.

Федеральное государственное бюджетное учреждение Медико-санитарная часть №135
 ФМБА России, именуемое в дальнейшем «Работодатель», в лице начальника Азаренкова
 Алексея Валерьевича _____

(должность, ФИО)

действующий на основании Устава, с одной стороны, и

 (ФИО, должность, структурное подразделение организации)

с другой стороны, именуемый(ая) в дальнейшем «Работник», вместе именуемые «Стороны»,
 заключили настоящее дополнительное соглашение о нижеследующем:

1. Предмет соглашения

1.1. С согласия Работника в соответствии со ст. 60.2, ст. 151 Трудового кодекса Российской Федерации и на основании приказа Работодателя Работнику поручается выполнение в течение установленной продолжительности рабочего дня (смены) наряду с работой, определенной Трудовым договором № _____ от _____, дополнительной функции наставника за дополнительную оплату.

1.2. Работник обязуется осуществлять наставничество в отношении специалиста (специалистов) и оказывать ему (им) консультативную и методическую помощь в овладении избранной профессией, практическими приемами, а также по вопросам, связанным с

1.3. Сроки исполнения функции наставника, количество специалистов медицинской организации, в отношении которых Работник осуществляет наставничество, определяется приказом Работодателя.

1.4. Работодатель обязуется ежемесячно выплачивать Работнику выплату _____ характера за наставничество в размере _____ рублей по занимаемой должности в период осуществления наставничества в порядке, определенном Положением о наставничестве в Организации, с учетом норм, предусмотренных Положением об оплате труда работников Организации.

1.5. Работник имеет право досрочно отказаться от выполнения дополнительной работы, уведомив об этом Работодателя в письменной форме не позднее чем за три рабочих дня.

1.6. Работодатель имеет право досрочно отменить поручение о выполнении дополнительной работы, уведомив об этом Работника в письменной форме не позднее чем за три рабочих дня.

1.7. Дополнительное соглашение к Трудовому договору от _____ № _____, определенные настоящим Соглашением, вступают в силу с _____.

1.8. Настоящее Соглашение является неотъемлемой частью Трудового договора от _____ № _____, составлено в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу. Один экземпляр хранится у Работодателя в личном деле Работника, второй – у Работника.

Приложение: письменное согласие Работника от _____.

2. Особые условия:

2.1. Все изменения и дополнения к настоящему Соглашению являются действительными лишь в случае, если они совершены в письменном виде и подписаны обеими Сторонами.

2.2. В случае возникновения споров и разногласий по настоящему Соглашению Стороны примут все возможные меры по урегулированию спора путем переговоров.

2.3. В случае неразрешимых противоречий между Сторонами спор подлежит окончательному разрешению в суде в соответствии с законодательством Российской Федерации.

2.4. Настоящее соглашение составлено в двух экземплярах, по одному экземпляру для каждой стороны. Оба экземпляра имеют одинаковую юридическую силу.

3. Подпись сторон

Работодатель:
ФГБУЗМСЧ №135 ФМБА России

ИНН/КПП
Юридический адрес: 216400,
Смоленская область, г.Десногорск,
6 мкр
Начальник

_____ А.В.Азаренков

Работник

ФИО

Индекс, адрес регистрации

Паспорт _____ № _____

Кем выдан _____

Дата выдачи _____

_____/_____
подпись расшифровка
пись

Экземпляр Соглашения получил:

_____ «___» _____ 20__ г.

Согласие работника на закрепление за ним наставника

Я, _____

(фамилия, имя, отчество работника (наставляемого), занимаемая должность, наименование структурного подразделения)

даю свое согласие на закрепление за мной в качестве наставника в период
с «__» _____ 20__ г. по «__» _____ 20__ г.

(фамилия, имя, отчество наставника, занимаемая им должность, наименование структурного подразделения)

в целях осуществления наставничества и оказания методической и практической помощи в соответствии с утвержденным Индивидуальным планом мероприятий по наставничеству для освоения необходимых профессиональных навыков.

Работник «__» _____ 20__ г. _____ /
(подпись) (ФИО)

Индивидуальный план мероприятий по наставничеству
Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть №135 Федерального медико-биологического агентства»

(наименование организации)

(ФИО лица, в отношении которого осуществляется наставничество)

(должность лица, в отношении которого осуществляется наставничество)

(ФИО наставника)

(должность наставника)

Период наставничества с _____ 20__ г. по _____ 20__ г.

№ п/п	Наименование и содержание мероприятия	Сроки выполне ния	Ответственный за выполнение	Отметка о выполнении
1.	Социально-психологическая адаптация			
1.1.	Ознакомление наставляемого с учреждением, его уставом, структурой, задачами и особенностями работы структурного подразделения, в котором наставляемый осуществляет свои должностные обязанности			
1.2.	Ознакомление наставляемого с должностными обязанностями и порядком их исполнения, правилами внутреннего трудового распорядка организации, локальными нормативными актами, содержащими нормы трудового права, нормы охраны труда и трудовой дисциплины в коллективе			
1.3.	Иные мероприятия социально-психологической адаптации наставляемого			
2.	Профессиональная адаптация			
2.1.	Изучение наставляемым нормативных документов по лечебному процессу, охране труда и технике безопасности, проблемам организации здравоохранения, санитарно-противоэпидемическому режиму. Изучение приказов, инструкций, методических рекомендаций по организации и выполнению должностных обязанностей молодого специалиста (указываются конкретные мероприятия)			

2.2.	Освоение и поэтапное совершенствование практических навыков в работе наставляемого (указываются конкретные мероприятия)			
2.3.	Изучение наставляемым порядка оформления медицинской документации (указываются конкретные мероприятия)			
2.4.	Изучение наставляемым вопросов медицинской этики и деонтологии			
2.5.	Оказание наставником наставляемому помощи в процессе адаптации к трудовой деятельности (указываются конкретные мероприятия)			
2.6.	Изучение наставляемым медицинской литературы			
2.7.	Выполнение наставляемым самостоятельных практических заданий (указываются конкретные мероприятия)			
2.8.	Выполнение наставляемым обязанностей, поручений, индивидуальных заданий по занимаемой им должности			
2.9.	Контрольные мероприятия по проверке готовности наставляемого к самостоятельному выполнению должностных обязанностей			
2.10.	Представление наставляемым отчета о профессиональной деятельности			
2.11.	Иные мероприятия, определяемые наставником			

(должность наставляемого)

(подпись)

(ФИО)

(должность наставника)

(подпись)

(ФИО)

(руководитель структурного подразделения/организации)

(подпись)

(ФИО)

_____ 20__ г.

1) Выполнение Индивидуального плана мероприятий по наставничеству:

Общее количество запланированных мероприятий: _____

Выполнено в полном объеме: _____

Выполнено частично: _____

Не выполнено: _____ (указать причины)

2) Общая оценка выполнения Плана мероприятий (поставить галочку):

☐ Выполнен полностью / ☐ Выполнен в основном / ☐ Выполнен частично

3) Оценка профессиональных качеств наставляемого (поставить галочку):

- Освоение должностных обязанностей, теоретическая подготовка: ☐
- Практические навыки и манипуляции: ☐
- Способность к самостоятельной работе и принятию решений: ☐
- Ответственность, дисциплинированность: ☐
- Коммуникабельность, работа в коллективе: ☐
- Стремление к профессиональному развитию: ☐

4) Краткая характеристика сильных сторон наставляемого:

5) Области, требующие дальнейшего профессионального развития наставляемого, и рекомендации наставника:

6) Общий вывод о результатах наставничества (поставить галочку):

☐ Наставничество прошло успешно.

☐ Наставничество прошло удовлетворительно. Рекомендуется продолжить сопровождение по указанным выше вопросам.

☐ Наставничество прошло неудовлетворительно. Требуется [указать дальнейшие действия: например, дополнительное обучение, рассмотрение вопроса о соответствии должности и т.п.].

7) Предложения наставника по улучшению системы наставничества в Организации:

Наставник _____ / (ФИО) / _____ 20__ г.

С итогами выполнения плана ознакомлен(а), согласен(на) с выводами:

Наставляемый _____ / (ФИО) / _____ 20__ г.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ руководителя структурного подразделения:

Рекомендация к поощрению наставника: ☐ да / ☐ нет (рекомендуемая форма поощрения наставника: _____)

Руководитель подразделения

_____ / (ФИО) / _____ 20__ г.

ОТЧЕТ НАСТАВНИКА

Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть №135 Федерального медико-биологического агентства»
о результатах работы наставляемого

_____ (наименование организации)

_____ (ФИО наставляемого, должность, наименование структурного подразделения)

_____ (ФИО наставника, должность, наименование структурного подразделения)

Период наставничества с _____ 20__ г. по _____ 20__ г. Результаты:

Основные направления выполненной работы	Краткая характеристика достигнутых показателей наставляемого

Резюме о работе наставляемого

Рекомендации _____

_____/_____/_____
(должность наставника) (ФИО наставника) (подпись)
(дата)

Руководитель структурного подразделения

_____/_____/«____» 20__ г.
(подпись) (ФИО)

Руководитель организации

_____/_____/«____» 20__ г.
(подпись) (ФИО)

О процессе прохождения наставничества и работе наставника

(наименование организации)

(ФИО наставника, должность, наименование структурного подразделения)

(ФИО наставляемого, должность, наименование структурного подразделения)

Период наставничества с _____ 20__ г. по _____ 20__ г. Результаты:

Основные направления выполненной работы	Освоение/комментарии

Резюме о работе наставника.

_____/_____/_____
(должность наставляемого) (ФИО наставляемого) (подпись)
(дата)

Наставник

_____/_____/«____»____20____г.
(подпись) (ФИО)

Руководитель структурного подразделения

_____/_____/«____»____20____г.
(подпись) (ФИО)

Реестр наставников

п/п	ФИО	Квалификация наставника		Должность	Показатели результативности Деятельности(соответствует/не соответствует)			Профессиональные навыки, корпоративные и личностные компетенции					
		Образование	Стаж работы специальность		подтвержденные высокие количественные качественные показатели эффективности профессиональной деятельности	Отсутствие нареканий и дисциплинарных взысканий со стороны руководства	Профессиональные компетенции(средний балл)	Знания обязанностей (соответствует/не соответствует)	Лояльность и приверженность работе	Способность к установлению взаимопонимания и доверительных отношений	Желание помогать и умение оказывать поддержку, делиться знаниями и передавать опыт	Умение четко ставить задачу и обеспечивать понимание задачи	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	

Реестр заполняется руководителем структурного подразделения, оценки проставляются исходя из субъективного мнения руководителя структурного подразделения по шкале оценки, где:

3 – превосходит ожидания,

2 – соответствует ожиданиям,

1 – требуются улучшения,

0 – не соответствует ожиданиям.

При этом возможны промежуточные значения исходя из мнения руководителя структурного подразделения (например: 2,5 или 1,7 ит.д.).

Журнал учета наставничества

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Медико-санитарная часть №135 Федерального медико-биологического агентства»

[illegible]

**Федеральное государственное бюджетное
учреждение здравоохранения «Медико-
санитарная часть №135 Федерального
медико-биологического агентства»
(ФГБУЗ МСЧ № 135 ФМБА России)**

№ _____ Дата _____

Сведения о периоде прохождения наставничества в организации

Наставляемый:

(фамилия, имя, отчество (при наличии), должность, подразделение)

Период, в течение которого осуществлялось наставничество в отношении наставляемого:

с "_____" _____ 20__ г. по "_____" _____ 20__ г. (____ лет ____ месяцев ____ дней).

Руководитель организации

(Подпись
)

(фамилия, имя, отчество)

Место печати

Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения
«МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ЧАСТЬ № 135
Федерального медико-биологического агентства»

П Р И К А З

г. Десногорск

№

**«О назначении наставника
и закреплении наставляемого»**

В соответствии с Положением о наставничестве в _____, утвержденным приказом от _____ 20__ г. № _____, на основании служебной записки руководителя (наименование структурного подразделения) от _____ № _____ и письменного согласия наставника

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Назначить наставником _____
(должность, фамилия, имя, отчество (при наличии) наставника)
для осуществления наставничества в отношении _____
(должность, фамилия, имя, отчество (при наличии) наставляемого)
сроком на _____ (_____) месяцев / лет.
2. Наставнику:
 - 2.1. Осуществлять наставничество в соответствии с Положением о наставничестве в _____, утвержденным приказом от _____ 20__ г. № _____.
 - 2.2. Обеспечить выполнение Индивидуального плана мероприятий по наставничеству в установленный срок.
3. Наставляемому:
 - 3.1. Ознакомиться с настоящим приказом под подпись.
 - 3.2. Выполнять Индивидуальный план мероприятий по наставничеству.
4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на _____
(должность, фамилия, инициалы)

Начальник _____ Азаренков А.В. _____
(подпись) (фамилия, имя, отчество)

С приказом ознакомлены:

Наставник _____
(подпись) (фамилия, инициалы)

«_» _____ 20__ г.

Наставляемый _____
(подпись) (фамилия, инициалы)

«_» _____ 20__ г.

Начальнику ФГБУЗ МСЧ №135 ФМБА России

(ФИО руководителя)

от _____
(должность, ФИО руководителя
структурного подразделения)**СЛУЖЕБНАЯ ЗАПИСКА**

«__» _____ 20__ г. № _____

О выдвижении кандидата на должность наставникаВ соответствии с Положением о наставничестве в _____, утвержденным приказом
от _____ 20__ г. № _____ прошу назначить наставником:

№ п/п	Фамилия, имя, отчество (при наличии)	Должность	Стаж медицинской деятельности
----------	---	-----------	----------------------------------

1

в отношении наставляемого:

№ п/п	Фамилия, имя, отчество (при наличии)	Должность	Специальность
----------	---	-----------	---------------

1

Обоснование выдвижения кандидата:

(указываются профессиональные и моральные качества кандидата, опыт работы,
отсутствие дисциплинарных взысканий, авторитет в коллективе и иные сведения)Срок наставничества: с «__» _____ 20__ г. по «__» _____ 20__ г.
(_____ месяцев / лет)

Согласие кандидата на осуществление наставничества: имеется.

Руководитель структурного подразделения _____
(подпись) (ФИО)