Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения
«Межрайонный врачебно-физкультурный диспансер №1»
(СПб ГБУЗ «МВФД №1»)
ИНН 7813103580, КПП 781301001, ОКПО 46977929

ПОЛОЖЕНИЕ О НАСТАВНИЧЕСТВЕ

в отношении лиц, впервые прошедших первичную аккредитацию и первичную специализированную аккредитацию

г. Санкт-Петербург
2026г.

Утверждено приказом главного врача
СПб ГБУЗ «МВФД №1»
от 30.06.2026г. № 79/од
_____С.В. Матвеев

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение разработано на основании части 3.4 статьи 69 Федерального закона от 21.11.2011 №323-ФЗ; Приказа Минздрава России от 05.03.2026 №167н «Об утверждении Положения о наставничестве в сфере здравоохранения»; Приказа Минздрава России от 05.03.2026 №166н (перечень специальностей (направлений подготовки) и сроков наставничества и сроки отработки:

1.2. Целью наставничества является содействие профессиональному становлению наставляемых, направленному на формирование правосознания, системы ценностей, знаний и умений, необходимых для качественного оказания медицинской помощи населению и надлежащего исполнения им должностных обязанностей.

1.3. ***Наставляемые***-лица, получившие медицинское образование по специальностям, включенным в перечень Приказа Минздрава №166н, и ***впервые прошедшие*** первичную аккредитацию специалиста либо первичную специализированную аккредитацию.

1.4. Основные задачи наставничества:

- оказание помощи в адаптации наставляемого в системе здравоохранения в целом и в медицинской организации в частности;
- ускорение и оптимизация процесса развития профессиональных навыков, приобретения практических знаний, навыков и умений, способностей к самостоятельному, качественному и своевременному выполнению возложенных обязанностей;
- формирование социально и профессионально значимых психологических и морально-нравственных качеств, отвечающих нормам этики и деонтологии медицинского работника, дисциплинированности, добросовестности;
- способствование усвоению лучших, а также новых современных методов профилактики, диагностики и лечения;
- развитие позитивной мотивации к работе в системе здравоохранения, стремления к постоянному достижению высоких результатов в работе, профессиональному развитию;
- реализация мер по ранней профилактике психологического выгорания, профессиональной и социальной деформации личности наставляемого;
- реализация мер, направленных на снижение оттока кадров.

1.5. Положение обязательно для исполнения в СПб ГБУЗ «Межрайонный врачебно-физкультурный диспансер №1» (далее – Учреждение).

2. Права и обязанности участников

2.1. Наставник обязан осуществлять контроль за выполнением, наставляемым должностных обязанностей, проверять правильность ведения медицинской документации (в том числе МИС). Своевременно указывать на ошибки и помогать их устранять. Не реже одного раза в месяц докладывать ответственному за наставничество о ходе адаптации.

2.2. Наставник имеет право запрашивать у наставляемого отчеты о выполнении заданий, вносить предложения по корректировке индивидуального плана.

2.3. Наставляемый обязан выполнять индивидуальный план наставничества, соблюдать правила внутреннего трудового распорядка, медицинскую этику и деонтологию. Своевременно устранять замечания наставника.

2.4. Наставляемый имеет право получать квалифицированную помощь наставника, ходатайствовать (письменно) о замене наставника.

3. Сроки наставничества

3.1. Сроки наставничества определяются Приказом Минздрава России №166н от 05.03.2026 и настоящим Положением.

3.2. Для специальностей, реализуемых в Учреждении, устанавливаются следующие сроки наставничества:

№	Специальность	Уровень образования	Код	Общий срок
1	«Лечебная физкультура и спортивная медицина»	Ординатура	31.08.39	2 года
2	«Сестринское дело»	Среднее специальное образование	34.02.01	2 года

3.3. При изменении Приказа Минздрава России №166н от 05.03.2026 сроки применяются автоматически. Ответственный за организацию наставничества обязан руководствоваться актуальной редакцией приказа.

4. Требования к наставнику

4.1. Наставничество осуществляется работником, имеющим соответствующую специальность (направление подготовки) и стаж медицинской деятельности не менее 5 лет, или руководителем (заместителем руководителя) организации (структурного подразделения), имеющим стаж медицинской деятельности не менее 5 лет (далее - наставник).
4.2. Наставник назначается только с его письменного согласия. Форма заявления о согласии приведена в Приложении №1.
4.3. За одним наставником не может быть закреплено более двух наставляемых одновременно.

5. Организация наставничества

5.1. Ответственный за организацию наставничества в целом назначается приказом главного врача (п.5 Приказа №167н).
5.2. Наставничество в отношении конкретного наставляемого оформляется приказом главного врача, в котором указываются:
Ф.И.О., должность, подразделение наставляемого;
Ф.И.О., должность наставника;
Срок наставничества (в соответствии с разделом 2 настоящего Положения).
5.3. Основание для издания приказа являются:
Письменное согласие наставника (Приложение №1);
Служебная записка руководителя структурного подразделения.
5.4. На период наставничества составляется индивидуальный план (форма – Приложение №2).
5.5. Наставничество может осуществляться с использованием дистанционных технологий (телемедицина, видеосвязь, МИС).
5.5. Контроль за ходом наставничества осуществляется ответственным за организацию наставничества (методически), руководителем структурного подразделения (административно).

6. Завершение наставничества

6.1. По окончании установленного срока наставничества наставляемый оформляет «Сведения о периоде прохождения наставничества в организации» (форма -Приложение №4.).

7. Выплата за наставничество

7.1. Оплата за выполнение функций наставника производится из средств, полученных от предпринимательской и иной приносящей доход деятельности учреждения. Размер стимулирующей выплаты составляет 20 % от базового оклада работника.
7.2. Выплата назначается на основании приказа главного врача и индивидуального плана наставничества.

Приложение№ 1

Главному врачу
СПб ГБУЗ «Межрайонный врачебно-физкультурный диспансер №1»
С.В. Матвееву
от: _____
_____
_____

Заявление о согласии на выполнение функций наставничества

Я, нижеподписавшийся(аяся),

Ф.И.О._____, занимающий должность _____в отделении_____, стаж работы по специальности _____лет, добровольно выражаю согласие выполнять функции наставника в отношении

Ф. И. О.,_____д олжность_____, подразделение наставляемого_____

_____ в период с «» _____ 20 г. по «» _____ 20 г.

С Положением о наставничестве в СПб ГБУЗ «Межрайонный врачебно-физкультурный диспансер №1», утверждённым приказом от «____» _____ 20___г. № __, ознакомлен(а). Обязуюсь выполнять обязанности наставника в соответствии с утверждённым планом наставничества, локальными актами и должностными полномочиями.

Прошу установить стимулирующие выплаты за выполнение функций наставника в порядке, предусмотренном локальными нормативными актами организации.

Дата: «_____» _____ 20____ г.

Подпись: _____ / Ф. И. О.

Приложение №2

Форма

УТВЕРЖДАЮ

_____
(должность)

_____
(фамилия и инициалы)

_____
(подпись)

«____»_____20___г.

Индивидуальный план наставничества

в СПб ГБУЗ «Межрайонный врачебно-физкультурный диспансер №1»

_____
(наименование структурного подразделения)

Фамилия, имя, отчество (при наличии)

Наставляемого_____

Должность наставляемого_____

Фамилия, имя, отчество (при наличии)
наставника_____

Должность наставника_____

Период наставничества: с «_____20_____г.» по «_____20_____г.»

N п/п	Наименование и содержание мероприятий	Сроки выполнения	Отметка о выполнении (дата, подпись наставника)
	1. Социально-психологическая адаптация наставляемого		
1.1.	Представление коллективу, ознакомление с организационной структурой медицинской организации		
1.2.	Знакомство с деятельностью структурных подразделений медицинской организации, структурным подразделением, в котором осуществляет трудовую деятельность надставляемый, его функциями и задачами		
1.3.	Ознакомление с рабочим местом, должностной инструкцией, правилами внутреннего распорядка, локальными нормативными актами		
1.4	Иные мероприятия (с указанием конкретных наименований)		
	2. Профессиональная адаптация		
2.1.	Изучение действующих нормативных документов по: лечебному процессу, санитарно- противоэпидемическому режиму, охране труда и технике безопасности, организации здравоохранения. Изучение иных приказов, инструкций по организации и выполнению должностных обязанностей (указываются конкретные мероприятия).		

2.2.	Ознакомление с порядком и особенностями ведения рабочей документации (указывается конкретная документация).		
2.3.	Ознакомление с используемой компьютерной техникой и программным обеспечением.		
2.4.	Ведение совместных амбулаторных приемов наставником и медицинским работником (для специалистов амбулаторной службы).		
2.5.	Организация изучения нормативной правовой базы и литературы по профессиональной деятельности.		
2.6.	Оказание консультативной помощи в работе по специальности.		
2.7.	Изучение вопросов медицинской этики и деонтологии.		
2.8.	Проверка навыков, знаний и умений, приобретенных за период наставничества.		
2.9.	Иные мероприятия		
	3. Подведение итогов наставничества		
3.1	Предоставление отчета о процессе прохождения наставничества и работе наставника		
3.2.	Рассмотрение итогов на заседании совета по наставничеству		

(Должность наставляемого)	(подпись)	(ФИО)
(Должность наставника)	(подпись)	(ФИО)
(Должность ответственного лица)	(подпись)	(ФИО)
(Должность руководителя структурного подразделения)	(подпись)	(ФИО)

Приложение №3

Форма

УТВЕРЖДАЮ

_____

(должность)

_____

(фамилия и инициалы)

_____

(подпись)

«_____»_____20____г.

Отчет наставника о результатах работы наставляемого

в СПб ГБУЗ «Межрайонный врачебно-физкультурный диспансер №1»

_____

(наименование структурного подразделения)

Фамилия, имя, отчество (при наличии)

наставляемого_____

Должность наставляемого _____

Фамилия, имя, отчество (при наличии)
наставника _____

Должность наставника _____

Период наставничества: с «_____20___г.» по «_____20____г.»

Информация об исполнении мероприятий, предусмотренных индивидуальным планом мероприятий по наставничеству:

_____

_____

_____

_____

Выводы по итогам наставничества_____

_____

_____

_____

Рекомендации по итогам наставничества:

_____

_____

_____

_____ _____ _____

(Должность наставника) (подпись) (ФИО)

_____ _____ _____

(Должность наставника) (подпись) (ФИО)

Приложение №4

Форма

Сведения о периоде прохождения наставничества в

СПб ГБУЗ «Межрайонный врачебно-физкультурный диспансер №1»

«_____»_____20____г.

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).

Главный врач _____/_____/

(подпись) (фамилия, имя, отчество (при наличии)

Приложение №5

Форма

УТВЕРЖДАЮ

_____
(должность)

_____
(фамилия и инициалы)

_____
(подпись)

«____»_____20___г.

Отчет наставляемого о процессе прохождения наставничества и работе наставника

СПб ГБУЗ «Межрайонный врачебно-физкультурный диспансер №1»

_____
(наименование структурного подразделения)

Фамилия, имя, отчество (при наличии)
наставляемого _____

Должность наставляемого _____

Фамилия, имя, отчество (при наличии)
наставника _____

Должность наставника _____

1. Используя шкалу от 1 до 10 (где 10 - максимальная оценка, 1 - минимальная оценка), проведите оценку по нижеследующим параметрам:

	Вопрос	Оценка в баллах
1	Достаточно ли было времени, проведенного с Вами наставником, для получения необходимых знаний и навыков	
2	Как Вы оцениваете требовательность наставника	
3	Насколько полезными оказались полученные в ходе наставничества теоретические знания	
4	Насколько полезными оказались полученные в ходе наставничества практические навыки	
5	Являются ли полученные в ходе наставничества знания, навыки и умения достаточными для самостоятельного выполнения Ваших должностных обязанностей	
	Итого в баллах:	

_____ _____ _____
(Должность наставляемого) (подпись) (ФИО)

Ознакомлен:

_____ _____ _____
(Должность наставника) (подпись) (ФИО)

_____ 20____г.