

ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ
от 16 декабря 2017 г. N 1567

**ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПРАВИЛ
ИНФОРМАЦИОННОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ СТРАХОВЩИКА,
СТРАХОВАТЕЛЕЙ,
МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ И ФЕДЕРАЛЬНЫХ
ГОСУДАРСТВЕННЫХ
УЧРЕЖДЕНИЙ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПО ОБМЕНУ
СВЕДЕНИЯМИ В ЦЕЛЯХ ФОРМИРОВАНИЯ ЛИСТКА
НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ
В ФОРМЕ ЭЛЕКТРОННОГО ДОКУМЕНТА**

В соответствии с частью 5 статьи 13 Федерального закона "Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством" Правительство Российской Федерации постановляет:

1. Утвердить прилагаемые Правила информационного взаимодействия страховщика, страхователей, медицинских организаций и федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы по обмену сведениями в целях формирования листка нетрудоспособности в форме электронного документа.

2. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования, за исключением положения подпункта "б" пункта 10 Правил, утверждаемых настоящим постановлением, в части использования медицинскими организациями единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, которое вступает в силу с 1 января 2019 г.

Председатель Правительства
Российской Федерации
Д.МЕДВЕДЕВ

Утверждены
постановлением Правительства
Российской Федерации
от 16 декабря 2017 г. N 1567

**ПРАВИЛА
ИНФОРМАЦИОННОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ СТРАХОВЩИКА,
СТРАХОВАТЕЛЕЙ,
МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ И ФЕДЕРАЛЬНЫХ
ГОСУДАРСТВЕННЫХ
УЧРЕЖДЕНИЙ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПО ОБМЕНУ
СВЕДЕНИЯМИ В ЦЕЛЯХ ФОРМИРОВАНИЯ ЛИСТКА
НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ
В ФОРМЕ ЭЛЕКТРОННОГО ДОКУМЕНТА**

1. Настоящие Правила определяют порядок информационного взаимодействия страховщика (Фонд социального страхования Российской Федерации), страхователей, медицинских организаций и федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы по обмену сведениями в целях формирования листка нетрудоспособности в форме электронного документа (далее - участники информационного взаимодействия).

2. Формирование листка нетрудоспособности в форме электронного документа осуществляется с письменного согласия застрахованного лица в случае, если медицинская организация и страхователь являются участниками информационного взаимодействия.

3. Информационное взаимодействие по обмену сведениями в целях формирования листка нетрудоспособности в форме электронного документа осуществляется с использованием федеральной государственной информационной системы "Единая интегрированная информационная система "Соцстрах" Фонда социального страхования Российской Федерации (далее - информационная система "Соцстрах"), оператором которой является Фонд социального страхования Российской Федерации (далее - оператор), и информационных систем участников информационного взаимодействия.

4. Информационное взаимодействие участников информационного взаимодействия осуществляется на основе принципов обеспечения полноты, достоверности, актуальности и целостности информации, предоставляемой и получаемой в рамках информационного взаимодействия, а также обеспечения конфиденциальности информации, ограничение доступа к которой устанавливается законодательством Российской Федерации.

5. Информационные системы участников информационного взаимодействия

должны соответствовать требованиям законодательства Российской Федерации об информации, информационных технологиях и о защите информации.

6. Участники информационного взаимодействия при обработке персональных данных обязаны принимать необходимые правовые, организационные и технические меры для защиты персональных данных и сведений, отнесенных к врачебной тайне, от неправомерного или случайного доступа к ним, уничтожения, изменения, блокирования, копирования, предоставления, распространения, а также от иных неправомерных действий.

7. Для обеспечения конфиденциальности, сохранности и подлинности размещаемой в информационной системе "Соцстрах" информации участники информационного взаимодействия должны использовать средства защиты и передачи информации, предусмотренные законодательством Российской Федерации.

8. Поставщиками информации в информационную систему "Соцстрах" являются медицинские организации - участники информационного взаимодействия, имеющие в соответствии с законодательством Российской Федерации о лицензировании лицензию на медицинскую деятельность, включая работы (услуги) по экспертизе временной нетрудоспособности, федеральные государственные учреждения медико-социальной экспертизы и страхователи, определяемые в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, а также об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

9. Пользователями информационной системы "Соцстрах" являются поставщики информации, указанные в пункте 8 настоящих Правил, и застрахованные лица, определяемые в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, а также об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

10. Передача информации в информационную систему "Соцстрах" осуществляется:

а) страхователями с использованием информационных систем, применяемых страхователями для автоматизации своей деятельности, либо с помощью программного обеспечения, предоставляемого оператором на безвозмездной основе, посредством внешних сервисов информационного взаимодействия страхователя, а также с использованием личного кабинета, размещаемого на официальном сайте Фонда социального страхования Российской Федерации в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет";

Примечание.

Пп. "б" п. 10 в части использования медицинскими организациями единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения вступает в силу с 1 января 2019 года.

б) медицинскими организациями с использованием медицинских информационных систем медицинских организаций, единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, либо с помощью программного обеспечения, предоставляемого оператором на безвозмездной основе, посредством внешних сервисов информационного взаимодействия медицинской организации и сервисов единой системы межведомственного электронного взаимодействия;

в) федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы с использованием информационных систем, применяемых ими для автоматизации своей деятельности, посредством внешних сервисов информационного взаимодействия федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы и сервисов единой системы межведомственного электронного взаимодействия.

11. В целях формирования листка нетрудоспособности в форме электронного документа в информационную систему "Соцстрах" предоставляется следующая информация:

а) сведения о медицинской организации, о застрахованном лице, включая сведения о страховом номере индивидуального лицевого счета в системе обязательного пенсионного страхования застрахованного лица, сведения о временной нетрудоспособности, беременности и родах застрахованного лица, иные сведения, необходимые для формирования листка нетрудоспособности, а также в соответствующих случаях сведения о нарушении режима лечения, о членах семьи, за которыми осуществляется уход, о направлении застрахованного лица на медико-социальную экспертизу - медицинскими организациями;

б) сведения, касающиеся проведения медико-социальной экспертизы застрахованного лица, - федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы;

в) сведения, необходимые для исчисления пособия, с указанием данных о страхователе и застрахованном лице - страхователями.

12. Предоставление в информационную систему "Соцстрах" информации, указанной в подпунктах "а" и "б" пункта 11 настоящих Правил, осуществляется в течение одного рабочего дня:

а) медицинскими организациями - с момента начала формирования или дополнения листка нетрудоспособности в форме электронного документа;

б) федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы - с момента завершения проведения медико-социальной экспертизы застрахованного лица.

13. Страхователи представляют информацию, указанную в подпункте "в" пункта 11 настоящих Правил, с учетом сроков, установленных для назначения и выплаты страхового обеспечения в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, а также об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

14. Форматы сведений, размещаемых в информационной системе "Соцстрах", утверждаются оператором.

15. Информация размещается в информационной системе "Соцстрах" с соблюдением требований, установленных федеральными законами "Об информации, информационных технологиях и о защите информации", "О персональных данных" и "Об электронной подписи".

16. Достоверность информации, размещаемой в информационной системе "Соцстрах", подтверждается поставщиками информации посредством использования усиленной квалифицированной электронной подписи в соответствии с Федеральным законом "Об электронной подписи".

17. Оператор обеспечивает техническое сопровождение, администрирование, эксплуатацию и развитие программно-технических средств информационной системы "Соцстрах", соблюдение требований безопасности информационной системы "Соцстрах", бесперебойное ее функционирование, возможность информационного взаимодействия участников информационного взаимодействия, учет сформированных и предоставленных по запросам медицинских организаций уникальных номеров листков нетрудоспособности.

18. В целях осуществления информационного взаимодействия оператором обеспечивается подключение информационной системы "Соцстрах" к федеральной государственной информационной системе "Единая система идентификации и аутентификации в инфраструктуре, обеспечивающей информационно-технологическое взаимодействие информационных систем, используемых для предоставления государственных и муниципальных услуг в электронной форме" и единой системе межведомственного электронного взаимодействия.

19. Защита информации, содержащейся в информационной системе "Соцстрах", обеспечивается оператором посредством применения организационных и технических мер защиты информации, а также осуществления контроля за эксплуатацией информационной системы "Соцстрах".

20. Оператор обеспечивает отражение информации о сформированных листках нетрудоспособности в форме электронного документа и выплаченных на их основании пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам для страхователей и застрахованных лиц в личных кабинетах, размещенных на официальном сайте Фонда социального страхования Российской Федерации в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", а для застрахованных лиц также в личном кабинете в федеральной государственной информационной системе "Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)".

21. Идентификация и аутентификация пользователей информационной системы "Соцстрах" для получения сведений в личных кабинетах осуществляется посредством федеральной государственной информационной системы "Единая система идентификации и аутентификации в инфраструктуре, обеспечивающей информационно-технологическое взаимодействие информационных систем, используемых для предоставления государственных и муниципальных услуг в электронной форме".

22. Особенности процесса информационно-технологического взаимодействия участников информационного взаимодействия, включая требования к подключению пользователей к информационной системе "Соцстрах", а также реквизитный состав сведений, размещаемых в информационной системе "Соцстрах" в целях формирования листка нетрудоспособности в форме электронного документа, определяются регламентом информационного взаимодействия, утверждаемым Фондом социального страхования Российской Федерации по согласованию с Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации, Министерством здравоохранения Российской Федерации и Министерством связи и массовых коммуникаций Российской Федерации.