

ЗМІНИ ЗАКОНОДАВЧОЇ БАЗИ ЩОДО ПРОВЕДЕННЯ МЕДИКО-СОЦІАЛЬНОЇ ЕКСПЕРТИЗИ ТА СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ ПЕВНОЇ КАТЕГОРІЇ ГРОМАДЯН В УКРАЇНІ

Врегулювання питань захисту прав інвалідів під час проходження ними медико-соціальної експертизи, особливо тих, які мають анатомічні дефекти та інші необоротні порушення функції органів і систем організму.

Закон України «Про внесення змін до деяких законів України щодо окремих питань проведення медико-соціальної експертизи, № 4528.

ПОРІВНЯЛЬНА ТАБЛИЦЯ

проекту Закону України про внесення змін до деяких законів України (щодо окремих питань проведення медико-соціальної експертизи)

Редакція чинного акта	Запропоновані зміни
Закон України «Про реабілітацію інвалідів в Україні»	
<p>Стаття 7. Медико-соціальна експертиза</p> <p>Медико-соціальна експертиза повнолітніх осіб проводиться медико-соціальними експертними комісіями, а дітей – лікарсько-консультативними комісіями лікувально-профілактичних закладів.</p> <p>Огляд повнолітніх осіб з порушеннями стану здоров'я, інвалідів (за направленням відповідного лікувально-профілактичного закладу), дітей з порушеннями стану здоров'я та дітей-інвалідів проводиться після проведення діагностичних, лікувальних і реабілітаційних заходів за наявності даних, що підтверджують стійкий розлад функцій організму у зв'язку з фізичними, психічними, інтелектуальними та сенсорними порушеннями, зумовленими захворюванням, травмою (її наслідками) або вродженими вадами.</p> <p>Залежно від ступеня стійкого розладу функцій організму, зумовленого захворюванням, травмою (її наслідками) або вродженими вадами, та можливого обмеження життєдіяльності при взаємодії із зовнішнім середовищем унаслідок втрати здоров'я особі, визнаній інвалідом, встановлюється перша, друга чи третя група інвалідності.</p> <p>Перша група інвалідності поділяється на підгрупи А і Б, залежно від міри втрати здоров'я інваліда та обсягів потреби в постійному сторонньому догляді, допомозі або диспансерному нагляді.</p> <p>До підгрупи А першої групи інвалідності належать особи з виключно високою мірою втрати здоров'я, надзвичайною залежністю від постійного стороннього догляду, допомоги або диспансерного нагляду інших осіб і які фактично не здатні до самообслуговування.</p> <p>До підгрупи Б першої групи інвалідності належать особи з високою мірою втрати здоров'я, значною залежністю від інших осіб у забезпеченні життєво важливих соціально-побутових функцій і які частково здатні до виконання окремих елементів самообслуговування.</p>	<p>Стаття 7. Медико-соціальна експертиза</p> <p>Медико-соціальна експертиза повнолітніх осіб проводиться медико-соціальними експертними комісіями, а дітей – лікарсько-консультативними комісіями лікувально-профілактичних закладів.</p> <p>Огляд повнолітніх осіб з порушеннями стану здоров'я, інвалідів (за направленням відповідного лікувально-профілактичного закладу), дітей з порушеннями стану здоров'я та дітей-інвалідів проводиться після проведення діагностичних, лікувальних і реабілітаційних заходів за наявності даних, що підтверджують стійкий розлад функцій організму в зв'язку з фізичними, психічними, інтелектуальними та сенсорними порушеннями, зумовленими захворюванням, травмою (її наслідками) або вродженими вадами.</p> <p>Залежно від ступеня стійкого розладу функцій організму, зумовленого захворюванням, травмою (її наслідками) або вродженими вадами, та можливого обмеження життєдіяльності під час взаємодії із зовнішнім середовищем унаслідок втрати здоров'я особі, визнаній інвалідом, встановлюється перша, друга чи третя група інвалідності.</p> <p>Перша група інвалідності поділяється на підгрупи А і Б, залежно від міри втрати здоров'я інваліда та обсягів потреби в постійному сторонньому догляді, допомозі або диспансерному нагляді.</p> <p>До підгрупи А першої групи інвалідності належать особи з виключно високою мірою втрати здоров'я, надзвичайною залежністю від постійного стороннього догляду, допомоги або диспансерного нагляду інших осіб і які фактично не здатні до самообслуговування.</p> <p>До підгрупи Б першої групи інвалідності належать особи з високою мірою втрати здоров'я, значною залежністю від інших осіб у забезпеченні життєво важливих соціально-побутових функцій і які частково здатні до виконання окремих елементів самообслуговування.</p>

Особам у віці до 18 років лікарсько-консультативними комісіями лікувально-профілактичних закладів встановлюється категорія «дитина-інвалід», а особам у віці до 18 років з виключно високою мірою втрати здоров'я та з надзвичайною залежністю від постійного стороннього догляду, допомоги або диспансерного нагляду інших осіб і які фактично не здатні до самообслуговування, – категорія «дитина-інвалід» підгрупи А.

Медико-соціальні експертні комісії визначають:

- групу інвалідності, її причину і час настання. Особа може одночасно бути визнана інвалідом однієї групи і лише з однієї причини. У разі підвищення групи інвалідності, у випадку виникнення більш тяжкого захворювання причина інвалідності встановлюється на вибір інваліда. Якщо однією з причин інвалідності є інвалідність з дитинства, вказуються дві причини інвалідності;
- види трудової діяльності, рекомендовані інваліду за станом здоров'я. Висновок про нездатність до трудової діяльності внаслідок інвалідності готується виключно за згодою інваліда (крім випадків, коли інваліда визнано недієздатним);
- причинний зв'язок інвалідності із захворюванням чи каліцтвом, що виникли у дитинстві, вродженою вадою;
- ступінь втрати професійної працездатності потерпілим від нещасного випадку на виробництві чи професійного захворювання;
- ступінь втрати здоров'я, групу інвалідності, причину, зв'язок і час настання інвалідності громадян, які постраждали внаслідок політичних репресій або Чорнобильської катастрофи;
- медичні показання на право одержання інвалідами спеціального автомобільного транспорту і протипоказання до керування ним.

Медико-соціальні експертні комісії:

- встановлюють компенсаторно-адаптаційні можливості особи, реалізація яких сприяє медичній, психолого-педагогічній, професійній, трудовій, фізкультурно-спортивній, фізичній, соціальній та психологічній реабілітації;
- складають (коригують) індивідуальну програму реабілітації інваліда, в якій визначаються реабілітаційні заходи і строки їх виконання, та здійснюють контроль за повнотою та ефективністю виконання цієї програми;
- вивчають виробничі, медичні, психологічні, екологічні, соціальні причини виникнення інвалідності, її рівня і динаміки та беруть участь у розробленні комплексних заходів щодо профілактики і зниження рівня інвалідності серед повнолітніх осіб, удосконалення реабілітаційних заходів;
- забезпечують своєчасний огляд (переогляд) повнолітніх осіб з порушеннями стану здоров'я, інвалідів;
- вносять до централізованого банку даних з проблем інвалідності інформацію про повнолітніх осіб, яких визнано інвалідами.

Лікарсько-консультативні комісії лікувально-профілактичних закладів:

- визначають наявність стійкого розладу функцій організму дитини та відповідно можливі обмеження її життєдіяльності під час взаємодії із зовнішнім середовищем;

Особам у віці до 18 років лікарсько-консультативними комісіями лікувально-профілактичних закладів встановлюється категорія «дитина-інвалід», а особам у віці до 18 років з виключно високою мірою втрати здоров'я та з надзвичайною залежністю від постійного стороннього догляду, допомоги або диспансерного нагляду інших осіб і які фактично не здатні до самообслуговування, – категорія «дитина-інвалід» підгрупи А.

Медико-соціальні експертні комісії визначають:

- групу інвалідності, її причину і час настання. Особа може одночасно бути визнана інвалідом однієї групи і лише з однієї причини. У разі підвищення групи інвалідності, у випадку виникнення більш тяжкого захворювання причина інвалідності встановлюється на вибір інваліда. Якщо однією з причин інвалідності є інвалідність з дитинства, вказуються дві причини інвалідності;
- види трудової діяльності, рекомендовані інваліду за станом здоров'я. Висновок про нездатність до трудової діяльності внаслідок інвалідності готується виключно за згодою інваліда (крім випадків, коли інваліда визнано недієздатним);
- причинний зв'язок інвалідності із захворюванням чи каліцтвом, що виникли у дитинстві, вродженою вадою;
- ступінь втрати професійної працездатності потерпілим від нещасного випадку на виробництві чи професійного захворювання;
- ступінь втрати здоров'я, групу інвалідності, причину, зв'язок і час настання інвалідності громадян, які постраждали внаслідок політичних репресій або Чорнобильської катастрофи;
- медичні показання на право одержання інвалідами спеціального автомобільного транспорту і протипоказання до керування ним.

Медико-соціальні експертні комісії:

- встановлюють компенсаторно-адаптаційні можливості особи, реалізація яких сприяє медичній, психолого-педагогічній, професійній, трудовій, фізкультурно-спортивній, фізичній, соціальній та психологічній реабілітації;
- складають (коригують) індивідуальну програму реабілітації інваліда, в якій визначаються реабілітаційні заходи і строки їх виконання, та здійснюють контроль за повнотою та ефективністю виконання цієї програми;
- вивчають виробничі, медичні, психологічні, екологічні, соціальні причини виникнення інвалідності, її рівня і динаміки та беруть участь у розробленні комплексних заходів щодо профілактики і зниження рівня інвалідності серед повнолітніх осіб, удосконалення реабілітаційних заходів;
- забезпечують своєчасний огляд (переогляд) повнолітніх осіб з порушеннями стану здоров'я, інвалідів;
- вносять до централізованого банку даних з проблем інвалідності інформацію про повнолітніх осіб, яких визнано інвалідами.

Лікарсько-консультативні комісії лікувально-профілактичних закладів:

- визначають наявність стійкого розладу функцій організму дитини та відповідно можливі обмеження

<p>– складають (коригують) індивідуальну програму реабілітації дитини-інваліда, в якій визначаються реабілітаційні заходи і строки їх виконання, та здійснюють контроль за повнотою та ефективністю виконання цієї програми;</p> <p>– надають консультативну допомогу з питань реабілітації та стороннього догляду, диспансерного нагляду або допомоги дітям-інвалідам;</p> <p>– забезпечують своєчасний огляд (переогляд) дітей з порушеннями стану здоров'я та дітей-інвалідів.</p> <p>Медико-соціальні послуги з огляду повнолітніх осіб і послуги лікарсько-консультативних комісій з огляду дітей надаються безкоштовно.</p> <p>Положення про порядок, умови та критерії встановлення інвалідності медико-соціальними експертними комісіями та лікарсько-консультативними комісіями лікувально-профілактичних закладів затверджуються Кабінетом Міністрів України.</p> <p>Відсутня</p>	<p>її життєдіяльності під час взаємодії із зовнішнім середовищем;</p> <p>– складають (коригують) індивідуальну програму реабілітації дитини-інваліда, в якій визначаються реабілітаційні заходи і строки їх виконання, та здійснюють контроль за повнотою та ефективністю виконання цієї програми;</p> <p>– надають консультативну допомогу з питань реабілітації та стороннього догляду, диспансерного нагляду або допомоги дітям-інвалідам;</p> <p>– забезпечують своєчасний огляд (переогляд) дітей з порушеннями стану здоров'я та дітей-інвалідів.</p> <p>Медико-соціальні послуги з огляду повнолітніх осіб і послуги лікарсько-консультативних комісій з огляду дітей надаються безкоштовно.</p> <p>Положення про порядок, умови та критерії встановлення інвалідності медико-соціальними експертними комісіями та лікарсько-консультативними комісіями лікувально-профілактичних закладів затверджуються Кабінетом Міністрів України.</p> <p>Особам, які звертаються для встановлення інвалідності, зумовленою наявністю анатомічних дефектів, інших необоротних порушень функцій органів і систем організму, відповідна група інвалідності встановлюється без зазначення строку повторного огляду. Переогляд з метою підвищення групи інвалідності таким особам відбувається на підставі особистої заяви інваліда, його законного представника у разі виникнення змін у стані здоров'я і працездатності інваліда або за рішенням суду.</p> <p>Порядок проведення переогляду з метою підвищення групи інвалідності і вичерпний перелік анатомічних дефектів, інших необоротних порушень функцій органів і систем організму, станів та захворювань, за яких відповідна група інвалідності встановлюється без зазначення строку повторного огляду, затверджуються Кабінетом Міністрів України.</p>
<p>Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я»</p>	
<p>Стаття 69. Медико-соціальна експертиза втрати працездатності</p> <p>Медична експертиза з тимчасової втрати працездатності громадян проводиться лікарем або комісією лікарів у закладах охорони здоров'я незалежно від форми власності, а також лікарями, що провадять господарську діяльність з медичної практики як фізичні особи – підприємці.</p> <p>Порядок проведення медичної експертизи з тимчасової втрати працездатності громадян визначається центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я.</p> <p>Під час проведення медичної експертизи з тимчасової втрати працездатності встановлюється факт необхідності надання листка непрацездатності чи іншого документа, що засвідчує тимчасову втрату працездатності у зв'язку з хворобою, каліцтвом, вагітністю та пологами, доглядом за хворим членом сім'ї, хворою</p>	<p>Стаття 69. Медико-соціальна експертиза втрати працездатності та стійкого розладу функцій організму</p> <p>Медична експертиза з тимчасової втрати працездатності громадян проводиться лікарем або комісією лікарів у закладах охорони здоров'я незалежно від форми власності, а також лікарями, які провадять господарську діяльність з медичної практики як фізичні особи – підприємці.</p> <p>Порядок проведення медичної експертизи з тимчасової втрати працездатності громадян визначається центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я.</p> <p>Під час проведення медичної експертизи з тимчасової втрати працездатності встановлюється факт необхідності надання листка непрацездатності чи іншого документа, що засвідчує тимчасову втрату працездатності у зв'язку з хворобою, травмою, вагітністю та пологами, доглядом</p>

дитиною, карантинном, встановленим санітарно-епідеміологічною службою, протезуванням, санаторно-курортним лікуванням, визначаються необхідність і строки тимчасового переведення працівника у зв'язку з хворобою на іншу роботу, приймається рішення про направлення на медико-соціальну експертну комісію для визначення наявності та ступеня тривалої або постійної втрати працездатності.

Експертиза тривалої або стійкої втрати працездатності здійснюється медико-соціальними експертними комісіями, які встановлюють ступінь та причину інвалідності, визначають для інвалідів роботи і професії, доступні їм за станом здоров'я, перевіряють правильність використання праці інвалідів згідно з висновком експертної комісії та сприяють відновленню працездатності інвалідів.

Відсутня

Висновки органів медико-соціальної експертизи про умови і характер праці інвалідів є обов'язковими для власників та адміністрації підприємств, установ і організацій.

Порядок організації та проведення медико-соціальної експертизи встановлюється Кабінетом Міністрів України.

за хворим членом сім'ї, хворою дитиною, карантинном, встановленим санітарно-епідеміологічною службою, протезуванням, санаторно-курортним лікуванням, визначаються необхідність і строки тимчасового переведення працівника у зв'язку з хворобою на іншу роботу, приймається рішення про направлення на медико-соціальну експертну комісію для визначення наявності та ступеня стійкого порушення функцій організму, причини, часу настання і групи інвалідності.

Експертиза стійкого порушення функцій організму здійснюється медико-соціальними експертними комісіями, які встановлюють ступінь та причину інвалідності, складають (коригують) індивідуальну програму реабілітації інваліда, в якій визначають реабілітаційні заходи відповідно до Закону України «Про реабілітацію інвалідів в Україні».

Індивідуальна програма реабілітації інваліда є обов'язковою для виконання органами виконавчої влади, органами місцевого самоврядування, реабілітаційними установами, підприємствами, установами, організаціями, в яких працює або перебуває інвалід незалежно від їх відомчої підпорядкованості, типу і форми власності.

Виключити

Порядок організації та проведення медико-соціальної експертизи встановлюється Кабінетом Міністрів України.

Забезпечення виробами медичного призначення, технічними та іншими засобами реабілітації учасників антитерористичної операції, які постраждали під час її проведення. (Закон України «Про внесення змін до статті 4 Закону України «Про реабілітацію інвалідів в Україні», № 4331.



Порівняльна таблиця

до Закону України «Про внесення змін до статті 4 Закону України «Про реабілітацію інвалідів в Україні» щодо забезпечення виробами медичного призначення, технічними та іншими засобами реабілітації учасників антитерористичної операції, які постраждали під час її проведення»

Зміст положення (норми) чинного законодавства	Зміст відповідного положення (норми) запропонованого проекту акта
<p>Стаття 4. Сфера дії Закону</p> <p>Дія цього Закону поширюється на:</p> <ul style="list-style-type: none"> – громадян України, які в установленому порядку визнані інвалідами; – сім'ї інвалідів, дітей-інвалідів; – інвалідів з числа іноземців, осіб без громадянства, які постійно проживають в Україні, та осіб, яких визнано біженцями чи особами, які потребують додаткового захисту, якщо інше не передбачено законами України чи міжнародними договорами, згода на обов'язковість яких надана Верховною Радою України; – інвалідів з числа іноземців та осіб без громадянства, які на законних підставах тимчасово перебувають в Україні і мають право на реабілітацію згідно із законами України чи міжнародними договорами, згода на обов'язковість яких надана Верховною Радою України; <p>жінок після мастектомії в частині забезпечення їх протезно-ортопедичними виробами.</p>	<p>Стаття 4. Сфера дії Закону</p> <p>Дія цього Закону поширюється на:</p> <ul style="list-style-type: none"> – громадян України, які в установленому порядку визнані інвалідами; – сім'ї інвалідів, дітей-інвалідів; – інвалідів з числа іноземців, осіб без громадянства, які постійно проживають в Україні, та осіб, яких визнано біженцями чи особами, які потребують додаткового захисту, якщо інше не передбачено законами України чи міжнародними договорами, згода на обов'язковість яких надана Верховною Радою України; – інвалідів з числа іноземців та осіб без громадянства, які на законних підставах тимчасово перебувають в Україні і мають право на реабілітацію згідно із законами України чи міжнародними договорами, згода на обов'язковість яких надана Верховною Радою України; – військовослужбовців (резервістів, військовозобов'язаних) та працівників Збройних сил України, Національної гвардії України, Служби безпеки України, Служби зовнішньої розвідки України, Державної прикордонної служби України, особи рядового, начальницького складу, військовослужбовці, працівники Міністерства внутрішніх справ України, Управління державної охорони України, Державної служби спеціального зв'язку та захисту інформації України, інших утворених відповідно до законів України військових формувань, які захищали незалежність, суверенітет та територіальну цілісність України і брали безпосередню участь в антитерористичній операції, забезпеченні її проведення, перебуваючи безпосередньо в районах антитерористичної операції, а також працівників підприємств, установ, організацій, які залучалися та брали безпосередню участь в антитерористичній операції в районах її проведення у порядку, встановленому законодавством, у частині забезпечення їх виробами медичного призначення, технічними та іншими засобами реабілітації, послугами медичної реабілітації, санаторно-курортним оздоровленням на підставі медичних висновків лікувально-консультативної комісії лікувально-профілактичних закладів чи медичних рішень військово-лікарських комісій незалежно від встановлення їм інвалідності; – жінок після мастектомії в частині забезпечення їх протезно-ортопедичними виробами.

Соціальний захист та гарантії постраждалим учасникам масових акцій громадського протесту та учасникам антитерористичної операції. (Закон України «Про встановлення державної допомоги постраждалим учасникам масових акцій громадського протесту та членам їхніх сімей», № 745- VII. Закон України «Про внесення змін до ст. 6 Закону України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту» (щодо розширення кола осіб, які є учасниками бойових дій)», № 4022а).

ЗАКОН УКРАЇНИ

Про встановлення державної допомоги постраждалим учасникам масових акцій громадського протесту та членам їхніх сімей

(Відомості Верховної Ради (ВВР), 2014, № 12, ст. 187)

Цей Закон визначає порядок призначення та виплати державної допомоги постраждалим учасникам та членам сімей учасників масових акцій громадського протесту, що розпочалися в Україні 21 листопада 2013 року.

Розділ I

ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

Стаття 1. Право постраждалих та членів їхніх сімей на державну допомогу, Постраждали учасники масових акцій громадського протесту в Україні, що розпочалися 21 листопада 2013 року, члени сімей загиблих учасників масових акцій громадського протесту в Україні, що розпочалися 21 листопада 2013 року, мають право на державну допомогу у випадках та на умовах, передбачених цим Законом.

Порядок призначення і виплати державної допомоги постраждалим учасникам масових акцій громадського протесту та членам їхніх сімей і перелік документів, необхідних для призначення допомоги за цим Законом, встановлюється Кабінетом Міністрів України.

Роботу щодо призначення та виплати державної допомоги постраждалим учасникам масових акцій громадського протесту та членам їхніх сімей організовує центральний орган виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сферах трудових відносин, соціального захисту населення.

Стаття 2. Поняття і терміни, що вживаються в цьому Законі

У цьому Законі поняття і терміни вживаються в такому значенні:

– масові акції громадського протесту – масові акції громадського протесту, що розпочалися в Україні 21 листопада 2013 року та продовжують тривати на час прийняття цього Закону;

– учасники масових акцій громадського протесту – громадяни України, іноземці та особи без громадянства, які постійно проживають в Україні, а також особи, яких визнано в Україні біженцями або особами, які потребують додаткового захисту, які брали участь у масових акціях громадського протесту;

– члени сімей учасників масових акцій громадського протесту – особи, які перебувають у шлюбі; проживають однією сім'єю, але не перебувають у шлюбі між собою; їхні діти; особи, які перебувають під опікою чи піклуванням; є родичами прямої або непрямої лінії споріднення за умови спільного проживання.

Стаття 3. Види державної допомоги постраждалим та членам їхніх сімей

Відповідно до цього Закону призначаються такі види державної допомоги постраждалим учасникам акцій мирного протесту та членам їхніх сімей:

1) допомога у зв'язку зі смертю члена сім'ї, який брав участь у масових акціях громадського протесту, за умови, що смерть безпосередньо пов'язана з участю в масових акціях громадського протесту;

2) допомога у зв'язку з нанесенням тяжких тілесних ушкоджень учаснику масових акцій громадського протесту;

3) допомога у зв'язку з нанесенням тілесних ушкоджень середньої тяжкості учаснику масових акцій громадського протесту;

4) допомога у зв'язку з нанесенням легких тілесних ушкоджень, побоїв, мордувань учаснику масових акцій громадського протесту;

5) допомога у зв'язку із знищенням або пошкодженням майна учасника масових акцій громадського протесту.

Місцеві органи виконавчої влади, органи місцевого самоврядування, підприємства, установи, організації та об'єднання громадян за рахунок власних коштів можуть запроваджувати додаткові види допомоги та встановлювати доплати до державної допомоги учасникам масових акцій громадського протесту та членам їхніх сімей.

Стаття 4. Розміри державної допомоги постраждалим та членам їхніх сімей

Визначити такі розміри державної допомоги постраждалим та членам їхніх сімей:

1) допомога в зв'язку зі смертю члена сім'ї, який брав участь у масових акціях громадського протесту, за умови, що смерть безпосередньо пов'язана з участю в масових акціях громадського протесту, – один мільйон гривень;

2) допомога в зв'язку з нанесенням тяжких тілесних ушкоджень учаснику масових акцій громадського протесту – сімсот тисяч гривень;

3) допомога в зв'язку з нанесенням тілесних ушкоджень середньої тяжкості учаснику масових акцій громадського протесту – п'ятсот тисяч гривень;

4) допомога в зв'язку з нанесенням легких тілесних ушкоджень, побоїв, мордувань учаснику масових акцій громадського протесту – двісті тисяч гривень;

5) допомога в зв'язку із знищенням або пошкодженням майна учасника масових акцій громадського протесту – в розмірі витрат, необхідних для відновлення майна або придбання майна аналогічної вартості.

Стаття 5. Джерела покриття витрат на державну допомогу постраждалим учасникам та членам сімей учасників масових акцій. Покриття витрат на виплату державної допомоги постраждалим учасникам масових акцій громадського протесту та членам їхніх сімей здійснюється із резервного фонду Державного бюджету України на 2014 рік.

Розділ II

ПРИКІНЦЕВІ ПОЛОЖЕННЯ

1. Цей Закон набирає чинності з дня його опублікування.

2. Кабінету Міністрів України в десятиденний строк з дня опублікування цього Закону:

1) ухвалити порядок призначення і виплати державної допомоги постраждалим учасникам масових акцій громадського протесту та членам їхніх сімей і перелік документів, необхідних для призначення допомоги за цим Законом;

2) забезпечити прозорість складання списків постраждалих учасників масових акцій громадського протесту із залученням представників громадських правозахисних організацій та лікарів, які брали участь у наданні допомоги постраждалим;

3) внести до Верховної Ради України пропозиції щодо приведення законодавчих актів у відповідність із цим Законом;

4) привести свої нормативно-правові акти у відповідність із цим Законом.

Виконуючий обов'язки Президента України,
Голова Верховної Ради України

О. Турчинов

м. Київ

21 лютого 2014 року, № 745-VII