



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

НАКАЗ

Київ

№ _____

Про затвердження Інструкції про встановлення причинного зв'язку смерті з професійним захворюванням (отруєнням) або нещасним випадком на виробництві

Відповідно до Положення про медико-соціальну експертизу, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 03 грудня 2009 р. № 1317 (1317-2009-п), керуючись Положенням про Міністерство охорони здоров'я України, затвердженим Указом Президента України від 13 квітня 2011 року № 467 (467/2011)

НАКАЗУЮ:

1. Затвердити Інструкцію про встановлення причинного зв'язку смерті з професійним захворюванням (отруєнням) або нещасним випадком на виробництві.

2. Визнати таким, що втратив чинність наказ Міністерства охорони здоров'я України від 15 листопада 2005 року № 606 «Про затвердження Інструкції про встановлення причинного зв'язку смерті з професійним захворюванням (отруєнням) або трудовим каліцтвом», зареєстрований в Міністерстві юстиції України 2 грудня 2005 року за № 1455/11735.

3. Керівникам структурних підрозділів з питань охорони здоров'я обласних, Київської міської державних, Луганської, Донецької військово-цивільних адміністрацій прийняти до виконання Інструкцію про встановлення причинного зв'язку смерті з професійним захворюванням (отруєнням) або нещасним випадком на виробництві

4. Медичному департаменту (Гаврилюк А.О.) забезпечити подання цього наказу у встановленому законодавством порядку на державну реєстрацію до Міністерства юстиції України.

5. Контроль за виконанням наказу покласти на заступника Міністра охорони здоров'я України Лінчевського О.В.

6. Цей наказ набирає чинності з дня його офіційного опублікування.

В. о. Міністра

Уляна СУПРУН

ІНСТРУКЦІЯ
про встановлення причинного зв'язку смерті
з професійним захворюванням (отруєнням)
або нещасним випадком на виробництві

1. Загальні положення

Законами України «Про охорону праці» (2694-12) (зі змінами), «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності» (1105-14) (зі змінами) передбачено відшкодування шкоди утриманням працівника (годувальника) у разі його смерті, якщо визначено причинний зв'язок смерті з професійним захворюванням (отруєнням) або нещасним випадком на виробництві.

В Інструкції про встановлення причинного зв'язку смерті з професійним захворюванням (отруєнням) або нещасним випадком на виробництві (далі – Інструкція) терміни вживаються у такому значенні:

причинний зв'язок смерті з професійним захворюванням (отруєнням) або нещасним випадком на виробництві – зв'язок, який можна встановити між перебігом професійних захворювань (отруєнь) або наслідками нещасного випадку на виробництві з урахуванням форми, стадії, тяжкості функціональних порушень, розвитку ускладнень за життя, патоморфологічними та гістологічними змінами в органах та системах організму, що виявлені під час розтину, та настанням смерті;

стійка втрата професійної працездатності – інвалідність внаслідок професійного захворювання (отруєння) чи нещасного випадку на виробництві та/або відсотки втрати професійної працездатності;

професійне захворювання – захворювання, яке виникло внаслідок професійної діяльності застрахованого та зумовлено виключно або переважно тривалим впливом шкідливих речовин, певних видів робіт та інших факторів, пов'язаних з роботою. Перелік професійних захворювань затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 08.11.2000 № 1662 (1662-2000-п) (зі змінами). Професійний характер захворювання визначається лікарською експертною комісією у складі спеціалістів спеціалізованого лікувально-профілактичного закладу згідно з Переліком спеціалізованих лікувально-профілактичних закладів, які мають право встановлювати остаточний діагноз щодо професійних захворювань, затвердженим наказом

Міністерства охорони здоров'я України від 25.03.2003 № 133 (z0283-03), зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 10.04.2003 за N 283/7604;

гострі професійні захворювання (отруєння, інтоксикації, фізичні перевантаження) – захворювання, що виникають раптово після одноразового (протягом не більше однієї робочої зміни) впливу відносно високих концентрацій хімічних речовин, що знаходяться у повітрі робочої зони, або рівнів чи доз інших несприятливих факторів, чи фізичного перевантаження;

нещасний випадок на виробництві – ушкодження здоров'я працівника внаслідок нещасного випадку, що стався під час виконання трудових обов'язків, що підтверджується Актом про нещасний випадок, пов'язаний з виробництвом, форма якого встановлена додатком 3 до Порядку розслідування та ведення обліку нещасних випадків, професійних захворювань і аварій на виробництві, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 30 листопада 2011 року № 1232 (1232-2011-п) (зі змінами);

пневмоконіози – хронічні професійні захворювання легенів внаслідок вдихання промислових аерозолів, які обумовлюють асептичне запалення (тобто дифузний пневмоніт), яке призводить до розвитку дифузного пневмофіброзу;

коніотуберкульоз – це професійне захворювання, що виникає при тривалій дії промислового аерозолу та мікобактерій туберкульозу і характеризується різноманітними рентгенологічними та патоморфологічними змінами у легенях; це форма пневмоконіозу, ускладнена туберкульозною інфекцією;

хронічний (пиловий, токсико-пиловий) бронхіт – хронічне захворювання, що характеризується дифузним запальним процесом в трахеї і бронхах та порушенням бронхіальної прохідності, що виникає внаслідок дії промислових аерозолів;

основне захворювання – патологічний стан, який за певних умов становить найбільшу загрозу для життя, здоров'я, працездатності особи і потребує першочергових лікувальних заходів, є причиною звернення за медичною допомогою або був безпосередньою причиною смерті;

ускладнення професійного захворювання (отруєння) та нещасного випадку на виробництві – нові прояви перебігу хвороби, що етіопатогенетично пов'язані з основним патологічним процесом;

безпосередня причина смерті – це головні клініко-морфологічні прояви основного захворювання або його ускладнення, що стали безпосередньою причиною смерті;

супутня хвороба – захворювання, що не було пов'язане безпосередньо з основною хворобою та суттєво не вплинуло на її розвиток і перебіг;

заявник – особа, що має право на отримання соціальних виплат відповідно до статті 41 Закону України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності» (1105-14) (зі змінами).

2. Порядок розгляду питань про встановлення причинного зв'язку смерті з професійним захворюванням (отруєнням) або трудовим каліцтвом

2.1. Перелік МСЕК, на які покладаються функції щодо встановлення причинного зв'язку смерті з професійним захворюванням (отруєнням) або трудовим каліцтвом, затверджується відповідним наказом Міністерства охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, управлінь охорони здоров'я обласних, Севастопольської міської і Головного управління охорони здоров'я та медичного забезпечення Київської міської державних адміністрацій.

2.2. Для розгляду причинного зв'язку смерті з професійним захворюванням, отруєнням або трудовим каліцтвом до МСЕК направляються відповідні документи постраждалих, у яких при житті було встановлено професійне захворювання (отруєння), нещасний випадок на виробництві каліцтво, що спричинило стійку втрату професійної працездатності, та померлих після вступу в дію Закону України «Про охорону праці»(2694-12).

2.3. Документи, необхідні для визначення причинного зв'язку професійного захворювання (отруєння) або трудового каліцтва з настанням смерті, подаються в оригіналі або їх копії, засвідчені в установленому чинним законодавством порядку.

2.4. Розгляд питання про встановлення причинного зв'язку смерті з професійним захворюванням (отруєнням) або нещасним випадком на виробництві проводять на підставі таких документів:

направлення роботодавця чи профспілкового органу підприємства, на якому потерпілий одержав травму чи професійне захворювання (отруєння), або робочого органу виконавчої дирекції Фонду соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань України (далі – Фонд) або лікарсько-консультаційної комісії лікувально-профілактичного закладу (далі – ЛПЗ), суду чи прокуратури;

свідоцтва про смерть або його копії;

посмертного епікризу, завіреного адміністрацією ЛПЗ, в якому перебував на лікуванні, диспансерному нагляді померлих;

оригіналу медичної карти амбулаторного хворого, з описом її змісту, зробленим ЛПЗ;

копії протоколу патолого-анатомічного розтину з гістологічним дослідженням, затвердженої завідувачем патолого-анатомічного бюро, головним лікарем чи заступником головного лікаря з медичної частини або з поліклінічного розділу роботи, чи акту судово-медичного та судового гістологічного дослідження, затвердженого начальником обласного бюро (міського, районного відділення) судово-медичної експертизи (якщо вони були проведені);

акту про нещасний випадок на виробництві, якщо був нещасний випадок;

медико-експертної справи померлого (подається на підставі даних останньої довідки МСЕК про визначення інвалідності та/або відсотків втрати професійної працездатності, яку надають родичі померлого).

2.5. У разі відсутності окремих документів, перелічених у пункті 2.4, та неможливості їх поновлення рішення приймаються на підставі наявних документів, що дозволяють винести обґрунтоване експертне рішення щодо причинного зв'язку смерті з професійним захворюванням (отруєнням) або наслідками трудового каліцтва.

2.6. Документація на померлого для розгляду причинного зв'язку смерті з профзахворюванням (отруєнням) або нещасним випадком на виробництві надається до МСЕК ЛПЗ, в якому при житті був під наглядом хворий.

2.7. У разі потреби ЛПЗ зобов'язаний надавати за запитом МСЕК додаткову медичну документацію (медичні карти стаціонарного хворого, рентгенологічні знімки, електрокардіограми та ін.), гістологічні препарати, необхідні для розгляду причинного зв'язку смерті з профзахворюванням (отруєнням) або нещасним випадком на виробництві.

2.8. Медична документація померлих, яка надходить до МСЕК, реєструється у журналі обліку документації щодо розгляду питання про причинний зв'язок смерті з професійним захворюванням (отруєнням) або нещасним випадком на виробництві, що використовується МСЕК за формою, що затверджується Міністерством охорони здоров'я України.

2.9. Датою встановлення причинного зв'язку вважається дата реєстрації документів у МСЕК, якщо він у подальшому встановлений.

2.10. Висновок про наявність або відсутність причинного зв'язку смерті з професійним захворюванням (отруєнням) або нещасним випадком на виробництві оформляється довідкою у трьох примірниках, що використовується МСЕК за формою, що затверджується МОЗ України та видається: перший – установі, що надавала направлення до МСЕК, другий – відповідному відділенню виконавчої дирекції Фонду, третій – заявнику. Підставою є акт визначення причинного зв'язку смерті з профзахворюванням (отруєнням) або нещасним випадком на виробництві (форма акту затверджується МОЗ України).

2.11. Довідки реєструються у Журналі обліку довідок МСЕК, виданих особам з інвалідністю, що є документами суворої звітності (форма № 157-4/о (з1052-11) затверджена наказом МОЗ України від 22.08.2011 № 526 (з1052-11)). Облік ведеться у Журналі обліку отримання і витрат довідок МСЕК (форма № 160-2/о затверджена наказом МОЗ України від 22.08.2011 № 526) (з1052-11).

2.12. Медико-експертна документація, на підставі якої приймалося рішення МСЕК про причинний зв'язок смерті з професійним захворюванням (отруєнням) або трудовим каліцтвом, підлягає зберіганню в архіві МСЕК протягом 50 років.

2.13. Для розгляду особливо складних експертних випадків щодо встановлення причинного зв'язку смерті з профзахворюванням (отруєнням)

або трудовим каліцтвом до роботи МСЕК можуть залучатися як консультанти наукові співробітники, головні фахівці різних медичних спеціальностей (профпатологи, травматологи, патологоанатоми та ін.). Головний експерт обласного Центру (Бюро) медико-соціальної експертизи має право направити медико-експертну документацію померлого до Державної установи «Український державний науково-дослідний інститут медико-соціальних проблем інвалідності МОЗ України» (м. Дніпро), Науково-дослідного інституту реабілітації інвалідів (навчально-науково-лікувального комплексу) Вінницького національного медичного університету (м. Вінниця), висновок яких є консультативним для МСЕК.

2.14. Остаточне рішення про наявність або відсутність причинного зв'язку смерті з профзахворюванням (отруєнням) або нещасним випадком на виробництві МСЕК може прийняти тільки після всебічного вивчення наданої медичної документації померлого, запиту й розгляду, у разі потреби, додаткових документів та проведення необхідних консультацій.

Рішення МСЕК приймається упродовж місяця з дати надходження документів померлого, а у разі необхідності витребування додаткових документів з інших закладів, установ, організацій, терміни прийняття рішення може бути подовжено ще на один місяць з повідомленням зацікавлених осіб.

2.15. Розгляд питання щодо встановлення причинного зв'язку смерті з професійним захворюванням (отруєнням) або нещасним випадком на виробництві проводиться за участю представника відповідного відділення Фонду соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань України.

2.16. Документи іноземних громадян для розгляду до МСЕК України подаються в перекладі українською мовою та нотаріально засвідчені і розглядаються у порядку, визначеному чинним законодавством України.

2.17. Оскарження рішення МСЕК про встановлення причинного зв'язку смерті з професійним захворюванням (отруєнням) або нещасним випадком на виробництві заявником або представником Фонду здійснюється згідно з Положенням про медико-соціальну експертизу, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 03 грудня 2009 р. № 1317 (1317-2009-п), (із змінами), шляхом подання протягом місяця з моменту отримання висновку МСЕК письмової заяви до МСЕК, в якій розглядалося встановлення причинного зв'язку смерті, або до Кримської республіканської, обласної, центральної міської МСЕК або до відповідного відділу (управління) охорони здоров'я.

Відділ (управління) охорони здоров'я, що розглядав оскарження, в триденний строк з дня одержання заяви надсилає усі наявні документи разом із заявою на розгляд Кримської республіканської, обласної, центральної міської МСЕК, яка не пізніше ніж через місяць з дня реєстрації заяви проводить розгляд документів і приймає відповідне рішення та повідомляє відділ (управління) охорони здоров'я.

Рішення Кримської республіканської, обласної, центральної міської МСЕК може бути оскаржене до МОЗ України, за дорученням якого справи можуть бути розглянуті в ДУ «Український державний науково-дослідний інститут медико-соціальних проблем інвалідності МОЗ України» (м. Дніпро), Науково-дослідному інституті реабілітації інвалідів (навчально-науково-лікувального комплексу) Вінницького національного медичного університету (м. Вінниця) або визначеною комісією іншої області.

2.18. У разі незгоди окремого члена комісії з прийнятим рішенням МСЕК до Акту огляду МСЕК (форма № 157/о (z1052-11) затверджена наказом МОЗ від 22.08.2011 № 526 (v0224282-03) (далі – Акт) вноситься його особиста думка й Акт у триденний строк подається Кримській республіканській, обласній або центральній міській комісії, яка приймає відповідне рішення.

2.19. Рішення МСЕК з питань причинного зв'язку смерті з професійним захворюванням (отруєнням) або трудовим каліцтвом може бути оскаржене до суду у встановленому законодавством порядку.

3. Критерії визначення причинного зв'язку смерті з профзахворюванням (отруєнням) або нещасним випадком на виробництві:

3.1. перебіг основного і супутніх захворювань, що підтверджуються клініко-інструментальними методами обстеження, висновками спеціалізованих лікувально-профілактичних закладів, результатами патолого-анатомічного або судово-медичного дослідження (якщо вони були проведені).

3.2. ускладнення професійного захворювання (отруєння), нещасного випадку на виробництві, час їх настання та ступінь тяжкості, що підтверджені клініко-інструментальними методами обстеження за життя у лікувально-профілактичному закладі або висновками лікарів відповідного профілю з урахуванням етіопатогенетичного зв'язку ускладнень з основним захворюванням та безпосередньою причиною смерті.

3.3. можливість регресування чи прогресування окремих форм професійної патології з моменту припинення дії шкідливих та небезпечних факторів виробничого середовища.

Заступник Міністра

Олександр ЛІНЧЕВСЬКИЙ