



**ПРАВИТЕЛЬСТВО САНКТ-ПЕТЕРБУРГА
КОМИТЕТ ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ
РАСПОРЯЖЕНИЕ**

№ _____

**О внесении изменений в распоряжение
Комитета по здравоохранению от 25.06.2010
№ 341-р**

В соответствии с пунктом 2 постановления Правительства Санкт-Петербурга от _____ № _____ «О внесении изменений в постановление Правительства Санкт-Петербурга от 08.06.2010 № 754»

1. Внести изменение в распоряжение Комитета по здравоохранению от 25.06.2010 № 341-р «О реализации постановления Правительства Санкт-Петербурга от 08.06.2010 № 754 «О премиях Правительства Санкт-Петербурга «Лучший врач года» и «Лучший медицинский работник года со средним профессиональным образованием» (далее – распоряжение), изложив приложение 3 к распоряжению в новой редакции согласно приложению к настоящему распоряжению.

2. Контроль за выполнением распоряжения возложить на первого заместителя председателя Комитета по здравоохранению Сарану А.М.

**Председатель
Комитета по здравоохранению**

Д.Г. Лисовец

**КРИТЕРИИ ОТБОРА
УЧАСТНИКОВ КОНКУРСА НА СОИСКАНИЕ ПРЕМИЙ ПРАВИТЕЛЬСТВА
САНКТ-ПЕТЕРБУРГА "ЛУЧШИЙ ВРАЧ ГОДА" И "ЛУЧШИЙ МЕДИЦИНСКИЙ
РАБОТНИК ГОДА СО СРЕДНИМ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ОБРАЗОВАНИЕМ"**

1. Критерии отбора участников конкурса на соискание премий Правительства Санкт-Петербурга "Лучший врач года".

1.1. В качестве участников конкурса выступают врачи, занимающие определенные должности и имеющие:

- высшее медицинское образование по специальности "лечебное дело", или "педиатрия", или "стоматология", или "медико-профилактическое дело";
- стаж практической деятельности не менее десяти лет;
- гражданство Российской Федерации;
- не имеющие дисциплинарных взысканий;
- основным местом работы которых являются государственные учреждения здравоохранения Санкт-Петербурга, подведомственные Комитету по здравоохранению или администрациям районов Санкт-Петербурга.

1.2. Критерии отбора участников конкурса на соискание премий Правительства Санкт-Петербурга "Лучший врач года" в номинации "Лучший участковый врач-терапевт учреждения амбулаторно-поликлинической помощи взрослому населению"

1. Профилактическая работа участкового врача-терапевта:

- выполнение плана флюорографического обследования - не менее 95% от плана;
- выполнение плана профилактических прививок - не менее 90% от плана;
- выполнение плана дополнительной диспансеризации - не ниже среднегородских показателей;
- реализация планов работы по формированию здорового образа жизни.

2. Оценка качества медицинской помощи на врачебном участке:

- удельный вес запущенных случаев онкологических заболеваний на участке (не ниже средних городских показателей);
- полнота охвата диспансерным наблюдением по нозологическим формам (не менее 90% от числа пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением на участке);
- удельный вес пациентов, снятых с диспансерного наблюдения по выздоровлению (не менее 5% от общего числа пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением на участке);
- удельный вес пациентов, направленных на плановое стационарное лечение (не менее 90% от общего числа пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением и нуждающихся в плановой госпитализации);
- удельный вес пациентов, направленных на санаторно-курортное и реабилитационное лечение, от общего числа пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением и нуждающихся в санаторно-курортном и реабилитационном лечении;
- отсутствие случаев смерти на дому и до суточной летальности в стационаре.

3. Участие в научно-практических конференциях, конгрессах, выступления по радио, телевидению, в печати по вопросам профилактики заболеваний, в том числе социально значимых.

4. Отсутствие жалоб.

1.3. Критерии отбора участников конкурса на соискание премий Правительства Санкт-Петербурга "Лучший врач года" в номинации "Лучший врач общей практики учреждения амбулаторно-поликлинической помощи"

1. Профилактическая работа врача общей практики:
 - выполнение плана флюорографического обследования - не менее 95% от плана;
 - выполнение плана профилактических прививок - не менее 90% от плана;
 - выполнение плана дополнительной диспансеризации - не ниже среднегородских показателей;
 - реализация планов работы по формированию здорового образа жизни.
2. Оценка качества медицинской помощи на врачебном участке:
 - удельный вес запущенных случаев онкологических заболеваний на участке (не ниже средних городских показателей);
 - полнота охвата диспансерным наблюдением по нозологическим формам (не менее 90% от числа пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением на участке);
 - удельный вес пациентов, снятых с диспансерного наблюдения по выздоровлению (не менее 5% от общего числа пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением на участке);
 - удельный вес пациентов, направленных на плановое стационарное лечение (не менее 90% от общего числа пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением и нуждающихся в плановой госпитализации);
 - удельный вес пациентов, направленных на санаторно-курортное и реабилитационное лечение, от общего числа пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением и нуждающихся в санаторно-курортном и реабилитационном лечении;
 - отсутствие случаев смерти на дому и досуточной летальности в стационаре.
3. Участие в научно-практических конференциях, конгрессах, выступления по радио, телевидению, в печати по вопросам профилактики заболеваний, в том числе социально значимых.
4. Отсутствие жалоб.

1.4. Критерии отбора участников конкурса на соискание премий Правительства Санкт-Петербурга "Лучший врач года" в номинации "Лучший врач скорой медицинской помощи"

1. Оценка качества медицинской помощи, оказываемой врачом скорой медицинской помощи:
 - работа непосредственно в выездной бригаде;
 - отсутствие замечаний по результатам первичной экспертизы качества оказания скорой медицинской помощи (соответствие оказания скорой медицинской помощи стандартам);
 - % расхождения диагноза врача скорой медицинской помощи и приемного отделения стационара ниже средних городских показателей;
 - отсутствие непоказанных госпитализаций по материалам анализа возвратных талонов и талонов дефектов;
 - успешная сдача зачета по практическим навыкам в учреждении.
2. Участие врача скорой помощи в научно-практических конференциях, конгрессах.
3. Наличие научных и практических публикаций.
4. Наличие наград и поощрений.
5. Отсутствие обоснованных жалоб.

1.5. Критерии отбора участников конкурса на соискание премий Правительства Санкт-Петербурга "Лучший врач года" в номинации "Лучший участковый врач-педиатр учреждения детской амбулаторно-поликлинической помощи"

1. Профилактическая работа врача-педиатра участкового:
 - охват родовыми патронажами беременных - не менее 95%;
 - охват патронажами детей первого года жизни - не менее 98%;
 - полнота охвата профилактическими осмотрами детей декретированных возрастов - не менее 95% от общего числа детей соответствующего возраста, подлежащих

профилактическим осмотрам, в том числе на первом году жизни ребенка - 100% (в 1 месяц, 3 месяца, 6 месяцев, 12 месяцев жизни ребенка);

- полнота охвата профилактическими прививками детей в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок - не менее 95% от общего числа детей, подлежащих прививкам.

2. Удельный вес детей первого года жизни, находящихся на грудном вскармливании, должен составлять в возрасте:

- 3 месяцев - не менее 80%;

- 6 месяцев - не менее 50%;

- 9 месяцев - не менее 30%;

- реализация планов работы по профилактике насилия в отношении несовершеннолетних и работе с неблагополучными семьями, количество впервые выявленных семей и детей в них с неблагополучным бытом, асоциальных семей, неблагополучных семей по жестокому обращению с детьми.

3. Оценка качества медицинской помощи детям на врачебном участке по следующим показателям:

- полнота охвата диспансерным наблюдением детей по нозологическим формам (должна составлять не менее 95% от общего числа детей, состоящих под диспансерным наблюдением);

- удельный вес детей, снятых с диспансерного наблюдения по выздоровлению, должен составлять не менее 10% от общего числа детей, состоящих под диспансерным наблюдением.

4. Полнота охвата лечебно-профилактической помощью детей, состоящих под диспансерным наблюдением:

- удельный вес детей, госпитализированных в плановом порядке, от общего числа детей, состоящих под диспансерным наблюдением и нуждающихся в плановой госпитализации, - не менее 95%;

- удельный вес детей, направленных в плановом порядке в санаторно-курортные учреждения, от общего числа детей, состоящих под диспансерным наблюдением и нуждающихся в плановом санаторно-курортном лечении;

- удельный вес количества выполненных индивидуальных программ реабилитации детей-инвалидов от общего числа детей-инвалидов - не менее 98%.

5. Оценка динамики заболеваемости у детей:

- динамика показателя первичной заболеваемости детей первого года жизни;

- динамика показателя общей заболеваемости (распространенность) у детей.

6. Отсутствие случаев смерти детей на дому, в том числе детей первого года жизни, и отсутствие досуточной летальности в стационаре детей.

7. Участие врача-педиатра участкового в научно-практических конференциях, выступления (радио, телевидение, печать) по вопросам профилактики заболеваний, в том числе социально значимых, формированию здорового образа жизни у детей, семьи. Формы работы с семьей по формированию здорового образа жизни семьи.

1.6. Критерии отбора участников конкурса на соискание премий Правительства Санкт-Петербурга "Лучший врач года" в номинации "Лучший врач-специалист учреждения амбулаторно-поликлинической помощи взрослому населению"

1. Профилактическая работа врача-специалиста.

2. Полнота охвата диспансерным наблюдением пациентов (должна составлять не менее 90% от числа пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением).

3. Удельный вес пациентов, снятых с диспансерного наблюдения по выздоровлению, должен составлять не менее 5% от общего числа пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением.

4. Полнота охвата лечебно-профилактической помощью пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением:

- удельный вес пациентов, госпитализированных в плановом порядке, от общего числа пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением и нуждающихся в плановой госпитализации, - не менее 90%;

- удельный вес пациентов, направленных на санаторно-курортное и реабилитационное лечение, от общего числа пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением и нуждающихся в санаторно-курортном и реабилитационном лечении.

5. Внедрение в практику современных методик диагностики, лечения и реабилитации пациентов.

6. Реализация образовательных программ для пациентов, страдающих хроническими заболеваниями, в том числе организация и участие в проведении школ, лекториев, занятий для пациентов.

7. Наличие печатных работ по специальности.

8. Участие врача-специалиста в научно-практических конференциях, конгрессах, выступлениях (радио, телевидение, печать) по вопросам профилактики заболеваний, в том числе социально значимых.

9. Формирование здорового образа жизни у пациентов. Формы работы по формированию здорового образа жизни.

10. Отсутствие жалоб.

1.7. Критерии отбора участников конкурса на соискание премий Правительства Санкт-Петербурга "Лучший врач года" в номинации "Лучший врач-специалист учреждения детской амбулаторно-поликлинической помощи"

1. Профилактическая работа врача-специалиста:

- полнота охвата профилактическими осмотрами детей декретированных возрастов - не менее 95% от общего числа детей соответствующего возраста, подлежащих профилактическим осмотрам, в том числе на первом году жизни ребенка - 100% (в 1 месяц, 3 месяца, 6 месяцев, 12 месяцев жизни ребенка);

- реализация образовательных программ для детей и родителей по вопросам профилактики и лечения заболевания и реабилитации детей, страдающих хроническими заболеваниями, в том числе организация и участие в проведении школ, лекториев, занятий для детей, страдающих хроническими болезнями, и членов их семей.

2. Оценка качества медицинской помощи детям по следующим показателям:

- полнота охвата диспансерным наблюдением детей по нозологическим формам (должна составлять не менее 95% от общего числа детей, состоящих под диспансерным наблюдением);

- удельный вес детей, снятых с диспансерного наблюдения по выздоровлению, должен составлять не менее 10% от общего числа детей, состоящих под диспансерным наблюдением.

3. Полнота охвата лечебно-профилактической помощью детей, состоящих под диспансерным наблюдением:

- удельный вес детей, госпитализированных в плановом порядке, от общего числа детей, состоящих под диспансерным наблюдением и нуждающихся в плановой госпитализации - не менее 95%;

- удельный вес детей, направленных в плановом порядке в санаторно-курортные учреждения, от общего числа детей, состоящих под диспансерным наблюдением и нуждающихся в плановом санаторно-курортном лечении;

- удельный вес количества выполненных индивидуальных программ реабилитации детей-инвалидов от общего числа детей-инвалидов - не менее 98%.

4. Оценка динамики заболеваемости у детей:

- динамика показателя первичной заболеваемости детей первого года жизни;

- динамика показателя общей заболеваемости (распространенность) у детей.

5. Отсутствие случаев смерти детей на дому, в том числе детей первого года жизни, и отсутствие досуточной летальности в стационаре детей.

6. Внедрение в практику современных технологий диагностики, лечения и реабилитации детей. Владение методами диагностики и лечения детей. Наличие печатных работ по специальности.

7. Участие врача-специалиста в научно-практических конференциях, конгрессах, выступлениях (радио, телевидение, печать) по вопросам профилактики заболеваний, в том числе социально значимых, формированию здорового образа жизни у детей, семьи.

Формы работы с семьей по формированию здорового образа жизни семьи.

1.8. Критерии отбора участников конкурса на соискание премий Правительства Санкт-Петербурга "Лучший врач года" в номинации "Лучший врач терапевтического (специализированного) профиля учреждения стационарной помощи взрослому населению"

Показатели работы врача-специалиста терапевтического (специализированного) профиля учреждения стационарной помощи взрослому населению:

- число пролеченных больных и полученных результатов после проведенного лечения;
- количество и состав пролеченных больных;
- средняя длительность пребывания больного на койке;
- показатели летальности;
- процент расхождения клинических и патологоанатомических диагнозов;
- участие во внедрении современных методов обследования и лечения;
- уровень подготовки (квалификационная категория, ученая степень, научное звание, почетное звание);
- государственные, ведомственные награды;
- формы непрерывного постоянного профессионального образования;
- наличие обоснованных жалоб;
- наличие документов, подтверждающих внедрение рационализаторских предложений в практику, наличие опубликованных научных и практических работ, наличие сертификатов, свидетельств о владении смежными специальностями, наличие рекомендаций врачебных ассоциаций, научных обществ, руководителей органов и учреждений здравоохранения, основанных на конкретных достижениях конкурсанта;
- наличие письменных замечаний от руководства больницы (заведующего отделением, заместителя главного врача, главного врача) и контролирующих вышестоящих органов на качество обследования, диагностики и лечения пациентов;
- количество случаев медицинской помощи ненадлежащего качества по результатам вневедомственной экспертизы.

1.9. Критерии отбора участников конкурса на соискание премий Правительства Санкт-Петербурга "Лучший врач года" в номинации "Лучший врач хирургического профиля учреждения стационарной помощи взрослому населению"

Показатели работы врача-специалиста хирургического профиля учреждения стационарной помощи взрослому населению:

- число пролеченных больных и полученных результатов после проведенного лечения;
- количество и состав пролеченных больных, средняя длительность пребывания больного на койке;
- показатели летальности;
- показатели послеоперационной летальности;
- послеоперационные осложнения;
- оперативная активность;
- процент расхождения клинических и патологоанатомических диагнозов;
- участие во внедрении современных методов обследования и лечения;
- уровень подготовки (квалификационная категория, ученая степень, научное звание, почетное звание);
- государственные, ведомственные награды, формы непрерывного постоянного профессионального образования;
- наличие обоснованных жалоб;
- наличие документов, подтверждающих внедрение рационализаторских предложений в практику, наличие опубликованных научных и практических работ, наличие сертификатов, свидетельств о владении смежными специальностями, наличие рекомендаций врачебных ассоциаций, научных обществ, руководителей органов и учреждений здравоохранения, основанных на конкретных достижениях конкурсанта;
- наличие письменных замечаний от руководства больницы (заведующего отделением, заместителя главного врача, главного врача) и контролирующих вышестоящих органов на качество обследования, диагностики и лечения пациентов;

- количество случаев медицинской помощи ненадлежащего качества по результатам вневедомственной экспертизы.

1.10. Критерии отбора участников конкурса на соискание премий Правительства Санкт-Петербурга "Лучший врач года" в номинации "Лучший врач терапевтического (специализированного) профиля учреждения детской стационарной помощи"

Показатели работы врача-специалиста терапевтического (специализированного) профиля учреждения детской стационарной помощи":

1. Средняя длительность пребывания пролеченных больных на койке.
2. Смерть больного, не ожидаемая при поступлении (возникшая в процессе лечения).
3. Незапланированная повторная госпитализация.
4. Надлежащий уровень обследования и лечения больных в соответствии с современными достижениями медицинской науки и техники. Соблюдение этапности оказания стационарной помощи. Исходы лечения.
5. Внедрение новых современных методов в лечебно-диагностический процесс.
6. Расхождение клинического и патологоанатомического диагнозов.
7. Наличие письменных замечаний от руководства больницы (заведующего отделением, заместителя главного врача, главного врача) и контролирующих вышестоящих органов по ведению и заполнению утвержденной медицинской документации.
8. Наличие письменных замечаний от руководства больницы (заведующего отделением, заместителя главного врача, главного врача) и контролирующих вышестоящих органов на качество обследования, диагностики и лечения пациентов.
9. Количество случаев медицинской помощи ненадлежащего качества по результатам вневедомственной экспертизы.
10. Наличие обоснованных устных и письменных жалоб от пациентов и их родственников.
11. Соблюдение медицинской этики и деонтологии.

1.11. Критерии отбора участников конкурса на соискание премий Правительства Санкт-Петербурга "Лучший врач года" в номинации "Лучший врач хирургического профиля учреждения детской стационарной помощи"

Показатели работы врача-специалиста хирургического профиля учреждения детской стационарной помощи":

1. Оперативная активность.
2. Наличие послеоперационных осложнений.
3. Наличие послеоперационной летальности.
4. Исходы лечения.
5. Надлежащий уровень обследования и лечения больных в соответствии с современными достижениями медицинской науки и техники.
6. Внедрение новых современных методов в лечебно-диагностический и операционный процесс.
7. Расхождение клинического и патологоанатомического диагнозов.
8. Наличие письменных замечаний от руководства больницы (заведующего отделением, заместителя главного врача, главного врача) и контролирующих вышестоящих органов по ведению и заполнению утвержденной медицинской документации.
9. Наличие письменных замечаний от руководства больницы (заведующего отделением, заместителя главного врача, главного врача) и контролирующих вышестоящих органов на качество обследования, диагностики и лечения пациентов.
10. Количество случаев медицинской помощи ненадлежащего качества по результатам вневедомственной экспертизы.
11. Наличие обоснованных устных и письменных жалоб от пациентов и их родственников.
12. Соблюдение медицинской этики и деонтологии.

1.12. Критерии отбора участников конкурса на соискание премий Правительства Санкт-Петербурга "Лучший врач года" в номинации "Лучший врач по диагностическим исследованиям учреждения здравоохранения"

Показатели работы врача-специалиста (врача-рентгенолога, врача ультразвуковой диагностики, врача-радиолога, врача по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению, врача функциональной диагностики, врача-эндоскописта).

- выполнение плана по исследованиям - не менее 95% от плана;
- число врачебных посещений в день;
- отдаленные результаты лечения;
- реабилитация больных;
- обоснованность выбора диагностических методов обследования пациентов с позиций своевременности диагностики,
- адекватность методов исследования и полноты обследования.
- анализ причин недостаточности обследования в случаях поздней диагностики, расхождения диагнозов, летальных исходов;
- внедрение в практику современных методик диагностики;
- количество случаев медицинской помощи ненадлежащего качества по результатам вневедомственной экспертизы;
- наличие обоснованных устных и письменных жалоб от пациентов и их родственников;
- соблюдение медицинской этики и деонтологии.

2. Критерии отбора участников конкурса на соискание премий Правительства Санкт-Петербурга "Лучший медицинский работник года со средним профессиональным образованием"

2.1. В качестве участников конкурса выступает средний медицинский персонал, занимающий определенные должности и имеющий:

- среднее профессиональное образование по специальностям "сестринское дело", "лечебное дело", "акушерское дело";
- стаж практической деятельности не менее десяти лет;
- гражданство Российской Федерации;
- не имеющие дисциплинарных взысканий;
- основным местом работы которых являются государственные учреждения здравоохранения Санкт-Петербурга, подведомственные Комитету по здравоохранению или администрациям районов Санкт-Петербурга.

2.2. Критерии отбора участников конкурса на соискание премий Правительства Санкт-Петербурга "Лучший медицинский работник года со средним профессиональным образованием" в номинации "Лучшая медицинская сестра учреждения амбулаторно-поликлинической помощи взрослому населению"

Показатели работы медицинской сестры (медицинской сестры перевязочной, медицинской сестры по массажу, медицинской сестры процедурной, медицинской сестры участковой, медицинской сестры по физиотерапии) учреждения амбулаторно-поликлинической помощи взрослому населению:

1. Соблюдение медицинской этики и деонтологии. Отсутствие жалоб.
2. Отсутствие письменных замечаний от администрации амбулаторно-поликлинического учреждения (заведующего отделением, заместителя главного врача, главного врача) и контролирующих вышестоящих органов по ведению и заполнению утвержденной медицинской документации.
3. Удовлетворенность пациентов лечебно-профилактическим процессом.
4. Соблюдение санитарно-эпидемиологического режима.
5. Своевременность выполнения врачебных назначений.
6. Отсутствие осложнений от проведенных лечебно-диагностических манипуляций.
7. Участие в сестринских конференциях.
8. Своевременное повышение уровня профессиональной подготовки.

2.3. Критерии отбора участников конкурса на соискание премий Правительства Санкт-Петербурга "Лучший медицинский работник года со средним профессиональным образованием" в номинации "Лучшая медицинская сестра учреждения детской амбулаторно-поликлинической помощи"

Показатели работы медицинской сестры (медицинской сестры перевязочной, медицинской сестры по массажу, медицинской сестры процедурной, медицинской сестры участковой, медицинской сестры по физиотерапии) учреждения детской амбулаторно-поликлинической помощи:

1. Полнота охвата профилактическими осмотрами детей декретированных возрастов - не менее 95% от общего числа детей соответствующего возраста, подлежащих профилактическим осмотрам, в том числе на первом году жизни ребенка - 100% (в 1 месяц, 3 месяца, 6 месяцев, 12 месяцев жизни ребенка).

2. Реализация образовательных программ для детей и родителей по вопросам профилактики и лечения заболевания и реабилитации детей, страдающих хроническими заболеваниями, в том числе организация и участие в проведении школ, лекториев, занятий для детей, страдающих хроническими болезнями, и членов их семей.

3. Полнота охвата диспансерным наблюдением детей по нозологическим формам (должна составлять не менее 95% от общего числа детей, состоящих под диспансерным наблюдением).

4. Удельный вес детей, госпитализированных в плановом порядке, от общего числа детей, состоящих под диспансерным наблюдением и нуждающихся в плановой госпитализации (не менее 95%).

5. Удельный вес детей, направленных в плановом порядке в санаторно-курортные учреждения, от общего числа детей, состоящих под диспансерным наблюдением и нуждающихся в плановом санаторно-курортном лечении.

6. Удельный вес количества выполненных индивидуальных программ реабилитации детей-инвалидов от общего числа детей-инвалидов - не менее 98%;

7. Проведение мероприятий по гигиеническому воспитанию и образованию населения, обучение населения принципам здорового образа жизни, профилактике социально значимых заболеваний;

8. Освоение смежных специальностей, участие в конференциях, семинарах.

9. Соблюдение медицинской этики и деонтологии. Отсутствие жалоб.

10. Отсутствие письменных замечаний от администрации амбулаторно-поликлинического учреждения (заведующего отделением, заместителя главного врача, главного врача) и контролирующих вышестоящих органов по ведению и заполнению утвержденной медицинской документации.

2.4. Критерии отбора участников конкурса на соискание премий Правительства Санкт-Петербурга "Лучший медицинский работник года со средним профессиональным образованием" в номинации "Лучшая медицинская сестра врача общей практики учреждения амбулаторно-поликлинической помощи"

Показатели работы медицинской сестры врача общей практики учреждения амбулаторно-поликлинической помощи:

1. Соблюдение медицинской этики и деонтологии, отсутствие жалоб со стороны пациентов.

2. Отсутствие письменных замечаний от администрации амбулаторно-поликлинического учреждения (заведующего отделением, врача общей практики, заместителя главного врача, главного врача) и контролирующих вышестоящих органов по ведению и заполнению утвержденных форм медицинской документации.

3. Удовлетворенность пациентов лечебно-профилактическим процессом.

4. Соблюдение санитарно-эпидемиологического режима.

5. Своевременность выполнения врачебных назначений.

6. Отсутствие осложнений от проведенных лечебно-диагностических манипуляций.

7. Состояние санитарно-просветительной работы на участке.

8. Участие в работе сестринских конференций.

9. Своевременное повышение уровня профессиональной подготовки.

2.5. Критерии отбора участников конкурса на соискание премий Правительства Санкт-Петербурга "Лучший медицинский работник года со средним профессиональным образованием" в номинации "Лучшая медицинская учреждения стационарной помощи взрослому населению"

Показатели работы медицинской сестры (медицинской сестры-анестезиста, медицинской сестры палатной (постовой), медицинской сестры перевязочной, медицинской сестры по массажу, медицинской сестры приемного отделения, медицинской сестры процедурной) учреждения стационарной помощи взрослому населению:

1. Соблюдение медицинской этики и деонтологии. Отсутствие жалоб.
2. Отсутствие письменных замечаний от администрации стационара учреждения (заведующего отделением, заместителя главного врача, главного врача) и контролирующих вышестоящих органов по ведению и заполнению утвержденной медицинской документации.
3. Удовлетворенность пациентов лечебно-профилактическим процессом.
4. Соблюдение санитарно-эпидемиологического режима.
5. Своевременность выполнения врачебных назначений.
6. Отсутствие осложнений от проведенных лечебно-диагностических манипуляций.
7. Участие в сестринских конференциях.
8. Своевременное повышение уровня профессиональной подготовки.

2.6. Критерии отбора участников конкурса на соискание премий Правительства Санкт-Петербурга "Лучший медицинский работник года со средним профессиональным образованием" в номинации "Лучшая медицинская учреждения детской стационарной помощи"

Показатели работы медицинской сестры (медицинской сестры-анестезиста, медицинской сестры палатной (постовой), медицинской сестры перевязочной, медицинской сестры по массажу, медицинской сестры приемного отделения, медицинской сестры процедурной) учреждения детской стационарной помощи:

1. Соблюдение медицинской этики и деонтологии.
2. Отсутствие письменных замечаний от руководства больницы (заведующего отделением, заместителя главного врача, главного врача) и контролирующих вышестоящих органов по ведению и заполнению утвержденной медицинской документации.
3. Удовлетворенность пациентов лечебно-диагностическим процессом.
4. Соблюдение санитарно-эпидемического режима.
5. Своевременность выполнения врачебных назначений.
6. Отсутствие осложнений от проведенных лечебно-диагностических манипуляций.

2.7. Критерии отбора участников конкурса на соискание премий Правительства Санкт-Петербурга "Лучший медицинский работник года со средним профессиональным образованием" в номинации "Лучшая старшая медицинская учреждения здравоохранения"

Показатели работы старшей медицинской сестры учреждения здравоохранения;

1. Соблюдение медицинской этики и деонтологии. Отсутствие жалоб.
2. Отсутствие письменных замечаний от администрации стационара учреждения (заведующего отделением, заместителя главного врача, главного врача) и контролирующих вышестоящих органов по ведению и заполнению утвержденной медицинской документации.
3. Удовлетворенность пациентов лечебно-профилактическим процессом.
4. Соблюдение санитарно-эпидемиологического режима.
5. Своевременность выполнения врачебных назначений.
6. Отсутствие осложнений от проведенных лечебно-диагностических манипуляций.
7. Участие в сестринских конференциях.
8. Своевременное повышение уровня профессиональной подготовки.

2.7. Критерии отбора участников конкурса на соискание премий Правительства Санкт-Петербурга "Лучший медицинский работник года со средним профессиональным образованием" в номинации "Лучшая акушерка учреждения здравоохранения"

Показатели работы акушерки (старшей акушерки) учреждения здравоохранения:

1. Доля случаев соблюдения стандартов медицинской помощи к общему количеству пролеченных при оказании медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период - не менее 99%.

2. Количество случаев, при которых выявленные ошибки оказали негативное влияние на состояние пациентки.

3. Удельный вес исключительно грудного вскармливания, ранней выписки.

4. Оценка основных качественных показателей работы (количество проведенных родов, количество наблюдаемых пациенток, перинатальная, в том числе интранатальная, смертность, материнская смертность, эклампсия в лечебном учреждении, уровень гнойно-септической заболеваемости среди родильниц, доля ятрогенных осложнений).

5. Охват санитарно-гигиеническим обучением женщин по вопросам грудного вскармливания, предупреждения заболеваний репродуктивной системы, абортов и инфекций, передаваемых половым путем.

6. Оценка качества взаимодействия с женской консультацией, не входящей в состав роддома, станцией (отделением) скорой медицинской помощи, поликлиникой, детской поликлиникой, а также с другими учреждениями здравоохранения (противотуберкулезным, кожно-венерологическим, онкологическим диспансерами, центрами по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями и др.).

7. Знание принципов проведения антиретровирусной профилактики перинатальной передачи ВИЧ-инфекции ВИЧ-инфицированным роженицам и их новорожденным в соответствии с рекомендуемым стандартом.

8. Уровень профессиональной квалификации (сертификат специалиста, курсы повышения квалификации, результаты профессиональной аттестации, число печатных работ и т.д.).

9. Внедрение в практику современных видов диагностики и лечения в учреждении, владение этими методами, овладение смежными специальностями.

10. Участие в работе конференций и конгрессов.

11. Своевременность предоставления отчетов о деятельности в установленном порядке, сбора данных для регистров, ведение которых предусмотрено законодательством.

2.8. Критерии отбора участников конкурса на соискание премий Правительства Санкт-Петербурга "Лучший медицинский работник года со средним профессиональным образованием" в номинации "Лучший лаборант учреждения здравоохранения"

Показатели работы лаборанта (медицинского лабораторного техника, фельдшера-лаборанта, рентгенолаборанта) учреждения здравоохранения:

1. Соблюдение медицинской этики и деонтологии, отсутствие жалоб со стороны пациентов.

2. Отсутствие письменных замечаний от администрации амбулаторно-поликлинического учреждения (заведующего отделением, заместителя главного врача, главного врача) и контролирующих вышестоящих органов по ведению и заполнению утвержденных форм медицинской документации.

3. Удовлетворенность пациентов процессом подготовки к исследованию или оказания доврачебной помощи при неотложных состояниях.

4. Количество проведенных лабораторных исследований под руководством врача-специалиста за год.

5. Соблюдение санитарно-эпидемиологического режима.

6. Своевременность выполнения поручений врача-специалиста

7. Участие в работе конференций.

8. Своевременное повышение уровня профессиональной подготовки.

2.9. Критерии отбора участников конкурса на соискание премий Правительства Санкт-Петербурга "Лучший медицинский работник года со средним профессиональным образованием" в номинации "Лучший фельдшер учреждения здравоохранения"

Показатели работы фельдшера (фельдшера скорой медицинской помощи) учреждения здравоохранения:

1. Соблюдение медицинской этики и деонтологии.
2. Отсутствие жалоб со стороны пациентов по оказанию медицинской помощи.
3. Отсутствие письменных замечаний заведующего отделением, врача скорой медицинской помощи, администрации учреждения.
4. Наличие положительных отзывов пациентов.
5. Соблюдение санитарно-эпидемического режима.
6. Своевременность выполнения врачебных назначений.
7. Отсутствие осложнений от проведенных лечебно-диагностических манипуляций.
8. Своевременное повышение уровня профессиональной подготовки.