



**LIETUVOS RESPUBLIKOS
SOCIALINĖS APSAUGOS IR DARBO MINISTRAS**

ĮSAKYMAS

**DĖL VALSTYBINIO SOCIALINIO DRAUDIMO FONDO ADMINISTRAVIMO ĮSTAIGŲ
ATLIEKAMOS NEĮGALUMO LYGIO, LAIKINOJO NEDARbingumo AR
DARbingumo LYGIO, JO PRIEŽASTIES, ATsirADIMO LAIKO AR TERMINO
NUSTATYMO PAGRįSTUMO IR TEISĖTUMO ASMENIUI, TURINČIAM TEISĘ GAUTI
AR GAUNANČIAM LIGOS IŠMOKĄ, NETEKTO DARbingumo PENSIJĄ AR KITĄ
IŠMOKĄ, KURIŲ SKYRIMAS IR (AR) MOKĖJIMAS PAVESTAS VALSTYBINIO
SOCIALINIO DRAUDIMO FONDO ADMINISTRAVIMO ĮSTAIGOMS, PRIEŽIŪROS
FUNKCIJŲ ĮGYVENDINIMO TVARKOS APRAŠO IR ASMENS, KURIAM DUOTAS
NURODYMAS DALYVAUTI PAPILDOMAME SVEIKATOS TYRIME, SU ŠIO
NURODYMO VYKDYMU SUSIJUSIŲ SĄNAUDŲ KOMPENSAVIMO VALSTYBINIO
SOCIALINIO DRAUDIMO FONDO BIUDŽETO LĖŠOMIS TVARKOS APRAŠO
PATVIRTINIMO**

2019 m. rugpjūčio 1 d. Nr. A1-441

Vilnius

Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos valstybinio socialinio draudimo įstatymo 34¹ straipsnio 5 ir 6 dalimis:

1. T v i r t i n u p r i d e d a m u s:

1.1. Valstybinio socialinio draudimo fondo administravimo įstaigų atliekamos neįgalumo lygio, laikinojo nedarbingumo ar darbingumo lygio, jo priežasties, atsiradimo laiko ar termino nustatymo pagrįstumo ir teisėtumo asmeniui, turinčiam teisę gauti ar gaunančiam ligos išmoką, netekto darbingumo pensiją ar kitą išmoką, kurių skyrimas ir (ar) mokėjimas pavestas Valstybinio socialinio draudimo fondo administravimo įstaigoms, priežiūros funkcijų įgyvendinimo tvarkos aprašą;

1.2. Asmens, kuriam duotas nurodymas dalyvauti papildomame sveikatos tyrime, su šio nurodymo vykdymu susijusių sąnaudų kompensavimo Valstybinio socialinio draudimo fondo biudžeto lėšomis tvarkos aprašą.

2. N u s t a t a u, kad šis įsakymas įsigalioja 2019 m. rugsėjo 1 d.

Laikinais einantis socialinės apsaugos ir darbo ministro pareigas Linas Kukuraitis

PATVIRTINTA

Lietuvos Respublikos socialinės
apsaugos ir darbo ministro

2019 m. rugpjūčio 1 d. įsakymu Nr. A1-411

**VALSTYBINIO SOCIALINIO DRAUDIMO FONDO ADMINISTRAVIMO ĮSTAIGŲ
ATLIEKAMOS NEĮGALUMO LYGIO, LAIKINOJO NEDARbingumo AR
DARbingumo LYGIO, JO PRIEŽASTIES, ATsiradimo LAIKO AR TERMINO
NUSTATYMO PAGRĮSTUMO IR TEISĖTUMO ASMENIUI, TURINČIAM TEISĘ GAUTI
AR GAUNANČIAM LIGOS IŠMOKĄ, NETEKTO DARbingumo PENSIJĄ AR KITĄ
IŠMOKĄ, KURIŲ SKYRIMAS IR (AR) MOKĖJIMAS PAVESTAS VALSTYBINIO
SOCIALINIO DRAUDIMO FONDO ADMINISTRAVIMO ĮSTAIGOMS, PRIEŽIŪROS
FUNKCIJŲ ĮGYVENDINIMO TVARKOS APRAŠAS**

**I SKYRIUS
BENDROSIOS NUOSTATOS**

1. Valstybinio socialinio draudimo fondo administravimo įstaigų atliekamos neįgalumo lygio, laikinojo nedarbingumo ar darbingumo lygio, jo priežasties, atsiradimo laiko ar termino nustatymo pagrįstumo ir teisėtumo asmeniui, turinčiam teisę gauti ar gaunančiam išmoką, netekto darbingumo pensiją ar kitą išmoką, kurių skyrimas ir (ar) mokėjimas pavestas Valstybinio socialinio draudimo fondo administravimo įstaigoms, priežiūros funkcijų įgyvendinimo tvarkos aprašas (toliau – Tvarkos aprašas) nustato Valstybinio socialinio draudimo fondo administravimo įstaigų (toliau – Fondo administravimo įstaigos) atliekamos neįgalumo lygio, laikinojo nedarbingumo ar darbingumo lygio, jo priežasties, atsiradimo laiko ar termino nustatymo pagrįstumo ir teisėtumo asmeniui, turinčiam teisę gauti ar gaunančiam išmoką, netekto darbingumo pensiją ar kitą išmoką, kurių skyrimas ir (ar) mokėjimas pavestas Fondo administravimo įstaigoms, priežiūros funkcijų įgyvendinimo tvarką.

2. Tvarkos apraše vartojamos sąvokos suprantamos taip, kaip jos apibrėžtos Lietuvos Respublikos valstybinio socialinio draudimo įstatyme, Lietuvos Respublikos neįgalųjų socialinės integracijos įstatyme, Lietuvos Respublikos socialinio draudimo pensijų įstatyme, Lietuvos Respublikos ligos ir motinystės socialinio draudimo įstatyme, Lietuvos Respublikos nelaimingų atsitikimų darbe ir profesinių ligų socialinio draudimo įstatyme, Lietuvos Respublikos šalpos pensijų įstatyme ir kituose teisės aktuose, reglamentuojančiuose neįgalumo lygio, laikinojo nedarbingumo ar darbingumo lygio nustatymą, išmokų skyrimą ir mokėjimą. Kitos šiame Tvarkos apraše vartojamos sąvokos:

2.1. neįgalumo lygio nustatymo priežiūra – Fondo administravimo įstaigos direktoriaus ar jo įgalioto asmens pavedimu atliekamas priimtų sprendimų dėl neįgalumo lygio nustatymo patikrinimas (ar jie yra teisėti ir pagrįsti atsižvelgiant į teisės aktų nustatytus reikalavimus), jei Fondo administravimo įstaiga kreipiasi į asmens sveikatos priežiūros įstaigą dėl papildomo asmens sveikatos tyrimo ir jei yra pagrįstų abejonių dėl asmeniui nustatyto neįgalumo lygio;

2.2. laikinojo nedarbingumo nustatymo priežiūra – Fondo administravimo įstaigos direktoriaus ar jo įgalioto asmens pavedimu atliekamas asmens laikinojo nedarbingumo nustatymo

pagrįstumo ir teisėtumo patikrinimas, jei Fondo administravimo įstaiga kreipiasi į asmens sveikatos priežiūros įstaigą dėl papildomo asmens sveikatos tyrimo ir jei yra pagrįstų abejonų dėl asmeniui nustatyto laikinojo nedarbingumo ir nedarbingumo pažymėjimų išdavimo bei tęsimų;

2.3. darbingumo lygio nustatymo priežiūra – Fondo administravimo įstaigos direktoriaus ar jo įgalioto atstovo pavedimu atliekamas asmens darbingumo lygio nustatymo pagrįstumo ir teisėtumo patikrinimas, jei Fondo administravimo įstaigai kreipiasi į asmens sveikatos priežiūros įstaigą dėl papildomo asmens sveikatos tyrimo ir jei yra pagrįstų abejonų dėl asmeniui nustatyto darbingumo lygio;

2.4. išmokos – įstatymų nustatytos socialinio draudimo išmokos ir kitos Fondo administravimo įstaigoms skirti ir (ar) mokėti pavestos išmokos, teisė į kurias ir (ar) kurių dydis priklauso nuo asmens neįgalumo lygio, laikinojo nedarbingumo ar darbingumo lygio, jo priežasties, atsiradimo laiko ar termino (skiriamos ir mokamos Lietuvos Respublikos ligos ir motinystės socialinio draudimo įstatymo, Lietuvos Respublikos nelaimingų atsitikimų darbe ir profesinių ligų socialinio draudimo įstatymo, Lietuvos Respublikos socialinio draudimo pensijų įstatymo, Lietuvos Respublikos šalpos pensijų įstatymo, Lietuvos Respublikos valstybinių pensijų įstatymo, Lietuvos Respublikos mokslininkų valstybinių pensijų laikinojo įstatymo, Lietuvos Respublikos pareigūnų ir karių valstybinių pensijų įstatymo, Lietuvos Respublikos žalos atlyginimo dėl nelaimingų atsitikimų darbe ar susirgimų profesine liga laikinojo įstatymo ir kitų įstatymų nustatyta tvarka).

3. Neįgalumo lygio, laikinojo nedarbingumo ar darbingumo lygio nustatymo priežiūra organizuojama ir vykdoma vadovaujantis objektyvumo, teisingumo, protingumo, pagarbos žmogui, racionalumo, nešališkumo principais.

4. Fondo administravimo įstaiga, vykdydama neįgalumo lygio, laikinojo nedarbingumo ar darbingumo lygio nustatymo priežiūrą, turi teisę kreiptis į asmens sveikatos priežiūros įstaigas, kitas įstaigas ir institucijas dėl dokumentų, susijusių su asmens neįgalumo lygio, laikinojo nedarbingumo ar darbingumo lygio nustatymu, pateikimo.

II SKYRIUS

ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOS IR GYDYTOJAI SPECIALISTAI, ATLIEKANTYS PAPILDOMĄ ASMENS SVEIKATOS TYRIMĄ

5. Neįgalumo lygio, laikinojo nedarbingumo ar darbingumo lygio nustatymo priežiūra vykdoma pasitelkiant asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių antrinio bei tretinio lygio specializuotas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, su kuriomis Lietuvos Respublikos viešųjų pirkimų įstatymo nustatyta tvarka sudaryta sutartis (toliau – sutartis), gydytojus specialistus (toliau – gydytojai specialistai), jei Fondo administravimo įstaiga kreipiasi į sutartį sudariusią asmens sveikatos priežiūros įstaigą (toliau – Sveikatos priežiūros įstaiga) dėl papildomo asmens sveikatos tyrimo, kilus pagrįstų abejonų dėl asmeniui nustatyto neįgalumo ar nedarbingumo (neįgalumo lygio, laikinojo nedarbingumo ar darbingumo lygio).

6. Gydytojus specialistus klausimams pagal jų kompetenciją spręsti, gavusi Fondo administravimo įstaigos kreipimąsi dėl papildomo asmens sveikatos tyrimo ir dokumentus, kiekvienu konkrečiu atveju parenka Sveikatos priežiūros įstaigos administracija.

7. Papildomas asmens sveikatos tyrimas, jei vykdoma laikinojo nedarbingumo nustatymo priežiūra, atliekamas per 1 darbo dieną, o jei vykdoma neįgalumo lygio ir darbingumo lygio nustatymo priežiūra, – per 3 darbo dienas.

8. Neatlikus papildomo asmens sveikatos tyrimo dėl objektyvių aplinkybių, kurios nepriklausė nuo Sveikatos priežiūros įstaigos ir (ar) gydytojo specialisto, ar neatvykus asmeniui, kuriam duotas nurodymas atlikti papildomą sveikatos tyrimą, sutartyje nustatyta tvarka per 1 darbo dieną informuojama Fondo administravimo įstaiga, pateikusi kreipimąsi. Visi klausimai, susiję su papildomu sveikatos tyrimu, sprendžiami sutartyje nustatyta tvarka ir terminais.

9. Už papildomą asmens sveikatos tyrimą pagal Fondo administravimo įstaigos nurodymą Sveikatos priežiūros įstaigai iš Valstybinio socialinio draudimo fondo biudžeto (toliau – Fondo biudžetas) lėšų sumoka Fondo administravimo įstaiga sutartyje nustatyta tvarka.

III SKYRIUS

NEĮGALUMO LYGIO, LAIKINOJO NEDARbingUMO AR DARbingUMO LYGIO NUSTATYMO PRIEŽIŪROS VYKDYMO TVARKA

10. Neįgalumo lygio, laikinojo nedarbingumo ar darbingumo lygio nustatymo priežiūra vykdoma pagal Valstybinio socialinio draudimo fondo valdybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau – Fondo valdyba) informacinėje sistemoje nustatytus rizikingų atvejų atrankos kriterijus, kilus pagrįstų abejonių dėl priimtų sprendimų pagrįstumo ar teisėtumo, dėl paaiškinusių svarbių sprendimui priimti aplinkybių, gautos informacijos, pranešimo ar gavus skundą.

11. Už Fondo administravimo įstaigų veiklos vykdant neįgalumo lygio, laikinojo nedarbingumo ar darbingumo lygio nustatymo priežiūrą taisyklių nustatymą bei rizikingų atvejų atrankos kriterijų nustatymą ir nuolatinį jų atnaujinimą Fondo valdybos informacinėje sistemoje atsakinga Fondo valdyba.

12. Svarstydamą papildomo asmens sveikatos tyrimo reikalingumą, Fondo administravimo įstaiga įvertina visus dokumentus, kuriais vadovaujantis buvo nustatytas neįgalumo lygis, laikinas nedarbingumas ar darbingumo lygis, ir papildomai įvertina informaciją, gautą vadovaujantis Tvarkos aprašo 10 punktu.

13. Fondo administravimo įstaiga, vykdydama neįgalumo lygio, laikinojo nedarbingumo ar darbingumo lygio nustatymo priežiūrą nustačiusi poreikį atlikti papildomą asmens sveikatos tyrimą, informuoja:

13.1. asmenį arba jo teisėtą atstovą, Elektroninėje gyventojų aptarnavimo sistemoje (toliau – EGAS) pateikdama nurodymo dalyvauti papildomame sveikatos tyrime nuorašą bei išsiųsdama jį registruota pašto siunta, kuri turi būti įteikta asmeniškai. Nurodyje (Tvarkos aprašo priedas) pateikiama tokia informacija:

13.1.1. Sveikatos priežiūros įstaigos, kuri atliks papildomą asmens sveikatos tyrimą, pavadinimas, adresas, korpusas, kabinetas;

13.1.2. asmens, kuriam duotas nurodymas atlikti papildomą sveikatos tyrimą, vardas, pavardė, gimimo data, gyvenamoji vieta, atvykimo į Sveikatos priežiūros įstaigą data ir laikas, Fondo administravimo įstaigos suderintas su Sveikatos priežiūros įstaiga;

13.1.3. vykdomos priežiūros rūšis (neįgalumo lygio, laikinojo nedarbingumo ar darbingumo lygio nustatymo);

13.1.4. įspėjimas apie nurodymo nevykdymo pasekmes;

13.1.5. galimybė pateikti su nurodymo vykdymu susijusias sąnaudas patvirtinančius dokumentus, siekiant, kad jos būtų kompensuotos iš Fondo biudžeto lėšų;

13.2. Sveikatos priežiūros įstaigą per Nacionalinę elektroninių pranešimų ir elektroninių dokumentų pristatymo fiziniams ir juridiniams asmenims, naudojant pašto tinklą, informacinę sistemą (toliau – E. pristatymo sistema), joje pateikdama tokią informaciją:

13.2.1. asmens duomenis (vardą, pavardę, gimimo datą);

13.2.2. asmens atvykimo datą ir laiką;

13.2.3. vykdomos priežiūros rūšį (neįgalumo lygio, laikinojo nedarbingumo ir (ar) darbingumo lygio nustatymo);

13.2.4. klausimus, į kuriuos turi atsakyti gydytojai specialistai, pagal savo kompetenciją atlikę papildomą asmens sveikatos tyrimą;

13.2.5. dokumentus, nurodytus Tvarkos aprašo 12 punkte, kurie yra reikšmingi (turintys įtakos) atliekant papildomą asmens sveikatos tyrimą.

14. Siekiant objektyvumo, teisingumo, protingumo, racionalumo ir nešališkumo, Sveikatos priežiūros įstaiga papildomam asmens sveikatos tyrimui atlikti parenkama kiekvienu atveju individualiai, įvertinus informaciją apie asmens sveikatos priežiūros įstaigas (gydytojus), kuriose asmuo yra (buvo) gydomas ar konsultuojamas.

15. Sveikatos priežiūros įstaigos gydytojai specialistai, atlikę papildomą asmens sveikatos tyrimą, ne vėliau kaip per 3 darbo dienas (atlikę papildomą asmens sveikatos tyrimą dėl laikinojo nedarbingumo nustatymo – ne vėliau kaip per 1 darbo dieną) pateikia Fondo administravimo įstaigai, nurodžiusiai asmeniui dalyvauti papildomame jo sveikatos tyrime, išvadą (atsakymus į pateiktus klausimus) ir dokumentus, kuriais vadovaujantis parengta ši išvada.

Išvada turi būti patvirtinta visų gydytojų specialistų, atlikusių papildomą sveikatos tyrimą.

16. Fondo administravimo įstaiga, gavusi gydytojų specialistų išvadą pagal nurodymą atlikti papildomą asmens sveikatos tyrimą dėl asmens laikinojo nedarbingumo nustatymo, priima sprendimą dėl asmens laikinojo nedarbingumo ir ligos išmokos mokėjimo (nemokėjimo). Įvertinus gydytojų specialistų išvadą, pagal kurią asmuo pripažintas darbingu, sprendime nurodomas asmens vardas ir pavardė, ligos išmokos nemokėjimo laikotarpis, ligos išmokos nemokėjimo teisinis pagrindas ir sprendimo apskundimo tvarka. Pripažinusi asmenį darbingu, Fondo administravimo įstaiga ne vėliau kaip per 1 darbo dieną informuoja:

16.1. asmenį, EGAS pateikdama sprendimo nuorašą bei išsiųsdama sprendimą registruota pašto siunta;

16.2. asmenį gydantį gydytoją per Elektroninių nedarbingumo pažymėjimų bei elektroninių nėštumo ir gimdymo atostogų pažymėjimų tvarkymo sistemą (toliau – EPTS);

16.3. asmens darbdavį (-ius) per Elektroninę draudėjų aptarnavimo sistemą (toliau – EDAS).

17. Fondo administravimo įstaiga, gavusi gydytojų specialistų išvadą pagal nurodymą atlikti papildomą asmens sveikatos tyrimą dėl neįgalumo lygio ar darbingumo lygio nustatymo, ne vėliau kaip per 5 darbo dienas priima sprendimą dėl kreipimosi į Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybą prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau – Tarnyba) dėl naujo sprendimo dėl asmens neįgalumo lygio ar darbingumo lygio nustatymo, jo priežasties, atsiradimo laiko ir (ar) termino priėmimo.

18. Apie priimtą sprendimą kreiptis į Tarnybą ir apie tai, kad Tarnyba priims naują sprendimą, kuris įsigalios nuo Fondo administravimo įstaigos kreipimosi į Tarnybą dienos, ne vėliau kaip per 3 darbo dienas Fondo administravimo įstaiga informuoja:

18.1. asmenį arba jo teisėtą atstovą, EGAS pateikdama sprendimo nuorašą bei išsiųsdama sprendimą registruota pašto siunta;

18.2. Tarnybą per E. pristatymo sistemą, kartu pateikdama gydytojų specialistų papildomo asmens sveikatos tyrimo išvadą ir dokumentus, kuriais vadovaujantis parengta ši išvada.

19. Tarnyba, priėmusi naują sprendimą dėl asmens neįgalumo ar darbingumo lygio nustatymo pagal Fondo administravimo įstaigos pateiktą gydytojų specialistų išvadą, informuoja asmenį (jo teisėtą atstovą) raštu, o Fondo valdybą – duomenų teikimo sutartyje nurodytu būdu.

20. Fondo administravimo įstaiga, gavusi gydytojų specialistų išvadą po asmens papildomo sveikatos tyrimo dėl neįgalumo lygio ar darbingumo lygio ar laikinojo nedarbingumo nustatymo, ne vėliau kaip per 5 darbo dienas informuoja asmenį arba jo teisėtą atstovą per EGAS, jei nėra pagrindo kreiptis į Tarnybą dėl naujo sprendimo dėl asmens neįgalumo lygio ar darbingumo lygio, jo priežasties, atsiradimo laiko ir (ar) termino priėmimo ar jei tęsiamas ligos išmokos mokėjimas.

21. Jei asmuo nustatytu laiku neįvykdo nurodymo dalyvauti papildomame sveikatos tyrime, atitinkama išmoka neskiriama, o jeigu ji paskirta, sustabdomas jos mokėjimas, išskyrus atvejus, kai Fondo administravimo įstaigai pateikiami įrodymai, kad nurodymas neįvykdytas dėl objektyvių aplinkybių, kurios nepriklausė nuo asmens, kuriam duotas nurodymas, valios. Pateikus įrodymus, kad nurodymas negalėjo būti įvykdytas dėl objektyvių aplinkybių, kurios nepriklausė nuo asmens valios, išmoka gali būti skiriama, jei jos mokėjimas buvo sustabdytas – jis pratęsiamas nuo jo sustabdymo dienos, jeigu teisė gauti šią išmoką yra (buvo) išlikusi. Objektyviomis aplinkybėmis gali būti laikomas ūmus asmens sveikatos sutrikimas, stichinė nelaimė, nelaimingas atsitikimas, šeimos nario mirtis, ūmi liga, kitos svarbios aplinkybės. Aplinkybės pripažįstamos pateisinamomis, jei pateikiami jas patvirtinantys dokumentai ir (ar) duomenys. Fondo administravimo įstaigos direktorius (pavadootojas) arba direktoriaus įgaliotas teritorinio skyriaus valstybės tarnautojas sprendžia, ar aplinkybės kiekvienu konkrečiu atveju yra pateisinamos.

22. Įvertinusi asmens pateiktus įrodymus ir aplinkybes, Fondo administravimo įstaiga ne vėliau kaip per 3 darbo dienas nusprendžia dėl pakartotinio nurodymo dalyvauti papildomame sveikatos tyrime pateikimo asmeniui.

23. Apie priimtą sprendimą dėl išmokos neskyrimo ar mokėjimo sustabdymo ne vėliau kaip per 1 darbo dieną Fondo administravimo įstaiga informuoja:

23.1. asmenį arba jo teisėtą atstovą, EGAS pateikdama sprendimo nuorašą ir išsiųsdama sprendimą registruota pašto siunta;

23.2. Tarnybą per E. pristatymo sistemą, jei asmuo nevykdė nurodymo atlikti papildomą asmens sveikatos tyrimą dėl neįgalumo lygio ar darbingumo lygio nustatymo;

23.3. asmenį gydantį gydytoją per EPTS, jei asmuo nevykdė nurodymo atlikti papildomą asmens sveikatos tyrimą dėl laikinojo nedarbingumo nustatymo.

24. Fondo administravimo įstaiga nurodymo asmeniui dalyvauti papildomame sveikatos tyrime neteikia, jei:

24.1. Tarnybos duomenimis, asmuo į Tarnybą kreipėsi dėl pakartotinio neįgalumo ar darbingumo lygio vertinimo, pateikdamas naują siuntimą;

24.2. iki nustatyto neįgalumo lygio ar darbingumo lygio termino pabaigos liko mažiau kaip 6 mėnesiai;

24.3. Tarnybos duomenimis, atliekamas pakartotinis neįgalumo ar darbingumo lygio vertinimas gavus skundą Tarnyboje ar, Ginčų komisijos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos duomenimis, gavus skundą Ginčų komisijoje.

IV SKYRIUS

BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

25. Už neįgalumo lygio, laikinojo nedarbingumo ir darbingumo lygio, jo priežasties, atsiradimo laiko ar termino nustatymo pagrįstumo ir teisėtumo asmeniui, turinčiam teisę gauti ar gaunančiam išmoką, priežiūros funkcijų vykdymo organizavimą atsakingos Fondo administravimo įstaigos.

26. Ginčai dėl neįgalumo lygio, laikinojo nedarbingumo ir darbingumo lygio nustatymo priežiūros funkcijų vykdymo ir Fondo administravimo įstaigų pateiktų nurodymų ir (ar) priimtų sprendimų sprendžiami teisės aktų nustatyta tvarka. Fondo administravimo įstaigų pateikti nurodymai ir (ar) priimti sprendimai gali būti apskūsti Valstybinio socialinio draudimo įstatymo 41 straipsnio nustatyta tvarka.

27. Asmenų pretenzijas dėl gydytojų specialistų, atliekančių papildomą asmens sveikatos tyrimą, veiksmų nagrinėja Sveikatos priežiūros įstaigos administracija kartu su Fondo administravimo įstaiga. Asmuo, nesutinkantis su priimtu sprendimu, turi teisę jį apskūsti įstatymų nustatyta tvarka.

28. Asmens duomenys tvarkomi vadovaujantis 2016 m. balandžio 27 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamento (ES) 2016/679 dėl fizinių asmenų apsaugos tvarkant asmens duomenis ir dėl laisvo tokių duomenų judėjimo ir kuriuo panaikinama Direktyva 95/46/EB (Bendrasis duomenų apsaugos reglamentas) (OL 2016 L 119, p. 1) bei Lietuvos Respublikos asmens duomenų teisinės apsaugos įstatymo nuostatomis.

29. Dokumentai, susiję su Tvarkos aprašo vykdymu, saugomi vadovaujantis Lietuvos Respublikos dokumentų ir archyvų įstatymu.

Valstybinio socialinio draudimo fondo administravimo įstaigų atliekamos neįgalumo lygio, laikinojo nedarbingumo ar darbingumo lygio, jo priežasties, atsiradimo laiko ar termino nustatymo pagrįstumo ir teisėtumo asmeniui, turinčiam teisę gauti ar gaunančiam išmoką, netekto darbingumo pensiją ar kitą išmoką, kurių skyrimas ir (ar) mokėjimas pavestas Valstybinio socialinio draudimo fondo administravimo įstaigoms, priežiūros funkcijų įgyvendinimo tvarkos aprašo priedas

(Nurodymo dalyvauti papildomame sveikatos tyrime forma)

(Valstybinio socialinio draudimo fondo administravimo įstaigos pavadinimas)

(adresatas)

Nr.

(data)

NURODYMAS DALYVAUTI PAPILDOMAME ASMENS SVEIKATOS TYRIME

Vadovaudamasis (-si) Lietuvos Respublikos valstybinio socialinio draudimo įstatymo 34¹ straipsniu,

n u r o d a u _____

(vardas ir pavardė, gimimo data, gyvenamosios vietos adresas)

dalyvauti papildomame sveikatos tyrime.

Pagal Lietuvos Respublikos valstybinio socialinio draudimo įstatymo 34¹ straipsnio 2 dalį, šis sprendimas yra privalomas ir neskundžiamas.

Papildomas sveikatos tyrimas bus atliekamas dėl:

neįgalumo lygio ☐ darbingumo lygio ☐ laikinojo nedarbingumo ☐.

Papildomo sveikatos tyrimo pradžia: 20 _____ m. _____ d. _____ val. _____ min.

Papildomas sveikatos tyrimas bus atliekamas _____.

(sveikatos priežiūros įstaigos pavadinimas, adresas, korpusas, kabinetas).

Pranešame, kad:

1. nevykdant šio nurodymo, išmoka neskiriama, o jeigu ji paskirta, sustabdomas jos mokėjimas, išskyrus atvejus, kai Valstybinio socialinio draudimo fondo administravimo įstaigai pateikiami įrodymai, kad nurodymas neįvykdytas dėl objektyvių aplinkybių, kurios nepriklausė nuo asmens, kuriam duotas nurodymas, valios. Nurodymą davusiai įstaigai pateikus įrodymus, kad asmuo nurodymo negalėjo įvykdyti dėl objektyvių aplinkybių, kurios nepriklausė nuo jo valios, išmoka gali būti skiriama, jei jos mokėjimas buvo sustabdytas – jis pratęsiamas nuo jo sustabdymo dienos, jeigu teisė gauti šią išmoką yra (buvo) išlikusi;

2. asmens, kuriam duotas nurodymas dalyvauti papildomame sveikatos tyrime, su šio nurodymo vykdymu susijusios sąnaudos kompensuojamos Valstybinio socialinio draudimo fondo biudžeto lėšomis Vyriausybės ar jos įgaliotos institucijos nustatyta tvarka, pateikus sąnaudas patvirtinančius dokumentus šį nurodymą davusiai Valstybinio socialinio draudimo fondo administravimo įstaigai.

(atsakingo asmens pareigos)

(parašas)

(vardas, pavardė)

Valstybinio socialinio draudimo įstatymo 34¹ straipsnis. Fondo administravimo įstaigų atliekama neįgalumo lygio, laikinojo nedarbingumo ar darbingumo lygio, jo priežasties, atsiradimo laiko ar termino nustatymo pagrįstumo ir teisėtumo asmeniui, turinčiam teisę gauti ar gaunančiam išmoką, priežiūra

1. Prižiūredama neįgalumo lygio, laikinojo nedarbingumo ar darbingumo lygio, jo priežasties, atsiradimo laiko ar termino nustatymo pagrįstumą ir teisėtumą asmeniui, turinčiam teisę gauti ar gaunančiam ligos išmoką, netekto darbingumo pensiją ar kitą išmoką, kurių skyrimas ir (ar) mokėjimas pavestas Fondo administravimo įstaigoms (toliau šiame straipsnyje kartu – išmokos), Fondo administravimo įstaiga turi teisę pasitelkti asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių antrinio bei tretinio lygio specializuotas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, su kuriomis sudaryta sutartis (toliau – sutartis), gydytojus specialistus (toliau – gydytojai specialistai) klausimams pagal jų kompetenciją spręsti. Prireikus Fondo administravimo įstaiga gali kreiptis į tokią sutartį sudariusią asmens sveikatos priežiūros įstaigą dėl papildomo asmens sveikatos ištyrimo. Sutartys su gydymo įstaigomis sudaromos Viešųjų pirkimų įstatymo nustatyta tvarka. Už asmens sveikatos priežiūros įstaigos, su kuria sudaryta sutartis, suteiktas paslaugas Fondo administravimo įstaiga apmoka iš Fondo biudžeto.

2. Nurodymas asmeniui, kurio neįgalumo lygio, laikinojo nedarbingumo ar darbingumo lygio, jo priežasties, atsiradimo laiko ar termino nustatymo pagrįstumą ir teisėtumą prižiūri Fondo administravimo įstaigos, dalyvauti papildomame sveikatos tyrime yra privalomas ir neskundžiamas. Nurodyme asmeniui dalyvauti papildomame sveikatos tyrime Fondo administravimo įstaiga turi nurodyti jo įvykdymo terminą, kuris nustatomas atsižvelgiant į nagrinėjamą atvejį. Asmeniui neįvykdžius nurodymo, išmoka neskiriama, o jeigu ji paskirta, – sustabdomas jos mokėjimas, išskyrus atvejus, kai Fondo administravimo įstaigoms pateikiami įrodymai, kad nurodymas neįvykdytas dėl objektyvių aplinkybių, kurios nepriklausė nuo asmens, kuriam duotas nurodymas, valios.

3. Gavusi gydytojų specialistų išvadas, Fondo administravimo įstaiga priima sprendimą dėl asmens laikinojo nedarbingumo ir ligos išmokos mokėjimo. Pripažinus asmenį darbingu, Ligos ir motinystės socialinio draudimo įstatymo 9 straipsnio 1 dalies bei Nelaimingų atsitikimų darbe ir profesinių ligų socialinio draudimo įstatymo 14 straipsnio 1 dalies nuostatos, kad ligos išmokos mokamos už visą laikotarpį, patvirtintą nedarbingumo pažymėjimu, netaikomos.

4. Gavus gydytojų specialistų išvadas, Fondo administravimo įstaiga sprendžia dėl kreipimosi į Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybą prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau – Tarnyba) dėl naujo sprendimo dėl asmens neįgalumo lygio ar darbingumo lygio, jo priežasties, atsiradimo laiko ar termino priėmimo. Priimtas naujas sprendimas įsigalioja Fondo administravimo įstaigos kreipimosi į Tarnybą dieną. Gydytojų specialistų išvada Tarnybai ir Fondo administravimo įstaigoms yra privaloma. Priimtas naujas Tarnybos sprendimas gali būti skundžiamas Lietuvos Respublikos neįgaliųjų socialinės integracijos įstatyme nustatyta tvarka.

5. Fondo administravimo įstaigų įgaliojimų vykdant šiame straipsnyje nurodytas priežiūros funkcijas įgyvendinimo tvarką nustato Vyriausybė ar jos įgaliota institucija.

6. Asmens, kuriam duotas nurodymas dalyvauti papildomame sveikatos tyrime, su šio nurodymo vykdymu susijusios sąnaudos kompensuojamos Fondo biudžeto lėšomis Vyriausybės ar jos įgaliotos institucijos nustatyta tvarka.

**ASMENS, KURIAM DUOTAS NURODYMAS DALYVAUTI PAPILDOMAME
SVEIKATOS TYRIME, SU ŠIO NURODYMŲ VYKDYMU SUSIJUSIŲ SĄNAUDŲ
KOMPENSAVIMO VALSTYBINIO SOCIALINIO DRAUDIMO FONDO BIUDŽETO
LĖŠOMIS TVARKOS APRAŠAS**

I SKYRIUS

BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Asmens, kuriam duotas nurodymas dalyvauti papildomame sveikatos tyrime, su šio nurodymo vykdymu susijusių sąnaudų kompensavimo Valstybinio socialinio draudimo fondo biudžeto lėšomis tvarkos aprašas (toliau – Aprašas) reglamentuoja asmens, kuriam Lietuvos Respublikos valstybinio socialinio draudimo įstatymo 34¹ straipsnyje nustatyta tvarka duotas nurodymas dalyvauti papildomame sveikatos tyrime (toliau – tyrime dalyvaujantis asmuo), sąnaudų kompensavimo Valstybinio socialinio draudimo fondo (toliau – Fondas) biudžeto lėšomis tvarką.

2. Tyrime dalyvavusiam asmeniui kompensuojamos kelionės iš jo gyvenamosios vietos į papildomo sveikatos tyrimo vietą ir atgal išlaidos.

3. Asmeniui, kurio gyvenamoji vieta yra nutolusi nuo asmens sveikatos priežiūros įstaigos vietos daugiau nei 100 km, kompensuojamos ir gyvenamosios patalpos nuomos išlaidos, jei dėl objektyvių priežasčių papildomo asmens sveikatos tyrimo dieną nėra galimybės grįžti į nuolatinę gyvenamąją vietą.

4. Tyrime dalyvavusiam asmeniui kompensuojamas darbo užmokestis proporcingai laikui, kurį jis sugaišo vykdamas į papildomo sveikatos tyrimo vietą ir atgal bei dalyvaudamas papildomame sveikatos tyrime.

II SKYRIUS

**PAPILDOMAME SVEIKATOS TYRIME DALYVAVUSIAM ASMENIUI IŠMOKĖTINŲ
SUMŲ MOKĖJIMAS**

5. Aprašo 2 ir 3 punktuose nurodytos sąnaudos kompensuojamos tyrime dalyvavusiam asmeniui pateikus prašymą kompensuoti su nurodymo vykdymu susijusias sąnaudas (priedas). Prie prašymo asmuo privalo pridėti sąnaudas įrodančius dokumentus (pvz.: sąskaitos faktūros, bilietai ir kt.).

6. Tyrime dalyvavusiam asmeniui gyvenamosios patalpos nuomos ir kelionės išlaidos kompensuojamos vadovaujantis Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2004 m. balandžio 29 d. nutarimu Nr. 526 „Dėl dienpinigių ir kitų komandiruočių išlaidų apmokėjimo“.

7. Kelionės išlaidas atlyginant pagal kelionės privačiu transportu vieno kilometro atlyginamų išlaidų dydį, atlyginama už trumpiausią važiuojant automobiliu apskaičiuotą atstumą, kuris nustatomas pagal internete viešai prieinamus žemėlapius (*maps.lt*, *maps.google.lt*). Šiuo atveju asmuo kartu su prašymu kompensuoti su nurodymo vykdymu susijusias sąnaudas privalo pateikti transporto priemonės registracijos liudijimo kopiją, transporto priemonės gamintojo nurodytus techninius duomenis apie degalų sunaudojimo normas 100 kilometrų, degalų pirkimo kvitą.

8. Atlyginant važiavimo viešuoju transportu išlaidas, apmokamos vienkartinio važiavimo keleiviniu, miesto, tarp miestiniu (priemiestiniu), tarptautinio susisiekimo keleiviniu transportu bilietų įsigijimo išlaidos.

9. Atlyginant kelionės lėktuvu (kelionės atstumas didesnis nei 400 km; kelionės pirmyn ir atgal atstumas didesnis nei 800 km) išlaidas, apmokamos kelionės ekonomine klase bilietų įsigijimo išlaidos.

10. Tyrime dalyvavusiems asmenims, atvykusiems iš užsienio valstybių, faktinės kelionės ir gyvenamosios patalpos nuomos Lietuvoje išlaidos kompensuojamos pagal pateiktus šias išlaidas įrodančius dokumentus. Kelionės išlaidų kompensuojama ne daugiau kaip vykstant ekonomine (turistine) klase, gyvenamosios patalpos nuomos išlaidų – ne daugiau kaip Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2004 m. balandžio 29 d. nutarimu Nr. 526 „Dėl dienpinigių ir kitų komandiruočių išlaidų apmokėjimo“ patvirtintų Komandiruočių išlaidų apmokėjimo biudžetinėse įstaigose taisyklių priede nustatyta gyvenamojo ploto nuomos išlaidų norma, jei dėl objektyvių priežasčių papildomo asmens sveikatos tyrimo dieną nėra galimybės grįžti į nuolatinę gyvenamąją vietą.

11. Tyrime dalyvavusiems asmenims proporcingai laikui (įskaitant kelionei skirtą laiką), kurį jie nedirbo, nes vyko į papildomo tyrimo vietą ir dalyvavo jame, kompensuojamas darbo užmokestis, kuris apskaičiuojamas pagal Lietuvos Respublikos apdraustųjų valstybiniu socialiniu draudimu ir valstybinio socialinio draudimo išmokų gavėjų registre įrašytas (nurodytas) asmens draudžiamąsias pajamas, turėtas per paeiliui einančius 3 kalendorinius mėnesius, buvusius iki praeito kalendorinio mėnesio prieš nurodymo dalyvauti papildomame sveikatos tyrime pateikimo mėnesį. Vidutinė dienos kompensacija apskaičiuojama paeiliui einančių 3 kalendorinių mėnesių, buvusių iki praeito kalendorinio mėnesio prieš nurodymo dalyvauti papildomame sveikatos tyrime pateikimo mėnesį, draudžiamąsias pajamas dalijant iš to paties laikotarpio darbo dienų pagal kalendorių skaičiaus (taikoma 5 dienų darbo savaitė). Jeigu asmuo, kuriam Fondo administravimo įstaiga pateikia nurodymą dalyvauti papildomame sveikatos tyrime, yra kitos valstybės apdraustasis

ir atvyksta iš užsienio, jam už dalyvavimo papildomame sveikatos tyrime darbo dieną mokama maksimalaus dienos kompensuojamojo uždarbio dydžio kompensacija, kuri apskaičiuojama dviejų šalies vidutinių mėnesinių darbo užmokesčių, galiojusių užpraeitą ketvirtį iki dalyvavimo papildomame sveikatos tyrime dienos, sumą dalijant iš dalyvavimo tyrime metų vidutinio mėnesio darbo dienų skaičiaus.

12. Prašymas kompensuoti su nurodymo vykdymu susijusias sąnaudas ir jas įrodantys dokumentai pateikiami Fondo administravimo įstaigai, vykdančiai neįgalumo lygio, laikinojo nedarbingumo ar darbingumo lygio, jo priežasties, atsiradimo laiko ar termino nustatymo pagrįstumo ir teisėtumo asmeniui, turinčiam teisę gauti ar gaunančiam išmoką, netekto darbingumo pensiją ar kitą išmoką, kurių skyrimas ir (ar) mokėjimas pavestas Valstybinio socialinio draudimo fondo administravimo įstaigoms, priežiūrą. Sprendimas dėl sąnaudų kompensavimo priimamas per 10 darbo dienų nuo visų reikalaujamų pateikti dokumentų pateikimo Fondo administravimo įstaigai dienos. Apskaičiuota kompensuotina suma asmeniui pervedama ne vėliau kaip per 10 darbo dienų nuo sprendimo dėl sąnaudų kompensavimo priėmimo dienos.

13. Sąnaudos, susijusios su dalyvavimu papildomame sveikatos tyrime, asmeniui kompensuojamos tik įvykdžius visus reikalavimus, nustatytus nurodyme asmeniui dalyvauti papildomame sveikatos tyrime.

III SKYRIUS

BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

14. Apraše nurodytos sumos mokamos iš Fondo biudžeto lėšų. Tyrime dalyvavusiam asmeniui jas išmoka Fondo administravimo įstaiga, vykdanči neįgalumo lygio, laikinojo nedarbingumo ar darbingumo lygio, jo priežasties, atsiradimo laiko ar termino nustatymo pagrįstumo ir teisėtumo asmeniui, turinčiam teisę gauti ar gaunančiam išmoką, netekto darbingumo pensiją ar kitą išmoką, kurių skyrimas ir (ar) mokėjimas pavestas Fondo administravimo įstaigoms, priežiūrą ir pateikusi asmeniui nurodymą dalyvauti papildomame sveikatos tyrime.

15. Tyrime dalyvavusių asmenų prašymai kompensuoti sąnaudas bei kiti su prašymu susiję dokumentai ir duomenys saugomi Valstybinio socialinio draudimo fondo valdybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos nustatyta tvarka.

16. Fondo administravimo įstaigos sprendimai gali būti apskūsti Lietuvos Respublikos valstybinio socialinio draudimo įstatymo 41 straipsnio nustatyta tvarka.

17. Asmens duomenys tvarkomi vadovaujantis 2016 m. balandžio 27 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamento (ES) 2016/679 dėl fizinių asmenų apsaugos tvarkant asmens duomenis ir dėl laisvo tokių duomenų judėjimo ir kuriuo panaikinama Direktyva 95/46/EB (Bendras duomenų

apsaugos reglamentas) (OL 2016 L 119, p. 1) bei Lietuvos Respublikos asmens duomenų teisinės apsaugos įstatymo nuostatomis.

18. Dokumentai, susiję su Tvarkos aprašo vykdymu, saugomi vadovaujantis Lietuvos Respublikos dokumentų ir archyvų įstatymu.

Asmens, kuriam duotas nurodymas dalyvauti papildomame sveikatos tyrime, su šio nurodymo vykdymu susijusių sąnaudų kompensavimo Valstybinio socialinio draudimo fondo biudžeto lėšomis tvarkos aprašo priedas

(Prašymo kompensuoti su nurodymo vykdymu susijusias sąnaudas forma)

(vardas ir pavardė)

(adresas, telefono numeris)

(Valstybinio socialinio draudimo fondo administravimo įstaigos pavadinimas)

**PRAŠYMAS
KOMPENSUOTI SU NURODYMŲ VYKDYMU SUSIJUSIAS SĄNAUDAS**

20__ m. _____ d.

(sudarymo vieta)

Prašau kompensuoti man sąnaudas, susijusias su mano dalyvavimu papildomame sveikatos tyrime pagal _____ 20__ m. _____ d.

(Valstybinio socialinio draudimo fondo administravimo įstaigos pavadinimas)

nurodymą Nr. _____ dalyvauti papildomame asmens sveikatos tyrime.

Pinigus prašau pervesti į banko sąskaitą _____.

PRIDEDAMA:

- 1.
- 2.

(parašas)

(vardas, pavardė)
