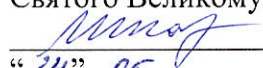


Согласовано:

Председатель Профкома
СПб ГБУЗ Городская больница
Святого Великомученика Георгия
 М.А.Шатиль
"24" 05 2019 г.

Утверждаю:

Главный врач СПб ГБУЗ
«Городская больница Святого
Великомученика Георгия»
В.В. Стрижелецкий
2019г



ПОЛОЖЕНИЕ

Об адаптации и наставничестве в СПб ГБУЗ «Городская больница Святого Великомученика Георгия»

1. Общие положения

1. Настоящее Положение предназначено для установления единой процедуры адаптации новых работников (вновь принятых) во всех структурных подразделениях СПб ГБУЗ «Городская больница Святого Великомученика Георгия» (далее Больница), а так же определяет порядок организации и проведения работы по наставничеству, права и обязанности наставников и их учеников.

2. Целью процедуры адаптации являются:

- ускорение вхождения в должность нового работника;
- снижение издержек на этапе введения в должность, когда сотрудник еще малоэффективен;
- уменьшение неопределенности и стресса у молодых сотрудников;
- сокращение коэффициента текучести кадров, за счет оптимизации вливания в коллектив;
- снижение временных затрат как нового сотрудника, так и его непосредственного руководителя;
- формирование позитивного образа Больницы у нового работника, лояльности и удовлетворения трудом уже на старте карьеры в организации.

3. Целью наставничества является приобретение молодыми специалистами необходимых профессиональных навыков и опыта работы, а также воспитание у них требовательности к себе и заинтересованности в результатах труда, приобретение профессионального мастерства и уровня компетенции молодых специалистов, овладение нормами медицинской этики, повышение культурного уровня, привлечение к участию в общественной жизни Больницы.

4. Данное Положение должны знать и использовать в своей работе ответственные за адаптацию сотрудники Больницы:

- Руководители структурных подразделений;
- Специалисты по кадрам;
- Наставники и кураторы.

5. Функция управления адаптацией новых работников больницы возлагается на отдел кадров и руководителей подразделений.

2. Основные термины и понятия, применяемые в настоящем Положении.

Адаптация персонала — процесс ознакомления, приспособления новых **работников** (вновь принятых или переведенных) к содержанию и условиям трудовой деятельности, а также к социальной среде организации.

Наставничество — форма адаптации, практического обучения и воспитания новых сотрудников в целях быстрой овладения профессиональными навыками, приобретения необходимой должностной компетенции, приобщения к корпоративной культуре Больницы. Наставничество представляет собой школу профессионального воспитания, являющегося одним из основных разделов воспитательной деятельности трудового коллектива.

Куратор — работник Больницы, помогающий новому работнику сориентироваться в бытовых вопросах, негласных правилах, корпоративной культуре организации. Куратор отвечает за социально-бытовой аспект адаптации, может оказывать психологическую поддержку вновь принятому коллеге.

Наставник — опытный работник Больницы, принимающий на себя функции по обучению молодых работников-учеников. Наставник отвечает за профессиональный аспект адаптации.

Ученик — молодой работник Больницы, прикрепляемый за наставником для обучения.

В некоторых случаях функции куратора и наставника может выполнять один человек.

3. Порядок проведения адаптации.

3.1. Продолжительность адаптационного периода может составлять от 2-х недель до нескольких месяцев, в зависимости от должности, определяется в индивидуальном порядке непосредственным руководителем, может совпадать со сроком испытания, если таковой при заключении трудового договора устанавливается работнику.

3.2. Адаптация проводится в отношении следующих категорий работников:

- впервые принимаемых на работу в организацию;
- переведенных на другую работу в учреждении, если исполнение новых должностных обязанностей требует дополнительных знаний и практических навыков.

3.3. Выбор программы адаптации (монотипная или комплексная) происходит с учетом должности, опыта работы, индивидуальных качеств и способностей нового работника.

Монотипная программа предполагает или профессиональную, или социально-бытовую адаптацию работника. комплексная — оба типа адаптации одновременно.

В отношении каждого адаптируемого работника руководителем подразделения разрабатывается индивидуальная программа (план) адаптации (Приложение №2), с указанием ответственных лиц и сроков выполнения. Программа (план) заполняется ответственным лицом, за кем закреплен новый работник.

3.4. Адаптация новых работников Больницы состоит из двух основных частей — **общей и индивидуальной (профессиональной)**.

3.4.1. **Общая часть** предполагает формирование у нового работника общего представления о больнице, особенностях трудовых отношений и условиях труда работника. Мероприятия, относящиеся к общей части программы адаптации, проводятся в три этапа:

- 1) Ознакомление нового работника с документами, регламентирующими трудовые отношения и условия труда:

- Коллективный договор;
- Трудовой договор;
- Должностная инструкция;
- Договор о полной материальной ответственности (если это необходимо по должности);
- Правила внутреннего трудового распорядка;
- Кодекс этики и служебного поведения;
- Иные локальные нормативные акты, имеющие отношение к трудовым функциям работника.

2) Введение работника в организацию предполагает знакомство нового работника с организационной структурой Больницы, с краткой историей, основными положениями корпоративной культуры Больницы. Новому работнику в отделе кадров вручается «Памятка новому работнику» (**Приложение № 1**). При необходимости, специалист Информационно-аналитического отдела знакомит нового работника с Правилами пользования локальной компьютерной сетью, выхода в Интернет и др.

3) Введение работника в подразделение. На данном этапе руководитель структурного подразделения:

- представляет нового работника коллективу подразделения;
- показывает основные помещения, относящиеся к работе подразделения;
- знакомит нового сотрудника с основными функциями и структурой отделения, порядком взаимодействия отделения с другими подразделениями Больницы;
- определяет задачи нового сотрудника, степень его ответственности и критерии оценки успешности прохождения процесса адаптации;
- показывает рабочее место, оснащение, места хранения документов и других рабочих материалов
- при необходимости назначает куратора (наставника) для дальнейшего сопровождения (обучения), определяет срок адаптации. Подбор кураторов (наставников) осуществляется руководителем структурного подразделения Больницы из числа наиболее подготовленных работников.

Задачи куратора по отношению к новому сотруднику:

- разъяснение норм внутренних коммуникаций, принятых правил делового поведения;
- помощь в изучении алгоритмов работы;
- регулярные встречи с новым сотрудником, ответы на вопросы об особенностях корпоративной культуры, общения, быта и т.п.

3.3.2. **Индивидуальная часть** программы адаптации направлена на содействие дальнейшему, более детальному вхождению в должность нового работника и реализуется до завершения периода адаптации в рамках системы **наставничества**.

Наставничество в отношении работника, проходящего программу адаптации, направлено на развитие необходимых профессиональных компетенций и деловых качеств работника, обеспечение необходимого уровня эффективности труда и на снижение социально-психологической напряженности, связанной с вхождением работника в должность и в трудовой коллектив.

4. Задачи наставничества.

4.1. Организация и проведение работы по оказанию помощи молодым специалистам в становлении индивидуальных профессиональных навыков, овладении

нормами медицинской этики и служебного поведения, привлечению к участию в общественной жизни медицинской организации.

4.2. Воспитание молодых специалистов на примерах работы лучших работников Больницы. Использование личного примера наставника в воспитании молодых специалистов.

4.3. Ознакомление с условиями быта и оказание моральной поддержки молодому сотруднику в решении сложных для него проблем.

4.4. Формирование у молодых специалистов ответственности за выполняемую работу.

4.5. Привлечение молодых специалистов к участию в организации и проведении праздников (день медицинского работника, юбилейная дата Больницы или ее подразделений, чествование ветеранов здравоохранения и т.д.).

4.6. Постоянное совершенствование форм и методов наставничества, изучение и внедрение передового опыта наставничества других организаций здравоохранения.

4.7. Подведение итогов работы по наставничеству.

5. Организация наставничества.

5.1. Наставничество может устанавливаться над следующими категориями работников:

1) впервые принятыми на работу в Больницу после окончания образовательного учреждения;

2) специалистами имеющих стаж работы по данной специальности менее 3-х лет;

3) переведенных на другое рабочее место или отделение, требующее углубления профессиональных знаний;

4) прошедших профессиональную переподготовку по смежной специальности;

5) другими работниками, по ходатайству непосредственного руководителя и согласованию с заместителем главного врача по медицинской части.

5.2. Кандидатуры наставников предлагаются заведующими отделениями по согласованию с заместителями главного врача, главной медицинской сестрой из числа наиболее подготовленных специалистов по следующим критериям:

- высокий уровень квалификации;
- наличие общепризнанных личных профессиональных достижений;
- развитые коммуникативные навыки и гибкость в общении;
- стабильные результаты в работе;
- способность и готовность делиться профессиональным опытом и обучать;

5.3. Списочный состав наставников и учеников утверждается главным врачом Больницы.

5.4. Наставник назначается приказом главного врача на основании СОГЛАШЕНИЯ о трудовом сотрудничестве (Приложение № 3). Сроки наставничества устанавливаются индивидуально до 6 месяцев. При необходимости сроки наставничества могут быть продлены до 1 года.

5.5. За наставником закрепляется не более трех учеников, в отношении которых осуществляется наставническая работа.

5.6. Критериями соответствия роли наставника следует считать: готовность оказать помощь и поддержку в адаптации к производственной среде; умение выявить и оценить качества личности наставляемого, которые нуждаются в развитии; способность

применять современные подходы к обучению; служить положительной моделью в профессии и общении. Сотрудники, имеющие дисциплинарные взыскания, к наставнической работе на период действия данного взыскания не привлекаются.

5.7. Критериями работы наставника являются: владение технологией воспитательного процесса, умение осуществлять функции управления в виде целеполагания наставляемого, мотивации и планирования его обучения и достижение цели в запланированные сроки.

5.8. **Замена** наставника производится приказом главного врача Больницы в случаях:

- при прекращении наставником трудовых отношений;
- при переводе (назначении) наставника в другое подразделение;
- при привлечении наставника к дисциплинарной ответственности;
- продолжительного отсутствия наставника;
- изменения должности наставника;
- изменения должности стажера;
- отказа наставника от работы с учеником;
- отказа ученика от работы с назначенным наставником;
- по иным основаниям при наличии обстоятельств, препятствующих осуществлению процесса профессионального становления молодого специалиста (ученика), в отношении которого осуществляется наставническая работа.

5.9. Наставник заполняет план по форме согласно **Приложению №4** к настоящему Положению и проводит оценку эффективности работы молодого работника.

5.10. Администрация Больницы, профсоюзный комитет имеют право поощрять наставников за проводимую ими успешную наставническую работу с учениками.

6. Обязанности, права и ответственность сторон

6.1. В своей работе наставник руководствуется действующим законодательством Российской Федерации, настоящим Положением, локальными нормативными актами, должностной инструкцией.

Наставник обязан:

- максимально индивидуализировать процесс воспитания молодого работника (ученика);
- заполнять план-отчет работы с учеником и оценивать ее эффективность;
- просто и доступно заострять внимание ученика на проблемных для него вопросах и своевременно их устранять, ненавязчиво поддерживать, осуществлять помощь в утверждении профессионального мастерства, уметь выслушать;
- получить представление об отношении ученика к труду, дисциплине, самоконтролю и иных личностных способностях;
- содействовать ознакомлению ученика с его должностными обязанностями, основными направлениями деятельности, с организацией работы в медицинской организации;
- передавать ученику накопленный опыт профессионального мастерства, обучать наиболее рациональным приемам и передовым методам работы;
- периодически докладывать заведующему отделением о процессе адаптации ученика, его дисциплине и поведении, результатах его профессионального становления.

Наставник имеет право:

- подавать предложения при решении вопросов о перемещении, определении соответствия занимаемой должности ученика;
- принимать участие в обсуждении вопросов, связанных со служебной деятельностью.

вносить предложения заведующему отделением о поощрении ученика, применении мер воспитательного и дисциплинарного воздействия, а также по другим вопросам, требующим решения руководителей.

За ненадлежащее исполнение обязанностей по наставничеству наставник может быть отстранен от данной работы.

6.2. Работник (ученик), в отношении которого осуществляется наставническая работа, обязан:

- соблюдать правила внутреннего трудового распорядка Больницы и руководствоваться в работе должностной инструкцией и другими локальными нормативными актами;
- в соответствии с поставленными задачами овладеть необходимыми профессиональными навыками, изучить и использовать в работе действующее законодательство и нормативные документы, регламентирующие деятельность Больницы и конкретного специалиста;
- максимально использовать опыт и знания наставника для овладения профессией, ознакомления с особенностями работы в Больнице;
- проявлять дисциплинированность, организованность и культуру в работе;
- дорожить честью своего коллектива, с достоинством вести себя на работе.

Работник (ученик), в отношении которого осуществляется наставническая работа, имеет право:

- пользоваться имеющейся в Больнице, нормативной, учебно-методической документацией по вопросам служебной деятельности;
- в индивидуальном порядке обращаться к наставнику за советом, помощью по вопросам, связанным со служебной деятельностью;
- участвовать в общественной жизни коллектива;
- при невозможности установления личного контакта с наставником выходить с соответствующим ходатайством о его замене к заведующему подразделением Больницы.

6.3. Права и ответственность наставников и молодых работников (учеников), в отношении которых осуществляется наставническая работа, основываются на правах и ответственности сотрудников Больницы, определенных законодательством Российской Федерации и соответствующими должностными обязанностями.

7. Оценка работника по результатам адаптации.

7.1. По окончании срока адаптации и наставничества, установленного приказом главного врача Больницы, наставник заканчивает заполнение Плана-отчета по адаптации и наставничеству (Приложению №4, №2) к настоящему Положению и, согласовав его с заведующим отделением, зам.главного врача по мед.части (для врачей), главной медицинской сестрой (для СМП), представляет главному врачу Больницы.

7.2. При необходимости специалисту, в отношении которого осуществлялось наставничество, даются конкретные рекомендации по дальнейшему повышению профессиональных навыков и умений.

7.3. План-отчет об итогах адаптации и наставничества после его рассмотрения Главным врачом приобщается к личному делу работника (ученика), в отношении которого осуществлялось наставничество.

7.4. Результатами эффективной работы наставника считаются:

- освоение и использование специалистом (учеником), в отношении которого осуществлялось наставничество, теоретических знаний в практической деятельности;

-положительная мотивация к профессиональной деятельности и профессиональному развитию;

-самостоятельность специалиста (ученика), в отношении которого осуществлялось наставничество, при принятии решений и выполнении им должностных обязанностей;

-дисциплинированность и исполнительность при выполнении распоряжений и указаний, связанных с профессиональной деятельностью.

7.5. Адаптация считается успешно пройденной, если работник усвоил и закрепил необходимый объем знаний, умений и навыков, требующихся для работы, принят коллективом, принимает и разделяет корпоративные ценности Больницы, соблюдает Правила внутреннего трудового распорядка.

7.4. Если работник, проходящий адаптацию, не справляется со своими обязанностями во время срока испытания, то по ходатайству руководителя структурного подразделения он может быть уволен по ст.71 ТК РФ (как не выдержавший испытания).

7.6. По окончании адаптации, работнику предлагается заполнить анкету (Приложение №5).

8. Управление документом

Внесение изменений и дополнений в настоящее Положение инициируется начальником отдела кадров и утверждается главным врачом Больницы.

Список приложений:

1. Памятка новому сотруднику.
2. План задач и оценка нового сотрудника.
3. Соглашение между наставником и учеником.
4. План – отчет наставника.
5. Анкета работника.

Согласовано:

Заместитель главного врача
по медицинской части:

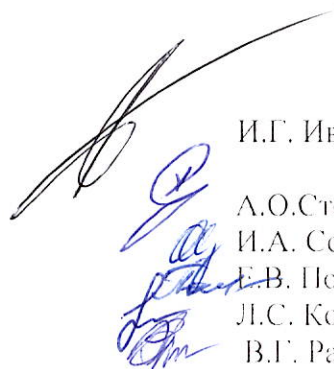
Заместитель главного врача
по экономическим вопросам:

Директор по развитию:

Главная медицинская сестра:

И.о. нач.отдела кадров:

Юрисконсульт:



И.Г. Иванов
А.О. Стеценко
И.А. Соколова
Е.В. Полякова
Л.С. Кортукова
В.Г. Рахмин