

**LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS KANCELIARIJA
VIEŠOJO VALDYMO IR SOCIALINĖS APLINKOS DEPARTAMENTO
SOCIALINIŲ IR SVEIKATOS REIKALŲ SKYRIUS**

PAŽYMA

**DĖL SVEIKATOS DRAUDIMO ĮSTATYMO NR.I-1343 2,6, 8, 17, 18 IR 19 STRAIPSNIŲ
PAKEITIMO ĮSTATYMO PROJEKTO (TAP-17-211(2), TAP-17-210(2); 16-11494(4)), 16-
11495(2))**

2017-04-26 Nr. NV-1082

Vilnius

Projekto rengėjas: Sveikatos apsaugos ministerija.

Projekto tikslas: Įtraukti naujas draudžiamųjų privalomuoju sveikatos draudimu (toliau-PSD) asmenų kategorijas (tantjėmų gavėjus ir mažųjų bendrijų vadovus), siekiant suvienodinti su nuo 2017 m. sausio 1 d. įsigaliojusiame Valstybinio socialinio draudimo įstatyme (toliau-VSDĮ) įteisintais pakeitimais.

Dabartinė situacija: PSD įmokos tantjėmų gavėjams ir mažųjų bendrijų vadovams nenustatytos, jie arba patenka į kitą draudžiamųjų grupę arba draudžiasi savarankiškai.

Kitos asmenų grupės, nurodytos Sveikatos draudimo įstatyme turi mokėti tam tikro fiksuoto dydžio PSD įmokas, pvz. 9 proc. nuo pajamų moka dirbantys pagal darbo sutartį, teisėjai, politikai, ūkinių bendrijų nariai (nuo ne mažesnių kaip minimali mėnesinė alga (toliau-MMA)), autoriai, sportininkai, neturintys darbo santykių (nuo pusės pajamų), individualia veikla besiverčiantys (nuo MMA), 3 proc. nuo MMA moka žemės ūkio veiklą vykdančios (iki 2 ekonominio dydžio vieneto). Kita didelė grupė asmenų yra draudžiami valstybės lėšomis; tai pensininkai, vaikai, besilaukiančios moterys, bedarbiai ir kiti. Nepatenkantys į aukščiau nurodytas grupes, privalo draustis savarankiškai ir mokėti 9 proc. dydžio PSD įmokas nuo MMA (t.y. 34,20 Eur).

Projekto esmė: Įstatymo projekte įtvirtinamos *naujos draudžiamųjų asmenų grupės*:

- *asmenys, kurie gauna tantjėmas* arba atlygį už jų veiklą stebėtojų taryboje ar valdyboje, paskolų komitete, mokamą vietoj tantjėmų arba kartu su tantjėmomis,
- *mažųjų bendrijų vadovai*, kurie pagal Mažųjų bendrijų įstatymą nėra tų mažųjų bendrijų nariai.

Šie asmenys mokės 9 proc. nuo pajamų, nuo kurių skaičiuojamos socialinio draudimo įmokos.

Suderinant Sveikatos draudimo įstatymo nuostatas su VSDĮ daromi šie neesminiai pakeitimai:

- atsisakoma Sveikatos draudimo įstatymo 17 straipsnio 1 ir 2 dalyse nurodytų apdraustųjų kategorijų detalizavimo (dirbantys pagal darbo sutartį, narystės pagrindu dirbantys, politikai ir kt.) ir pateikiamos nuorodos į konkrečius VSDĮ straipsnius, kuriuose šie asmenys nurodyti;

- nurodyti konkretūs su atsakomybe susiję veiksmai už PSD įmokų apskaičiavimo ir mokėjimo tvarkos pažeidimus - ne tik bauda, delspinigiai, bet ir palūkanos bei padidintos palūkanos, kurių skaičiavimo ir išieškojimo procedūros nustatytos VSDĮ įstatyme;

- įteisinama nuostata, kad jei įmokų nesumokėjusiam asmeniui suteiktos asmens sveikatos priežiūros paslaugos, jis turi atlyginti PSD fondui padarytus finansinius nuostolius.

Atitiktis Vyriausybės programai: Įstatymo projektas tiesiogiai Vyriausybės programos nuostatų neįgyvendina.

Derinimas: Projektas suderintas be pastabų su Teisingumo ministerija. Argumentai dėl Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos pastabos (dėl asmenų, kurie mokosi vidaus reikalų profesinio mokymo įstaigose, apdraudimo valstybės lėšomis) pateikti derinimo pažymoje (visi mokiniai ir studentai apdrausti valstybės lėšomis).

Projektas patikslintas atsižvelgiant į visas Vyriausybės kanceliarijos Teisės departamento pastabas.

Dalykinio vertinimo išvada: pastabų ir pasiūlymų projektui neturime, siūlome svarstyti Vyriausybės posėdžio B dalyje, o pagal Teisingumo ministerijos antrinėje išvadoje pateiktas pastabas projektą patikslinti prieš išsiunčiant į Seimą.

Socialinių ir sveikatos reikalų skyriaus patarėja

Aurelija Urbonienė



LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJA

Biudžetinė įstaiga, Vilniaus g. 33, LT-01506 Vilnius, tel. (8 5) 266 1400,
faks. (8 5) 266 1402, el. p. ministerija@sam.lt, http://www.sam.lt.
Duomenys kaupiami ir saugomi Juridinių asmenų registre, kodas 188603472

Lietuvos Respublikos Vyriausybei

2016-04-13 Nr. (1.64)/0-3266

DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS DRAUDIMO ĮSTATYMO NR. I-1343 2, 6, 8, 17, 18 IR 19 STRAIPSNIŲ PAKEITIMO ĮSTATYMO PROJEKTO DERINIMO

Sveikatos apsaugos ministerija teikia Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo Nr. I-1343 2, 6, 8, 17, 18 ir 19 straipsnių pakeitimo įstatymo projektą (toliau – Projektas). Įstatymo projektu siekiama kuo labiau suderinti nuo 2017-01-01 įsigaliojusias naujas Lietuvos Respublikos valstybinio socialinio draudimo įstatymo nuostatas su Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymu, užtikrinant vienodą ir aiškų teisinį reguliavimą bei susijusių įstaigų nepertraukiamą bendradarbiavimą.

Projektas skelbiamas Lietuvos Respublikos Seimo teisės aktų informacinės sistemos Projektų registravimo posistemyje, todėl visuomenė galės teikti pastabas ir pasiūlymus per šiame posistemyje nustatytą terminą.

Projektas buvo derinamas su Socialinės apsaugos ir darbo ministerija, Valstybinio socialinio draudimo fondo valdyba prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos, Teisingumo ministerija ir Vyriausybės kanceliarijos Teisės departamentu. Pažymime, kad Lietuvos Respublikos valstybinio socialinio draudimo fondo biudžeto sudarymo ir vykdymo taisyklių, patvirtintų Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2005 m. birželio 14 d. nutarimu Nr. 647 „Dėl Lietuvos Respublikos valstybinio socialinio draudimo fondo biudžeto sudarymo ir vykdymo taisyklių patvirtinimo“, tikslinti po šio Projekto priėmimo nereikės. Neatsižvelgta į vieną Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos pastabą, kuri pateikiama Derinimo pažymoje.

Projekto nuostatos neprieštarauja Lietuvos Respublikos Vyriausybės programai. Projektas nenotifikuotinas Europos Komisijai pagal Keitimosi informacija apie standartus, techninius reglamentus ir atitikties įvertinimo procedūras taisyklių, patvirtintų Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1999 m. gegužės 20 d. nutarimu Nr. 617 „Dėl Keitimosi informacija apie standartus, techninius reglamentus ir atitikties įvertinimo procedūras taisyklių patvirtinimo“, reikalavimus.

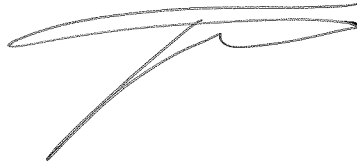
Projektą tiesiogiai rengė Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos Ekonomikos departamento direktorė Simona Adamkevičiūtė, tel. (8 5) 236 4181, el. p. simona.adamkeviciute@vlk.lt; Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos Ekonomikos departamento Biudžeto planavimo skyriaus vedėja Vitalija Dagilytė, tel. (8 5) 236 4185, el. p. vitalija.dagilyte@vlk.lt; Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos Teisės skyriaus vedėjos pavaduotoja Evelina Galčiūtė, tel. (8 5) 236 4141, el. p. evelina.galciute@vlk.lt; Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos Teisės skyriaus vyriausioji specialistė Vilma Kalinauskienė, tel. (8 5) 236 4149, el. p. vilma.kalinauskiene@vlk.lt (Teisės skyriaus vedėja – Vitalija Griškova, tel. (8 5) 236 4140, el. p. vitalija.griskova@vlk.lt).

PRIDEDAMA:

1. Įstatymo projektas, 6 lapai;
2. Įstatymo projekto lyginamasis variantas, 10 lapų;

3. Vyriausybės nutarimo projektas, 1 lapas;
4. Aiškinamasis raštas, 5 lapai;
5. Derinimo pažyma, 3 lapai.

Sveikatos apsaugos ministras



Aurelijus Veryga

LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖ
NUTARIMAS
DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS DRAUDIMO ĮSTATYMO
NR. I-1343 2, 6, 8, 17, 18 IR 19 STRAIPSNIŲ PAKEITIMO ĮSTATYMO PROJEKTO
TEIKIMO LIETUVOS RESPUBLIKOS SEIMUI

2017 m. d. Nr.
Vilnius

Lietuvos Respublikos Vyriausybė n u t a r i a:

1. Pritarti Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo Nr. I-1343 2, 6, 8, 17, 18 ir 19 straipsnių pakeitimo įstatymo projektui ir teikti jį Lietuvos Respublikos Seimui.
2. Įgalioti sveikatos apsaugos ministrą Aurelijų Verygą, o jam negalint dalyvauti – sveikatos apsaugos viceministrę Gintarę Šakalytę atstovauti Lietuvos Respublikos Vyriausybei svarstant nurodytąjį įstatymo projektą Lietuvos Respublikos Seime.

Ministras Pirmininkas

Sveikatos apsaugos ministras

Laikiniai vykdanči
departamento direktoriaus
funkcijas
Teisėkūros ir teisinio vertinimo
skyriaus vedėja
Rita Ciležienė

Lietuvos Respublikos
Sveikatos apsaugos ministras
Aurelijus Veryga

2017-04-13

ĮSTATYMO PROJEKTO AIŠKINAMASIS RAŠTAS

1. Įstatymo projekto rengimą paskatinusios priežastys, parengto projekto tikslai ir uždaviniai.

Lietuvos Respublikos Seimas 2016-06-29 priėmė Lietuvos Respublikos valstybinio socialinio draudimo įstatymo (toliau – VSDĮ) Nr. I-1336 pakeitimo įstatymą Nr. XII-2508, kuriuo nuo 2017-01-01 įsigaliojo tam tikros permainos socialiniame draudime. Pažymėtina, kad privalomasis sveikatos draudimas (toliau – PSD) yra viena iš valstybinio socialinio draudimo rūšių, todėl tai paskatino parengti Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo (toliau – SDĮ) Nr. I-1343 2, 6, 8, 17, 18 ir 19 straipsnių pakeitimo įstatymo projektą (toliau – Įstatymo projektas).

Įstatymo projektu siekiama kiek įmanoma labiau, neprieštaraujant PSD specifikai, suderinti bendrus teisinius santykius reguliuojančias įstatymines nuostatas, užtikrinant aiškesnį teisinį reguliavimą bei susijusių įstaigų nepertraukiamą bendradarbiavimą. Atsižvelgiant į nuo 2017-01-01 pasikeitusį VSDĮ, Įstatymo projektu norima sukonkretinti ir įtraukti naujas apdraustųjų asmenų kategorijas, kurios nėra nurodytos šiuo metu galiojančiame SDĮ, patikslinti vartojamas sąvokas, taip pat nustatyti palūkanų skaičiavimą už PSD įmokų apskaičiavimo ir mokėjimo tvarkos pažeidimus.

2. Įstatymo projekto iniciatoriai (institucija, asmenys ar piliečių įgalioti atstovai) ir rengėjai

Įstatymo projektą teikia Sveikatos apsaugos ministerija. Įstatymo projektą parengė Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos.

3. Kaip šiuo metu yra reguliuojami Įstatymo projekte aptarti teisiniai santykiai

VSDĮ įtvirtintos naujos nuostatos, kurios įsigaliojo nuo 2017-01-01, nėra numatytos šiuo metu galiojančiame SDĮ. PSD yra socialinės apsaugos sistemos dalis, kuri veiksmingai gali veikti tik esant aiškioms ir kuo labiau suderintoms teisės normoms, todėl pasikeitusios teisinės nuostatos, kurios neprieštarauja PSD specifikai, perkeliamos į SDĮ.

4. Kokios siūlomos naujos teisinio reguliavimo nuostatos ir kokių teigiamų rezultatų laukiama

Panaikinama SDĮ 2 straipsnio 1 dalis, kurioje įtvirtinta apdraustojo asmens sąvoka. Ši sąvoka yra perteklinė ir prieštaraujanti keičiamoms SDĮ 6 ir 8 straipsnių nuostatomis. Darbuotojo, dirbančio pagal darbo sutartį, PSD galiojimas nėra siejamas su darbdavio sumokėtomis PSD įmokomis. Darbdaviui nesumokėjus įmokų, darbuotojas vis tiek bus laikomas apdraustuoju PSD. Toks teisinis reguliavimas neatleidžia darbdavio nuo prievolės sumokėti už darbuotoją PSD įmokas.

Atsižvelgiant į SDĮ 8 straipsnio nuostatas, Įstatymo projektu patikslinamos asmenų, kurie laikomi apdraustaisiais PSD, kategorijos, siejant jas su PSD galiojimu (SDĮ 6 straipsnio 3 dalis). Tokiu būdu panaikinamas aukščiau paminėtas teisinio reglamentavimo prieštaravimas.

Atsisakoma SDĮ kai kurių draudžiamų PSD asmenų kategorijų detalizavimo (pvz. asmenų, dirbančių pagal darbo sutartis, kategorija), nes tokias pačias asmenų kategorijas nuo 2017-01-01 įsigaliojęs VSDĮ įvardina ir detalizuoja skirtingai, nors pačios kategorijų rūšys yra vienodos. Siekiant suvienodinti asmenų, turinčių darbo santykius arba santykius, savo esme atitinkančius darbo santykius, draudžiamų PSD ir valstybinio socialinio draudimo (toliau – VSD) detalizavimą teisės aktuose, Įstatymo projektu įtvirtinamos nuorodos į tam tikrus VSDĮ straipsnius, kuriuose detaliai ir aiškiai išdėstytos draudžiamų asmenų kategorijos. Siūlomas teisinis reguliavimas užtikrina vienodą draudžiamų PSD ir VSD asmenų kategorijų aiškinimą ir teisės aktų suderinamumą. Atsižvelgiant į tai, kas išdėstyta šioje pastraipoje, nuostatų turinys nesikeičia, todėl teisinio reguliavimo pasikeitimo pasekmės nenumatomos.

Taip pat įtraukiamos naujos PSD draudžiamų asmenų kategorijos, kurios numatytos nuo 2017-01-01 įsigaliojusiame VSDĮ ir kurie nuo savo gaunamų pajamų pradėjo mokėti socialinio draudimo įmokas. Į SDĮ 17 straipsnį tarp draudžiamųjų asmenų kategorijų įtraukiami asmenys, gaunantys tantjemas arba atlygį už jų veiklą stebėtojų taryboje ar valdyboje, paskolų komitete,

mokamą vietoj tantjemų arba kartu su tantjemomis, ir mažųjų bendrijų vadovai, kurie pagal Lietuvos Respublikos mažųjų bendrijų įstatymą nėra tų mažųjų bendrijų nariai. Valstybinio socialinio draudimo fondo administravimo įstaiga informaciją apie asmenų, gaunančių tantjemas arba atlygį už jų veiklą stebėtojų taryboje ar valdyboje, paskolų komitete, mokamą vietoj tantjemų arba kartu su tantjemomis, pajamas ir jų VSD įmokas gaus tą patį mėnesį, kurį asmuo gaus numatytą atlygį. Tuo tarpu, pranešimą apie mažųjų bendrijų vadovų, kurie pagal Lietuvos Respublikos mažųjų bendrijų įstatymą nėra tų mažųjų bendrijų nariai, gaunamas pajamas, Valstybinio socialinio draudimo fondo administravimo įstaiga gaus iki kito mėnesio 15 d. ir tuomet bus apskaičiuojamos VSD įmokos. Analogiškai siekiama suderinti ir minėtų naujų asmenų kategorijų PSD įmokų mokėjimo ir įsigaliojimo tvarką. PSD asmenims, gaunantiems tantjemas arba atlygį už jų veiklą stebėtojų taryboje ar valdyboje, paskolų komitete, mokamą vietoj tantjemų arba kartu su tantjemomis, įsigalios nuo tos dienos, kurią atsirado pagrindas jiems arba už juos mokėti PSD įmokas, kaip šiuo atveju yra su asmenimis, gaunančiais pajamas iš sporto ar atlikėjo veiklos bei pajamas pagal autorines sutartis, tačiau mažųjų bendrijų vadovai, kurie pagal Lietuvos Respublikos mažųjų bendrijų įstatymą nėra tų mažųjų bendrijų nariai, bus laikomi apdraustais PSD tą mėnesį, kurį sumokėtos PSD įmokos. Atsižvelgiant į tai, kad asmenų, nurodytų šioje pastraipoje, PSD įmokų apskaičiavimo ir mokėjimo momentas (atsižvelgiant į socialinio draudimo įmokų mokėjimo momentą) bei draudimo įsigaliojimas skirsis, atitinkamai skiriasi ir šių kategorijų teisinis reglamentavimas. Dėl šios priežasties keičiamos su tuo susijusios SDĮ 8 ir 18 straipsnių nuostatos.

Paminėtina tai, kad Įstatymo projektu panaikinama SDĮ 8 straipsnio 6 dalis, kurioje numatyta, kad teritorinei ligonių kasai, nustačiusiai, jog draudžiamajam per kalendorinį mėnesį suteiktų asmens sveikatos priežiūros paslaugų kaina viršija 100 bazinių socialinių išmokų, tos teritorinės ligonių kasos teikimu Valstybinio socialinio draudimo fondo administravimo įstaiga tikrina, ar asmuo yra sumokėjęs visas PSD įmokas, o kiti asmenys tikrinami pasirinktinai. Tokia įstatyminė nuostata prieštarauja šiuo metu galiojančiam teisiniui reguliavimui, kuris užtikrina kiekvienam PSD draudžiamam asmeniui nemokamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, neatsižvelgiant į sumokėtų PSD įmokų ir suteiktų asmens sveikatos priežiūros paslaugų kainų sumos santykį. Valstybės garantuojama nemokama asmens sveikatos priežiūra suteikiama visiems asmenims, kurie laikomi apdraustais PSD – tai svarbiausia sąlyga. Asmens sumokėtų PSD įmokų suma nedaro įtakos asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumui ir jų kainoms.

SDĮ 17 straipsnio 3, 8 ir 12 dalys bei SDĮ 18 straipsnio 3 dalis papildomos nuorodomis į atitinkamas SDĮ 17 straipsnio dalis dėl teisės normų suderinamumo ir praktinių aspektų:

1. Šiuo metu galiojančios SDĮ redakcijos 7 straipsnio 3 dalis įtvirtina nuostatą, kad meno kūrėjo statusą turintys asmenys, kurie nėra draudžiami PSD valstybės lėšomis ir kurie nepriskiriami SDĮ 17 straipsnio 1 ir 4-9 dalyse išvardintoms asmenų kategorijoms bei negauna jokių kitų pajamų, už juos PSD įmokos sumokamos iš Meno kūrėjų socialinės apsaugos programos lėšų Vyriausybės nustatyta tvarka. Kitaip tariant, už tuos meno kūrėjus, kurie negauna kitų PSD įmokomis apmokestinamų pajamų, netampa apdraustais pagal kitas kategorijas ir už juos PSD įmokos mokamos iš Meno kūrėjų socialinės apsaugos programos lėšų. Priimant SDĮ pakeitimus dėl atskirų asmenų kategorijų draudimo, ne visada buvo atsižvelgiama į minimą nuostatą ir dėl to atsirado reglamentavimo skirtumai. Dėl šios priežasties, Įstatymo projektu keičiama SDĮ 17 straipsnio 3 dalis pateikiant nuorodas į SDĮ 17 straipsnio 2 ir 10 dalis taip užtikrinant visų asmenų lygiateisiškumą ir SDĮ vientisumą. Be to, galiojančioje SDĮ redakcijoje yra pateikiama nuoroda į SDĮ 17 straipsnio 1 dalį, t.y. draudėjus. Formuluoant nėra visai tiksli, nes draudžiamieji asmenys nurodyti SDĮ 17 straipsnio 2 dalyje, todėl Įstatymo projekte vietoj SDĮ 17 straipsnio 1 dalies pateikiama nuoroda į SDĮ 17 straipsnio 2 dalį. Atitinkamai keičiamos ir kitos SDĮ 17 straipsnio dalys.

2. Šiuo metu galiojančioje SDĮ 17 straipsnio 7 dalies (Įstatymo projekto 17 straipsnio 8 dalis) redakcijoje įtvirtinta asmenų, kurių žemės ūkio valdos ar ūkio ekonominis dydis pagal valstybės įmonės Žemės ūkio informacijos ir kaimo verslo centro atliktus skaičiavimus už praėjusių metų laikotarpį nuo sausio 1 dienos iki gruodžio 31 dienos yra ne didesnis kaip 2 ekonominio dydžio vienetai (smulkieji ūkininkai), PSD įmokų lengvata, jeigu nurodyti asmenys nepriskiriami kitoms asmenų kategorijoms (SDĮ 17 straipsnio 1-5 dalys ir SDĮ 6 straipsnio 4 dalis). Kadangi šiuo metu

galiojantis teisinis reguliavimas įtvirtina teisės normų nesuderinamumą (SDĮ 17 straipsnio 7 dalyje (Įstatymo projekto 17 straipsnio 8 dalis) nurodytos ne visos SDĮ 17 straipsnio dalys), todėl siekiama išvengti teisinio reguliavimo skirtumų ir užtikrinti SDĮ vientisumo bei visų kategorijų asmenų lygiateisiškumo principus. Dėl šios priežasties, Įstatymo projektu SDĮ 17 straipsnio 8 dalis papildoma nuorodomis į visas kitas SDĮ 17 straipsnio dalis (SDĮ 17 straipsnio 6, 7, 9, 10 dalys). Tokiu atveju, visos asmenų kategorijos turės vienodas teises.

3. SDĮ 17 straipsnio 1 ir 2 dalys yra neatsiejamos viena nuo kitos, nes jose nurodoma ta pati asmenų kategorija, todėl SDĮ 17 straipsnio 12 dalis papildyta nuoroda į to paties įstatymo 17 straipsnio 2 dalį.

4. Šiuo metu galiojančioje SDĮ 18 straipsnio 4 dalies (Įstatymo projekto 18 straipsnio 3 dalis) redakcijoje numatyta, kad asmenys, užsiimantys individualia ne žemės ūkio ir individualia žemės ūkio veikla, gali kas mėnesį PSD įmokų nemokėti, jei jie priskiriami SDĮ 17 straipsnio 1, 2 ir 6 dalyse nurodytoms asmenų kategorijoms (jie patys moka arba už juos mokamos PSD įmokos) arba yra draudžiami valstybės lėšomis (SDĮ 6 straipsnio 4 dalis). Kadangi PSD įmokos kas mėnesį jau yra mokamos pagal vieną iš vykdomų veiklų (SDĮ 17 straipsnio 1, 2 ar 6 dalis), asmuo laikomas apdraustu PSD, todėl nėra būtina mokėti PSD įmokas už individualią ne žemės ūkio ar žemės ūkio veiklą kiekvieną mėnesį. Paminėtina, kad PSD fondo biudžetas nesumažėja, nes vis tiek už individualią veiklą įmokos sumokamos vieną kartą už praėjusius kalendorinius metus, bet ne vėliau kaip iki gegužės 1 dienos. Minima teisinė nuostata įtvirtina galimybę PSD apdraustiesiems asmenims, užsiimantiems individualia veikla, sumokėti PSD įmokas vieną kartą per metus ir taip supaprastinama jų mokėjimo procedūra. Tačiau šiuo metu galiojantis teisinis reguliavimas ne visiems, užsiimantiems individualia ne žemės ūkio ar žemės ūkio veikla, užtikrina šią galimybę. Vykdamt individualią veiklą ir užsiimant kita veikla, kuri numatyta SDĮ 17 straipsnio kitose nei 1, 2 ir 6 dalyse, lieka prievolė mokėti PSD įmokas už visas vykdomas veiklas kiekvieną mėnesį. Siekiant užtikrinti SDĮ nuoseklumo ir aiškumo principus bei visų asmenų, priklausančių tam tikrai kategorijai, lygias teises, SDĮ 18 straipsnio 3 dalis papildoma nuorodomis į SDĮ 17 straipsnio 3, 5, 7, 9 ir 10 dalis. Tokiu būdu įtvirtinama visų individualią ne žemės ūkio veiklą ir žemės ūkio veiklą vykdančių asmenų teisė PSD įmokas sumokėti vėliau, jeigu jie yra apdrausti PSD pagal kitas nustatytas kategorijas.

SDĮ 17 straipsnio 11 dalyje (Įstatymo projekto 17 straipsnio 13 dalyje) numatytos asmenų, besiverčiančių individualia ne žemės ūkio veikla ir individualia žemės ūkio veikla (SDĮ 17 straipsnio 4 dalis), PSD „įmokų lubos“, kurios taip pat reguliuojamos VSDĮ. Asmenų, kurie verčiasi individualia ne žemės ūkio veikla ir individualia žemės ūkio veikla, PSD įmokos skaičiuojamos nuo sumos, nuo kurios skaičiuojamos socialinio draudimo įmokos VSDĮ nustatyta tvarka. Siekiant vienodo teisinio reguliavimo, Įstatymo projektu įtvirtinama nuoroda į VSDĮ konkretų straipsnį, kuris nustato šių asmenų VSD ir PSD „įmokų lubas“.

Paminėtina, kad atsisakoma SDĮ 18 straipsnio 9 dalies, kurioje numatyta, kad SDĮ 17 straipsnio 10 ir 11 dalyse nurodytų nuostatų įgyvendinimo tvarką nustato Lietuvos Respublikos Vyriausybė. Ši nuostata buvo įtvirtinta tuomet, kada PSD įmokas administravo dvi institucijos: Valstybinė mokesčių inspekcija prie Lietuvos Respublikos finansų ministerijos ir Valstybinio socialinio draudimo fondo valdyba prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos. Nebuvo aišku kuri iš institucijų turėtų suadministruoti skirtingoms institucijoms mokamų PSD įmokų metinį balansą, todėl tokią tvarką turėjo numatyti Vyriausybė. Visas įmokas perdavus administruoti Valstybinio socialinio draudimo fondo valdybai prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos, tokios Vyriausybės tvarkos daugiau nereikėjo. Kadangi šioje pastraipoje minima Vyriausybės tvarka nebuvo priimta, o PSD įmokų administravimas pavestas tik Valstybinio socialinio draudimo fondo valdybai prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos, todėl SDĮ 18 straipsnio 9 dalis tapo neaktuali. Keičiama šiuo metu vartojama sąvoka „socialinio draudimo pašalpos“ į „socialinio draudimo išmokos“. Be to, Įstatymo projektu įtvirtinama nuostata, jog pažeidus PSD įmokų apskaičiavimo ir mokėjimo tvarką, kartu su skiriamomis baudomis ir skaičiuojamais delspinigiais būtų skaičiuojamos palūkanos bei padidintos palūkanos. Taip pat derinant SDĮ su VSDĮ, įtvirtinamas baudų, delspinigių, palūkanų ir padidintų palūkanų priverstinis išieškojimas,

priverstinio išieškojimo atidėjimas, pradėto priverstinio išieškojimo procedūros pratęsimas, priverstinio išieškojimo senaties termino taikymas bei taikomas nuo baudos ir delspinigių mokėjimo atleidimas, pateikiant nuorodą į konkrečias VSDĮ teisinės nuostatas, kurios visus šiuos procesus reguliuoja (SDĮ 19 straipsnio 1 dalis). Atsižvelgiant į tai, kad keičiamas SDĮ 17 ir 18 straipsnių dalių numeravimas, atitinkamai tikslinami SDĮ 6 ir 8 straipsniai.

Priėmus Įstatymo projektą, būtų kiek įmanoma labiau suderintas VSDĮ ir SDĮ teisinis reguliavimas, kuris reikalingas efektyviam PSD įmokų išskaitymui ir administravimui užtikrinti.

5. Numatomo teisinio reguliavimo poveikio vertinimo rezultatai (jeigu rengiant įstatymo projektą toks vertinimas turi būti atliktas ir jo rezultatai nepateikiami atskiru dokumentu), galimos neigiamos priimto įstatymo pasekmės ir kokių priemonių reikėtų imtis, kad tokių pasekmių būtų išvengta

Neigiamų pasekmių nenumatoma.

6. Kokią įtaką įstatymas turės kriminogeninei situacijai, korupcijai
Priimtas projektas įtakos kriminogeninei situacijai ir korupcijai neturės.

7. Kaip įstatymo įgyvendinimas atsilieps verslo sąlygoms ir jo plėtrai
Priimtas projektas įtakos verslo sąlygoms ir jo plėtrai neturės.

8. Įstatymo inkorporavimas į teisinę sistemą, kokius teisės aktus būtina priimti, kokius galiojančius teisės aktus reikia pakeisti ar pripažinti netekusiais galios
Priėmus teikiamą Įstatymo projektą, teisės aktų priimti nereikės.

9. Ar Įstatymo projektas parengtas laikantis Lietuvos Respublikos valstybinės kalbos, Teisėkūros pagrindų įstatymų reikalavimų, o Įstatymo projekto sąvokos ir jas įvardijantys terminai įvertinti Terminų banko įstatymo ir jo įgyvendinamųjų teisės aktų nustatyta tvarka

Įstatymo projektas parengtas laikantis Valstybinės kalbos įstatymo, Teisėkūros pagrindų įstatymo reikalavimų ir atitinka bendrinės lietuvių kalbos normas. Įstatymo projekto sąvokos ir jas įvardijantys terminai nevertintini Terminų banko įstatymo ir jo įgyvendinamųjų teisės aktų nustatyta tvarka.

10. Ar Įstatymo projektas atitinka Europos žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencijos nuostatas bei Europos Sąjungos dokumentus

Įstatymo projekte reglamentuojami klausimai atitinka Žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvenciją ir Europos Sąjungos teisės nuostatas.

11. Jeigu įstatymui įgyvendinti reikia įstatymo lydimųjų aktų, – kas ir kada juos turėtų parengti, šių aktų metmenys

Priėmus teikiamą Įstatymo projektą, reikės keisti Lietuvos Respublikos draudžiamųjų privalomuoju sveikatos draudimu registro nuostatus, patvirtintus Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2007 m. rugsėjo 11 d. nutarimu Nr. 968 „Dėl Lietuvos Respublikos draudžiamųjų privalomuoju sveikatos draudimu registro steigimo, jo nuostatų patvirtinimo ir veiklos pradžios nustatymo“ ir parengti privalomojo sveikatos draudimo įmokų deklaravimo tvarką.

12. Kiek valstybės, savivaldybių biudžetų ir kitų valstybės įsteigtų fondų lėšų prireiks įstatymui įgyvendinti, ar bus galima sutaupyti (pateikiami prognozuojami rodikliai einamaisiais ir artimiausiais 3 biudžetiniais metais)

Projektui įgyvendinti papildomų valstybės biudžeto asignavimų nereikės.

13. Įstatymo projekto rengimo metu gauti specialistų vertinimai ir išvados
Specialistų vertinimų ir išvadų projekto rengimo metu negauta.

14. Reikšminiai žodžiai, kurių reikia šiam projektui įtraukti į kompiuterinę paieškos sistemą, įskaitant Europos žodyno „Eurovoc“ terminus, temas bei sritis
Reikšminiai žodžiai: privalomasis sveikatos draudimas, apdraustųjų asmenų kategorijos.

15. Kiti, iniciatorių nuomone, reikalingi paaiškinimai
Nėra.

Įteiktinai vykdanti
departamento direktoriaus
funkcijas

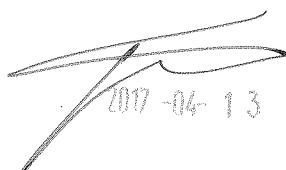
Teisėkūros ir teisinio vertinimo
skyriaus vedėja

Rita Cicėnienė


2017-04-13

Lietuvos Respublikos
Sveikatos apsaugos ministras

Aurelijus Veryga


2017-04-13

**LIETUVOS RESPUBLIKOS
SVEIKATOS DRAUDIMO ĮSTATYMO NR. I-1343 2, 6, 8, 17, 18 IR 19 STRAIPSNIŲ
PAKEITIMO
ĮSTATYMAS**

2017 m. d. Nr.
Vilnius

1 straipsnis. 2 straipsnio pakeitimas

Pripažinti netekusia galios 2 straipsnio 1 dalį.

2 straipsnis. 6 straipsnio pakeitimas

1. Pakeisti 6 straipsnio 3 dalį ir ją išdėstyti taip:

„3. Apdraustaisiais privalomuoju sveikatos draudimu (toliau – apdraustieji) laikomi:

1) šio Įstatymo 17 straipsnio 2–11 dalyse nurodyti asmenys (išskyrus draudėjus), kurių privalomasis sveikatos draudimas galioja šio Įstatymo 8 straipsnio 1 ir 2 dalyse nustatyta tvarka;

2) šio straipsnio 4 dalyje nurodyti valstybės lėšomis draudžiami asmenys, kurių privalomasis sveikatos draudimas galioja šio Įstatymo 8 straipsnio 3 dalyje nustatyta tvarka.“

2. Pakeisti 6 straipsnio 4 dalį ir ją išdėstyti taip:

„4. Apdraustaisiais, kurie draudžiami valstybės lėšomis (išskyrus asmenis, kurie privalo mokėti privalomojo sveikatos draudimo įmokas arba už kuriuos šios įmokos yra mokamos pagal šio Įstatymo 17 straipsnio 1–7 ir 9 dalis), laikomi:

1) asmenys, gaunantys Lietuvos Respublikos įstatymų nustatytą bet kurios rūšies pensiją ar šalpos kompensaciją;

2) teritorinėse darbo biržose užsiregistravę bedarbiai ir asmenys, dalyvaujantys teritorinių darbo biržų organizuojamose profesinio mokymo priemonėse, jeigu su jais nesudaromos darbo sutartys;

3) nedirbantys darbingo amžiaus asmenys, turintys įstatymų nustatytą būtinąją valstybinio socialinio pensijų draudimo stažą valstybinei socialinio draudimo senatvės pensijai gauti;

4) moterys, kurioms įstatymų nustatyta tvarka suteiktos nėštumo ir gimdymo atostogos, ir nedirbančios moterys nėštumo laikotarpiu 70 dienų (suėjus 28 nėštumo savaitėms ir daugiau) iki gimdymo ir 56 dienos po gimdymo;

5) vienas iš tėvų (įtėvių), auginantis vaiką iki 8 metų, vienas iš globėjų, šeimoje globojantis vaiką iki 8 metų, taip pat vienas iš tėvų (įtėvių), auginantis du ir daugiau nepilnamečių vaikų, vienas iš globėjų (rūpintojų), šeimoje globojantis (besirūpinantis) du (dviem) ir daugiau nepilnamečių vaikų;

6) asmenys iki 18 metų;

7) Lietuvos Respublikos aukštųjų mokyklų studentai, studijuojantys pagal nuolatinės arba dieninės studijų formų studijų programas, Lietuvos Respublikos piliečiai ir kitų valstybių piliečiai bei asmenys be pilietybės, nuolat gyvenantys Lietuvoje, studijuojantys Europos Sąjungos valstybių narių aukštosiose mokyklose pagal nuolatinės arba dieninės studijų formų studijų programas, mokiniai, kurie mokosi mokyklose pagal bendrojo ugdymo programas grupinio mokymosi forma kasdieniu mokymo proceso organizavimo būdu (išskyrus pilnamečius asmenis,

kurie mokosi pagal suaugusiųjų pradinio, pagrindinio, vidurinio ugdymo programas) ir pavienio mokymosi forma savarankišku mokymo proceso organizavimo būdu, pagal formaliojo profesinio mokymo programas grupinio mokymosi forma kasdieniu mokymo proceso organizavimo būdu ir pavienio mokymosi forma savarankišku mokymo proceso organizavimo būdu;

8) valstybės remiami asmenys, gaunantys socialinę pašalpą;

9) vienas iš tėvų (tėvių), globėjas ar rūpintojas, slaugantis namuose asmenį, kuriam nustatytas neįgalumo lygis (vaiką invalidą), arba asmenį, pripažintą nedarbingu (iki 2005 m. liepos 1 d. – I grupės invalidu) iki 24 metų, arba asmenį, pripažintą nedarbingu (iki 2005 m. liepos 1 d. – I grupės invalidu) iki 26 metų dėl ligų, atsiradusių iki 24 metų, arba asmenį, kuriam nustatytas specialusis nuolatinės slaugos poreikis (iki 2005 m. liepos 1 d. – visiška negalia);

10) asmenys, teisės aktų nustatyta tvarka pripažinti neįgaliaisiais;

11) asmenys, sergantys visuomenei pavojingomis užkrečiamosiomis ligomis, kurios yra įtrauktos į Sveikatos apsaugos ministerijos patvirtintą sąrašą;

12) pasipriešinimo (rezistencijos) dalyviai – kariai savanoriai, laisvės kovų dalyviai; reabilituoti politiniai kaliniai ir jiems prilyginti asmenys, tremtiniai ir jiems prilyginti asmenys, taip pat asmenys, nukentėję 1991 m. sausio 13-osios ar kituose įvykiuose gindami Lietuvos nepriklausomybę ir valstybingumą;

13) asmenys, prisidėję prie Černobylio atominės elektrinės avarijos padarinių likvidavimo;

14) buvę geto ir buvę mažamečiai fašistinių prievartinio įkalinimo vietų kaliniai;

15) valstybės pripažįstamų tradicinių religinių bendrijų dvasininkai, dvasininkų rengimo mokyklų studentai ir vienuolių noviciatuose atliekantys vienuolinę formaciją naujokai;

16) asmenys, kuriems įstatymų nustatyta tvarka yra pripažintas Afganistano karo dalyvių teisinis statusas;

17) nelydimi nepilnamečiai užsieniečiai;

18) nesukakęs senatvės pensijos amžiaus ir neturintis draudžiamųjų pajamų Respublikos Prezidento sutuoktinis – Respublikos Prezidento kadencijos laikotarpiu;

19) asmenys, atliekantys savanorišką praktiką Užimtumo įstatymo nustatyta tvarka.“

3 straipsnis. 8 straipsnio pakeitimas

1. Pakeisti 8 straipsnio 1 dalį ir ją išdėstyti taip:

„1. Asmenų, nurodytų šio Įstatymo 17 straipsnio 2, 3 ir 9 dalyse (išskyrus draudėjus), privalomasis sveikatos draudimas įsigalioja nuo tos dienos, kurią atsirado pagrindas mokėti privalomojo sveikatos draudimo įmokas (nuo šio Įstatymo 17 straipsnio 2, 3 ir 9 dalyse nurodyto statuso įgijimo dienos), ir galioja iki šio Įstatymo 17 straipsnio 2, 3 ir 9 dalyse nurodyto statuso netekimo dienos. Asmenų, nurodytų šio Įstatymo 17 straipsnio 4, 5, 6, 8 ir 11 dalyse, privalomasis sveikatos draudimas įsigalioja nuo tos dienos, kurią buvo pradėtos mokėti privalomojo sveikatos draudimo įmokos, ir galioja iki mėnesio, buvusio prieš tą mėnesį, kurį privalomojo sveikatos draudimo įmokos nebuvo sumokėtos, paskutinės dienos. Asmenų, nurodytų šio Įstatymo 17 straipsnio 7 ir 10 dalyse (išskyrus draudėjus), privalomasis sveikatos draudimas įsigalioja tą kalendorinį mėnesį, kurį sumokamos privalomojo sveikatos draudimo įmokos, o draudėjui neįvykdžius pareigos sumokėti už juos privalomojo sveikatos draudimo įmokų, šie asmenys laikomi apdraustaisiais tą mėnesį, kurį įmokos už juos privalėjo būti sumokėtos.“

2. Pakeisti 8 straipsnio 2 dalį ir ją išdėstyti taip:

„2. Tais atvejais, kai už šio Įstatymo 17 straipsnio 4, 5, 6, 8 ir 11 dalyse nurodytus asmenis privalomojo sveikatos draudimo įmokos nesumokamos, jų privalomasis sveikatos draudimas įsigalioja nuo tos dienos, kurią jie ar jų draudėjai sumoka visas nesumokėtas šio Įstatymo 17

straipsnyje nustatyto dydžio privalomojo sveikatos draudimo įmokas, bet ne daugiau kaip už 5 metus. Nuostata, kad šioje dalyje nurodytų asmenų privalomasis sveikatos draudimas įsigalioja tik sumokėjus visas nesumokėtas privalomojo sveikatos draudimo įmokas už atitinkamą laikotarpį, netaikoma asmenims, kurie tuo pačiu metu yra apdrausti privalomuoju sveikatos draudimu kaip kitos kategorijos asmenys ir jų privalomasis sveikatos draudimas galioja.“

3. Pakeisti 8 straipsnio 4 dalį ir ją išdėstyti taip:

„4. Asmenys, nurodyti šio Įstatymo 6 straipsnio 4 dalyje ir 17 straipsnio 2–11 dalyse (išskyrus draudėjus), šio Įstatymo 9–12 straipsniuose nurodytas paslaugas, kompensuojamuosius vaistus ir medicinos pagalbos priemones, už kuriuos mokama iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, gauna dar vieną mėnesį po to, kai nustoja galioti privalomasis sveikatos draudimas pagal šio Įstatymo 8 straipsnio 1 ir 3 dalis. Ši garantija neatleidžia nuo prievolės mokėti šio Įstatymo 17 straipsnyje nustatyto dydžio įmokas. Jei įmokos nesumokamos, asmenys, kuriems tą mėnesį Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis buvo suteiktos asmens sveikatos priežiūros paslaugos, atlygina Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetui padarytą žalą.“

4. Pakeisti 8 straipsnio 5 dalį ir ją išdėstyti taip:

„5. Asmenys, nelaikomi apdraustaisiais privalomuoju sveikatos draudimu pagal šio Įstatymo 6 straipsnio 3 dalį, patys moka asmens sveikatos priežiūros įstaigai už jiems suteiktas asmens sveikatos priežiūros paslaugas (išskyrus nuolatiniais Lietuvos Respublikos gyventojams suteiktas būtiniosios medicinos pagalbos paslaugas, už kurias mokama iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetui skirtų valstybės biudžeto lėšų).“

5. Pripažinti netekusia galios 8 straipsnio 6 dalį.

4 straipsnis. 17 straipsnio pakeitimas

Pakeisti 17 straipsnį ir jį išdėstyti taip:

„17 straipsnis. Privalomojo sveikatos draudimo įmokos

1. Draudėjai moka 3 procentų dydžio privalomojo sveikatos draudimo įmokas nuo Valstybinio socialinio draudimo įstatymo nustatyta tvarka apskaičiuotų pajamų, nuo kurių skaičiuojamos socialinio draudimo įmokos, už asmenis, nurodytus Valstybinio socialinio draudimo įstatymo 4 straipsnio 1–5 dalyse.

2. Asmenys, nurodyti Valstybinio socialinio draudimo įstatymo 4 straipsnio 1–5 dalyse, moka 6 procentų dydžio privalomojo sveikatos draudimo įmokas nuo Valstybinio socialinio draudimo įstatymo nustatyta tvarka asmeniui apskaičiuotų pajamų, nuo kurių skaičiuojamos socialinio draudimo įmokos.

3. Asmenys, gaunantys pajamas pagal autorinę sutartį, pajamas iš sporto ar atlikėjo veiklos, išskyrus asmenis, kurie verčiasi atitinkama individualia veikla, taip pat asmenys, gaunantys tantjemas arba atlygį už veiklą stebėtojų taryboje ar valdyboje, paskolų komitete, mokamą vietoj tantjemų arba kartu su tantjemomis, moka 6 procentų dydžio privalomojo sveikatos draudimo įmokas, o draudėjai – 3 procentų dydžio privalomojo sveikatos draudimo įmokas nuo pajamų, nuo kurių skaičiuojamos socialinio draudimo įmokos. Už meno kūrėjo statusą turinčius asmenis, negaunančius pajamų pagal autorinę sutartį ir nepriklausančius asmenims, nurodytiems šio Įstatymo 6 straipsnio 4 dalyje, 17 straipsnio 2 ir 4–10 dalyse, privalomojo sveikatos draudimo įmokas sumoka Lietuvos Respublikos atitinkamų metų valstybės biudžeto ir savivaldybių biudžetų finansinių rodiklių patvirtinimo įstatyme nurodytas draudėjas (valstybės biudžeto asignavimų valdytojas) iš Meno kūrėjų socialinės apsaugos programos lėšų Vyriausybės nustatyta tvarka. Šios įmokos dydis – 9 procentai minimaliosios mėnesinės algos, galiojančios mėnesio, už kurį mokama įmoka, paskutinę dieną.

4. 9 procentų dydžio privalomojo sveikatos draudimo įmokas nuo sumos, nuo kurios skaičiuojamos socialinio draudimo įmokos, moka asmenys, kurie verčiasi:

- 1) individualia ne žemės ūkio veikla (išskyrus šio straipsnio 5 dalyje nurodytus asmenis);
- 2) individualia žemės ūkio veikla ir yra pridėtinės vertės mokesčio mokėtojai (išskyrus šio straipsnio 8 dalyje nurodytus asmenis).

5. Asmenys, kurie, vykdydami individualią veiklą, gyventojų pajamų mokestį nuo individualios veiklos pajamų sumoka įsigydamį verslo liudijimus, kas mėnesį moka 9 procentų minimaliosios mėnesinės algos, galiojančios mėnesio, už kurį mokama įmoka, paskutinę dieną, dydžio privalomojo sveikatos draudimo įmokas. Asmenų, nurodytų šio Įstatymo 6 straipsnio 4 dalyje, 17 straipsnio 2 dalyje, įmokos apskaičiuojamos proporcingai išduoto verslo liudijimo galiojimo laikotarpiui.

6. Draudėjai (individualios įmonės, ūkinės bendrijos ir mažosios bendrijos) už individualių įmonių savininkus, ūkinių bendrijų tikruosius narius ir mažųjų bendrijų narius moka 9 procentų dydžio privalomojo sveikatos draudimo įmokas nuo sumos, nuo kurios skaičiuojamos jų socialinio draudimo įmokos. Tais atvejais, kai draudėjai laikinai nevykdo veiklos ir apie tai yra informavę Valstybinę mokesčių inspekciją prie Lietuvos Respublikos finansų ministerijos jos nustatyta tvarka arba turintys likviduojamos ar bankrutuojančios įmonės statusą, individualių įmonių savininkai, ūkinių bendrijų tikrieji nariai ir mažųjų bendrijų nariai, jeigu jie nepriskiriami asmenims, išvardytiems šio straipsnio 2–5 ir 7–10 dalyse bei šio Įstatymo 6 straipsnio 4 dalyje, kas mėnesį sumoka už save 9 procentų minimaliosios mėnesinės algos, galiojančios mėnesio, už kurį mokama įmoka, paskutinę dieną, dydžio privalomojo sveikatos draudimo įmokas.

7. Mažųjų bendrijų vadovai, kurie pagal Lietuvos Respublikos mažųjų bendrijų įstatymą nėra tų mažųjų bendrijų nariai, moka 6 procentų dydžio privalomojo sveikatos draudimo įmokas, o draudėjai (mažosios bendrijos) – 3 procentų dydžio privalomojo sveikatos draudimo įmokas nuo pajamų, nuo kurių skaičiuojamos socialinio draudimo įmokos.

8. Asmenys, kurie nepriskiriami išvardytiems šio straipsnio 2–3 dalyse, 4 dalies 1 punkte ir 5–7, 9 ir 10 dalyse bei šio Įstatymo 6 straipsnio 4 dalyje asmenims ir kurių žemės ūkio valdos ar ūkio ekonominis dydis pagal valstybės įmonės Žemės ūkio informacijos ir kaimo verslo centro atliktus skaičiavimus už praėjusių metų laikotarpį nuo sausio 1 dienos iki gruodžio 31 dienos yra ne didesnis kaip 2 ekonominio dydžio vienetai, kas mėnesį moka už save 3 procentų minimaliosios mėnesinės algos, galiojančios mėnesio, už kurį mokama įmoka, paskutinę dieną, dydžio privalomojo sveikatos draudimo įmokas.

9. Asmenys, gaunantys Valstybinio socialinio draudimo fondo lėšomis pagal Ligos ir motinystės socialinio draudimo įstatymą mokamas išmokas, iš kurių Gyventojų pajamų mokesčio įstatymo nustatyta tvarka turi būti išskaitomas gyventojų pajamų mokestis, nuo šių pajamų moka 6 procentų dydžio privalomojo sveikatos draudimo įmokas.

10. Draudėjai (paslaugų gavėjai), gaunantys pagal paslaugų kvitą teikiamas žemės ūkio ir miškininkystės paslaugas, kurių teikimą nustato Lietuvos Respublikos žemės ūkio ir miškininkystės paslaugų teikimo pagal paslaugų kvitą įstatymas, sumoka už paslaugų teikėjus 9 procentų dydžio privalomojo sveikatos draudimo įmokas nuo atlygio sumos, priskaičiuotos paslaugų teikėjui už suteiktas paslaugas.

11. Asmenys, nepriskiriami šio straipsnio 2–10 dalyse ir šio Įstatymo 6 straipsnio 4 dalyje išvardytiems asmenims, kas mėnesį moka už save 9 procentų minimaliosios mėnesinės algos, galiojančios mėnesio, už kurį mokama įmoka, paskutinę dieną, dydžio privalomojo sveikatos draudimo įmokas.

12. Asmenų, išskyrus asmenis, išvardytus šio straipsnio 1, 2 ir 8 dalyse bei šio Įstatymo 6 straipsnio 4 dalyje, metinė privalomojo sveikatos draudimo įmoka negali būti mažesnė kaip 9 procentai 12 minimaliųjų mėnesinių algų, galiojančių tų metų kiekvieno atitinkamo mėnesio paskutinę dieną, dydžio. Asmenų, išvardytų šio straipsnio 8 dalyje, metinė privalomojo sveikatos draudimo įmoka negali būti mažesnė kaip 3 procentai 12 minimaliųjų mėnesinių algų, galiojančių tų metų kiekvieno atitinkamo mėnesio paskutinę dieną, dydžio.

13. Asmenų, nurodytų šio straipsnio 4 dalyje, metinė privalomojo sveikatos draudimo įmoka skaičiuojama nuo individualios veiklos pajamų sumos, ne didesnės nei numatyta Valstybinio socialinio draudimo įstatymo 10 straipsnio 5 dalyje.“

5 straipsnis. 18 straipsnio pakeitimas

Pakeisti 18 straipsnį ir jį išdėstyti taip:

„18 straipsnis. Privalomojo sveikatos draudimo įmokų administravimo ir mokėjimo tvarka

1. Šio Įstatymo 17 straipsnyje nurodytas privalomojo sveikatos draudimo įmokas administruoja, o šio Įstatymo 17 straipsnio 9 dalyje nurodytu atveju – jas išskaito Valstybinio socialinio draudimo fondo administravimo įstaigos Valstybinio socialinio draudimo įstatymo nustatyta tvarka. Surinktos (išskaitytos) įmokos ir su jomis susijusios šio Įstatymo 19 straipsnio 1 dalyje nurodytos sumos per tris dienas nuo jų surinkimo (išskaitymo) dienos perduamos į Valstybinės ligonių kasos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto sąskaitą. Valstybinio socialinio draudimo fondo administravimo įstaigos turi teikti Valstybinei ligonių kasai ir teritorinėms ligonių kasoms reikiamą informaciją apie atskirų juridinių ir fizinių asmenų sumokėtas šio Įstatymo 17 straipsnyje nurodytas privalomojo sveikatos draudimo įmokas. Valstybinio socialinio draudimo fondo valdyba prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos atsiskaitymus su Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetu gali vykdyti šio Įstatymo 17 straipsnyje nurodytų įmokų ir Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis finansuojamų sveikatos priežiūros įstaigų socialinio draudimo įmokų tarpusavio įskaitymais. Valstybinio socialinio draudimo fondo valdyba prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos nustato privalomojo sveikatos draudimo įmokų deklaravimo atvejus ir tvarką.

2. Šio Įstatymo 17 straipsnyje nurodytos įmokos mokamos Valstybinio socialinio draudimo įstatymo nustatyta tvarka tiek, kiek ši tvarka tiesiogiai nereglementuota šiame Įstatyme.

3. Asmenys, nurodyti šio Įstatymo 17 straipsnio 4 dalyje, kas mėnesį moka 9 procentų minimaliosios mėnesinės algos, galiojančios mėnesio, už kurį mokama įmoka, paskutinę dieną, dydžio privalomojo sveikatos draudimo įmokas. Įmoka už atitinkamą mėnesį sumokama iki to mėnesio paskutinės dienos. Asmenys, nurodyti šio Įstatymo 17 straipsnio 4 dalyje, gali įmokų kas mėnesį nemokėti, jeigu jie moka ir (arba) už juos yra mokamos šio Įstatymo 17 straipsnio 1–3 ir 5–7, 9 ir 10 dalyse nurodytos privalomojo sveikatos draudimo įmokos arba jeigu jie yra asmenys, išvardyti šio Įstatymo 6 straipsnio 4 dalyje, – tokie asmenys įmokas sumoka šio straipsnio 4 dalyje nustatyta tvarka.

4. Pasibaigus kalendoriniams metams, asmenys, nurodyti šio Įstatymo 17 straipsnio 3, 4 ir 7 dalyse, taip pat paslaugų teikėjai, teikiantys žemės ūkio ar miškininkystės paslaugas pagal paslaugų kvitą, nurodyti šio Įstatymo 17 straipsnio 10 dalyje, turi perskaičiuoti už praėjusius kalendorinius metus mokėtinas privalomojo sveikatos draudimo įmokas, atsižvelgdami į šio Įstatymo 17 straipsnio 3, 4, 7, 10, 11, 12 ir 13 dalių nuostatas, ir ne vėliau kaip iki gegužės 1 dienos sumokėti per praėjusius kalendorinius metus sumokėtos ir mokėtinės privalomojo sveikatos draudimo įmokų sumos skirtumą.

5. Šio Įstatymo 17 straipsnio 5 dalyje nurodyti asmenys, kurie moka šio Įstatymo 17 straipsnio 1–3, 6, 7, 9 ir 10 dalyse nurodytas privalomojo sveikatos draudimo įmokas ir (arba) už kuriuos šios įmokos yra mokamos arba kurie yra priskiriami šio Įstatymo 6 straipsnio 4 dalyje išvardytiems asmenims, turi teisę sumokėti šio Įstatymo 17 straipsnio 5 dalyje nurodytas privalomojo sveikatos draudimo įmokas kartą per metus, tačiau ne vėliau kaip iki kitų metų gegužės 1 dienos.

6. Draudėjai (paslaugų gavėjai), gaunantys pagal paslaugų kvitą teikiamas žemės ūkio ir miškininkystės paslaugas, kurių teikimą nustato Lietuvos Respublikos žemės ūkio ir miškininkystės paslaugų teikimo pagal paslaugų kvitą įstatymas, sumoka už paslaugų teikėjus atitinkamo mėnesio privalomojo sveikatos draudimo įmokas iki kito mėnesio 15 dienos. Tokia pačia tvarka šias įmokas moka draudėjai už mažųjų bendrijų vadovus, kurie pagal Lietuvos Respublikos mažųjų bendrijų įstatymą nėra tų mažųjų bendrijų nariai.“

6 straipsnis. 19 straipsnio pakeitimas

Pakeisti 19 straipsnio 1 dalį ir ją išdėstyti taip:

„1. Pažeidus šio Įstatymo 17 straipsnyje nurodytų įmokų apskaičiavimo ir mokėjimo tvarką, baudos, delspinigiai, palūkanos ir padidintos palūkanos skaičiuojami, priverstinai išieškomi, priverstiniai išieškojimai atidedami, pradėtos priverstinio išieškojimo procedūros pratęsimos, priverstinio išieškojimo senaties terminas taikomas, nuo baudų ir delspinigių mokėjimo atleidžiama Valstybinio socialinio draudimo įstatymo 19 straipsnio nustatyta tvarka.“

7 straipsnis. Įstatymo įsigaliojimas, įgyvendinimas ir taikymas

1. Šis Įstatymas, išskyrus šio straipsnio 2 dalį, įsigalioja 2018 m. sausio 1 d.
2. Lietuvos Respublikos Vyriausybė ir Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministras iki 2017 m. gruodžio 31 d. priima šio Įstatymo įgyvendinamuosius teisės aktus.
3. Asmenys, nurodyti šio Įstatymo 4 straipsnyje išdėstyto Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo 17 straipsnio 7 dalyje, moka privalomojo sveikatos draudimo įmokas nuo šio Įstatymo įsigaliojimo dienos, o 2019 metais pagal šio Įstatymo 5 straipsnyje išdėstyto Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo 18 straipsnio 4 dalies nuostatas perskaičiuoja nuo šio Įstatymo įsigaliojimo dienos 2018 metais sumokėtas privalomojo sveikatos draudimo įmokas.

Skelbiu šį Lietuvos Respublikos Seimo priimtą įstatymą.

Respublikos Prezidentas

Laikiniai vykstanti
departamento direktoriaus
funkcijas
Teisėkūros ir teisinių vertinimo
skyriaus vedėja
Rita Cicėlienė

Lietuvos Respublikos
Sveikatos apsaugos ministras

Aurelijus Veryga

[Signature]
2017-04-20

[Signature]
2017-04-13

LIETUVOS RESPUBLIKOS
SVEIKATOS DRAUDIMO ĮSTATYMO NR. I-1343 2, 6, 8, 17, 18 IR 19 STRAIPSNIŲ
PAKEITIMO
ĮSTATYMAS

2017 m. d. Nr.
Vilnius

1 straipsnis. 2 straipsnio pakeitimas

Pripažinti netekusia galios 2 straipsnio 1 dalį.

~~„1. Apdraustieji privalomuoju sveikatos draudimu draudžiamieji privalomuoju sveikatos draudimu, kurie šio Įstatymo nustatyta tvarka moka arba už kuriuos yra mokamos šio Įstatymo nustatyto dydžio įmokos.“~~

2 straipsnis. 6 straipsnio pakeitimas

1. Pakeisti 6 straipsnio 3 dalį ir ją išdėstyti taip:

~~„3. Apdraustaisiais privalomuoju sveikatos draudimu (toliau – apdraustieji) laikomi:~~

~~1) asmenys, už kuriuos šio Įstatymo nustatyta tvarka mokamos privalomojo sveikatos draudimo įmokos, nustatytos šio Įstatymo 17 straipsnio 1, 3 ir 6 dalyse, ir asmenys, kurie šio Įstatymo nustatyta tvarka moka privalomojo sveikatos draudimo įmokas, nustatytas šio Įstatymo 17 straipsnio 2, 3, 4, 5, 7, 8 ir 9 dalyse;~~

~~2) valstybės lėšomis draudžiami asmenys, išvardyti šio straipsnio 4 dalyje.~~

1) šio Įstatymo 17 straipsnio 2–11 dalyse nurodyti asmenys (išskyrus draudėjus), kurių privalomasis sveikatos draudimas galioja šio Įstatymo 8 straipsnio 1 ir 2 dalyse nustatyta tvarka;

2) šio straipsnio 4 dalyje nurodyti valstybės lėšomis draudžiami asmenys, kurių privalomasis sveikatos draudimas galioja šio Įstatymo 8 straipsnio 3 dalyje nustatyta tvarka.“

2. Pakeisti 6 straipsnio 4 dalį ir ją išdėstyti taip:

~~„4. Apdraustaisiais, kurie draudžiami valstybės lėšomis (išskyrus asmenis, kurie privalo mokėti privalomojo sveikatos draudimo įmokas arba už kuriuos šios įmokos yra mokamos sveikatos draudimo įmokos pagal šio Įstatymo 17 straipsnio 1, 2, 3, 4, 5, 6 ir 8 1–7 ir 9 dalis), laikomi:~~

~~1) asmenys, gaunantys Lietuvos Respublikos įstatymų nustatytą bet kurios rūšies pensiją ar šalpos kompensaciją;~~

~~2) teritorinėse darbo biržose užsiregistravę bedarbiai ir asmenys, dalyvaujantys teritorinių darbo biržų organizuojamose profesinio mokymo priemonėse, jeigu su jais nesudaromos darbo sutartys;~~

~~3) nedirbantys darbingo amžiaus asmenys, turintys įstatymų nustatytą būtinąjį valstybinio socialinio pensijų draudimo stažą valstybinei socialinio draudimo senatvės pensijai gauti;~~

~~4) moterys, kurioms įstatymų nustatyta tvarka suteiktos nėštumo ir gimdymo atostogos, ir nedirbančios moterys nėštumo laikotarpiu 70 dienų (suėjus 28 nėštumo savaitėms ir daugiau) iki gimdymo ir 56 dienos po gimdymo;~~

5) vienas iš tėvų (įtėvių), auginantis vaiką iki 8 metų, vienas iš globėjų, šeimoje globojantis vaiką iki 8 metų, taip pat vienas iš tėvų (įtėvių), auginantis du ir daugiau nepilnamečių vaikų, vienas iš globėjų (rūpintojų), šeimoje globojantis (besirūpinantis) du (dviem) ir daugiau nepilnamečių vaikų;

6) asmenys iki 18 metų;

7) Lietuvos Respublikos aukštųjų mokyklų studentai, studijuojantys pagal nuolatinės arba dieninės studijų formų studijų programas, Lietuvos Respublikos piliečiai ir kitų valstybių piliečiai bei asmenys be pilietybės, nuolat gyvenantys Lietuvos Respublikoje, studijuojantys Europos Sąjungos valstybių narių aukštosiose mokyklose pagal nuolatinės arba dieninės studijų formų studijų programas, mokiniai, kurie mokosi mokyklose pagal bendrojo ugdymo programas grupinio mokymosi forma kasdieniu mokymo proceso organizavimo būdu (išskyrus pilnamečius asmenis, kurie mokosi pagal suaugusiųjų pradinio, pagrindinio, vidurinio ugdymo programas) ir pavienio mokymosi forma savarankišku mokymo proceso organizavimo būdu, pagal formaliojo profesinio mokymo programas grupinio mokymosi forma kasdieniu mokymo proceso organizavimo būdu ir pavienio mokymosi forma savarankišku mokymo proceso organizavimo būdu;

8) valstybės remiami asmenys, gaunantys socialinę pašalpą;

9) vienas iš tėvų (įtėvių), globėjas ar rūpintojas, slaugantis namuose asmenį, kuriam nustatytas neįgalumo lygis (vaiką invalidą), arba asmenį, pripažintą nedarbingu (iki 2005 m. liepos 1 d. – I grupės invalidu) iki 24 metų, arba asmenį, pripažintą nedarbingu (iki 2005 m. liepos 1 d. – I grupės invalidu) iki 26 metų dėl ligų, atsiradusių iki 24 metų, arba asmenį, kuriam nustatytas specialusis nuolatinės slaugos poreikis (iki 2005 m. liepos 1 d. – visiška negalia);

10) asmenys, teisės aktų nustatyta tvarka pripažinti neįgaliais;

11) asmenys, sergantys visuomenei pavojingomis užkrečiamosiomis ligomis, kurios yra įtrauktos į Sveikatos apsaugos ministerijos patvirtintą sąrašą;

12) pasipriešinimo (rezistencijos) dalyviai – kariai savanoriai, laisvės kovų dalyviai; reabilituoti politiniai kaliniai ir jiems prilyginti asmenys, tremtiniai ir jiems prilyginti asmenys, taip pat asmenys, nukentėję 1991 m. sausio 13-osios ar kituose įvykiuose gindami Lietuvos nepriklausomybę ir valstybingumą;

13) asmenys, prisidėję prie Černobylio atominės elektrinės avarijos padarinių likvidavimo;

14) buvę geto ir buvę mažamečiai fašistinių prievartinio įkalinimo vietų kaliniai;

15) valstybės pripažintų tradicinių religinių bendrijų dvasininkai, dvasininkų rengimo mokyklų studentai ir vienuolių noviciatuose atliekantys vienuolinę formaciją naujokai;

16) asmenys, kuriems įstatymų nustatyta tvarka yra pripažintas Afganistano karo dalyvių teisinis statusas;

17) nelydimi nepilnamečiai užsieniečiai;

18) nesukakęs senatvės pensijos amžiaus ir neturintis draudžiamųjų pajamų Respublikos Prezidento sutuoktinis – Respublikos Prezidento kadencijos laikotarpiu;

19) asmenys, atliekantys savanorišką praktiką Užimtumo ~~remime~~ įstatymo nustatyta tvarka.“

3 straipsnis. 8 straipsnio pakeitimas

1. Pakeisti 8 straipsnio 1 dalį ir ją išdėstyti taip:

„1. Asmenų, nurodytų šio Įstatymo 17 straipsnio 1, 2–~~ir~~, 3 ir 9 dalyse (išskyrus **draudėjus**), privalomasis sveikatos draudimas įsigalioja nuo tos dienos, kurią atsirado pagrindas jiems (už juos) mokėti privalomojo sveikatos draudimo įmokas (nuo šio Įstatymo 17 straipsnio 1, 2 ~~ir~~, 3 ir 9 dalyse nurodyto statuso įgijimo dienos), ir galioja iki šio Įstatymo 17 straipsnio 1, 2–~~ir~~, 3 ir

9 dalyse nurodyto statuso netekimo dienos. Asmenų, nurodytų šio Įstatymo 17 straipsnio 4–7 ir 9, 5, 6, 8 ir 11 dalyse, privalomasis sveikatos draudimas įsigalioja nuo tos dienos, kurią už juos buvo pradėtos mokėti arba jie patys pradėjo mokėti privalomojo sveikatos draudimo įmokas, ir galioja iki mėnesio, buvusio prieš tą mėnesį, kurį už juos privalomojo sveikatos draudimo įmokos nebuvo sumokėtos (arba jie patys šių įmokų nesumokėjo), paskutinės dienos. Asmenų, nurodytų šio Įstatymo 17 straipsnio 9¹ dalyje, privalomojo sveikatos draudimo galiojimas nustatomas pagal šio Įstatymo 18 straipsnio 8 dalies nuostatas 7 ir 10 dalyse (išskyrus draudėjus), privalomasis sveikatos draudimas įsigalioja tą kalendorinį mėnesį, kurį sumokamos privalomojo sveikatos draudimo įmokos, o draudėjui neįvykdžius pareigos sumokėti už juos privalomojo sveikatos draudimo įmokas, šie asmenys laikomi apdraustaisiais tą mėnesį, kurį įmokos už juos privalėjo būti sumokėtos.“

2. Pakeisti 8 straipsnio 2 dalį ir ją išdėstyti taip:

„2. Tais atvejais, kai už šio Įstatymo 17 straipsnio 4–7 ir 9, 5, 6, 8 ir 11 dalyse nurodytus asmenis privalomojo sveikatos draudimo įmokos nesumokamos, jų privalomasis sveikatos draudimas įsigalioja nuo tos dienos, kurią jie ar jų draudėjai sumokėjo sumoka visas nesumokėtas šio Įstatymo 17 straipsnyje nustatyto dydžio privalomojo sveikatos draudimo įmokas, bet ne daugiau kaip už 5 metus. Nuostata dėl, kad šioje dalyje nurodytų asmenų privalomojo privalomasis sveikatos draudimo įsigaliojimo draudimas įsigalioja tik sumokėjus visas nesumokėtas privalomojo sveikatos draudimo įmokas už atitinkamą laikotarpį, netaikoma asmenims, kurie tuo pačiu metu yra apdrausti privalomuoju sveikatos draudimu kaip kitos kategorijos asmenys ir jų privalomasis sveikatos draudimas galioja.“

3. Pakeisti 8 straipsnio 4 dalį ir ją išdėstyti taip:

„4. Asmenys, nurodyti šio Įstatymo 6 straipsnio 4 dalyje ir 17 straipsnio 1–7 ir 9 2–11 dalyse (išskyrus draudėjus), šio Įstatymo 9–12 straipsniuose nurodytas paslaugas, kompensuojamuosius vaistus ir medicinos pagalbos priemones, už kuriuos mokama iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, gauna dar vieną mėnesį po to, kai už juos nustota mokėti arba kai jie patys nustoja mokėti privalomojo sveikatos draudimo įmokas nustoja galioti privalomasis sveikatos draudimas pagal šio Įstatymo 8 straipsnio 1 ir 3 dalis. Ši garantija neatleidžia nuo prievolės mokėti šio Įstatymo 17 straipsnyje nustatyto dydžio įmokas. Jei įmokos nesumokamos, asmenys, kuriems tą mėnesį Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis buvo suteiktos asmens sveikatos priežiūros paslaugos, atlygina Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetui padarytą žalą.“

4. Pakeisti 8 straipsnio 5 dalį ir ją išdėstyti taip:

„5. Už asmeniui, netaikomam apdraustuoju, Asmenys, netaikomi apdraustaisiais privalomuoju sveikatos draudimu pagal šio Įstatymo 6 straipsnio 3 dalį, patys moka asmens sveikatos priežiūros įstaigai už jiems suteiktas asmens sveikatos priežiūros paslaugas (išskyrus nuolatiniais Lietuvos Respublikos gyventojams suteiktas būtinosios medicinos pagalbos paslaugas, už kurias mokama iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetui skirtų valstybės biudžeto lėšų), kurių išlaidos buvo apmokėtos iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų, šio Įstatymo 17 straipsnio 1–9 dalyse nustatytų įmokų mokėtojai moka Valstybinei ligonių kasai. Už būtinosios medicinos pagalbos paslaugas, suteiktas nuolatiniais Lietuvos Respublikos gyventojams, netaikomiems apdraustaisiais, mokama iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetui skirtų valstybės biudžeto lėšų.“

5. Pripažinti netekusia galios 8 straipsnio 6 dalį.

„6. Jeigu teritorinė ligonių kasa nustato, kad draudžiamajam per kalendorinį mėnesį suteiktą asmens sveikatos priežiūros paslaugų kaina viršija 100 bazinių socialinių išmokų, tos

teritorinės ligonių kasos teikimu Valstybinio socialinio draudimo fondo administravimo įstaiga tikrina, ar asmuo yra sumokėjęs visas privalomojo sveikatos draudimo įmokas. Kiti asmenys tikrinami pasirinktinai.“

4 straipsnis. 17 straipsnio pakeitimas

Pakeisti 17 straipsnį ir jį išdėstyti taip:

„17 straipsnis. Privalomojo sveikatos draudimo įmokos

1. Draudėjai moka 3 procentų dydžio privalomojo sveikatos draudimo įmokas nuo Valstybinio socialinio draudimo įstatymo nustatyta tvarka apskaičiuotų pajamų, nuo kurių skaičiuojamos socialinio draudimo įmokos, už asmenis:

1) dirbančius pagal darbo sutartis, narystės pagrindu einančius renkamąsias pareigas renkamose organizacijose, narystės pagrindu dirbančius ūkinėse bendrijose, žemės ūkio bendrovėse arba kooperatinėse organizacijose, viešojo administravimo valstybės tarnautojus, kriminalinės žvalgybos slaptuosius dalyvius, kuriems pagal su jais sudarytas rašytines slapto bendradarbiavimo sutartis mokamas atlygis, taip pat asmenis, nurodytus Valstybinio socialinio draudimo įstatymo 4 straipsnio 2 dalies 1 ir 2 punktuose;

2) valstybės politikus, Konstitucinio Teismo, Lietuvos Aukščiausiojo Teismo, kitų teismų teisėjus ir kandidatus į teisėjus, prokuratūros pareigūnus, Lietuvos banko valdybos pirmininką, jo pavaduotojus, valdybos narius, Seimo ar Respublikos Prezidento paskirtų valstybės institucijų ar įstaigų vadovus, kitus Seimo ar Respublikos Prezidento paskirtų valstybės institucijų ar įstaigų pareigūnus, Seimo ar Respublikos Prezidento paskirtų valstybinių (nuolatinių) komisijų ir tarybų, kitų valstybinių (nuolatinių) komisijų ir tarybų pirmininkus, jų pavaduotojus ir narius, taip pat pagal specialius įstatymus įsteigtų komisijų ar tarybų pareigūnus, jeigu jiems už darbą mokamas darbo užmokestis;

2. Asmenys, nurodyti šio straipsnio 1 dalyje ir Valstybinio socialinio draudimo įstatymo 4 straipsnio 2 dalies 1 ir 2 punktuose, moka 6 procentų dydžio privalomojo sveikatos draudimo įmokas nuo Valstybinio socialinio draudimo įstatymo nustatyta tvarka asmeniui apskaičiuotų pajamų, nuo kurių skaičiuojamos socialinio draudimo įmokos.

3. Asmenys, gaunantys pajamas pagal autorinę sutartį, taip pat sporto veiklos, atlikėjo veiklos pajamas, išskyrus asmenis, kurie verčiasi atitinkama individualia veikla, moka 6 procentų dydžio privalomojo sveikatos draudimo įmokas, o draudėjai — 3 procentų dydžio privalomojo sveikatos draudimo įmokas nuo pajamų, nuo kurių skaičiuojamos socialinio draudimo įmokos. Už meno kūrėjo statusą turinčius asmenis, negaunančius pajamų pagal autorinę sutartį ir nepriklausančius asmenims, nurodytiems šio Įstatymo 6 straipsnio 4 dalyje, 17 straipsnio 1 dalyje ir 4–9 dalyse, privalomojo sveikatos draudimo įmokas sumoka Lietuvos Respublikos atitinkamų metų valstybės biudžeto ir savivaldybių biudžetų finansinių rodiklių patvirtinimo įstatyme nurodytas valstybės biudžeto asignavimų valdytojas iš Meno kūrėjų socialinės apsaugos programos Vyriausybės nustatyta tvarka. Šios įmokos dydis — 9 procentai minimaliosios mėnesinės algos, galiojančios mėnesio, už kurį mokama įmoka, paskutinę dieną.

4. 9 procentų dydžio privalomojo sveikatos draudimo įmokas nuo sumos, nuo kurios skaičiuojamos socialinio draudimo įmokos, moka fiziniai asmenys, kurie verčiasi:

1) individualia ne žemės ūkio veikla, išskyrus asmenis, nurodytus šio straipsnio 5 dalyje;
2) individualia žemės ūkio veikla ir yra pridėtinės vertės mokesčio mokėtojai (išskyrus šio straipsnio 7 dalyje nurodytus asmenis).

5. Fiziniai asmenys, kurie, vykdydami individualią veiklą, gyventojų pajamų mokestį nuo individualios veiklos pajamų sumoka įsigydami verslo liudijimus, kas mėnesį moka 9 procentų

minimaliosios mėnesinės algos, galiojančios mėnesio, už kurį mokama įmoka, paskutinę dieną, dydžio privalomojo sveikatos draudimo įmokas. Asmenų, nurodytų šio Įstatymo 6 straipsnio 4 dalyje, 17 straipsnio 1 dalies 1 ir 2 punktuose ir 2 dalyje, įmokos apskaičiuojamos proporcingai išduoto verslo liudijimo galiojimo laikotarpiui.

6. Individualios įmonės už individualių įmonių savininkus, ūkinės bendrijos už ūkinių bendrijų tikruosius narius ir mažosios bendrijos už mažųjų bendrijų narius moka 9 procentų dydžio privalomojo sveikatos draudimo įmokas nuo sumos, nuo kurios skaičiuojamos jų socialinio draudimo įmokos. Tais atvejais, kai individuali įmonė, ūkinė bendrija ar mažoji bendrija laikinai nevykdo veiklos ir apie tai yra informavusi Valstybinę mokesčių inspekciją prie Lietuvos Respublikos finansų ministerijos jos nustatyta tvarka arba turi likviduojamos ar bankrutuojančios įmonės statusą, individualių įmonių savininkai, ūkinių bendrijų tikrieji nariai ir mažųjų bendrijų nariai kas mėnesį už save moka 9 procentų minimaliosios mėnesinės algos, galiojančios mėnesio, už kurį mokama įmoka, paskutinę dieną, dydžio privalomojo sveikatos draudimo įmokas, jeigu jie nepriklauso asmenims, išvardytiems šio straipsnio 1–8 dalyse ir šio Įstatymo 6 straipsnio 4 dalyje.

7. Asmenys, kurie nepriklauso išvardytiems šio straipsnio 1–5 dalyse bei šio Įstatymo 6 straipsnio 4 dalyje ir kurių žemės ūkio valdos ar ūkio ekonominis dydis pagal valstybės įmonės Žemės ūkio informacijos ir kaimo verslo centro atliktus skaičiavimus už praėjusių metų laikotarpį nuo sausio 1 dienos iki gruodžio 31 dienos yra ne didesnis kaip 2 ekonominio dydžio vienetai, kas mėnesį moka už save 3 procentų minimaliosios mėnesinės algos, galiojančios mėnesio, už kurį mokama įmoka, paskutinę dieną, dydžio privalomojo sveikatos draudimo įmokas.

8. Asmenys, gaunantys Ligos ir motinystės socialinio draudimo įstatyme nurodytas iš Valstybinio socialinio draudimo fondo lėšų mokamas pašalpas, nuo kurių Gyventojų pajamų mokesčio įstatymo nustatyta tvarka turi būti išskaičiuotas gyventojų pajamų mokestis, nuo šių pajamų moka 6 procentų dydžio privalomojo sveikatos draudimo įmokas.

9. Asmenys, nepriklausantys išvardytiems šio straipsnio 1–8 dalyse ir šio Įstatymo 6 straipsnio 4 dalyje, kas mėnesį moka už save 9 procentų minimaliosios mėnesinės algos, galiojančios mėnesio, už kurį mokama įmoka, paskutinę dieną, dydžio privalomojo sveikatos draudimo įmokas.

9¹. Paslaugų gavėjai, gaunantys pagal paslaugų kvitą teikiamas žemės ūkio ir miškininkystės paslaugas, kai šių paslaugų teikimą nustato Lietuvos Respublikos žemės ūkio ir miškininkystės paslaugų teikimo pagal paslaugų kvitą įstatymas, už paslaugų teikėjus moka 9 procentų dydžio privalomojo sveikatos draudimo įmokas nuo atlygio sumos, priskaičiuotos paslaugų teikėjui už suteiktas paslaugas.

10. Asmenų, išskyrus asmenis, išvardytus šio straipsnio 1 ir 7 dalyse, šio Įstatymo 6 straipsnio 4 dalyje ir Valstybinio socialinio draudimo įstatymo 4 straipsnio 2 dalies 1 ir 2 punktuose, metinė privalomojo sveikatos draudimo įmoka negali būti mažesnė kaip 9 procentai 12 minimaliųjų mėnesinių algų, galiojančių tų metų kiekvieno atitinkamo mėnesio paskutinę dieną, dydžio. Asmenų, išvardytų šio straipsnio 7 dalyje, metinė privalomojo sveikatos draudimo įmoka negali būti mažesnė kaip 3 procentai 12 minimaliųjų mėnesinių algų, galiojančių tų metų kiekvieno atitinkamo mėnesio paskutinę dieną, dydžio.

11. Fizinių asmenų, nurodytų šio straipsnio 4 dalyje, metinė privalomojo sveikatos draudimo įmoka negali būti mažesnė kaip 9 procentai nuo 12 minimaliųjų mėnesinių algų, galiojančių tų metų kiekvieno atitinkamo mėnesio paskutinę dieną. Šio straipsnio 4 dalyje nurodytų fizinių asmenų, kurie verčiasi individualia ne žemės ūkio veikla, metinė privalomojo sveikatos draudimo įmoka nuo individualios veiklos pajamų skaičiuojama nuo sumos, ne didesnės kaip 48 Vyriausybės patvirtintų einamųjų metų draudžiamųjų pajamų dydžių suma. Šio straipsnio 4 dalyje

~~nurodytų fizinių asmenų, kurie verčiasi individualia žemės ūkio veikla, metinė privalomojo sveikatos draudimo įmoka nuo šios individualios veiklos pajamų skaičiuojama nuo sumos, ne didesnės kaip 12 Vyriausybės patvirtintų einamųjų metų draudžiamųjų pajamų dydžių suma.~~

1. Draudėjai moka 3 procentų dydžio privalomojo sveikatos draudimo įmokas nuo Valstybinio socialinio draudimo įstatymo nustatyta tvarka apskaičiuotų pajamų, nuo kurių skaičiuojamos socialinio draudimo įmokos, už asmenis, nurodytus Valstybinio socialinio draudimo įstatymo 4 straipsnio 1–5 dalyse.

2. Asmenys, nurodyti Valstybinio socialinio draudimo įstatymo 4 straipsnio 1–5 dalyse, moka 6 procentų dydžio privalomojo sveikatos draudimo įmokas nuo Valstybinio socialinio draudimo įstatymo nustatyta tvarka asmeniui apskaičiuotų pajamų, nuo kurių skaičiuojamos socialinio draudimo įmokos.

3. Asmenys, gaunantys pajamas pagal autorinę sutartį, pajamas iš sporto ar atlikėjo veiklos, išskyrus asmenis, kurie verčiasi atitinkama individualia veikla, taip pat asmenys, gaunantys tantjemas arba atlygį už veiklą stebėtojų taryboje ar valdyboje, paskolų komitete, mokamą vietoj tantjemų arba kartu su tantjemomis, moka 6 procentų dydžio privalomojo sveikatos draudimo įmokas, o draudėjai – 3 procentų dydžio privalomojo sveikatos draudimo įmokas nuo pajamų, nuo kurių skaičiuojamos socialinio draudimo įmokos. Už meno kūrėjo statusą turinčius asmenis, negaunančius pajamų pagal autorinę sutartį ir nepriklausančius asmenims, nurodytiems šio Įstatymo 6 straipsnio 4 dalyje, 17 straipsnio 2 ir 4–10 dalyse, privalomojo sveikatos draudimo įmokas sumoka Lietuvos Respublikos atitinkamų metų valstybės biudžeto ir savivaldybių biudžetų finansinių rodiklių patvirtinimo įstatyme nurodytas draudėjas (valstybės biudžeto asignavimų valdytojas) iš Meno kūrėjų socialinės apsaugos programos lėšų Vyriausybės nustatyta tvarka. Šios įmokos dydis – 9 procentai minimaliosios mėnesinės algos, galiojančios mėnesio, už kurį mokama įmoka, paskutinę dieną.

4. 9 procentų dydžio privalomojo sveikatos draudimo įmokas nuo sumos, nuo kurios skaičiuojamos socialinio draudimo įmokos, moka asmenys, kurie verčiasi:

- 1) individualia ne žemės ūkio veikla (išskyrus šio straipsnio 5 dalyje nurodytus asmenis);**
- 2) individualia žemės ūkio veikla ir yra pridėtinės vertės mokesčio mokėtojai (išskyrus šio straipsnio 8 dalyje nurodytus asmenis).**

5. Asmenys, kurie, vykdydami individualią veiklą, gyventojų pajamų mokesį nuo individualios veiklos pajamų sumoka įsigydami verslo liudijimus, kas mėnesį moka 9 procentų minimaliosios mėnesinės algos, galiojančios mėnesio, už kurį mokama įmoka, paskutinę dieną, dydžio privalomojo sveikatos draudimo įmokas. Asmenų, nurodytų šio Įstatymo 6 straipsnio 4 dalyje, 17 straipsnio 2 dalyje, įmokos apskaičiuojamos proporcingai išduoto verslo liudijimo galiojimo laikotarpiui.

6. Draudėjai (individualios įmonės, ūkinės bendrijos ir mažosios bendrijos) už individualių įmonių savininkus, ūkinių bendrijų tikruosius narius ir mažųjų bendrijų narius moka 9 procentų dydžio privalomojo sveikatos draudimo įmokas nuo sumos, nuo kurios skaičiuojamos jų socialinio draudimo įmokos. Tais atvejais, kai draudėjai laikinai nevykdo veiklos ir apie tai yra informavę Valstybinę mokesčių inspekciją prie Lietuvos Respublikos finansų ministerijos jos nustatyta tvarka arba turintys likviduojamos ar bankrutuojančios įmonės statusą, individualių įmonių savininkai, ūkinių bendrijų tikrieji nariai ir mažųjų bendrijų nariai, jeigu jie nepriskiriami asmenims, išvardytiems šio straipsnio 2–5 ir 7–10 dalyse bei šio Įstatymo 6 straipsnio 4 dalyje, kas mėnesį sumoka už save 9 procentų

minimaliosios mėnesinės algos, galiojančios mėnesio, už kurį mokama įmoka, paskutinę dieną, dydžio privalomojo sveikatos draudimo įmokas.

7. Mažųjų bendrijų vadovai, kurie pagal Lietuvos Respublikos mažųjų bendrijų įstatymą nėra tų mažųjų bendrijų nariai, moka 6 procentų dydžio privalomojo sveikatos draudimo įmokas, o draudėjai (mažosios bendrijos) – 3 procentų dydžio privalomojo sveikatos draudimo įmokas nuo pajamų, nuo kurių skaičiuojamos socialinio draudimo įmokos.

8. Asmenys, kurie nepriskiriami išvardytiems šio straipsnio 2–3 dalyse, 4 dalies 1 punkte ir 5–7, 9 ir 10 dalyse bei šio Įstatymo 6 straipsnio 4 dalyje asmenims ir kurių žemės ūkio valdos ar ūkio ekonominis dydis pagal valstybės įmonės Žemės ūkio informacijos ir kaimo verslo centro atliktus skaičiavimus už praėjusių metų laikotarpį nuo sausio 1 dienos iki gruodžio 31 dienos yra ne didesnis kaip 2 ekonominio dydžio vienetai, kas mėnesį moka už save 3 procentų minimaliosios mėnesinės algos, galiojančios mėnesio, už kurį mokama įmoka, paskutinę dieną, dydžio privalomojo sveikatos draudimo įmokas.

9. Asmenys, gaunantys Valstybinio socialinio draudimo fondo lėšomis pagal Ligos ir motinystės socialinio draudimo įstatymą mokamas išmokas, iš kurių Gyventojų pajamų mokesčio įstatymo nustatyta tvarka turi būti išskaitomas gyventojų pajamų mokestis, nuo šių pajamų moka 6 procentų dydžio privalomojo sveikatos draudimo įmokas.

10. Draudėjai (paslaugų gavėjai), gaunantys pagal paslaugų kvitą teikiamas žemės ūkio ir miškininkystės paslaugas, kurių teikimą nustato Lietuvos Respublikos žemės ūkio ir miškininkystės paslaugų teikimo pagal paslaugų kvitą įstatymas, sumoka už paslaugų teikėjus 9 procentų dydžio privalomojo sveikatos draudimo įmokas nuo atlygio sumos, priskaičiuotos paslaugų teikėjui už suteiktas paslaugas.

11. Asmenys, nepriskiriami šio straipsnio 2–10 dalyse ir šio Įstatymo 6 straipsnio 4 dalyje išvardytiems asmenims, kas mėnesį moka už save 9 procentų minimaliosios mėnesinės algos, galiojančios mėnesio, už kurį mokama įmoka, paskutinę dieną, dydžio privalomojo sveikatos draudimo įmokas.

12. Asmenų, išskyrus asmenis, išvardytus šio straipsnio 1, 2 ir 8 dalyse bei šio Įstatymo 6 straipsnio 4 dalyje, metinė privalomojo sveikatos draudimo įmoka negali būti mažesnė kaip 9 procentai 12 minimaliųjų mėnesinių algų, galiojančių tų metų kiekvieno atitinkamo mėnesio paskutinę dieną, dydžio. Asmenų, išvardytų šio straipsnio 8 dalyje, metinė privalomojo sveikatos draudimo įmoka negali būti mažesnė kaip 3 procentai 12 minimaliųjų mėnesinių algų, galiojančių tų metų kiekvieno atitinkamo mėnesio paskutinę dieną, dydžio.

13. Asmenų, nurodytų šio straipsnio 4 dalyje, metinė privalomojo sveikatos draudimo įmoka skaičiuojama nuo individualios veiklos pajamų sumos, ne didesnės nei numatyta Valstybinio socialinio draudimo įstatymo 10 straipsnio 5 dalyje.“

5 straipsnis. 18 straipsnio pakeitimas

Pakeisti 18 straipsnį ir jį išdėstyti taip:

„18 straipsnis. Privalomojo sveikatos draudimo įmokų administravimo ir mokėjimo tvarka

2. Šio Įstatymo 17 straipsnyje nurodytas privalomojo sveikatos draudimo įmokas administruoja, o šio Įstatymo 17 straipsnio 8 dalyje nurodytu atveju įmokas išskaito Valstybinio socialinio draudimo fondo administravimo įstaigos Valstybinio socialinio draudimo įstatymo nustatyta tvarka ir surinktas (išskaitytas) įmokas bei su jomis susijusias šio Įstatymo 19 straipsnio 1 dalyje nurodytas sumas per tris dienas nuo jų surinkimo (išskaitymo) perveda į Valstybinės ligonių kasos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto sąskaitą. Valstybinio socialinio draudimo

~~fondo administravimo įstaigos turi teikti Valstybinei ligonių kasai ir teritorinėms ligonių kasoms reikiamą informaciją apie atskirų juridinių ir fizinių asmenų sumokėtas šio Įstatymo 17 straipsnyje nurodytas privalomojo sveikatos draudimo įmokas. Valstybinio socialinio draudimo fondo valdyba prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos atsiskaitymus su Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetu gali vykdyti šio Įstatymo 17 straipsnyje nurodytų įmokų ir iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto finansuojamų sveikatos priežiūros įstaigų socialinio draudimo įmokų tarpusavio įskaitymais. Valstybinio socialinio draudimo fondo valdyba prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos nustato privalomojo sveikatos draudimo įmokų deklaravimo atvejus ir tvarką.~~

~~3. Šio Įstatymo 17 straipsnyje nurodytos įmokos mokamos Valstybinio socialinio draudimo įstatymo nustatyta tvarka tiek, kiek ši tvarka tiesiogiai neregamentuota šiame Įstatyme.~~

~~4. Asmenys, nurodyti šio Įstatymo 17 straipsnio 4 dalyje, kas mėnesį moka 9 procentų minimaliosios mėnesinės algos, galiojančios mėnesio, už kurį mokama įmoka, paskutinę dieną, dydžio privalomojo sveikatos draudimo įmokas. Įmoka už atitinkamą mėnesį sumokama iki to mėnesio paskutinės dienos. Asmenys, nurodyti šio Įstatymo 17 straipsnio 4 dalyje, gali įmokų kas mėnesį nemokėti, jeigu jie moka ir (arba) už juos yra mokamos šio Įstatymo 17 straipsnio 1, 2 ir 6 dalyse nurodytos privalomojo sveikatos draudimo įmokos arba jeigu jie yra asmenys, išvardyti šio Įstatymo 6 straipsnio 4 dalyje, tokie asmenys įmokas sumoka šio straipsnio 5 dalyje nustatyta tvarka.~~

~~5. Pasibaigus kalendoriniams metams, asmenys, nurodyti šio Įstatymo 17 straipsnio 3 ir 4 dalyse, taip pat paslaugų teikėjai, teikiantys žemės ūkio ar miškininkystės paslaugas pagal paslaugų kvitą, nurodyti šio Įstatymo 17 straipsnio 9¹ dalyje, turi perskaičiuoti už praėjusius kalendorinius metus mokėtinas privalomojo sveikatos draudimo įmokas, atsižvelgdami į šio Įstatymo 17 straipsnio 3, 4, 9¹, 10 ir 11 dalių nuostatas, ir ne vėliau kaip iki gegužės 1 dienos sumokėti per praėjusius kalendorinius metus sumokėtos privalomojo sveikatos draudimo įmokų sumos ir mokėtinos privalomojo sveikatos draudimo įmokų sumos skirtumą.~~

~~6. Asmenys, nurodyti šio Įstatymo 17 straipsnio 5 dalyje, šio Įstatymo 17 straipsnio 5 dalyje nurodytas sveikatos draudimo įmokas už mėnesius, už kuriuos jie moka ir (arba) už juos yra mokamos šio Įstatymo 17 straipsnio 1, 2 ar 6 dalyse nurodytos privalomojo sveikatos draudimo įmokos, arba jie yra asmenys, išvardyti šio Įstatymo 6 straipsnio 4 dalyje, turi teisę sumokėti kartą per metus, tačiau ne vėliau kaip iki kitų metų gegužės 1 dienos.~~

~~8. Paslaugų gavėjai, gaunantys pagal paslaugų kvitą teikiamas žemės ūkio ir miškininkystės paslaugas, kai šių paslaugų teikimą nustato Lietuvos Respublikos žemės ūkio ir miškininkystės paslaugų teikimo pagal paslaugų kvitą įstatymas, atitinkamo mėnesio privalomojo sveikatos draudimo įmokas už paslaugų teikėjus sumoka iki kito mėnesio 15 dienos, tačiau asmenys yra laikomi apdraustais tą kalendorinį mėnesį, kurį sumokėtos įmokos. Tais atvejais, kai einamąjį kalendorinį mėnesį už paslaugų teikėjus privalomojo sveikatos draudimo įmokos nemokamos, įmokas už save jie moka pagal šio Įstatymo 17 straipsnio 9 dalį.~~

~~9. Šio Įstatymo 17 straipsnio 10 ir 11 dalyse nurodytų nuostatų įgyvendinimo tvarką nustato Lietuvos Respublikos Vyriausybė.~~

1. Šio Įstatymo 17 straipsnyje nurodytas privalomojo sveikatos draudimo įmokas administruoja, o šio Įstatymo 17 straipsnio 9 dalyje nurodytu atveju – jas išskaito Valstybinio socialinio draudimo fondo administravimo įstaigos Valstybinio socialinio draudimo įstatymo nustatyta tvarka. Surinktos (išskaitytos) įmokos ir su jomis susijusios šio Įstatymo 19 straipsnio 1 dalyje nurodytos sumos per tris dienas nuo jų surinkimo (išskaitymo) dienos pervedamos į Valstybinės ligonių kasos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto sąskaitą. Valstybinio socialinio draudimo fondo administravimo įstaigos turi teikti Valstybinei

ligonių kasai ir teritorinėms ligonių kasoms reikiamą informaciją apie atskirų juridinių ir fizinių asmenų sumokėtas šio Įstatymo 17 straipsnyje nurodytas privalomojo sveikatos draudimo įmokas. Valstybinio socialinio draudimo fondo valdyba prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos atsiskaitymus su Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetu gali vykdyti šio Įstatymo 17 straipsnyje nurodytų įmokų ir Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis finansuojamų sveikatos priežiūros įstaigų socialinio draudimo įmokų tarpusavio įskaitymais. Valstybinio socialinio draudimo fondo valdyba prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos nustato privalomojo sveikatos draudimo įmokų deklaravimo atvejus ir tvarką.

2. Šio Įstatymo 17 straipsnyje nurodytos įmokos mokamos Valstybinio socialinio draudimo įstatymo nustatyta tvarka tiek, kiek ši tvarka tiesiogiai nereglamentuota šiame Įstatyme.

3. Asmenys, nurodyti šio Įstatymo 17 straipsnio 4 dalyje, kas mėnesį moka 9 procentų minimaliosios mėnesinės algos, galiojančios mėnesio, už kurį mokama įmoka, paskutinę dieną, dydžio privalomojo sveikatos draudimo įmokas. Įmoka už atitinkamą mėnesį sumokama iki to mėnesio paskutinės dienos. Asmenys, nurodyti šio Įstatymo 17 straipsnio 4 dalyje, gali įmokų kas mėnesį nemokėti, jeigu jie moka ir (arba) už juos yra mokamos šio Įstatymo 17 straipsnio 1–3, 5–7, 9 ir 10 dalyse nurodytos privalomojo sveikatos draudimo įmokos arba jeigu jie yra asmenys, išvardyti šio Įstatymo 6 straipsnio 4 dalyje, – tokie asmenys įmokas sumoka šio straipsnio 4 dalyje nustatyta tvarka.

4. Pasibaigus kalendoriniams metams, asmenys, nurodyti šio Įstatymo 17 straipsnio 3, 4 ir 7 dalyse, taip pat paslaugų teikėjai, teikiantys žemės ūkio ar miškininkystės paslaugas pagal paslaugų kvitą, nurodyti šio Įstatymo 17 straipsnio 10 dalyje, turi perskaičiuoti už praėjusius kalendorinius metus mokėtinas privalomojo sveikatos draudimo įmokas, atsižvelgdami į šio Įstatymo 17 straipsnio 3, 4, 7, 10, 11, 12 ir 13 dalių nuostatas, ir ne vėliau kaip iki gegužės 1 dienos sumokėti per praėjusius kalendorinius metus sumokėtos ir mokėtinos privalomojo sveikatos draudimo įmokų sumos skirtumą.

5. Šio Įstatymo 17 straipsnio 5 dalyje nurodyti asmenys, kurie moka šio Įstatymo 17 straipsnio 1–3, 6, 7, 9 ir 10 dalyse nurodytas privalomojo sveikatos draudimo įmokas ir (arba) už kuriuos šios įmokos yra mokamos arba kurie yra priskiriami šio Įstatymo 6 straipsnio 4 dalyje išvardytiems asmenims, turi teisę sumokėti šio Įstatymo 17 straipsnio 5 dalyje nurodytas privalomojo sveikatos draudimo įmokas kartą per metus, tačiau ne vėliau kaip iki kitų metų gegužės 1 dienos.

6. Draudėjai (paslaugų gavėjai), gaunantys pagal paslaugų kvitą teikiamas žemės ūkio ir miškininkystės paslaugas, kurių teikimą nustato Lietuvos Respublikos žemės ūkio ir miškininkystės paslaugų teikimo pagal paslaugų kvitą įstatymas, sumoka už paslaugų teikėjus atitinkamo mėnesio privalomojo sveikatos draudimo įmokas iki kito mėnesio 15 dienos. Tokia pačia tvarka šias įmokas moka draudėjai už mažųjų bendrijų vadovus, kurie pagal Lietuvos Respublikos mažųjų bendrijų įstatymą nėra tų mažųjų bendrijų nariai.“

6 straipsnis. 19 straipsnio pakeitimas

Pakeisti 19 straipsnio 1 dalį ir ją išdėstyti taip:

„1. Pažeidus šio Įstatymo 17 straipsnyje nurodytų įmokų apskaičiavimo ir mokėjimo tvarką, baudos skiriamos ir, delspinigiai, **palūkanos ir padidintos palūkanos** skaičiuojami, priverstinai išieškomi, priverstiniai išieškojimai atidedami, pradėtos priverstinio išieškojimo procedūros pratęsimos, priverstinio išieškojimo senaties terminas taikomas, nuo baudų ir

delspinigių mokėjimo atleidžiama Valstybinio socialinio draudimo įstatymo 19 straipsnio nustatyta tvarka.“

7 straipsnis. Įstatymo įsigaliojimas, įgyvendinimas ir taikymas

1. Šis Įstatymas, išskyrus šio straipsnio 2 dalį, įsigalioja 2018 m. sausio 1 d.
2. Lietuvos Respublikos Vyriausybė ir Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministras iki 2017 m. gruodžio 31 d. priima šio Įstatymo įgyvendinamuosius teisės aktus.
3. Asmenys, nurodyti šio Įstatymo 4 straipsnyje išdėstyto Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo 17 straipsnio 7 dalyje, moka privalomojo sveikatos draudimo įmokas nuo šio Įstatymo įsigaliojimo dienos, o 2019 metais pagal šio Įstatymo 5 straipsnyje išdėstyto Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo 18 straipsnio 4 dalies nuostatas perskaičiuoja nuo šio Įstatymo įsigaliojimo dienos 2018 metais sumokėtas privalomojo sveikatos draudimo įmokas.

Skelbiu šį Lietuvos Respublikos Seimo priimtą įstatymą.

Respublikos Prezidentas

Laikinai vykdanči
departamento direktoriaus
funkcijas

Teisėkūros ir teisinio vertinimo
skyriaus vedėja

Rita Členionė



Lietuvos Respublikos
Sveikatos apsaugos ministras

Aurelijus Veryga



2017-04-13



LIETUVOS RESPUBLIKOS TEISINGUMO MINISTERIJA

Biudžetinė įstaiga, Gedimino pr. 30, LT-01104 Vilnius,
tel. (8 5) 266 2984, faks. (8 5) 262 5940, el. p. rastine@tm.lt,
atsisk. sąskaita LT267044060000269484 AB SEB bankas, banko kodas 70440.
Duomenys kaupiami ir saugomi Juridinių asmenų registre, kodas 188604955

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai

2017-04-14 Nr. (1.6) 2T-313

Kopija

I 2017-04-13 Nr. (1.1.4)10-3266

Lietuvos Respublikos Vyriausybei

DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS DRAUDIMO ĮSTATYMO NR. I-1343 2, 6, 8, 17, 18 IR 19 STRAIPSNIŲ PAKEITIMO ĮSTATYMO PROJEKTO

Lietuvos Respublikos teisingumo ministerija, pagal kompetenciją išnagrinėjusi patikslintą Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo Nr. I-1343 2, 6, 8, 17, 18 ir 19 straipsnių pakeitimo įstatymo projektą (toliau – Įstatymo projektas), teikia šią teisinę išvadą.

1. Neaišku, kodėl Įstatymo projekto 2 straipsniu keičiamo 6 straipsnio 4 dalyje kaip išimtis nurodomi ne visi to paties straipsnio 3 dalies 1 punkte nurodyti asmenys.

2. Atkreiptinas dėmesys, kad Įstatymo projekto 3 straipsniu keičiamo 8 straipsnio 1 dalyje, kalbant apie skirtingas asmenų kategorijas, privalomojo sveikatos draudimo įsigaliojimo ir galiojimo pabaigos momentai siejami su *dienomis* ir su *kalendoriniu mėnesiu*. Siūlytina įvertinti, ar, nuoseklumo prasme, privalomojo sveikatos draudimo įsigaliojimo ir galiojimo pabaigos momentai neturėtų būti siejami su tuo pačiu laiko matu.

3. Nepagrįsta, kodėl Įstatymo projekto 3 straipsniu keičiamo 8 straipsnio 1 dalies pirmame sakinyje įvedama nauja, lyginant su dabar galiojančiu reguliavimu, asmenų kategorija – 17 straipsnio 9 dalyje nurodyti asmenys.

4. Įstatymo projekto 3 straipsniu keičiamo 8 straipsnio 4 dalyje nurodyta, kad *asmenys, nurodyti šio Įstatymo 6 straipsnio 4 dalyje ir 17 straipsnio 2–11 dalyse (išskyrus draudėjus), šio Įstatymo 9–12 straipsniuose nurodytas paslaugas, kompensuojamuosius vaistus ir medicinos pagalbos priemones, už kuriuos mokama iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, gauna dar vieną mėnesį po to, kai mustoja galioti privalomasis sveikatos draudimas pagal šio Įstatymo 8 straipsnio 1 ir 3 dalis. Ši garantija neatleidžia nuo prievolės mokėti šio Įstatymo 17 straipsnyje nustatyto dydžio įmokas. Jei įmokos nesumokamos, asmenys, kuriems tą mėnesį Privalomojo*



sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis buvo suteiktos asmens sveikatos priežiūros paslaugos, atlygina Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetui padarytą žalą. Atkreiptinas dėmesys, kad vadovaujantis Įstatymo projektu keičiamu 17 straipsniu, prievolė mokėti atitinkamas įmokas kyla ne tik asmenims, kuriems gali būti suteiktos asmens sveikatos priežiūros paslaugos (pavyzdžiui, juridiniai asmenys ir jų filialai bei atstovybės), todėl iš esmės ginčytina pareiga atlyginti žalą, padarytą Privalomojo sveikatos draudimo fondui, tik tam asmeniui, kuriam suteiktos asmens sveikatos priežiūros paslaugos.

5. Nepagrįsta, kodėl Įstatymo projekto 4 straipsniu keičiamo 17 straipsnio 13 dalyje, reglamentuojančioje Privalomojo sveikatos draudimo „įmokų lubas“, nurodyta tik viena kategorija asmenų nenurodant ir kitų, Valstybinio socialinio draudimo įstatymo 5 straipsnio 1 ir 2 dalyse minimų, asmenų (pavyzdžiui, tų, kurie gauna pajamas pagal autorines sutartis).

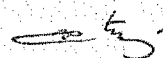
6. Pakartotinai siūlytina įvertinti ir lydimajame medžiagoje paaikškinti *draudėjų* ir kitų asmenų, kurie pagal Valstybinio socialinio draudimo įstatymo 2 straipsnio 3 dalį galėtų būti laikomi draudėjais (*juridiniai asmenys, kitos organizacijos ar jų padaliniai (filialai, atstovybės), taip pat fiziniai asmenys, kurie įstatymų nustatyta tvarka privalo mokėti valstybinio socialinio draudimo įmokas*), sąvokų, vartojamų Įstatymo projekto 4 straipsniu keičiamame 17 straipsnyje, santykį.

7. Neaišku, kaip Įstatymo projekto 5 straipsniu keičiamo 18 straipsnio 4 dalies kontekste būtų atsiradus permokai Įstatymo projekto 4 straipsniu keičiamo 17 straipsnio 13 dalyje reglamentuojamu atveju.

8. Siekiant išvengti dažno Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo keitimo, siūlytina Įstatymo projekto 6 straipsniu keičiamo 19 straipsnio 1 dalyje atsisakyti nuorodos į konkretų Valstybinio socialinio draudimo įstatymo 19 straipsnį.

9. Manytina, kad tikslinga būtų Įstatymo projekto 7 straipsnio 2 dalį papildyti, kad būtų aišku, kada pirmą kartą perskaičiuojamos pagal Įstatymo projekto 4 straipsniu keičiamo 17 straipsnio 13 dalį mokamos įmokos.

Teisingumo ministrė

 Milda Vainiutė

**LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS KANCELIARIJA
TEISĖS DEPARTAMENTAS**

IŠVADA

**DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS DRAUDIMO ĮSTATYMO
NR. I-1343 2, 6, 8, 17, 18 IR 19 STRAIPSNIŲ PAKEITIMO ĮSTATYMO PROJEKTO
(toliau – Projektas)
(TAP-17-211; TAIS Nr. 16-11494(3))**

2017-03-07 Nr.NV-621

Vilnius

Įvertinę Projekto, kuriuo keičiamas Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymas (toliau – Įstatymas), atitiktį įstatymams bei teisės technikos reikalavimams, teikiame šias pastabas ir pasiūlymus:

1. Atsižvelgiant į tai, kad Projekto 3 straipsnio 3 dalyje keičiamo Įstatymo 8 straipsnio 4 dalies nuostatoje yra nurodomos *paslaugos, kompensuojamieji vaistai ir medicinos pagalbos priemonės*, už kuriuos mokama iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, ir siekiant aiškumo, siūlytina tikslinti šios dalies paskutiniojo sakinio nuostatą „suteiktos *minėtos paslaugos*“, ir sukonkretinti, kokios paslaugos (ar tik asmens sveikatos priežiūros paslaugos) šiuo atveju turimos mintyje. Taipogi, siekiant aiškumo, siūlytina atskleisti nuostatos „atitinkamo dydžio“ turinį.

2. Siūlytina tikslinti Projekto 4 straipsnyje keičiamo Įstatymo 17 straipsnio 9 dalį, kurioje skirtingai nei kitose šio straipsnio dalyse, nurodomos įmokos, tačiau ne asmenys, kurie moka nustatyto dydžio privalomojo sveikatos draudimo įmokas. Be to, šiuo aspektu turėtų būti tikslinamas ir nuorodų į Įstatymo 17 straipsnio 9 dalį kitose Projekto nuostatose pateikimas, kuomet nukreipiama į 17 straipsnio 9 dalyje nurodytus asmenis, pavyzdžiui, Projektu keičiamo Įstatymo 6 straipsnio 3 dalis, 8 straipsnio 1, 4 dalyse, 17 straipsnio 6, 8, 11 dalys ir kt.

3. Sistemiškai vertinant Projekto 4 straipsnyje keičiamą Įstatymo 17 straipsnį ir siūlomą dabar galiojančios 17 straipsnio 11 dalies nuostatos panaikinimą, o taip pat Projekto 5 straipsnyje keičiamo Įstatymo 18 straipsnio 2 dalyje siūlomą reguliavimą, manytina, kad Projekte siūlomas reguliavimas kelia Įstatyme nustatyto reguliavimo nepakankamumo klausimą, be to, tokiu būdu sudaromas neapibrėžtumas dėl tokių nuostatų taikymo apimties. Manytina, jog siekiant teisinio aiškumo ir apibrėžtumo, tais atvejais, kai atsižvelgiant į privalomojo sveikatos draudimo įmokų, palyginti su valstybinio socialinio draudimo įmokų, mokėjimo specifiką, reikalingas specialus reguliavimas, jis ir turėtų būti nustatytas Įstatyme, o kitais konkrečiais atvejais turėtų būti pateikiama nuoroda į Valstybinio socialinio draudimo įstatymą.

Šiame kontekste svarstyti ir Įstatymo 17 straipsnio 11 dalies nuostatos panaikinimo Projekte motyvai, nurodyti Projekto aiškinamojo rašto 4 punkte, kurie, mūsų nuomone, nelaikytini tinkamais, nes galėtų būti taikomi ir kitų Įstatymo 17 straipsnyje nurodytų asmenų, kurių privalomojo sveikatos draudimo įmokos skaičiuojamos nuo sumos, nuo kurios skaičiuojamos socialinio draudimo įmokos, atžvilgiu. Be to, svarstyтина, ar siūlomas reguliavimas laikytinas

teisiškai korektišku, kai specialiajame Įstatyme atsisakoma privalomojo sveikatos draudimo įmokų ribinių dydžių nustatymo tik vienai asmenų grupei, nepateikiant nuorodos į kitame teisės akte nustatytus reikalavimus, kurie būtų taikomi (pavyzdžiui, nenurodoma, ar šiuo atveju taikytina Valstybinio socialinio draudimo įstatymo 10 straipsnio 5 dalies nuostata ar kt.). Pastebėtina ir tai, kad 2017 m. sausio 1 d. įsigaliojęs Valstybinio socialinio draudimo įstatymas nustato kitoki individualia veikla besiverčiančių asmenų įmokų nuo individualios veiklos pajamų skaičiavimą, socialinio draudimo įmokų bazę susiejant su vidutinio šalies darbo užmokesčio dydžių suma, todėl teikiant Įstatymo 17 straipsnio 11 dalies pakeitimą, turėtų būti nurodytos visos su siūlomu reguliavimo susijusios aplinkybės, pateikti konkretūs Valstybinio socialinio draudimo įstatyme nustatyti „įmokų lubų“ dydžiai, nurodyti konkretūs minėto įstatymo straipsniai ir kt.

Kita vertus, šiuo atveju svarstytina, ar teikiamas siūlymas nelaikytinas iš esmės keičiančiu apmokestinimo privalomojo sveikatos draudimo mokesčiu tvarką ar apmokestinimo teisinio reglamentavimo bei taikymo principus (tai liečia ir naujas privalomuoju sveikatos draudimu draudžiamų asmenų kategorijas), kuomet vadovaujantis Mokesčių administravimo įstatymo 3 straipsnio 3 dalimi, tokie pakeitimai turi įsigalioti ne anksčiau kaip po 6 mėnesių nuo jų paskelbimo dienos. Taipogi, ir Teisėkūros pagrindų įstatymo 20 straipsnio 3 dalyje nustatoma ta pati įstatymų įsigaliojimo taisyklė. Todėl atsižvelgiant į nurodytas aplinkybes, Įstatymo projektas pildytinas atitinkamomis nuostatomis dėl įstatymo įsigaliojimo.

4. Atsižvelgiant į tai, kad reguliuojami su tuo pačiu subjektu susiję teisiniai santykiai, siūlytina suderinti Projekto 4 straipsnyje keičiamo Įstatymo 17 straipsnio 10 dalyje ir Projekto 5 straipsnyje keičiamo Įstatymo 18 straipsnio 6 dalyje vartojamas nuostatas „draudėjai (paslaugų gavėjai)“ ir „draudėjai“.

5. Vertinant Projekto 6 straipsnyje keičiamą Įstatymo 19 straipsnio 1 dalies nuostatos turinį, pastebėtina, jog šios dalies formuluoje nurodyti tik baudų *skyrimo* ir delspinigių ir palūkanų *skaičiavimo* veiksmai, todėl lieka neaišku, kokia apimtimi, esant privalomojo sveikatos draudimo įmokų apskaičiavimo ir mokėjimo tvarkos pažeidimams, būtų taikomos Valstybinio socialinio draudimo įstatymo 19 straipsnyje nustatytos nuostatos dėl ne laiku ir neteisingo socialinio draudimo įmokų mokėjimo, pavyzdžiui, ar būtų taikomas delspinigių ar baudų išieškojimo atidėjimas, atleidimas nuo delspinigių ar baudų mokėjimo, padidintų palūkanų skaičiavimas, priverstinio įmokų, delspinigių, palūkanų ir baudų išieškojimo senaties terminas ir pan. Mūsų nuomone, siekiant aiškumo, Projekto 19 straipsnio 1 dalyje turėtų būti nurodyti visi konkretūs su atsakomybe už privalomojo sveikatos draudimo įmokų mokėjimą susiję veiksmai, kurių atlikimas galėtų būti detalizuojamas Valstybinio socialinio draudimo įstatyme.

6. Siūlytina tikslinti Projekto 8 straipsnyje nustatyto pavedimo priimti įgyvendinamuosius teisės aktus terminą. Pažymėtina, kad keičiamo Įstatymo nuostatų įgyvendinimui užtikrinti yra svarbu, kad įgyvendinamieji teisės aktai būtų priimti „iki įstatymo įsigaliojimo“ arba nustatomas terminas nurodant konkrečią datą, kuri turėtų būti ankstesnė nei įstatymo įsigaliojimo data. Taipogi, siūlytina

peržiūrėti šiame straipsnyje nustatomo pavedimo „Vyriausybei ar jos įgaliotai institucijai“ tikslingumą. Pastebėtina, kad Projekto aiškinamajame rašte nėra nurodyta, kad siekiant užtikrinti įstatymo įgyvendinimą, būtų reikalinga priimti naujus ar keisti kitų institucijų priimtus teisės aktus, nors, pavyzdžiui, Projektu keičiant Įstatymo 18 straipsnio 1 dalį, yra nurodomas konkretus subjektas, kuris turi priimti šioje dalyje nurodytą tvarką. Todėl siekiant dėstymo nuoseklumo ir aiškumo, o taip pat ir teisėkūros ekonomiškumo, tais atvejais, kuomet žinomi konkretūs subjektai, kurie pagal priskirtą kompetenciją turėtų priimti keičiamo Įstatymo įgyvendinamuosius teisės aktus, tikslinga juos nurodyti Projekto 8 straipsnyje. Nurodytuoju aspektu siūlytina papildyti ir Projekto aiškinamojo rašto 11 punktą. Be to, siūlytina įvertinti, ar atsižvelgiant į Projektu teikiamus pakeitimus, neturėtų būti pildomas Projekto aiškinamojo rašto 11 punktas, nustatant poreikį tikslinti Vyriausybės 2005 m. birželio 14 d. nutarimu Nr.647 patvirtintas Lietuvos Respublikos valstybinio socialinio draudimo fondo biudžeto sudarymo ir vykdymo taisykles, nustatančias ir privalomojo sveikatos draudimo įmokų mokėjimo tvarką.

7. Projekto 2 straipsnio 2 dalyje dėstomas pakeitimas neatitinka teisės technikos reikalavimų ir turėtų būti tikslinamas, keičiant ne Įstatymo 6 straipsnio pirmąją pastraipą (straipsnio dalis neturi struktūrinės dalies – pastraipos), o visą 6 dalį, kartu inkorporuojant ir Projekto 2 straipsnio 3 dalyje dėstomą pakeitimą.

8. Projekto lyginamajame variante keičiamo įstatymo pavadinimas dėstytinas žodį „ĮSTATYMAS“ nukeliant į kitą eilutę.

1-ojo teisinės ekspertizės skyriaus vedėja

Daiva Gubistienė

**LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS DRAUDIMO ĮSTATYMO NR. I-1343
2, 6, 8, 17, 18 IR 19 STRAIPSNIŲ PAKEITIMO ĮSTATYMO PROJEKTO
DERINIMO PAŽYMA**

Institucijos pavadinimas, rašto data ir numeris	Pastabos ir pasiūlymai	Žyma apie priimtas ir nepriimtas (nurodyti motyvus) pastabas ir pasiūlymus
Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos 2016-10-27 raštas Nr. (23.2-21) SD -6460	Siūlytina apsvarstyti, ar netikslinga keisti galiojantį Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymą, atsižvelgiant į tai, kad nuo 2017 m. sausio 1 d. įsigaliosiančio Lietuvos Respublikos valstybinio socialinio draudimo 6 straipsnio 5 dalyje numatyta, kad asmenys, kurie mokosi vidaus reikalų profesinio mokymo įstaigoje ar vidaus reikalų profesinio mokymo įstaigos įvadinio mokymo kursuose ir yra pasirašę stojimo į vidaus tarnybą sutartį (kursantai) arba atlieka karo tarnybą studijuodami karo mokymo įstaigoje (kariūnai), – jų mokymo ir pratybų laikotarpiu valstybės lėšomis draudžiami nelaimingų atsitikimų darbe ir profesinių ligų socialiniu draudimu.	Neatsižvelgta. Visi besimokantys asmenys, registruojami mokinių ir studentų registruose, draudžiami privalomuoju sveikatos draudimu (toliau – PSD) valstybės lėšomis. Taigi, dalis siūlyme nurodytų asmenų (asmenys, kurie mokosi vidaus reikalų profesinio mokymo įstaigoje bei asmenys, atliekantys karo tarnybą studijuodami karo mokymo įstaigoje (kariūnai)) jau yra draudžiami PSD valstybės lėšomis. Vadovaujantis šiuo metu galiojančiu teisiniu reguliavimu, PSD valstybės lėšomis nedraudžiami tik tie asmenys, kurie mokosi vidaus reikalų profesinio mokymo įstaigos įvadinio mokymo kursuose ir kartu yra pasirašę stojimo į vidaus tarnybą sutartį. Visų pirma, įtvirtinus tokių asmenų PSD valstybės lėšomis, būtų įtvirtinta asmenų nelygybė ir diskriminacija kitų, besimokančių profesinio mokymo įstaigos įvadinio mokymo kursuose, asmenų atžvilgiu. Antra, Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatyme (toliau – SDĮ) numatyta net 19 kategorijų valstybės lėšomis draudžiamų asmenų, kas sudaro 1,6 mln. Lietuvos gyventojų. Kadangi valstybės finansinės galimybės yra ribotos, todėl nėra galimybės ne tik skirti papildomų valstybės biudžeto lėšų įmokoms į Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžetą už valstybės lėšomis draudžiamus asmenis, tačiau ir plėsti šių asmenų sąrašą.

Laikiniai vykdanči
departamento direktoriaus
funkcijas
– Teisėkūros ir teisinių vertinimo
skyriaus vedėja
Rita Cicėnienė

Rita Cicėnienė
2017-04-06

Lietuvos Respublikos
Sveikatos apsaugos ministras

Aurelijus Veryga

Aurelijus Veryga
2017-04-13

pie 361

SUREDAGUOTA



LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖ

NUTARIMAS

DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS DRAUDIMO ĮSTATYMO NR. I-1343 2, 6, 8, 17, 18 IR 19 STRAIPSNIŲ PAKEITIMO ĮSTATYMO PROJEKTO PATEIKIMO LIETUVOS RESPUBLIKOS SEIMUI

Nr.
Vilnius

Lietuvos Respublikos Vyriausybė n u t a r i a:

1. Pritarti Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo Nr. I-1343 2, 6, 8, 17, 18 ir 19 straipsnių pakeitimo įstatymo projektui ir pateikti jį Lietuvos Respublikos Seimui.
2. Įgalioti sveikatos apsaugos ministrą Aurelijų Verygą, o jam negalint dalyvauti – sveikatos apsaugos viceministrę Gintarę Šakalytę atstovauti Lietuvos Respublikos Vyriausybei, svarstant nurodytą įstatymo projektą Lietuvos Respublikos Seime.

Ministras Pirmininkas

Saulius Skvernelis

Sveikatos apsaugos ministras

Aurelijus Veryga