

ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ЭКСПЕРТИЗЫ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

1. Общие положения

1.1. Экспертиза временной нетрудоспособности – вид медицинской экспертизы, основной целью которой является оценка состояния здоровья пациента, качества и эффективности проводимого обследования и лечения, возможности осуществлять профессиональную деятельность, а также определение степени и сроков временной утраты трудоспособности.

1.2. Работы по экспертизе временной нетрудоспособности осуществляются в соответствии со статьей 13 Федерального закона от 29.12.2006 № 255-ФЗ (ред. от 29.12.2020) «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством», Приказом Министерства здравоохранения РФ от 23.11.2021 № 1089н «Об утверждении условий и порядка формирования листков нетрудоспособности в форме электронного документа и выдачи листков нетрудоспособности в форме документа на бумажном носителе в случаях, установленных законодательством Российской Федерации», иными нормативно-распорядительными документами, регулирующими экспертизу временной нетрудоспособности, настоящим Положением.

1.3. Уровни экспертизы временной нетрудоспособности в Учреждении:

1.3.1. первый – лечащий врач;

1.3.2. второй – врачебная комиссия (подкомиссия по ЭВН).

1.4. Для обеспечения ЭВН, в протоколе осмотра, лечащим врачом:

1.4.1. При сборе анамнеза заболевания указывается: возраст, профессия пациента, сведения о ВН за 12 месяцев, указывается эпидемиологический, алергологический анамнезы, анамнез основного заболевания (предусматривает получение информации о сроках сроки заболевания, частоту и тяжесть обострений, время, проведенное лечение и его эффективность) и сопутствующих заболеваний.

1.4.2. При сборе жалоб указываются: жалобы по основному заболеванию (с обязательной углубленной детализацией), по сопутствующим заболеваниям.

1.4.3. Объективные данные записываются подробно с указанием нарушения функций органов и систем.

1.4.4. На основании сбора анамнеза, жалоб и объективного осмотра формируется диагноз.

1.4.5. При составлении плана лечения и обследования устанавливается режим наблюдения, лечение назначается с учетом требований порядков оказания медицинской помощи, стандартов медицинской помощи на основе клинических рекомендаций.

1.4.6. Устанавливается факт (временно нетрудоспособен). При наличии ЭЛН, выданного иной медицинской организацией, указывается серия и номер ЭЛН, дата выдачи и срок его продления.

1.5. При оформлении эпикриза на ВК по ЭВН:

1.5.1 Указывается дата и место осмотра пациента (стационарное отделение).

1.5.2 Отражаются данные страхового анамнеза: в том числе возраст, профессия пациента, сведения о ВН за 12 месяцев.

1.5.3 Жалобы – указываются как по основному заболеванию (с обязательной углубленной детализацией), так и по сопутствующим заболеваниям.

1.5.4 Указывается эпидемиологический, аллергологический анамнезы. Анамнез основного и сопутствующих заболеваний.

1.5.5 Объективные данные записываются подробно с указанием нарушения функций органов и систем.

1.5.6 Записывается развернутый диагноз, который должен включать нозологическую форму заболевания в соответствии с МКБ, TNM (при наличии), тяжесть, ведущий клинический синдром, осложнения, наличие и степень выраженности нарушений функций организма.

1.5.7 Указывается проведенное лечение, его эффективность.

1.5.8 Указывается причина представления пациента на подкомиссию ВК по ЭВН (для продления ЛН на срок ____ дней и др.), дата явки в амбулаторное звено, при выписке из стационара.

1.6 Не допускается принятие экспертных решений на основании слов родственников или других лиц.

2 Обязанности главного врача при осуществлении деятельности по экспертизе временной нетрудоспособности:

2.1 издает приказы, регламентирующие деятельность врачебной комиссии, в том числе подкомиссии ВК по экспертизе временной нетрудоспособности.

2.2 назначает ответственных лиц, формирует Комиссии по осуществлению работ, связанных с ЭВН, утверждает инструкции и функциональные обязанности работников, участвующих в деятельности по ЭВН, создает условия для осуществления деятельности по ЭВН;

2.3 в установленном порядке применяет меры дисциплинарного и материального воздействия к работникам, допустившим клиничко-экспертные ошибки, нарушения порядка проведения экспертизы временной нетрудоспособности, правил хранения, учета, оформления и выдачи документов удостоверяющих временную нетрудоспособность граждан;

2.4 в случаях нарушения действующего законодательства в установленном порядке, направляет материалы в следственные органы для решения вопроса о привлечении ответственных лиц, виновных в нарушении требований, предъявляемых к деятельности ЭВН.

3 Функциональные обязанности и ответственность заведующих отделениями в части касающейся организации и проведения ЭВН.

3.1 Заведующий отделением осуществляет организационно-распорядительные функции, включающие в себя функции по организации и контролю деятельности, связанной с экспертизой нетрудоспособности и имеет следующие обязанности:

3.1.1 Осуществляет постоянный контроль над исполнением лечащими врачами функций по организации и проведению лечебно-диагностического процесса и ЭВН, оформлением ЭВН в медицинской карте стационарного (амбулаторного) больного, своевременным и правильным направлением пациентов на подкомиссию ВК по ЭВН.

3.1.2 Совместно с лечащим врачом направляет пациентов на ВК, лично осматривает пациентов, фиксирует результаты в медицинской карте стационарного больного. Осуществляет контроль над полнотой и достоверностью эпикризов лечащего врача перед проведением заседания подкомиссии ВК по ЭВН.

3.1.3 Участвует в проверках, в целях контроля качества проведения ЭВН.

3.2 Заведующий отделением имеет право:

3.2.1 Вносить предложения по улучшению организации экспертной деятельности по своему отделению.

3.2.2 Обращаться за консультацией в сложных случаях ЭВН к Председателю подкомиссии ВК по ЭВН, Председателю центральной ВК и заместителю главного врача по КЭР.

3.3 Заведующий отделением несет ответственность за ненадлежащее исполнение своих обязанностей в части выполнения работ по ЭВН.

4 Функциональные обязанности и ответственность лечащего врача по организации и проведению ЭВН.

4.1 Согласно ст. 2, п. 15 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» лечащий врач – врач, на которого возложены функции по организации и непосредственному оказанию пациенту медицинской помощи в период наблюдения за ним и его лечения.

4.2 Обязанности лечащего врача при осуществлении экспертной деятельности по вопросам временной нетрудоспособности:

4.2.1 Определяет признаки временной утраты нетрудоспособности на основе оценки состояния здоровья, характера и условий труда, социальных факторов.

4.2.2 В медицинской карте стационарного (амбулаторного) больного фиксирует жалобы пациента, анамнестические и объективные данные. Назначает необходимые обследования и консультации. Формулирует диагноз заболевания и степень функциональных нарушений органов и систем, наличие осложнений и степень их тяжести, обуславливающих нетрудоспособность.

4.2.3 Рекомендует лечебно-оздоровительные мероприятия, вид лечебно-охранительного режима, назначает обследование, консультации.

4.2.4 Определяет сроки временной нетрудоспособности с учетом индивидуальных особенностей течения основного и сопутствующего заболевания, наличия осложнений и ориентировочных сроков нетрудоспособности при различных заболеваниях и травмах.

4.2.5 Делает соответствующую запись о выдаче листка нетрудоспособности в первичной медицинской документации.

4.2.6 Отражает динамику течения заболевания, эффективность проводимого лечения, обосновывает продление сроков освобождения пациента от работы.

4.2.7 Своевременно направляет пациента для консультации на ВК (подкомиссию по ЭВН) для продления лечения и ЛН свыше 15 календарных дней, принятия решений о дальнейшей тактике ведения пациента, в том числе обследования, лечения и др. вопросов.

4.2.8 При нарушении лечебно-охранительного режима делает соответствующую запись в медицинской карте стационарного (амбулаторного) больного, с указанием даты и вида нарушения и предоставляет на подкомиссию ВК по ЭВН.

4.2.9 При восстановлении трудоспособности в стационаре и выписке на работу отражает в медицинской карте стационарного (амбулаторного) больного объективный статус, аргументированное обоснование для закрытия ЛН

4.2.10 Постоянно совершенствует знания по вопросам ЭВН.

4.2.11 Соблюдает порядок оформления медицинской карты стационарного (амбулаторного) больного, при выдаче и продлении листков нетрудоспособности, справок 095/у.

4.2.12 Заверяет электронной подписью электронный листок нетрудоспособности.

4.3 Лечащий врач при выполнении работ по ЭВН имеет право:

4.3.1 сообщать об имеющихся недостатках организации работы по ЭВН руководителю структурного подразделения;

4.3.2 вносить предложения по оптимизации деятельности по ЭВН руководителю структурного подразделения.

4.4 Лечащий врач при ЭВН несет ответственность за:

4.4.1 несвоевременное предоставление медицинской документации на формирование листка нетрудоспособности в форме электронного документа;

4.4.2 необоснованную выдачу и продление листа нетрудоспособности и иных документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность граждан;

4.4.3 необоснованное несоблюдение ориентировочных сроков ВН;

4.4.4 несоблюдение сроков при направлении на подкомиссию ВК по ЭВН;

4.4.5 ненадлежащее оформление медицинской карты стационарного (амбулаторного) больного пациента при проведении работ по экспертизе временной нетрудоспособности.

4.4.6 другие нарушения законодательства, регламентирующего работы по временной нетрудоспособности.

**Порядок формирования листков нетрудоспособности
в форме электронного документа**

Общие положения.

1. Листок нетрудоспособности в Учреждении формируется по результатам проведения экспертизы временной нетрудоспособности в связи с заболеваниями:
 - 1.1. лицам, работающим по трудовым договорам, в том числе руководителям организаций, являющимся единственными участниками (учредителями), членами организаций, собственниками их имущества;
 - 1.2. государственным гражданским служащим, муниципальным служащим;
 - 1.3. лицам, замещающим государственные должности Российской Федерации, государственные должности субъекта Российской Федерации, а также муниципальные должности, замещаемые на постоянной основе;
 - 1.4. членам производственного кооператива, принимающим личное трудовое участие в его деятельности;
 - 1.5. священнослужителям;
 - 1.6. лицам, осужденным к лишению свободы и привлеченным к оплачиваемому труду;
 - 1.7. адвокатам, индивидуальным предпринимателям, членам крестьянских (фермерских) хозяйств, физическим лицам, не признаваемым индивидуальными предпринимателями (нотариусы, занимающиеся частной практикой, иные лица, занимающиеся в установленном законодательством Российской Федерации порядке частной практикой), членам семейных (родовых) общин коренных малочисленных народов Севера, Сибири и Дальнего Востока Российской Федерации, добровольно вступившим в правоотношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством и уплачивающим за себя страховые взносы в Фонд социального страхования Российской Федерации в соответствии со статьей 4.5 Федерального закона от 29 декабря 2006 г. N 255-ФЗ "Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством"
 - 1.8. иным категориям лиц, которые подлежат обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в соответствии с федеральными законами при условии уплаты за них страховых взносов в Фонд социального страхования Российской Федерации
 - 1.9. лицам, у которых заболевание или травма наступили в течение 30 календарных дней со дня прекращения работы по трудовому договору, осуществления служебной или иной деятельности либо в период со дня заключения трудового договора до дня его аннулирования
 - 1.10. иностранным гражданам и лицам без гражданства, временно пребывающим на территории Российской Федерации, имеющим право на пособие по временной нетрудоспособности вследствие несчастного случая на производстве или профессионального
2. Информационное взаимодействие по обмену сведениями в целях формирования листка нетрудоспособности в форме электронного документа осуществляется в соответствии с установленным Правительством Российской Федерации порядком 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.
3. Листки нетрудоспособности в Учреждении формируются в форме электронного документа.
4. Формирование листков нетрудоспособности в форме электронного документа осуществляется при предъявлении документа, удостоверяющего личность, а также страхового номера индивидуального лицевого счета гражданина в системе индивидуального (персонифицированного) учета (далее - СНИЛС).

5. Во всех случаях наступления временной нетрудоспособности, независимо от количества страхователей, у которых занят на работе гражданин, формируется один электронный листок временной нетрудоспособности.
6. Формирование и продление листка нетрудоспособности осуществляется после осмотра гражданина лечащим врачом и записи данных о состоянии его здоровья в истории болезни стационарного больного, обосновывающей необходимость временного освобождения от работы.
7. Формирование листков нетрудоспособности производится на основании первичной медицинской документации (Типовые протоколы осмотра пациента включены в медицинскую информационную систему «Эконбол»)
8. Не допускается формирование и продление листка нетрудоспособности за прошедшие дни единолично лечащим врачом.
9. Формирование и продление листка нетрудоспособности за прошедшее время осуществляется по решению врачебной комиссии.
10. Номера листков нетрудоспособности регистрируются в медицинской карте стационарного (амбулаторного) больного, с указанием даты выдачи и продления, выписки гражданина на работу, сведений о направлении гражданина в другую медицинскую организацию или в учреждение медико-социальной экспертизы.
11. В случаях, если гражданин направляется за оказанием медицинской помощи в другую медицинскую организацию, закрытие листка нетрудоспособности осуществляется медицинской организацией, в которую гражданин был направлен за оказанием медицинской помощи.
12. При продолжении временной нетрудоспособности гражданина, направленного в Учреждение, формируется листок нетрудоспособности, являющийся продолжением ранее сформированного листка нетрудоспособности.
13. При выписке гражданина после оказания ему медицинской помощи в стационарных условиях (в условиях дневного стационара) Учреждения формируется листок нетрудоспособности в день выписки, за весь период оказания медицинской помощи в стационарных условиях (в условиях дневного стационара).
14. В случае, когда гражданин, нетрудоспособный на день выписки из Учреждения, где ему оказывалась медицинская помощь в стационарных условиях (условиях дневного стационара), является в установленный для явки день трудоспособным в медицинскую организацию, в которую он был направлен для продолжения лечения, медицинская организация, в которую гражданин был направлен, заполняет в листке нетрудоспособности строку (поле) листка нетрудоспособности «Приступить к работе» и закрывает его.
15. В рамках одного страхового случая, связанного с временной потерей трудоспособности, по желанию гражданина формируется в продолжение новый листок нетрудоспособности и одновременно оформляется предыдущий листок нетрудоспособности.
16. Учет номеров листков нетрудоспособности, сформированных в форме электронного документа, осуществляется Фондом социального страхования Российской Федерации.

Оформление и продление листка нетрудоспособности

1. В Учреждении при лечении пациента лечащие врачи единолично формируют листки нетрудоспособности сроком до 15 календарных дней включительно.
2. При сроках временной нетрудоспособности, превышающих 15 календарных дней, листок нетрудоспособности формируется и продлевается по решению врачебной комиссии.
3. По решению врачебной комиссии при благоприятном клиническом и трудовом прогнозе листок нетрудоспособности может быть выдан (оформлен) и продлен до дня восстановления трудоспособности с периодичностью продления по решению врачебной комиссии не реже чем через каждые 15 календарных дней, но на срок не более 10 месяцев с даты начала временной нетрудоспособности, при состоянии после травм и реконструктивных операций, а при лечении туберкулеза - не более 12 месяцев.

4. В Учреждении листок нетрудоспособности формируется гражданам, при оказании специализированной, в том числе высокотехнологической медицинской помощи в стационарных условиях (условиях дневного стационара); амбулаторно.
5. При заболеваниях, когда оказание медицинской помощи осуществляется в амбулаторных условиях Учреждения, листок нетрудоспособности формируется в день установления временной нетрудоспособности на весь период временной нетрудоспособности, включая нерабочие праздничные и выходные дни.
6. Гражданину, направленному в Учреждение из структурного подразделения медицинской организации, имеющей в соответствии с законодательством Российской Федерации о лицензировании лицензию на медицинскую деятельность, которая не включает работы (услуги) по экспертизе временной нетрудоспособности, или из созданного работодателем подразделения (кабинет врача, здравпункт, медицинский кабинет, медицинская часть и другие подразделения, состоящие из медицинских работников организации), имеющего в соответствии с законодательством Российской Федерации о лицензировании лицензию на медицинскую деятельность, которая не включает работы (услуги) по экспертизе временной нетрудоспособности, и оказывающего медицинскую помощь работникам организации, и признанному нетрудоспособным, формируется листок нетрудоспособности с момента обращения в соответствующее подразделение медицинской организации (работодателя) при наличии медицинских документов, подтверждающих его нетрудоспособность по решению подкомиссии ВК по ЭВН.
7. При направлении гражданина по решению врачебной комиссии после стационарного лечения, в другую медицинскую организацию, формируется листок нетрудоспособности с учетом числа дней, необходимых для проезда к месту нахождения соответствующей медицинской организации.
8. В случаях проведения сложных урологических, гинекологических, проктологических и других исследований, манипуляций, процедур, медицинских вмешательств при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях формируется листок нетрудоспособности по решению врачебной комиссии на дни проведения соответствующего исследования (манипуляции, процедуры, медицинского вмешательства).
9. В этих случаях в листке нетрудоспособности указываются календарные дни проведения исследований (манипуляций, процедур, медицинских вмешательств) и освобождение от работы производится на дни проведения исследований (манипуляций, процедур, медицинских вмешательств).
10. При наступлении временной нетрудоспособности в период отпуска без сохранения заработной платы, отпуска по беременности и родам, отпуска по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет листок нетрудоспособности формируется со дня окончания указанных отпусков в случае продолжающейся временной нетрудоспособности.
11. При временной нетрудоспособности граждан, находящихся в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет, работающих на условиях неполного рабочего времени или на дому, листок нетрудоспособности формируется на общих основаниях.
12. При временной нетрудоспособности гражданина, наступившей в период ежегодного оплачиваемого отпуска, листок нетрудоспособности формируется на общих основаниях.
13. Листок нетрудоспособности не выдается (не формируется) гражданам:
 - 13.1. обратившимся за медицинской помощью в медицинскую организацию, если у них не выявлено признаков временной нетрудоспособности
 - 13.2. проходящим медицинское освидетельствование, медицинское обследование или лечение по направлению военных комиссариатов;
 - 13.3. находящимся под стражей или административным арестом;
 - 13.4. с хроническими заболеваниями вне обострения (ухудшения), проходящим обследование, принимающим различные процедуры, манипуляции и медицинские вмешательства в амбулаторных условиях;

- 13.5. обучающимся в профессиональных образовательных организациях, образовательных организациях высшего образования, образовательных организациях дополнительного профессионального образования и научных организациях.
14. В вышеуказанных случаях по просьбе гражданина выдается выписка из медицинской карты стационарного (амбулаторного) больного, либо иной медицинской документации, подтверждающей факт получения гражданином медицинской помощи.
15. В случае заболевания обучающихся в профессиональных образовательных организациях, образовательных организациях высшего образования, образовательных организациях дополнительного профессионального образования и научных организациях для освобождения от учебы выдается справка.

**ПРАВИЛА
ИНФОРМАЦИОННОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ УЧРЕЖДЕНИЯ
С ДРУГИМИ УЧАСТНИКАМИ СИСТЕМЫ ПО ОБМЕНУ СВЕДЕНИЯМИ
В ЦЕЛЯХ ФОРМИРОВАНИЯ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ
В ФОРМЕ ЭЛЕКТРОННОГО ДОКУМЕНТА**

1. Настоящие Правила определяют порядок информационного взаимодействия Фонда социального страхования Российской Федерации и Учреждения по обмену сведениями в целях формирования листка нетрудоспособности в форме электронного документа (далее - участники информационного взаимодействия).
2. 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.
3. 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.
4. Информационные системы участников информационного взаимодействия должны соответствовать требованиям законодательства Российской Федерации об информации, информационных технологиях и о защите информации.
5. Медицинский персонал Учреждения при обработке персональных данных обязан 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.
6. 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.
7. Учреждение является пользователем и поставщиком информации в информационную систему "Соцстрах", являясь участником информационного взаимодействия, имеющим 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.
8. Передача информации в информационную систему "Соцстрах" в Учреждении осуществляется с использованием программного обеспечения, предоставляемого оператором на безвозмездной основе, посредством внешних сервисов информационного взаимодействия

медицинской организации и сервисов единой системы межведомственного электронного взаимодействия;

9. В целях формирования листка нетрудоспособности в форме электронного документа в информационную систему "Соцстрах" в течение одного рабочего дня с момента начала формирования или дополнения листка нетрудоспособности в форме электронного документа предоставляется следующая информация:

9.1. 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 и 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;

9.2. сведения, касающиеся проведения ВК при лечении пациента свыше 15 календарных дней;

10. 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".

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

12. 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, а также формирование, размещение и хранение сведений о листках нетрудоспособности в форме электронного документа.

13. 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".

14. 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 цифрового развития, связи и массовых коммуникаций Российской Федерации.