

УВАЖАЕМЫЕ СЛУШАТЕЛИ КУРСА

Данный учебно-методический материал подготовлен в целях подробного рассмотрения проблематики курса «Медицинское уголовное право». Представленные материал и образец являются демонстрационными и не подменяют собой установленные в конкретной медицинской организации локальные нормы и требования, а также являются актуальными на дату составления курса.

ВНУТРЕННИЙ ЧЕК-ЛИСТ ВРАЧА ПО ПРОВЕДЕНИЮ УСТНОГО ИНФОРМИРОВАНИЯ ПАЦИЕНТА (ИНТЕРВЬЮ ПЕРЕД ИДС)

Цель: документирование факта предоставления пациенту (или его законному представителю) информации, предусмотренной ст. 20 и ст. 22 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ, в доступной форме до оформления информированного добровольного согласия или отказа от медицинского вмешательства; повышение качества коммуникации и снижение риска споров о полноте информирования.

Для всех медицинских вмешательств чек-лист используется с учетом ст. 20 и 22 Федерального закона № 323-ФЗ, применимых форм ИДС / отказа и локального документооборота медицинской организации. При использовании форм приказа Минздрава России от 12.11.2021 № 1051н необходимо учитывать, что они применяются в отношении определенных видов медицинских вмешательств, связанных с перечнем, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 23.04.2012 № 390н. Для платных медицинских услуг дополнительно фиксируется информирование по ст. 79 и 84 Федерального закона № 323-ФЗ, Правилам, утвержденным постановлением Правительства РФ от 11.05.2023 № 736, и Закону РФ «О защите прав потребителей».

Проверено по состоянию законодательства на 16.03.2026.

Чек-лист может использоваться для внутреннего контроля качества коммуникации и полноты информирования, но не заменяет медицинскую документацию, ИДС, отказ, договор на платные медицинские услуги и иные обязательные документы.

ФИО врача: _____ Специальность: _____

ФИО пациента: _____ Дата: «__» _____ 2026 г.

Медицинское вмешательство / обследование / лечение, перед которым проводится информирование: _____

Планируемая дата и время вмешательства: _____ Место информирования: _____

Дата и время устного информирования: _____ Дата и время оформления ИДС / отказа: _____

Законный представитель (при наличии): _____

Документ, подтверждающий полномочия, его реквизиты и основание участия: _____

Иные лица, которым пациент разрешил сообщать сведения о состоянии здоровья (Ф.И.О., объем сведений, способ связи, установленные пациентом запреты):

Основание принятия решения:

- ☐ пациент совершеннолетний и дееспособный;
- ☐ пациент несовершеннолетний, но вправе самостоятельно дать ИДС / отказ;
- ☐ решение принимает законный представитель;
- ☐ пациент признан недееспособным и по состоянию не способен дать согласие;
- ☐ иное основание: _____.

Оценены обстоятельства, влияющие на понимание информации:

- ☐ языковой барьер; ☐ нарушение слуха / зрения; ☐ выраженная боль / тревога;
- ☐ когнитивные нарушения; ☐ состояние после седации / анестезии;
- ☐ иное: _____.

Приняты меры: повторное разъяснение, письменная памятка, схемы, переводчик, законный представитель, перенос информирования до восстановления способности понимать информацию.

Условные обозначения в графе «Отметка о выполнении»: «В» — выполнено; «Н/П» — не применимо к данной ситуации; «Д» — требуется дополнительное действие или комментарий (поясняется в графе «Комментарий / где отражено»).

Этап информирования	Контрольный вопрос / действие врача	Отметка о выполнении	Комментарий / где отражено
1. Идентификация и полномочия	Установлена личность пациента; при наличии законного представителя проверены его полномочия; зафиксировано, кто принимает решение о согласии.	[]	
2. Получатель информации	Уточнено, кому сообщается информация: пациенту лично либо законному представителю в случаях, предусмотренных законом; при необходимости уточнена воля пациента относительно сообщения сведений близким или иному указанному лицу.	[]	
3. Состояние здоровья	Сообщены диагноз, результаты обследования, прогноз развития заболевания и вероятные последствия отсутствия вмешательства или отсрочки.	[]	
4. Цель и метод	Разъяснены цель предлагаемого вмешательства (лечебная, диагностическая, профилактическая) и суть метода.	[]	
		[]	

Этап информирования	Контрольный вопрос / действие врача	Отметка о выполнении	Комментарий / где отражено
5. Риски и осложнения	Разъяснены типичные, значимые и индивидуально существенные риски и осложнения с учетом сопутствующих состояний пациента; при необходимости сведения индивидуализированы в медицинской документации.		
6. Альтернативы	Разъяснены медицински обоснованные альтернативы, их плюсы и ограничения; при платной услуге дополнительно разъяснена возможность получения соответствующей помощи бесплатно в рамках программы государственных гарантий, если это применимо.	☐	
7. Последствия отказа	Разъяснены возможные последствия отказа от предлагаемого вмешательства или отсрочки лечения.	☐	
8. Экономический блок	(Для платных услуг) сообщены объем платной услуги, цена (или порядок ее определения), сведения об исполнителе и условия договора; отказ от платной услуги не уменьшает объем бесплатной помощи в рамках программы государственных гарантий.	☐	
9. Проверка понимания	Врач проверил понимание пациентом информации (например, методом обратной связи / Teach-back или иным способом); факт проверки при необходимости отражен в документации.	☐	
10. Право на вопросы	Пациенту предоставлена возможность задать вопросы; ответы даны в объеме, достаточном для принятия решения о согласии или отказе.	☐	
11. Документирование результата	По локальному порядку оформлены ИДС / отказ и запись в медицинской документации; настоящий чек-лист не заменяет обязательные формы.	☐	

По результатам информирования пациент:

- ☐ согласен на вмешательство; ☐ отказался от вмешательства;
- ☐ просит время для принятия решения; ☐ просит консультацию другого специалиста;
- ☐ просит сообщить информацию законному представителю / иному лицу;
- ☐ отказался от получения части информации; ☐ иное: _____.

Вопросы пациента

Вопросы пациента: _____

Данные ответы: _____

Неразрешенные вопросы / необходимость дополнительной консультации:

Результат устного информирования отражен:

- ☐ в медицинской карте; ☐ в форме ИДС; ☐ в форме отказа;
- ☐ в договоре / приложении к договору на платные услуги;
- ☐ в настоящем внутреннем чек-листе; ☐ иное: _____.

Если чек-лист помещается в медицинскую документацию, он ведется, хранится и предоставляется с учетом режима врачебной тайны и законодательства о персональных данных.

Переводчик и свидетель (при необходимости)

Переводчик / сурдопереводчик: Ф.И.О., основание участия, язык / способ перевода, подпись:

Свидетель: Ф.И.О., что именно подтверждает (факт разъяснения, факт отказа подписать форму, факт оглашения документа и т. п.), подпись: _____

Примечание. Настоящий чек-лист не является закрепленной законом обязательной формой. Он не заменяет оформление ИДС / отказа по ст. 20 Закона № 323-ФЗ и приказу № 1051н, запись в медицинской карте, договор на платные медицинские услуги и иные обязательные документы.

ПРАВОВОЕ ОБОСНОВАНИЕ И МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

1. Настоящий чек-лист может использоваться как внутренний инструмент контроля качества коммуникации. Он не является обязательной формой, сам по себе не исключает и не образует состав правонарушения или преступления и не предпринимает судебную оценку доказательств.
2. Правовая опора. Ст. 20 Закона № 323-ФЗ требует предоставления полной информации о целях, методах, связанном риске, вариантах вмешательства, последствиях и предполагаемых результатах; ст. 22 Закона № 323-ФЗ закрепляет право пациента на информацию о диагнозе, прогнозе, методах помощи, рисках, последствиях и результатах. ИДС / отказ должны содержаться в медицинской документации и оформляются в порядке, установленном приказом № 1051н (порядок дачи ИДС и отказа; срок действия ограничен 01.03.2028). Приказ № 1051н не является специальным актом о платных медицинских услугах.
3. Для медицинских организаций, участвующих в реализации программы государственных гарантий, действует обязанность информировать пациентов о порядке, объеме и условиях бесплатной помощи по ст. 79 Закона № 323-ФЗ. При оказании платных медицинских услуг применяются ст. 84 Закона № 323-ФЗ, Правила № 736 и Закон РФ «О защите прав потребителей»; пациенту должны быть предоставлены сведения об исполнителе, услуге, цене и условиях ее оказания.
4. Дефекты информирования прежде всего повышают риск споров о полноте ИДС, потребительских претензий и негативной оценки медицинской документации. Возможность уголовно-правовой квалификации по ст. 159 УК РФ или ст. 237 УК РФ

определяется только фактическими обстоятельствами конкретного дела; отсутствие или наличие данного чек-листа само по себе состава преступления не исключает и не образует.

5. Метод обратной связи (Teach-back) допустим как коммуникативный прием для проверки понимания, однако федеральный закон не устанавливает его как обязательную самостоятельную форму. Более корректно фиксировать факт проверки понимания, а не шаблонную формулу о том, что пациенту «все разъяснено в полном объеме».
6. Информация о состоянии здоровья предоставляется пациенту лично, а в предусмотренных законом случаях — законному представителю; сведения не сообщаются пациенту против его воли, а при неблагоприятном прогнозе информация передается деликатно и с учетом указаний пациента. При необходимости следует фиксировать, кому пациент разрешил сообщать сведения, составляющие врачебную тайну, в соответствии со ст. 22 и ст. 13 Закона № 323-ФЗ.
7. Чек-лист применяется с учетом конкретной клинической ситуации, локального документооборота и не подменяет специальные правила для случаев медицинского вмешательства без согласия, предусмотренных ст. 20 Закона № 323-ФЗ.

НОРМАТИВНАЯ БАЗА

1. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» — ст. 13, 19, 20, 22, 37, 54, 70, 73, 79, 84, 98.
2. Приказ Минздрава России от 12.11.2021 № 1051н — порядок дачи информированного добровольного согласия и отказа от медицинского вмешательства (действует до 01.03.2028).
3. Приказ Минздравсоцразвития России от 23.04.2012 № 390н — перечень определенных видов медицинских вмешательств для применения форм ИДС / отказа в соответствующем режиме.
4. Постановление Правительства РФ от 11.05.2023 № 736 — Правила предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг (для платных услуг; срок действия ограничен 01.09.2026).
5. Закон РФ от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей» — ст. 10, 12, 15 (для платных медицинских услуг).
6. Федеральный закон от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» — ст. 5, 6, 7, 10 (сведения о состоянии здоровья — специальная категория персональных данных).
7. Уголовный кодекс Российской Федерации — ст. 159 (мошенничество) и ст. 237 (сокрытие информации об обстоятельствах, создающих опасность для жизни или здоровья людей) — применяются только при наличии фактических признаков соответствующих составов.

Техническая пометка: при использовании материала после 01.09.2026 необходимо перепроверить блок о платных медицинских услугах, поскольку срок действия Правил № 736 ограничен указанной датой.