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

2017 m. liepos 11 d. Nr. XIII-612
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 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 dienas 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 studijų formos 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 studijų formos studijų programas, mokiniai, kurie mokosi Lietuvos Respublikos 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) nepasiturintys gyventojai, 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 neįgaliaisiais;

11) asmenys, sergantys visuomenei pavojingomis užkrečiamosiomis ligomis, kurios yra įtrauktos į sveikatos apsaugos ministro 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 vienuolijų 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. Jeigu 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 nuolatiniams Lietuvos Respublikos gyventojams suteiktas būtinosios 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, šio 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 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, šio 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 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 šio straipsnio 2, 3 dalyse, 4 dalies 1 punkte ir 5, 6, 7, 9 ir 10 dalyse bei šio Įstatymo 6 straipsnio 4 dalyje išvardytiems 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 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 negu 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 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 valdybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos direktorius 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, 2, 3, 5, 6, 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, 2, 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 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 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 pratęsiamos, priverstinio išieškojimo senaties terminas taikomas, nuo baudų ir delspinigių mokėjimo atleidžiama Valstybinio socialinio draudimo įstatymo 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 Valstybinio socialinio draudimo fondo valdybos prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos direktorius 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 Prezidentė Dalia Grybauskaitė