



## **Единый протокол качества и безопасности «МедиЛавии»**

В «МедиЛавии» безопасность пациента — это не отдельный этап лечения, а единая система, которая сопровождает человека на всём маршруте: от первичного обращения до завершения наблюдения. Мы выстраиваем системную клинику, где качество помощи определяется не случайностью и не индивидуальной импровизацией, а прозрачными правилами, многоуровневым контролем и общей ответственностью команды.

### **1. Системная клиника, а не зависимость от личности врача**

«МедиЛавия» развивает модель системной клиники, в которой надёжность лечения строится на стандартах, маршрутах, консилиумах и контролируемых процессах. Это означает, что безопасность пациента не зависит только от памяти, опыта или стиля работы одного специалиста: она обеспечивается единой системой управления качеством и безопасностью.

### **2. Предварительный сбор информации и подготовка врача к визиту**

Анкета, которую пациент заполняет до визита, — это не формальность, а часть структурированного анамнеза. Врач знакомится с этой информацией заранее, чтобы уже к моменту встречи понимать ключевые жалобы, факторы риска, сопутствующие состояния и вопросы, требующие уточнения. Благодаря этому приём начинается не «с нуля», а с уже подготовленной клинической позиции.

### **3. Обязательный скрининг рисков врачом общей практики**

Каждый хирургический пациент обязательно осматривается врачом общей практики (ВОП, терапевтом). Именно этот специалист оценивает соматический статус, выявляет факторы риска, определяет необходимость дополнительных обследований и подтверждает, что пациент может безопасно проходить следующий этап лечения.

### **4. Единый клинический координатор пациента**

У каждого пациента есть свой ВОП — врач, который координирует работу узких специалистов и владеет полной клинической картиной. Пациенту не нужно самостоятельно сопоставлять мнения хирурга, ЛОР-врача, ортопеда или других специалистов: ведущий врач знает согласованную позицию команды и ведёт случай как единое клиническое целое.



## **5. Мультидисциплинарное утверждение плана лечения**

Все планы хирургического лечения рассматриваются мультидисциплинарной командой. Клиническое решение формируется не как мнение одного врача, а как согласованная позиция нескольких специалистов, после чего план лечения утверждается руководителем профильной службы.

## **6. Финальная верификация и допуск к операции**

Подача пациента в операционную не происходит автоматически. Финальный допуск подтверждается только после проверки отсутствия противопоказаний со стороны ВОП, выполнения необходимых обследований, готовности документов и завершения всех обязательных этапов маршрута. Окончательное разрешение на оперативное вмешательство подписывает главный врач.

## **7. Идентификация пациента и визуальные сигналы безопасности**

В клинике используется система идентификации пациента: браслеты, отметки в документации и визуальные маркеры. Цветовая маркировка — это не повод для тревоги, а важный невербальный сигнал для всей команды: она может указывать на аллергию, риск падения, необходимость особого наблюдения или другой клинически значимый фактор. Такие сигналы позволяют мгновенно учитывать критичную информацию и предотвращать ошибки.

## **8. Чек-листы перед процедурой и во время операции**

Перед любой инвазивной процедурой и во время операции команда работает по обязательным чек-листам безопасности. Они проговариваются вслух в ключевых точках: до анестезии, перед разрезом и после окончания вмешательства. Это необходимо для подтверждения личности пациента, вида процедуры, стороны вмешательства, готовности оборудования, наличия материалов и фиксации всех критически важных деталей. Пациенту не нужно бояться таких проверок: это не знак неуверенности команды, а основа вашей и нашей безопасности.

## **9. Принцип предотвращения предотвратимого**

В основе всей системы лежит профессиональный принцип: клиника не имеет права забыть то, что может быть заранее проверено, и не имеет права не предотвратить то, что может быть предотвращено. Именно поэтому в «МедиЛавии» критически важные действия не



оставляются только на память, внимание или опыт отдельного человека — они встроены в регламенты, маршруты и контрольные точки.

#### **10. Фотопротокол как подтверждение медицинских действий**

В ряде клинических ситуаций используется фотопротокол — визуальная фиксация этапов лечения или результата выполненного действия. Это служит объективным подтверждением объёма и правильности выполненной работы, повышает прозрачность медицинской помощи и помогает как в дальнейшем наблюдении пациента, так и во внутреннем контроле качества.

#### **11. Профессиональное ведение послеоперационного периода**

Послеоперационный период в «МедиЛавии» ведёт не немедицинский куратор, а врач общей практики. Он контролирует общее состояние пациента, безопасность терапии, интерпретацию жалоб, своевременное подключение узких специалистов и соблюдение согласованного плана наблюдения. Это обеспечивает непрерывность клинического сопровождения и снижает риск потери важной информации после выписки.

#### **12. Плановые аудиты и контроль исполнения стандартов**

В клинике действует система плановых проверок и внутренних аудитов, которые проводит группа контроля качества. Проверяется соблюдение маршрутов, выполнение чек-листов, полнота документации, корректность идентификации пациента, соблюдение протоколов безопасности и непрерывность наблюдения. Такие проверки нужны не для формальной отчётности, а для постоянного повышения надёжности медицинской помощи.

#### **13. Репортинг инцидентов и предложения пациентов**

В «МедиЛавии» работает система репортинга инцидентов и ситуаций, которые могли привести к риску. Любой инцидент, почти-инцидент или замечание рассматривается как источник для улучшения процесса. Мы также внимательно анализируем предложения и сигналы от пациентов: обратная связь включена в систему управления качеством и помогает совершенствовать маршруты, коммуникацию и безопасность.

#### **14. Особый стандарт безопасности в детской практике**

Для детских пациентов эта система реализуется в максимально усиленном режиме — без компромиссов. Идентификация, контроль допуска, мониторинг, сопровождение, чек-листы, координация специалистов и требования к безопасности для детей применяются с



многократно повышенной степенью строгости. Мы исходим из того, что детская безопасность требует не просто внимательности, а избыточно надёжной системы.

#### **15. Что это означает для пациента**

Если во время лечения вам повторно задают уточняющие вопросы, надевают браслет, сверяют данные, вслух зачитывают чек-листы или фиксируют этапы лечения в документации, это не повод для беспокойства. Это означает, что система безопасности работает именно так, как должна: последовательно, внимательно и без права на компромиссы там, где речь идёт о здоровье и жизни пациента.