



**Обобщение
организационного и клинического
опыта внедрения
плазменной медицинской технологии
в ЛПУ РФ в 2004-2010 г.г.**

ЦЕЛИ ДОКЛАДА

1. Представление опыта взаимодействия разработчиков, производителей и поставщиков нового медицинского оборудования на этапе его внедрения в лечебный процесс с лечебными специалистами и руководителями ЛПУ, а также с сотрудниками и руководством органов управления здравоохранением;
2. Представление краткого анализа результатов внедрения;
3. Формулирование предложений по повышению эффективности и оперативности процесса внедрения технологических и методических инноваций в здравоохранении.

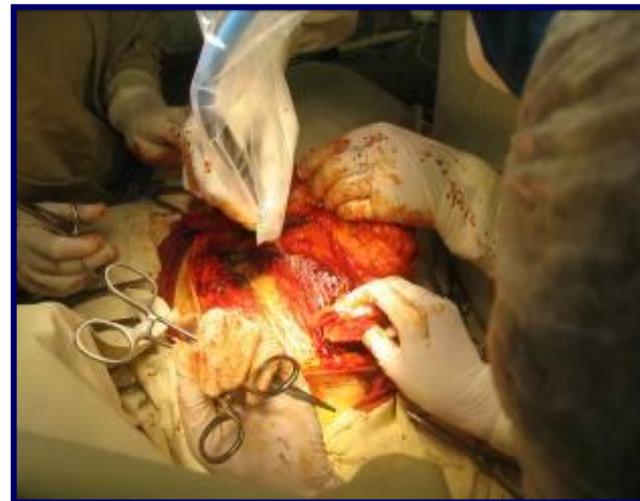
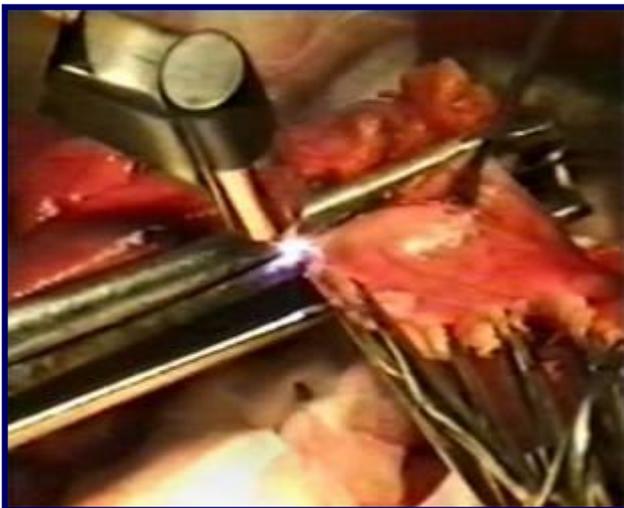


Медицинское оборудование Установка для рассечения и коагуляции мягких тканей «Скальпель плазменный СП- ЦПТ»

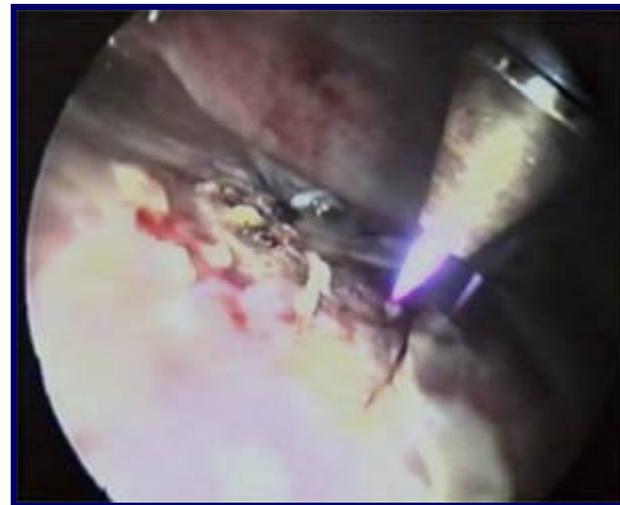
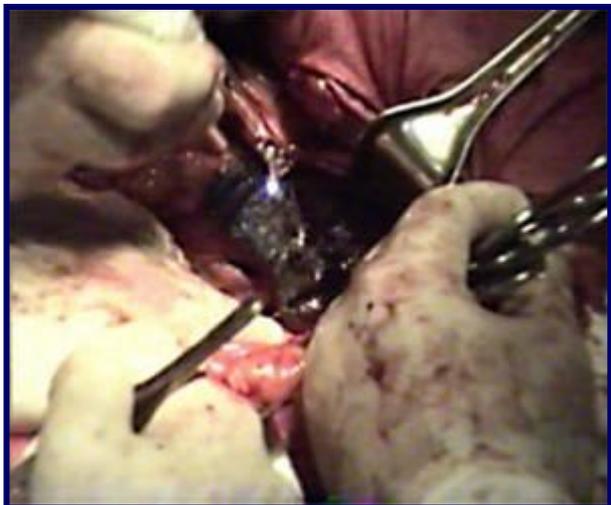
основа плазменной медицинской
технологии



Рассечение биотканей с одновременным обеспечением гемостаза, холестаза, аэрастаза и лимфостаза



Коагуляция биотканей и деструкция патологических образований с одновременным асептическим эффектом



Стимуляция репаративных процессов в биотканях



ИСХОДНЫЙ МЕТОДИЧЕСКИЙ ИНСТРУМЕНТАРИЙ

1. Комплексное воздействие на биоткани – единомоментность рассечения, коагуляции, асептики/антисептики и активизации репаративных процессов;
2. Позитивное влияние на биофизические, биохимические, физиологические, ферментативные, иммунные процессы в организме пациента;
3. Обширный клинический опыт в абдоминальной, торакальной, гнойной, челюстно-лицевой хирургии, урологии, онкологии, дерматологии, ортопедии и травматологии
4. Уменьшение осложнений в 2.5-4 раза, риска неудовлетворительного исхода в 2-3 раза, риска потери трудоспособности в 4-5 раз, сокращение времени 3 (10) дней
5. Экономический эффект – свыше 1.5 (2.5) млн. руб. в год
6. Основные методологические центры:
 - Смоленская ГМА
 - Первый МГМУ им. И.М.Сеченова (бывшая ММА)

ТИПОВОЙ ПРОЦЕСС ВНЕДРЕНИЯ НОВОЙ ЛЕЧЕБНОЙ ТЕХНОЛОГИИ

1. Вербальное представление (презентации)
2. Показательные методические мероприятия (ОЭ)
3. Ведение организационной работы с руководством ЛПУ в медико-экономическом аспекте (показатели ЛПУ)
4. Ведение работы с органами управления здравоохранением (показатели региона или муниципалитета)
5. Обучение и подготовка специалистов (теория, организация, ОЭ)
6. Начало клинического применения (психологический барьер!)
7. Ежедневное применение в лечебном процессе
8. Формирование личной ответственности за методологическое развитие технологии (к.м.н., д.м.н.)

ОСНОВНЫЕ ФАКТОРЫ, ПРЕПЯТСТВУЮЩИЕ ВНЕДРЕНИЮ

Психология принятия нового:

новаторы	8%
передовики	12%
раннее большинство	30%
позднее большинство	30%
консерваторы	20%

Отсутствие мотивации к внедрению инноваций у специалистов, управленцев и чиновников

Отсутствие контроля за процессом внедрения

ПРЕДЛОЖЕНИЯ ПО ПОВЫШЕНИЮ ЭФФЕКТИВНОСТИ ВНЕДРЕНИЯ НОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ

1. Инициатор внедрения инноваций в здравоохранении – орган управления здравоохранением
2. Разработка регламента внедрения инноваций (включая мотивацию и стимулирование)
3. Для каждого процесса – определение этапов и критериев их завершения
4. Организация контроля
5. Ход процесса внедрения – от самых крупных ЛПУ к меньшим:
ОКБ, НИИ 8-9 спец. P(H) ~53% P(H+П) ~87% ЦРБ, ГБ
4-5 спец. P(H) ~34% P(H+П) ~67% РБ 2-3 спец.
P(H) ~22% P(H+П) ~49%
6. Отработка в Московской области процедуры внедрения инноваций на основе плазменной медицинской технологии для последующего распространения на другие регионы

БЛАГОДАРИЮ ЗА ВНИМАНИЕ

ООО «Эргосфера»

**Генеральный директор: Лаженицын Александр Иннокентьевич
(926) 8217877, plasmaway@mail.ru, ergosphaera@yandex.ru**