



**LIETUVOS RESPUBLIKOS  
VALSTYBINIO SOCIALINIO DRAUDIMO ĮSTATYMO NR. I-1336 10, 15, 16, 32 IR  
34 STRAIPSNIŲ PAKEITIMO IR ĮSTATYMO PAPILDYMO 34<sup>1</sup> STRAIPSNIU  
ĮSTATYMAS**

2018 m. gruodžio 11 d. Nr. XIII-1720  
Vilnius

**1 straipsnis. 10 straipsnio pakeitimas**

1. Pakeisti 10 straipsnio 3 dalies 2 punktą ir jį išdėstyti taip:

„2) asmenų, kurie verčiasi individualia veikla, kaip ji apibrėžta Gyventojų pajamų mokesčio įstatyme, socialinio draudimo įmokų bazę sudaro 90 procentų individualios veiklos apmokestinamųjų pajamų (neatėmus privalomojo sveikatos draudimo, socialinio draudimo įmokų) suma. Ūkininkų ir jų partnerių socialinio draudimo įmokų bazę sudaro kiekvieno asmens žemės ūkio veiklos 90 procentų apmokestinamųjų pajamų (neatėmus privalomojo sveikatos draudimo, socialinio draudimo įmokų) suma. Ūkininkų ir jų partnerių, kurių pajamos mokesčiniu laikotarpiu nėra apmokestinamos gyventojų pajamų mokesčiu pagal Gyventojų pajamų mokesčio įstatymo nuostatas ir šie asmenys nedeklaruoja individualios žemės ūkio veiklos pajamų, socialinio draudimo įmokų baze laikoma 12 Vyriausybės patvirtintų minimaliųjų mėnesinių algų suma. Šeimynos dalyvių socialinio draudimo įmokų bazę sudaro šeimynos dalyvio išlaikymo pajamos, numatytos Šeimynų įstatyme.“

2. Pakeisti 10 straipsnio 9 dalį ir ją išdėstyti taip:

„9. Pagal šio įstatymo 4 straipsnį draudžiamų asmenų socialinio draudimo įmokos, išskyrus privalomojo sveikatos draudimo įmokas, pagal Valstybinio socialinio draudimo fondo biudžeto atitinkamų metų rodiklių patvirtinimo įstatymu patvirtintus tarifus skaičiuojamos nuo sumos, ne didesnės kaip 2019 metais – 120 VDU suma, 2020 metais – 84 VDU suma, 2021 ir vėlesniais metais – 60 VDU suma, o šias sumas viršijančiai pajamų daliai taikomas 0 procentų įmokų tarifas. Priskaičiavus pagal Valstybinio socialinio draudimo fondo biudžeto atitinkamų metų rodiklių patvirtinimo įstatymu patvirtintus tarifus vienos iš socialinio draudimo rūšies socialinio draudimo įmokas nuo šioje dalyje nurodytos maksimalios sumos, toliau pagal tuos tarifus skaičiuojamos tik kitų socialinio draudimo rūšių socialinio draudimo įmokos, iki bus pasiekta atitinkamų kalendorinių metų atitinkamos socialinio draudimo rūšies įmokų skaičiavimo maksimali suma. Jeigu asmuo atitinkamais kalendoriniais metais yra draudžiamas pagal šio

įstatymo 4 straipsnį daugiau negu vieno draudėjo, socialinio draudimo įmokos pagal Valstybinio socialinio draudimo fondo biudžeto atitinkamų metų rodiklių patvirtinimo įstatymu patvirtintus tarifus skaičiuojamos nuo šioje dalyje nustatytų sumų pagal kiekvieną draudėją atskirai.“

### **2 straipsnis. 15 straipsnio pakeitimas**

Pripažinti netekusia galios 15 straipsnio 4 dalį.

### **3 straipsnis. 16 straipsnio pakeitimas**

Pakeisti 16 straipsnį ir jį išdėstyti taip:

**„16 straipsnis. Duomenų apie draudėjus, apdraustuosius asmenis, socialinio draudimo išmokų ir kitų išmokų, kurių mokėjimas pavestas Fondo valdybos teritoriniams skyriams, gavėjus tvarkymas**

Duomenys apie draudėją, apdraustąjį asmenį, socialinio draudimo išmokos arba kitos išmokos, kurios mokėjimas pavestas Fondo valdybos teritoriniams skyriams, gavėją, pateikti Fondo administravimo įstaigoms, turi būti tvarkomi vadovaujantis 2016 m. balandžio 27 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentu (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), Asmens duomenų teisinės apsaugos įstatymu, šiuo įstatymu ir kitų teisės aktų nustatyta tvarka.“

### **4 straipsnis. 32 straipsnio pakeitimas**

Pakeisti 32 straipsnio 1 dalies 15 punktą ir jį išdėstyti taip:

„15) organizuoja ir vykdo asmenų, kuriems ligos išmokas, netekto darbingumo pensijas ar kitas išmokas iš Fondo biudžeto ar valstybės biudžeto moka Fondo administravimo įstaigos, neįgalumo lygio, laikinojo nedarbingumo ar darbingumo lygio, jo priežasties, atsiradimo laiko ar termino nustatymo pagrįstumo ir teisėtumo tikrinimus, tais klausimais teikia metodinę ir praktinę pagalbą Fondo administravimo įstaigoms;“.

### **5 straipsnis. 34 straipsnio pakeitimas**

1. Pakeisti 34 straipsnio 14 punktą ir jį išdėstyti taip:

„14) Vyriausybės ar jos įgaliotos institucijos nustatyta tvarka prižiūri ir vykdo asmenų neįgalumo lygio, laikinojo nedarbingumo ar darbingumo lygio, jo priežasties, atsiradimo laiko ir termino nustatymo pagrįstumo ir teisėtumo tikrinimus bet kuriuo metu iki nustatyto laikinojo nedarbingumo, darbingumo ar neįgalumo lygio termino galiojimo pabaigos;“.

2. Papildyti 34 straipsnį nauju 22 punktu:

„22) sudaro sutartis su asmens sveikatos priežiūros įstaigomis dėl gydytojų specialistų ekspertinių paslaugų, apmokamų iš Fondo biudžeto, teikimo;“.

3. Buvusį 34 straipsnio 22 punktą laikyti 23 punktu.

## **6 straipsnis. Įstatymo papildymas 34<sup>1</sup> straipsniu**

Papildyti Įstatymą 34<sup>1</sup> straipsniu:

### **„34<sup>1</sup> 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. Prižiūrėdama 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.“

## **7 straipsnis. Įstatymo įsigaliojimas ir taikymas**

1. Šis įstatymas, išskyrus šio straipsnio 4 dalį, įsigalioja 2019 m. sausio 1 d.

2. Šio įstatymo 1 straipsnyje išdėstytos Lietuvos Respublikos valstybinio socialinio draudimo įstatymo 10 straipsnio 3 dalies 2 punkto ir 9 dalies nuostatos taikomos apskaičiuojant 2019 metų ir vėlesnių mokestinių laikotarpių socialinio draudimo įmokas.

3. Kai po šio įstatymo įsigaliojimo darbuotojui pagal Lietuvos Respublikos darbo kodeksą ar kitas darbo teisės normas arba darbo sutartį turi būti mokamas vidutinis darbo užmokestis (arba jo dalis), priklausantis (priklausanti) nuo iki šio įstatymo įsigaliojimo gauto darbo užmokesčio, ir apskaičiuojant šį užmokestį į skaičiuojamąjį laikotarpį (ar jo dalį) patenka atitinkami mėnesiai iki šio įstatymo įsigaliojimo, į vidutinio darbo užmokesčio apskaičiavimą traukiama atitinkamais mėnesiais iki šio įstatymo įsigaliojimo apskaičiuota darbo užmokesčio suma, padidinta 1,289 karto.

4. Lietuvos Respublikos Vyriausybė iki 2018 m. gruodžio 31 d. priima šio įstatymo įgyvendinamuosius teisės aktus.

*Skelbiu šį Lietuvos Respublikos Seimo priimtą įstatymą.*