Ευρωπαϊκή Επιτροπή

EMN
European Migration Network

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Υπουργείο Εσωτερικών

ΠΡΟΣΒΑΣΗ ΜΕΤΑΝΑΣΤΩΝ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΚΑΙ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ:

ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΚΑΙ ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ



ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ
ΔΙΕΘΝΩΝ
ΣΧΕΣΕΩΝ

Το έργο συγχρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση και από το Υπουργείο Εσωτερικών στο πλαίσιο του Ευρωπαϊκού Δικτύου Μετανάστευσης

Η μελέτη εκπονήθηκε από το Ινστιτούτο Διεθνών Σχέσεων (Ι.ΔΙ.Σ.) του Παντείου Πανεπιστήμιου Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών.

Συγγραφείς
Μαρία -Ντανιέλλα Μαρούδα,
Ελένη Κουτσουράκη,
Βασιλική Σαράντη
με τη συμμετοχή της
Ελένη Κάκκαλου

Οι συγγραφείς θα ήθελαν να ευχαριστήσουν για τα πολύτιμα σχόλια και τις παρατηρήσεις τους τα μέλη της Επιτροπής Αξιολόγησης της Διεύθυνσης Μεταναστευτικής Πολιτικής του Υπουργείου Εσωτερικών, που απαρτίζεται από τις Κυρίες Χριστίνα Γκιουλέκα, Σωτηρία Αργύρη και Αλεξάνδρα Απαλοπούλου.

Ιδιαίτερες ευχαριστίες για την υποστήριξή τους, οφείλονται και στα στελέχη της Διεύθυνσης Μεταναστευτικής Πολιτικής του Υπουργείου Εσωτερικών και ιδιαιτέρως στον Προϊστάμενο του τμήματος Μεταναστευτικής Πολιτικής Κύριο Μιχάλη Κοσμίδη και τις Κυρίες Ελένη Σιώπη και Παναγιώτα Θεοδόση.

Το Ευρωπαϊκό Δίκτυο Μετανάστευσης (ΕΔΜ) θεσπίστηκε το 2003, αρχικά ως προπαρασκευαστική δράση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, έχοντας σκοπό την παροχή στην Ευρωπαϊκή Επιτροπή και στα κράτη-μέλη αντικειμενικών, αξιόπιστων, συγκρίσιμων, επικαιροποιημένων και ενημερωμένων δεδομένων για τη μετανάστευση και το άσυλο, ώστε να στηριχτεί η χάραξη της πολιτικής της Ευρωπαϊκής Ένωσης και κατ' επέκταση των οικείων εθνικών πολιτικών στους τομείς αυτούς. Ακολούθως, το Συμβούλιο της ΕΕ, το 2008, με την υπ' αριθμ. 381/2008/ΕΚ Απόφαση, ίδρυσε το ΕΔΜ, ως μόνιμη πλέον δομή, η οποία θα λειτουργεί στο πλαίσιο της Ευρωπαϊκής Επιτροπής με τη συμμετοχή των κ-μ με σκοπό την επίτευξη των ανωτέρω στόχων.

Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με το ΕΜΝ και τις εργασίες του, μπορεί να αναζητηθούν στην ιστοσελίδα
http://emn.intrasoft-intl.com/html/index.html
ή στον ελληνικό ιστότοπο
http://emn.ypes.gr

Στοιχεία επικοινωνίας με το Ελληνικό Σημείο Επαφής του Ευρωπαϊκού Δικτύου Μετανάστευσης:
Υπουργείο Εσωτερικών
Γενική Γραμματεία Πληθυσμού και Κοινωνικής Συνοχής
Γενική Διεύθυνση Μεταναστευτικής Πολιτικής
Διεύθυνση Μεταναστευτικής Πολιτικής
Τμήμα Μεταναστευτικής Πολιτικής

Ευαγγελιστρίας 2
105 63 Αθήνα
Τηλ 213 136 1308
Ηλεκτρονικό ταχυδρομείο: emn@ypes.gr

© 2013, Υπουργείο Εσωτερικών. Όλα τα δικαιώματα κατοχυρωμένα.
Αυτή η μελέτη πραγματοποιήθηκε με την οικονομική ενίσχυση της Ευρωπαϊκής Ένωσης και του Υπουργείου Εσωτερικών στο πλαίσιο του Ευρωπαϊκού Δικτύου Μετανάστευσης. Τα περιεχόμενα της έρευνας αποτελούν αποκλειστική ευθύνη του συγγραφέα. Σε καμία περίπτωση η Ευρωπαϊκή Ένωση και το Υπουργείο Εσωτερικών δεν μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνα για οποιαδήποτε χρήση των πληροφοριών που εμπεριέχονται από τρίτους.

ΠΡΟΣΒΑΣΗ ΜΕΤΑΝΑΣΤΩΝ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΚΑΙ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ: ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΚΑΙ ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Συνθετική Περίληψη

Με την Μελέτη για την Πρόσβαση των Μεταναστών στην κοινωνική ασφάλεια και την υγειονομική περίθαλψη, το Ευρωπαϊκό Μεταναστευτικό Δίκτυο εξετάζει ένα ζήτημα εξαιρετικής σημασίας, αφού τα συστήματα κοινωνικής ασφάλειας, συμπεριλαμβανομένης της πρόσβασης στην ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, αποτελούν ένα από τα πιο ισχυρά εργαλεία για τη μείωση της φτώχειας και των ανισοτήτων και την προώθηση της κοινωνικής ένταξης και της αξιοπρέπειας. Με την παροχή ασφάλισης στα άτομα έναντι συγκεκριμένων κοινωνικών κινδύνων, συμπεριλαμβανομένης της ανεργίας, ασθενείας και αναπηρίας, τα συστήματα κοινωνικής ασφάλισης στοχεύουν στην ενίσχυση της παραγωγικότητας, την αύξηση της απασχόλησης και τη στήριξη της βιώσιμης οικονομικής ανάπτυξης. Με αυτούς τους όρους, οι υπεύθυνοι για τη χάραξη πολιτικής στην Ευρώπη πρέπει να ανταποκριθούν στο αυξανόμενο φαινόμενο της γήρανσης του πληθυσμού και στην αυξανόμενη αστάθεια στις αγορές εργασίας.

Η παρούσα μελέτη, ως συνεισφορά της Ελλάδας στην εν λόγω Έρευνα, καταγράφει κανόνες, θεσμούς και διοικητικές πρακτικές που επιδρούν στην πρόσβαση στην κοινωνική ασφάλεια και υγειονομική περίθαλψη στην Ελλάδα, υπηκόων τρίτων χωρών. Συγκεκριμένα παρουσιάζεται το κοινωνικοασφαλιστικό σύστημα στην Ελλάδα, ένα σύστημα κατά βάση ανταποδοτικό, που χαρακτηρίζεται από μια διαφοροποιημένη γεωμετρία, όσον αφορά το σύστημα χρηματοδότησης που ακολουθείται. Αρκετά περίπλοκο, με μεταρρυθμίσεις που ακολουθούν σε συχνότητα τα Ευρωπαϊκά πρότυπα, εξαρτά τα ποσοστά των εισφορών από την επαγγελματική κατηγορία (κλάση) του κάθε ασφαλισμένου. Δεν βασίζεται στην κατοικία, όπως συμβαίνει σε άλλες χώρες της Ε.Ε., οπότε δεν προβλέπεται ελάχιστη περίοδος κατοικίας για τη λήψη των σχετικών παροχών κοινωνικής ασφάλισης. Αντίθετα, οι προϋποθέσεις που τίθενται αφορούν κατεξοχήν τον αριθμό των ημερών ασφάλισης.

Βασική αρχή του ελληνικού συστήματος κοινωνικής ασφάλισης, είναι ότι σύμφωνα με την «αρχή της ισότητας της ασφαλιστικής μεταχείρισης»[1] δεν υπάρχουν διαφοροποιήσεις μεταξύ των εργαζομένων είτε πρόκειται για μετανάστες από τρίτες χώρες που διαβιούν νόμιμα στην Ελλάδα είτε για Έλληνες πολίτες. Εντούτοις, για την καταβολή ορισμένων επιδομάτων, όπως είναι το οικογενειακό επίδομα, όταν πρόκειται για υπηκόους τρίτων χωρών απαιτούνται, πλέον των γενικών προϋποθέσεων, τα παιδιά να διαμένουν στην Ελλάδα και οι γονείς να έχουν άδεια διαμονής για εργασία.

Εξαιρετικής σημασίας θεωρείται το γεγονός ότι η γενική αρχή της ισότητας και απαγόρευσης διακρίνουσας μεταχείρισης, ανάμεσα σε Έλληνες εργαζόμενους και υπηκόους τρίτων χωρών, που καθιερώνεται με την συνταγματική θεμελίωση του δικαιώματος στην κοινωνική ασφάλιση[2], αποτελεί τη νομική βάση για την ασφαλιστική

[1] Βλ. *Στεργίου Α.,* Η αρχή της ισότητας στην κοινωνική ασφάλιση, 4.2.2013 στην ιστοσελίδα http://www.constitutionalism.gr/site/2480-i-arhi-tis-isotitas-stin-koinwniki-asfalisi/. Επίσης, τον Νόμο3304/2005 ΦΕΚ 16Α /27-1-05 «Εφαρμογή της αρχής της ίσης μεταχείρισης ανεξαρτήτως φυλετικής ή εθνοτικής καταγωγής, θρησκευτικών ή άλλων πεποιθήσεων, αναπηρίας, ηλικίας ή γενετήσιου προσανατολισμού».

[2] Βλ. άρθρο 22 § 5 Σ: *«Το κράτος μεριμνά για την κοινωνική ασφάλιση των εργαζομένων, όπως ο νόμος ορίζει»*, αλλά και το άρθρο 25 παρ. 1 Σ. που προβλέπει ότι: *«Τα δικαιώματα του ανθρώπου ως ατόμου και ως μέλους του κοινωνικού συνόλου και η αρχή του κοινωνικού κράτους δικαίου τελούν υπό την εγγύηση του κράτους. Όλα τα κρατικά όργανα υποχρεούνται να διασφαλίζουν την ανεμπόδιστη και αποτελεσματική άσκησή τους. Τα δικαιώματα αυτά ισχύουν*

κάλυψη όλων των εργαζομένων, ανεξάρτητα από το είδος απασχόλησής τους και βέβαια την ιθαγένειά τους». Εξάλλου το ισχύον Σύνταγμα κατοχυρώνει ρητά με τη διάταξη του άρθρου 5 § 2 την απαγόρευση των διακρίσεων μεταξύ ημεδαπών και αλλοδαπών ή μεταξύ αλλοδαπών, ενώ, όπως έχει υποστηριχθεί, ιδίως όσον αφορά εκείνα τα θεμελιώδη κοινωνικά δικαιώματα που ερμηνεύονται συστηματικά ως εντασσόμενα στο άρθρο 2 § 1 του Συντάγματος, το οποίο επιτάσσει το σεβασμό της αξίας του ανθρώπου και στο άρθρο 5 § 1, 2 του Συντάγματος, δηλαδή κατά κύριο λόγο, τα δικαιώματα στην υγεία και εν γένει στην κοινωνική ασφάλεια, δεν είναι επιτρεπτό να αποκλείονται από το πεδίο εφαρμογής τους τουλάχιστον όσοι βρίσκονται νόμιμα στην ελληνική επικράτεια.

Η σχετική νομοθεσία που αφορά κοινωνική ασφάλιση, πρόσβαση σε υγειονομική περίθαλψη και υπηκόους τρίτων χωρών, όπως περιγράφεται στην Μελέτη, περιλαμβάνει ένα πλήθος προϋποθέσεων, που αν και εφαρμόζονται σε όλους ανεξαιρέτως τους εργαζόμενους, ενδέχεται να εκθέτουν τους υπηκόους τρίτων χωρών σε μεγαλύτερο κίνδυνο απώλειας των δικαιωμάτων και προνομίων τους στη χώρα προέλευσής τους, αν απουσιάζουν σχετικές διμερείς συμφωνίες, ή, εάν συναντούν γραφειοκρατικά εμπόδια ή καθυστερήσεις στην ανανέωση αδειών διαμονής, ή την πολιτογράφηση.

Εξάλλου, η οικονομική κρίση που βιώνει η χώρα, η μείωση του κοινωνικού κράτους και φαινόμενα, όπως αυτό της υψηλής ανεργίας και της αδήλωτης εργασίας, που αφορούν εξίσου και Έλληνες πολίτες, φαίνεται να καθιστούν περισσότερο ευάλωτους υπηκόους τρίτων χωρών, κάτι που λαμβάνεται σταδιακά υπόψη και στην ελληνική νομοθεσία και πρακτική, ιδίως σε ότι αφορά μεταρρυθμίσεις που πρόκειται σύντομα να υιοθετηθούν (ελάχιστο εγγυημένο εισόδημα, νέος Κώδικας Μετανάστευσης).

Σύμφωνα με τα επίσημα στατιστικά στοιχεία της Ε.Ε. δεν υπάρχει μεγάλη διαφορά στο ποσοστό πρόσληψης ημεδαπών, υπηκόων τρίτων χωρών και υπηκόων κρατών μελών Ε.Ε. Μεγάλη διαφορά υφίσταται στο ποσοστό ανεργίας: 25% είναι Έλληνες και κοινοτικοί, αλλά εκτοξεύεται στο 35% για υπηκόους τρίτων χωρών. Σημειωτέον ότι η Ελλάδα έχει μία από τις μεγαλύτερες διαφορές στην Ευρώπη μεταξύ υπηκόων και μη υπηκόων. Ο μη ενεργός πληθυσμός των μη υπηκόων είναι κοντά στο 30-35%.

Εμπόδιο, που συνδέεται γενικότερα με την κοινωνική ένταξη των μεταναστών στην Ελλάδα, αποτελούν οι μεγάλες καθυστερήσεις για την έκδοση ή ανανέωση αδειών παραμονής, που έχουν ως συνέπεια, ανάμεσα σε άλλα ζητήματα και την παρεμπόδιση της πρόσβασης στις δημόσιες υπηρεσίες υγείας για μεγάλα χρονικά διαστήματα[3].

Συμπερασματικά, εκτός από την περίπτωση συγκεκριμένων επιδομάτων, λόγω της πολυπλοκότητας του συστήματος, τις διαφοροποιήσεις ανά επαγγελματική ομάδα και τις αντίστοιχες υποχρεώσεις εισφορών, ενδέχεται υπήκοοι τρίτων χωρών να βρίσκονται σε δυσχέρεια συμμετοχής ή απόλαυσης ορισμένων κοινωνικοασφαλιστικών παροχών, αλλά αυτό δεν οφείλεται σε νομοθετικά μέτρα ή πρακτικές της ελληνικής διοίκησης. Σε κάθε περίπτωση, η συμμετοχή υπηκόων τρίτων χωρών στο εργατικό δυναμικό της χώρας, ενισχύει το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης.

και στις σχέσεις μεταξύ ιδιωτών στις οποίες προσιδιάζουν. Οι κάθε είδους περιορισμοί που μπορούν κατά το Σύνταγμα να επιβληθούν στα δικαιώματα αυτά πρέπει να προβλέπονται είτε απευθείας από το σύνταγμα είτε από το νόμο, εφόσον υπάρχει επιφύλαξη υπέρ αυτού και να σέβονται την αρχή της αναλογικότητας».

[3] MIGHEALTHNET, Έκθεση για την υγεία των μεταναστών στην Ελλάδα, Μάρτιος 2009, σελ. 27-28. Διαθέσιμο στο: http://mighealth.net/el/images/3/30/Εκθεση_για_την_υγεία_των_μεταναστών_στην_Ελλάδα_17Μαρτίου2009.pdf [τελευταία σύνδεση 2/11/2013]

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ: ΣΤΟΧΟΙ, ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΟΡΙΣΜΟΙ

1.1 Στόχοι

Το Ευρωπαϊκό Δίκτυο Μετανάστευσης (ΕΜΝ) ενέκρινε την εκπόνηση *Μελέτης για τις πολιτικές και την πρακτική των Κρατών Μελών της Ε.Ε. γύρω από την κοινωνική ασφάλιση, την υγεία και την στέγαση* στο Πρόγραμμα Δράσης του 2013. Στη συνέχεια αποφασίστηκε να αφαιρεθεί η στέγαση από το πεδίο της μελέτης, ώστε να δοθεί η δέουσα προσοχή στα ήδη πολύπλοκα ζητήματα της πρόσβασης των υπηκόων τρίτων χωρών στην κοινωνική ασφάλιση και υγείας που εξάλλου συνδέονται. Στη συνέχεια άλλαξε και ο τίτλος της Μελέτης ώστε να δοθεί η έμφαση στις πολιτικές και την πρακτική που αφορούν την πρόσβαση των μεταναστών στην κοινωνική ασφάλιση και υγεία.

Πρόκειται για ένα ζήτημα εξαιρετικής σημασίας, αφού τα συστήματα κοινωνικής ασφάλισης, συμπεριλαμβανομένης της πρόσβασης στην ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, αποτελούν ένα από τα πιο ισχυρά εργαλεία για τη μείωση της φτώχειας και των ανισοτήτων και την προώθηση της κοινωνικής ένταξης και της αξιοπρέπειας. Με την παροχή ασφάλισης στα άτομα έναντι συγκεκριμένων κοινωνικών κινδύνων, συμπεριλαμβανομένης της ανεργίας, ασθενείας και αναπηρίας, τα συστήματα κοινωνικής ασφάλισης στοχεύουν στην ενίσχυση της παραγωγικότητας, την αύξηση της απασχόλησης και τη στήριξη της βιώσιμης οικονομικής ανάπτυξης. Με αυτούς τους όρους, οι υπεύθυνοι για τη χάραξη πολιτικής στην Ευρώπη πρέπει να ανταποκριθούν στο αυξανόμενο φαινόμενο της γήρανσης του πληθυσμού και στην αυξανόμενη αστάθεια στις αγορές εργασίας. Συνεπώς, και οι δύο αυτές τρέχουσες προκλήσεις απαιτούν προσαρμογή των συστημάτων κοινωνικής ασφάλισης και ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης, προκειμένου να ανταποκριθούν στις αυξημένες απαιτήσεις του αυξανόμενου αριθμού των συνταξιούχων και να ανταποκριθούν στις ανάγκες για τη διατήρηση του εισοδήματος των εκτοπισμένων εργαζομένων στο εγγύς μέλλον.

Η μετανάστευση από τρίτες χώρες θεωρείται ως ένα μέρος της λύσης για την αντιμετώπιση των αναγκών εργασίας και των πόρων που χρειάζονται για να υποστηριχτεί ο μεταβαλλόμενος πληθυσμός της Ευρώπης, αλλά οι εν λόγω μετανάστες που είναι ιδιαίτερα εκτεθειμένοι στην κυκλική οικονομική ύφεση μπορεί να αντιμετωπίσουν πολύπλοκους εθνικούς κανόνες σχετικά με τις προϋποθέσεις για τη λήψη παροχών. Διότι ακόμη και αν κράτη μέλη της ΕΕ έχουν κοινή δέσμευση για την εξασφάλιση της ευημερίας των πληθυσμών τους (συμπεριλαμβανομένων των υπηκόων τους και των νομίμως διαμενόντων υπηκόων τρίτων χωρών) μέσω αποτελεσματικών συστημάτων κοινωνικής ασφάλισης, οι κανόνες τους σχετικά με το ποιος έχει δικαίωμα στην κοινωνική ασφάλιση και την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, τα οφέλη και οι προϋποθέσεις υπό τις οποίες χορηγούνται, διαφέρουν σημαντικά.

Για τους παραπάνω λόγους, οι εθνικοί φορείς χάραξης πολιτικής που είναι επιφορτισμένοι με την ανάπτυξη της κοινωνικής ασφάλισης και των κανονισμών της υγειονομικής περίθαλψης αντιμετωπίζουν αντικρουόμενες πιέσεις. Από τη μία πλευρά, όσο η μετανάστευση εργατικού δυναμικού αυξάνεται και παίρνει πιο σύνθετες μορφές (συμπεριλαμβανομένης της προσωρινής, κυκλικής και διασυνοριακή μετανάστευση), αναγνωρίζεται όλο και περισσότερο ότι η κοινωνική ασφάλιση και τα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης πρέπει να προσαρμοστούν ώστε να αντιμετωπιστούν οι ανάγκες των μετακινούμενων εργαζομένων. Οι προσαρμογές αυτές μπορούν με τη

σειρά τους να παίξουν ρόλο στην ΕΕ και στις στρατηγικές των κρατών μελών για την προσέλκυση μεταναστών εργαζομένων και τη μεγιστοποίηση της συμβολής τους στις ευρωπαϊκές οικονομίες. Από την άλλη πλευρά, οι δημοσιονομικοί περιορισμοί και η δημοφιλής αντίληψη των μεταναστών ως υπερβολικών χρηστών των παροχών καθιστούν οικονομικά και πολιτικά δύσκολο να επεκταθεί η κοινωνική ασφάλιση και τα δικαιώματα υγειονομικής περίθαλψης σε νέες ομάδες.

Ο γενικός στόχος αυτής της μελέτης είναι, έτσι, να χαρτογραφήσει τις πολιτικές και τις διοικητικές πρακτικές που διαμορφώνουν την πρόσβαση των νομίμως διαμενόντων υπηκόων τρίτων χωρών (εξαιρουμένων των αιτούντων άσυλο, των προσφύγων, των θυμάτων της εμπορίας ανθρώπων, των τουριστών και άλλων τύπων επισκεπτών) στην κοινωνική ασφάλιση, συμπεριλαμβανομένης της ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης. Υπάρχουν μεγάλες διαφορές στο πώς το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης αντιμετωπίζει τους υπηκόους τρίτων χωρών στα κράτη μέλη, λαμβανομένων υπόψη των περίπλοκων διοικητικών κανόνων και πρακτικών που σχετίζονται με την εθνικότητα, των περιόδων της απασχόλησης, των εισφορών, της διαμονής ή μεταφοράς της ανάληψης κοινωνικής ασφάλισης, συμπεριλαμβανομένης της ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης μεταξύ των μεταναστευτικών ομάδων. Με τη διερεύνηση των πολιτικών και των διοικητικών πρακτικών που διαμορφώνουν την πρόσβαση των μεταναστών στην κοινωνική ασφάλιση και την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, η μελέτη αυτή αποτελεί ένα απαραίτητο πρώτο βήμα για την κατανόηση της λειτουργίας της κοινωνικής ασφάλισης, συμπεριλαμβανομένης της ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης για τους εργαζομένους τρίτων χωρών και τις οικογένειές τους, μέσα σε ένα διαχειριζόμενο σύστημα μετανάστευσης.

Στο πλαίσιο αυτό, οι ειδικοί στόχοι της ελληνικής εθνικής μελέτης είναι:

➢ Η περιγραφή των επίσημων εθνικών διατάξεων που στοιχειοθετούν δικαιώματα κοινωνικής ασφάλισης και ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης για τους υπηκόους τρίτων χωρών στην Ελλάδα,

➢ Η εξέταση των δικαιώματα αυτών σε σύγκριση με τα δικαιώματα των Ελλήνων πολιτών,

➢ Η διερεύνηση των διοικητικών πρακτικών που καθορίζουν πώς εφαρμόζονται οι επίσημοι κανόνες επιλεξιμότητας για τους υπηκόους τρίτων χωρών σε συγκεκριμένες περιπτώσεις, ιδίως κατά την εφαρμογή των κανόνων επιλεξιμότητας που περιέχουν ένα στοιχείο της διακριτικής ευχέρειας,

➢ Η επισκόπηση των αμοιβαίων συμφωνιών που υπάρχουν ανάμεσα στην Ελλάδα και τρίτες χώρες, οι οποίες επηρεάζουν το δικαίωμα στην κοινωνική ασφάλιση και την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη ορισμένων ομάδων μεταναστών .

Η Μελέτη επικεντρώνεται σε δύο κατηγορίες υπηκόων τρίτων κρατών, ιδίως: όσους έχουν άδεια παραμονής μακράς διαρκείας καθώς και όσους έχουν ορισμένου χρόνου άδειες παραμονής. Όσον αφορά τους μακράς διαρκείας υπηκόους τρίτων χωρών, περιλαμβάνονται δύο επιπλέον κατηγορίες που προβλέπονται στα άρθρα 4 και 7 της Οδηγίας του Συμβουλίου 2003/109/ΕΕ και όσους αναγνωρίζει ως τέτοιους η εθνική νομοθεσία. Όσον αφορά τις άδειες ορισμένου χρόνου σε αυτές περιλαμβάνονται όσοι διαθέτουν Μπλέ Κάρτα, ερευνητές, εποχιακοί εργάτες, αυτοαπασχολούμενοι, άνεργοι και μέλη οικογενείας υπηκόων τρίτων χωρών. Η Μελέτη θα επιχειρήσει να εξετάσει

τυχόν διαφοροποιήσεις που προκύπτουν από τις εθνικές νομοθεσίες, ως προς τις διαφορετικές κατηγορίες υπηκόων τρίτων χωρών.

Από την άλλη εξαιρούνται από την Μελέτη όσοι υπήκοοι τρίτων χωρών εμπίπτουν σε κινητικότητα, συμπεριλαμβανομένων όσων είναι διασυνοριακοί εργάτες, που μετατίθενται από ένα κράτος μέλος σε άλλο, διότι καλύπτονται από τον Κανονισμό 1231/2010). Δεν περιλαμβάνονται ακόμη, σπουδαστές, διότι το δικαίωμά τους στην κοινωνική ασφάλιση και την υγειονομική περίθαλψη έχουν αναλυθεί σε πρόσφατη μελέτη του Δικτύου για την "Μετανάστευση Διεθνών Σπουδαστών στην Ε.Ε., του Απριλίου 2013. Τα δικαιώματα αιτούντων άσυλο, προσφύγων και θυμάτων εμπορίας ανθρώπων δεν εμπίπτουν στην Μελέτη, διότι διέπονται από ειδικό καθεστώς. Η κοινωνική ασφάλιση τουριστών και επισκεπτών τρίτων χωρών και άλλες μορφές επισκεπτών από υπηκόους τρίτων χωρών δεν περιλαμβάνονται στην Μελέτη. Τέλος, η Μελέτη δεν καλύπτει την περίπτωση παράτυπων μεταναστών, διότι η ειδική περίπτωσή τους καλύπτεται από άλλες έρευνες[4].

Η Μελέτη, δεν αξιολογεί την συμμετοχή των μεταναστών σε εισφορές κοινωνικής ασφάλισης, ούτε στην ανάλυση των εισφορών ανά ιθαγένεια, αλλά εξετάζει τις εθνικές πολιτικές και τις δομές που επιδρούν στη συμμετοχή τους στο σύστημα κοινωνικής ασφάλισης. Στόχος να αναγνωριστούν οι καλύτερες πρακτικές ανάμεσα στα κράτη μέλη γύρω από την πρόσβαση υπηκόων τρίτων χωρών στην κοινωνική ασφάλιση.

Έτσι, η έκθεση αυτή αναμένεται να είναι χρήσιμη για τους φορείς χάραξης πολιτικής τόσο σε εθνικό όσο και σε επίπεδο ΕΕ, οι οποίοι μπορούν να χρησιμοποιούν τα στοιχεία της πρόσβασης σε ολόκληρη την ΕΕ ώστε να βρουν πιο αποτελεσματικούς τρόπους για την κάλυψη των βασικών αναγκών των μετακινούμενων εργαζομένων, διασφαλίζοντας παράλληλα ότι οι μετανάστες δε θα γίνουν βάρος για τα κράτη μέλη. Πιο συγκεκριμένα, η ελληνική εθνική μελέτη θα μπορούσε να είναι ένα χρήσιμο εργαλείο για τους φορείς χάραξης πολιτικής και τους αξιωματούχους των αρμοδίων υπουργείων που ασχολούνται με την ανάπτυξη και εφαρμογή κανόνων κοινωνικής ασφάλισης, εντός ενός διαχειριζόμενου συστήματος της μετανάστευσης, για τους εθνικούς εμπειρογνώμονες συμπεριλαμβανομένων επιστημόνων, ερευνητικών ιδρυμάτων και ομάδων προβληματισμού που ερευνούν την αλληλεπίδραση μεταξύ της μετανάστευσης και της πολιτικής κοινωνικής ασφάλισης / πρόνοιας, για τους επαγγελματίες που παρέχουν νομική και κοινωνική συνδρομή στους μετανάστες - κυρίως μη κυβερνητικές οργανώσεις (ΜΚΟ) και δίκτυα ΜΚΟ που είναι πολύ δραστήρια στην Ελλάδα, καθώς και για τα μέσα ενημέρωσης που έδειξαν πρόσφατα ιδιαίτερο ενδιαφέρον για τη μετανάστευση και τις κοινωνικές πολιτικές, υπό το πρίσμα της παρούσας οικονομικής κρίσης και του αυξανόμενου φαινομένου της ρατσιστικής βίας στην Ελλάδα .

[4]FRA, Migrants in an irregular situation: access to healthcare in 10 European Union Member States, 2011 http://fra.europa.eu/en/publication/2012/migrants-irregular-situation-access-healthcare-10-european-union-member-states; FRA, Fundamental rights of migrants in an irregular, November 2011, http://fra.europa.eu/en/publication/2012/fundamental-rights-migrants-irregular-situation-european-union; *FRA, Migrants in an irregular situation employed in domestic work: Fundamental rights challenges for the European Union and its Member States, 2011; FRA, Handbook on* European law relating to asylum, borders and immigration, June 2013 http://fra.europa.eu/en/publication/2013/handbook-european-law-relating-asylum-borders-and-immigration

1.2 Ορισμοί

«Παροχές αναφορικά με εργατικά ατυχήματα και επαγγελματικές ασθένειες» αφορά τις παροχές που δίνονται σε άτομα, ή στους επιζώντες τους, οι οποίοι διεξήγαγαν οικονομική δραστηριότητα που από τη φύση της είναι πιθανό να προκαλέσει την αναφερόμενη ασθένεια. (Πηγή: Ευρωπαϊκό σύστημα ολοκληρωμένων στατιστικών κοινωνικής προστασίας (ΕΣΟΣΚΠ) Εγχειρίδιο, έκδοση 2008, Eurostat).

«Διασυνοριακός εργαζόμενος» είναι κάποιος που έχει προσληφθεί σε ένα κράτος (μέλος) αλλά κατοικεί σε άλλο, όπου επιστρέφει τουλάχιστον μία φορά την εβδομάδα. (Πηγή: Eurofound).

«Αποφασίζων υπάλληλος» είναι ο κυβερνητικός υπάλληλος που είναι επιφορτισμένος με την εξέταση και εκδίκαση αξιώσεων παροχών.

«Προϋποθέσεις διακριτικής ευχέρειας» σ' αυτή τη μελέτη αφορούν τους κανόνες επιλεξιμότητας για συγκεκριμένες παροχές κοινωνικής ασφάλειας, οι οποίες δεν μπορούν εύκολα να οριστούν. Οι κανόνες επιλεξιμότητας που έχουν ένα στοιχείο διακριτικής ευχέρειας απαιτούν από τον υπάλληλο που είναι επιφορτισμένος με την εξέταση ατομικών αιτήσεων να λάβει απόφαση – συνήθως μέσω μιας συνέντευξης – για το αν ο αιτών έχει εκπληρώσει τις προϋποθέσεις, λαμβάνοντας υπόψη τις ειδικές περιστάσεις του αιτούντος. Ένα παράδειγμα μιας προϋπόθεσης διακριτικής ευχέρειας είναι το τεστ της «συνήθους κατοικίας».

«Μισθωτοί» είναι άτομα 15 ετών και άνω (16 και άνω στην Ισπανία, Ιταλία, Ην. Βασίλειο και Σουηδία (1995-2001), 15-74 ετών στην Δανία, Εσθονία, Ουγγαρία, Λεττονία, Φινλανδία και Σουηδία (από το 2001 και μετά),· 16-74 στην Ισλανδία και Νορβηγία), τα οποία κατά τη διάρκεια της εβδομάδας αναφοράς πραγματοποίησαν εργασία, ακόμη και για μία ώρα την εβδομάδα, για αμοιβή, κέρδος ή οικογενειακό κέρδος ή τα οποία δεν ήταν στη δουλειά, αλλά είχαν μια εργασία ή επιχείρηση από την οποία απουσίαζαν προσωρινά λόγω π.χ. ασθένειας, διακοπών, εργασιακών διαφορών ή εκπαίδευσης και κατάρτισης. (Πηγή: Eurostat)

«Οικογενειακά επιδόματα αναφέρεται σε παροχές που προσφέρουν οικονομική στήριξη στις οικογένειες για την ανατροφή των παιδιών· προσφέρουν οικονομική συνδρομή σε άτομα που στηρίζουν συγγενείς εκτός των παιδιών· και προσφέρουν κοινωνικές υπηρεσίες ειδικά σχεδιασμένες για την συνδρομή και προστασία της οικογένειας, ιδιαιτέρως των παιδιών (Πηγή: Εγχειρίδιο ΕΣΟΣΚΠ, έκδοση 2008, Eurostat).

«Μέλος οικογένειας» γενικά σημαίνει άτομα παντρεμένα με μετανάστη ή που έχουν μια σχέση νομικά αναγνωρισμένη ως ισότιμη του γάμου, όπως επίσης και τα εξαρτώμενα παιδιά τους και άλλους προστατευόμενους που αναγνωρίζονται ως μέλη οικογένειας από την εφαρμοστέα νομοθεσία. (Πηγή: Γλωσσάριο ΕΜΔ 2.0).

«Μεθοριακός εργαζόμενος» αναφέρεται σε κάποιον που εργάζεται στην μεθοριακή ζώνη ενός κράτους μέλους, αλλά που επιστρέφει κάθε μέρα ή τουλάχιστον μία φορά την εβδομάδα στη μεθοριακή ζώνη μιας γειτονικής (τρίτης χώρας) στην οποία κατοικεί και της οποίας είναι υπήκοος. (Πηγή: Γλωσσάριο ΕΜΔ 2.0)

«Ελάχιστοι εγγυημένοι πόροι αναφέρεται σε παροχές που δίνονται σε άτομα με ανεπαρκείς πόρους. Περιλαμβάνει υποστήριξη για άπορα και ευάλωτα άτομα για να βοηθήσει στην ανακούφιση της φτώχειας ή στην αντιμετώπιση δύσκολων καταστάσεων. (Πηγή: Εγχειρίδιο ΕΣΟΣΚΠ, έκδοση 2008, Eurostat).

«Τεστ συνήθους διαμονής», στο πλαίσιο των απαιτήσεων κοινωνικής ασφάλειας,

συνεπάγεται μία στενή σχέση μεταξύ του αιτούντα και της χώρας από την οποία ζητείται μια πληρωμή κοινωνικής ασφάλειας. Τα κριτήρια της «συνήθους διαμονής» σκοπίμως δεν ορίζονται στους ευρωπαϊκούς ή εθνικούς κανονισμούς, καθώς είναι κατανοητό ότι ο ακριβής ορισμός πρέπει να εξαρτάται από τις ιδιαίτερες περιστάσεις κάθε μεμονωμένου αιτούντος. Ωστόσο, το Δικαστήριο Ευρωπαϊκής Ένωσης έχει αναπτύξει νομολογία η οποία θα' πρεπε να λαμβάνεται υπόψη από τους υπαλλήλους όταν εφαρμόζουν το «τεστ της συνήθους διαμονής».

«Υγειονομική περίθαλψη» αναφέρεται στην ιατρική περίθαλψη που παρέχεται στο πλαίσιο της κοινωνικής προστασίας για τη διατήρηση, την αποκατάσταση ή τη βελτίωση της υγείας των προστατευόμενων ατόμων. (Πηγή: Εγχειρίδιο ΕΣΟΣΚΠ, έκδοση 2008, Eurostat).

«Ανενεργά άτομα» είναι εκείνα που δεν βρίσκονται στο εργατικό δυναμικό κι έτσι δεν κατατάσσονται ως μισθωτοί ή μη μισθωτοί. Επομένως, αυτή η κατηγορία δεν περιλαμβάνει αυτούς που αναζητούν εργασία. (Πηγή: Eurostat)

«Παροχές ανικανότητας» αναφέρεται σε παροχές που δίνουν ένα εισόδημα σε άτομα κάτω του κανονικού ορίου συνταξιοδότησης, όπως αυτή ορίζεται στο σύστημα αναφοράς, του οποίου η ικανότητα να εργάζεται και να κερδίζει παρεμποδίζεται από φυσική ή νοητική ανικανότητα πέρα από το ελάχιστο όριο που τίθεται από τη νομοθεσία· παρέχουν υπηρεσίες αποκατάστασης που απαιτούνται ειδικά από ανικανότητες· παρέχουν αγαθά και υπηρεσίες εκτός της ιατρικής περίθαλψης σε άτομα με ανικανότητα. (Πηγή: Εγχειρίδιο ΕΣΟΣΚΠ, έκδοση 2008, Eurostat).

«Παροχές μακροχρόνιας φροντίδας» είναι επιδόματα σε χρήμα, τα οποία διευκολύνουν να βελτιωθεί συνολικά το επίπεδο ζωής των ατόμων που βρίσκονται σε ανάγκη φροντίδας, έτσι ώστε να αποζημιωθούν για τα επιπρόσθετα έξοδα που επιφέρει η κατάστασή τους. Καλύπτουν πρόσθετα έξοδα για άτομα που έχουν συχνά ανάγκη τη βοήθεια άλλου λόγω της μεγάλης ηλικίας τους ή της ανικανότητάς τους. (Πηγή: Εγχειρίδιο ΕΣΟΣΚΠ, έκδοση 2008, Eurostat).

«Επί μακρόν διαμένων» είναι ένας υπήκοος τρίτης χώρας που έχει καθεστώς επί μακρόν διαμένοντος, όπως προβλέπεται στα άρθρα 4 με 7 της Οδηγίας 2003/109/ΕΚ ή σύμφωνα με την εθνική νομοθεσία. Οι προδιαγραφές της μελέτης κάνουν διάκριση μεταξύ των δύο αυτών κατηγοριών και οι εθνικές ομάδες του ΕΜΔ καλούνται να κάνουν το ίδιο στις εθνικές εκθέσεις τους.

«Επιδόματα μητρότητας και πατρότητας αναφέρονται στην αποζημίωση που καταβάλλεται για τις γυναίκες ή τους άνδρες εργαζομένους που λαμβάνουν γονική άδεια από την εργασία για τη γέννηση ή την υιοθεσία ενός παιδιού.

«Μετανάστης εργαζόμενος» αναφέρεται σε αλλοδαπούς που γίνονται δεκτοί από το κράτος υποδοχής για τον συγκεκριμένο σκοπό της άσκησης οικονομικής δραστηριότητας που ανταμείβεται από το κράτος υποδοχής. Η διάρκεια παραμονής τους είναι συνήθως περιορισμένη όπως και το είδος της μισθωτής δραστηριότητας που μπορούν να έχουν. (Πηγή: ΟΟΣΑ Γλωσσάριο Στατιστικών Όρων)

«Μετακινούμενος υπήκοος τρίτης χώρας» αναφέρεται σε υπηκόους τρίτης χώρας που μετακινούνται από ένα Κράτος (Μέλος) σε άλλο Κράτος (Μέλος) κανονικά για να μείνουν περισσότερο από τρεις μήνες στο άλλο Κράτος (Μέλος) και κυρίως με σκοπό την εργασία. (Πηγή: ΕΜΔ Συμβουλευτική Ομάδα, Μελέτη κινητικότητας εντός Ε.Ε.)

«Παροχές και συντάξεις γήρατος» καλύπτουν παροχές οι οποίες διασφαλίζουν τη χορήγηση εισοδήματος αντικατάστασης στο ηλικιωμένο άτομο που αποχωρεί από την

αγορά εργασίας και εγγυώνται ένα ορισμένο εισόδημα, όταν ένα άτομο έχει φτάσει σε μια προκαθορισμένη ηλικία (Πηγή: Εγχειρίδιο ΕΣΟΣΚΠ, έκδοση 2008, Eurostat).

«Ερευνητής» αναφέρεται σε υπήκοο τρίτης χώρας, ο οποίος διαθέτει κατάλληλο τίτλο τριτοβάθμιας εκπαίδευσης που δίνει πρόσβαση σε διδακτορικά προγράμματα, και ο οποίος επιλέγεται από ερευνητικό οργανισμό για να υλοποιήσει ερευνητικό σχέδιο για το οποίο κανονικά απαιτείται ο ανωτέρω τίτλος. (Πηγή: Γλωσσάριο ΕΜΔ 2.0)

«Εποχιακός εργαζόμενος» είναι εργαζόμενος (υπήκοος τρίτης χώρας), ο οποίος κατοικεί σε τρίτη χώρα, αλλά χρησιμοποιείται σε μία δραστηριότητα που εξαρτάται από το ρυθμό των εποχών στο έδαφος ενός κράτους μέλους, βάσει σύμβασης για ένα συγκεκριμένο χρονικό διάστημα και για συγκεκριμένη απασχόληση. (Πηγή: Γλωσσάριο ΕΜΔ 2.0).

Αυτοτελώς απασχολούμενοι, είναι τα άτομα που είναι οι μοναδικοί ιδιοκτήτες ή συνιδιοκτήτες μιας μη ανώνυμης εταιρικής μορφής (μιας που δεν έχει ενσωματωθεί, δηλαδή δεν έχει διαμορφωθεί σε νομική εταιρεία) στην οποία αυτός / αυτή εργάζεται, εκτός αν έχουν και αμειβόμενη απασχόληση που είναι η κύρια δραστηριότητά τους (σε αυτή την περίπτωση, θα θεωρούνται εργαζόμενοι). Οι αυτοαπασχολούμενοι περιλαμβάνουν επίσης αμισθί εργαζόμενα μέλη οικογένειας· εξωτερικούς εργαζόμενους (που εργάζονται εκτός του συνήθους χώρου εργασίας, όπως στο σπίτι)· και εργαζόμενους που ασχολούνται με την παραγωγή που γίνεται αποκλειστικά για προσωπική τελική χρήση ή προσωπικό σχηματισμό κεφαλαίου, είτε ατομικά είτε συλλογικά. (Πηγή: Eurostat)

«Παροχές ασθενείας σε χρήμα» αναφέρεται σε παροχές σε χρήμα που αντισταθμίζουν εξ ολοκλήρου ή εν μέρει την απώλεια αποδοχών κατά τη διάρκεια προσωρινής ανικανότητας προς εργασία λόγω ασθένειας ή τραυματισμού. (Πηγή: Εγχειρίδιο ΕΣΟΣΚΠ, έκδοση 2008, Eurostat).

«Φοιτητής» αναφέρεται σε υπήκοο τρίτης χώρας που έγινε δεκτός σε ίδρυμα τριτοβάθμιας εκπαίδευσης και αποδεκτός στην επικράτεια ενός κράτους μέλους για να έχει ως κύρια δραστηριότητά του/της την πλήρη απασχόληση σε πρόγραμμα σπουδών που οδηγεί σε πτυχίο τριτοβάθμιας εκπαίδευσης που αναγνωρίζεται από την κράτος μέλος, συμπεριλαμβανομένων των διπλωμάτων, πιστοποιητικών ή διδακτορικού σε ίδρυμα τριτοβάθμιας εκπαίδευσης, που μπορεί να καλύπτουν ένα προπαρασκευαστικό μάθημα πριν από την εν λόγω εκπαίδευση σύμφωνα με την εθνική νομοθεσία. (Πηγή: Γλωσσάριο ΕΜΔ 2.0)

«Παροχές επιζώντων» αναφέρεται σε παροχές οι οποίες διασφαλίζουν ένα προσωρινό ή διαρκές εισόδημα σε άτομα που έχουν υποστεί την απώλεια του συζύγου ή ενός συγγενούς, συνήθως όταν ο τελευταίος αντιπροσώπευε το κύριο στήριγμα της οικογένειας του δικαιούχου (Πηγή: Εγχειρίδιο ΕΣΟΣΚΠ, έκδοση 2008, Eurostat).

«Υπήκοος τρίτης χώρας» νοείται κάθε πρόσωπο που δεν είναι πολίτης της Ευρωπαϊκής Ένωσης κατά την έννοια του άρθρου 20 (1) της Συνθήκης για τη λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης, και ο οποίος δεν είναι ένα πρόσωπο που απολαμβάνει το δικαίωμα της Ένωσης για ελεύθερη κυκλοφορία, όπως ορίζεται στο άρθρο 2 (5) του κώδικα συνόρων του Σένγκεν. (Πηγή: Γλωσσάριο ΕΜΔ 2.0)

«Παροχές ανεργίας» αναφέρονται στις παροχές που αντικαθιστούν εξ ολοκλήρου ή εν μέρει το εισόδημα που χάνει ένας μισθωτός λόγω της απώλειας αμειβόμενης εργασίας· εξασφαλίζουν ένα εισόδημα επιβίωσης (ή καλύτερα) σε άτομα που εισέρχονται ή επανεντάσσονται στην αγορά εργασίας· αντισταθμίζουν για την απώλεια των κερδών λόγω μερικής ανεργίας·

- αντικαθιστούν εν όλω ή εν μέρει την απώλεια εισοδήματος ενός μεγαλύτερου σε ηλικία εργαζόμενου που συνταξιοδοτείται από αμειβόμενη εργασία πριν από τη νόμιμη ηλικία συνταξιοδότησης, λόγω των περικοπών στις θέσεις εργασίας για οικονομικούς λόγους· και συμβάλουν στο κόστος της κατάρτισης ή επιμόρφωσης όσων αναζητούν εργασία. (Πηγή: Εγχειρίδιο ΕΣΟΣΚΠ, έκδοση 2008, Eurostat).

«Άνεργοι» είναι τα άτομα ηλικίας 15-74 (σε Ισπανία, Ιταλία, Σουηδία (1995-2000), Ην. Βασίλειο, Ισλανδία και Νορβηγία: 16-74) που δεν είχαν εργασία κατά την εβδομάδα αναφοράς, αλλά προς το παρόν είναι διαθέσιμα για εργασία, ή τα οποία είτε αναζητούσαν ενεργά εργασία τις τελευταίες τέσσερις εβδομάδες ή είχαν βρει μια εργασία που θα αναλάμβαναν μέσα στους επόμενους τρεις μήνες. (Πηγή: Eurostat)

1.3 Μεθοδολογία

Όσον αφορά τη μεθοδολογία, η Ελληνική Εθνική Έκθεση διαμορφώθηκε μέσα από έρευνα που πραγματοποιήθηκε τόσο σε πρωτογενείς, όσο και σε δευτερογενείς πηγές (ιδίως Εκθέσεις γύρω από την κοινωνική ασφάλιση, την πρόσβαση σε παροχές υγείας, αλλά και την μετανάστευση στην Ελλάδα). Πιο συγκεκριμένα τα στοιχεία αντλήθηκαν από:

Α) πρωτογενείς πηγές: την σχετική Ελληνική νομοθεσία και διοικητική πρακτική, όπως αυτή προκύπτει ιδίως μέσα από σχετικές εγκυκλίους του ΙΚΑ, ή των σχετικών Υπουργείων. Ερευνήθηκαν ακόμη το σύνολο των σχετικών διμερών συμφωνιών που έχει υπογράψει η Χώρα μας με τρίτες χώρες και αφορούν ζητήματα κοινωνικής ασφάλισης.

Β) δευτερογενείς πηγές: κυρίως έρευνες γύρω από την κοινωνική ασφάλιση στην Ελλάδα, την πρόσβαση σε παροχές υγείας και την πρόσβαση μεταναστών στην εργασία, αλλά και Εκθέσεις μη κυβερνητικών οργανώσεων όπως των Γιατρών χωρίς Σύνορα, ή των Γιατρών του Κόσμου.

Γ) Ακόμη, αντλήθηκαν ενδιαφέρουσες πληροφορίες από πρόσφατα ενημερωτικά φυλλάδια ή εγχειρίδια για τα δικαιώματα των μεταναστών στην Ελλάδα.

Δ) Οργανισμοί, Θεσμοί και Φορείς από τους οποίους συγκεντρώθηκαν σχετικές πληροφορίες ήταν το ΙΚΑ, το Υπουργείο Εσωτερικών, το Υπουργείο Εργασίας και ΜΚΟ, όπως οι Γιατροί χωρίς Σύνορα.

Ε) Διαδικτυακές σελίδες επίσημων φορέων, ή ερευνητικών ινστιτούτων και ΜΚΟ

Ένα από τα ζητήματα που προέκυψαν στην συγκέντρωση στατιστικών ήταν το γεγονός ότι δεν διαχωρίζονται πάντοτε οι ασφαλισμένοι βάσει ιθαγένειας[5].

Η παρούσα Εθνική Έκθεση συμπληρώνει τις προϋπάρχουσες έρευνες παρέχοντας μια όσο το δυνατόν πληρέστερη εικόνα του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης στην Ελλάδα, αλλά συνδέοντάς το με την πρόσβαση των υπηκόων τρίτων χωρών σε αυτά, επιτρέποντας σε όσους σχεδιάζουν τις σχετικές πολιτικές να λάβουν υπόψιν τους αλλαγές και προσαρμογές που ενδεχομένως είναι αναγκαίες στη νομοθεσία και πρακτική των αρμοδίων Υπουργείων και Φορέων.

[5] Βλ. όμως, Έκθεση ΙΚΑ, Στοιχεία Απασχόλησης Δεκεμβρίου 2011, στο http://test.taxheaven.gr/news/news/view/id/10926

Ενότητα 2

2. Επισκόπηση του εθνικού συστήματος κοινωνικής ασφάλειας και πώς εφαρμόζεται σε μετανάστες από τρίτες χώρες

Εισαγωγικές παρατηρήσεις: Μεταναστευτική πολιτική στην Ελλάδα και νομικό πλαίσιο

Μέχρι το 1991, η βασική νομοθεσία που ρύθμιζε το καθεστώς των μεταναστών στην Ελλάδα ήταν ο νόμος 4310/1929. Η πρώτη μεταναστευτική νομοθεσία μετά την είσοδο της Ελλάδας στην – τότε – Ευρωπαϊκή Οικονομική Κοινότητα και το κατοπινό κύμα μεταναστών που εισέρρευσε από τις χώρες του πρώην ανατολικού μπλοκ, ήταν ο ν. 1975/1991, «Είσοδος - έξοδος, παραμονή, εργασία, απέλαση αλλοδαπών, διαδικασία αναγνώρισης αλλοδαπών προσφύγων και άλλες διατάξεις»[6]. Η εν λόγω νομοθεσία εστίαζε περισσότερο στον μεταναστευτικό έλεγχο, ιδίως τον αστυνομικό έλεγχο της μεθορίου, παρά στην ενσωμάτωση των μεταναστών. Σε ένα άλλο επίπεδο, το βασικό χαρακτηριστικό της ελληνικής νομοθεσίας περί ιθαγένειας[7] είναι η αφοσίωση στην αρχή του «δικαίου του αίματος».

Η πρώτη διαδικασία νομιμοποίησης υπηκόων τρίτων χωρών πραγματοποιήθηκε το 1998 έως το 2001, δυνάμει των προεδρικών διαταγμάτων 358/97 και 359/97, με τα οποία καθορίστηκαν για πρώτη φορά «οι προϋποθέσεις και η διαδικασία για τη νόμιμη παραμονή και εργασία αλλοδαπών στην Ελλάδα που δεν ήταν υπήκοοι κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης».

Εν συνεχεία, το έτος 2001, με την ψήφιση του ν.2910/2001 έλαβε χώρα μια πολύ σημαντική καινοτομία, μέσω της μεταφοράς της αρμοδιότητας για τη μετανάστευση από το Υπουργείο Δημόσιας Τάξης, δηλ. την αστυνομία, στο Υπουργείο Εσωτερικών. Πραγματικά, η αλλαγή αυτή σηματοδότησε μία μεταστροφή στην πολιτική βούληση αναφορικά με τη διαχείριση της μετανάστευσης, καταδεικνύοντας μια συνολικότερη αντιμετώπιση του προβλήματος και όχι μόνο, μέσω της διαδικασίας αστυνόμευσης και αναχαίτισης των παράνομων μεταναστευτικών ροών. Ειδικότερα, με τις διατάξεις του εν λόγω νόμου που αφορούσε την «Είσοδο και παραμονή αλλοδαπών στην ελληνική επικράτεια. Κτήση της ελληνικής ιθαγένειας με πολιτογράφηση και άλλες διατάξεις»[8]προβλέφθηκε η σύσταση τόσο στο Υπουργείο Εσωτερικών, Διεύθυνσης Αλλοδαπών και Μετανάστευσης, όσο και αντίστοιχων Διευθύνσεων . στις Περιφέρειες της χώρας (άρθρο 56)[9] και οριοθέτησε το σύγχρονο μεταναστευτικό πλαίσιο, θεσμοθετώντας στις μεταβατικές του ρυθμίσεις το 2ο πρόγραμμα νομιμοποίησης μη νόμιμων μεταναστών. Παράλληλα, στο ίδιο νομοθετικό πλαίσιο υφίστατο ξεχωριστό κεφάλαιο για τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις των μεταναστών, αναγνωρίζοντας για πρώτη φορά επίσημα την προστασία των θεμελιωδών πολιτικών και κοινωνικών τους δικαιωμάτων. Επίσης, καθιέρωσε ευνοϊκές προϋποθέσεις για την απόκτηση της ελληνικής ιθαγένειας από ανιθαγενείς ή πολιτικούς πρόσφυγες κατ' εφαρμογή του άρθρου 6 §4ζ της Ευρωπαϊκής Σύμβασης για την Ιθαγένεια (1997)[10].

[6] Όπως τροποποιήθηκε από τον ν. Νο 2452/1996, ΦΕΚ Α 184, 4.12.1991.
[7] Ν. 3284/2004, ΦΕΚ Α 217, 10.11.2004.
[8] ΦΕΚ Α 91, 2.5.2001. Τροποποιήθηκε από τον ν. 3013/2002.
[9] Για μία συνολική επισκόπηση της νομοθεσίας σε ορισμένα ευρωπαϊκά κράτη βλ. *Commission International de l'Etat Civil,* Les personnes dépourvues des documents d'identité et d'état civil. Note de synthèse sur les législations et pratiques dans les Etats membres de la CIEC, 2009, στη διεύθυνση http://www.ciec1.org/Etudes/Fraude/DT8-Synthese7-SansPapiers-FINAL%2031.3.10.pdf.
[10] Η διαδικασία πολιτογράφησης λαμβάνει χώρα μέσω των Επιτροπών Πολιτογράφησης που λειτουργούν στις Αποκεντρωμένες Περιφέρειες του Υπουργείου Εσωτερικών. Για τις προϋποθέσεις βλ. άρθρο 5 §2 του Ελληνικού Κώδικα Ιθαγένειας. Βλ. για μία συνοπτική περιγραφή, *Papassiopi-Passia Z.,* The New Greek Nationality Code: an introduction, 60 RHDI, 2007, σελ. 283-288.

Ο ν. 3386/05 «Είσοδος, διαμονή και κοινωνική ένταξη υπηκόων τρίτων χωρών στην ελληνική επικράτεια[11] ήταν η επόμενη προσπάθεια της ελληνικής κυβέρνησης για αποτελεσματική αντιμετώπιση του μεταναστευτικού φαινομένου, μετά από αξιολόγηση όλων των προηγούμενων νομοθετικών ρυθμίσεων, την ιστορική εμπειρία και την αναγκαιότητα για νέες μοντέρνες και επικαιροποιημένες πολιτικές,. Οι βασικοί άξονες, πάνω στους οποίους κινήθηκε ο νόμος αυτός είναι:

- Ο ορθολογικός προγραμματισμός της εισόδου των μεταναστών στην Ελληνική Επικράτεια, με βάση συγκεκριμένες ιδιότητες και λαμβάνοντας υπόψη τα δεδομένα και τις ανάγκες της κοινωνικής και οικονομικής μας ζωής.
- Η διασφάλιση των όρων εργασίας των αλλοδαπών που έρχονται στην Ελλάδα, προκειμένου να εργασθούν υπό συνθήκες που αρμόζουν σ' ένα σύγχρονο κράτος δικαίου.
- Η εισαγωγή ενός σύγχρονου καθεστώτος κοινωνικής ένταξης των μεταναστών.
- Η διασφάλιση, ιδίως, πρόσφορων συνθηκών για την ακώλυτη άσκηση των κάθε είδους δικαιωμάτων των αλλοδαπών και κυρίως εκείνων που αφορούν την ελεύθερη ανάπτυξη της προσωπικότητάς τους, την ελεύθερη συμμετοχή τους στην οικονομική και κοινωνική ζωή της Χώρας υπό καθεστώς κοινωνικής δικαιοσύνης και τον σεβασμό των ιδιαιτεροτήτων τους, πρωτίστως δε αυτών που απορρέουν από την καταγωγή τους.
- Η απλούστευση των διαδικασιών, με σημαντικότερη την ενοποίηση της άδειας εργασίας και διαμονής σε μία πράξη που εκδίδεται κατά περίπτωση από τον Υπουργό Εσωτερικών ή τον Γενικό Γραμματέα της Περιφέρειας.

Ειδικότερα, ο νόμος αυτός ρύθμισε για πρώτη φορά την κοινωνική ενσωμάτωση υπηκόων τρίτων χωρών στην ελληνική κοινωνία, με την πρόβλεψη βασικών αρχών και τη συνδρομή συγκεκριμένων κριτηρίων. Στο νόμο περιέχονται διατάξεις για τις ειδικές θεωρήσεις εισόδου που απαιτείται να εφοδιάζονται προηγουμένως οι υπήκοοι τρίτων χωρών που έρχονται στην Ελλάδα, προκειμένου να αδειοδοτηθούν με άδεια διαμονής για την διαδικασία μετάκλησης αλλοδαπού για εργασία (άρθρα 14-23), για θύματα εμπορίας ανθρώπων (trafficking άρθρα 46-52), για την οικογενειακή επανένωση (άρθρα 53-60), για ανθρωπιστικούς λόγους (άρθρο 44), άδειες διαμονής αορίστου διαρκείας (άρθρο 91 §2), άδειες διαμονής επί μακρόν διαμένοντος (για πρώτη φορά στην ελληνική νομοθεσία, άρθρα 67-69) κλπ. Το πιο καινοτόμο στοιχείο της νομοθεσίας είναι η εισαγωγή του Ολοκληρωμένου Προγράμματος Δράσης για την κοινωνική ένταξη μεταναστών, τόσο στην αγορά εργασίας όσο και γενικότερα σε ευρύτερες κοινωνικές, οικονομικές και πολιτιστικές δραστηριότητες.

Από το 2005 και μετά λόγω της δυναμικότητας του φαινομένου της μετανάστευσης και των συνεχών εξελίξεων τόσο σε διεθνές όσο και σε εθνικό επίπεδο, παράμετροι που υπαγόρευσαν τη συνεχή προσαρμογή της νομοθεσίας στις νέες συνθήκες, ακολούθησε η ψήφιση και άλλων νομοθετημάτων, συμπληρωματικών του κυρίως νόμου 3368/2005. Οι πιο πρόσφατες τροποποιήσεις αφορούν διατάξεις (ν.3801/2009) για την απλούστευση περαιτέρω των διαδικασιών με γνώμονα την ταχύτερη εξυπηρέτηση των υπηκόων τρίτων χωρών (θεσμοθέτηση απευθείας πρόσβασης, χωρίς έκδοση ειδικής έγκρισης, των κατόχων αυτοτελών αδειών διαμονής στη μισθωτή εργασία και στην

[11] ΦΕΚ Α 212, 23.8.2005. Για μία πρώτη προσέγγιση βλ., *Papassiopi-Passia Z.,* The legal position of migrants in Greece, 59 RHDI, 2006, σελ. 425-448.

παροχή υπηρεσιών ή έργου, δυνατότητα παράτασης, με τις ίδιες προϋποθέσεις, της άδειας διαμονής που χορηγείται σε γονείς ανήλικων ημεδαπών, για μία ακόμη πενταετία μετά την ενηλικίωση του τέκνου τους), για αυστηρότερες κυρώσεις για άτομα που εμπλέκονται σε εγκληματικά δίκτυα διακίνησης προσώπων (ν. 3875/2010), επέκταση των περιπτώσεων έκδοσης αδειών διαμονής για ανθρωπιστικούς λόγους (για θύματα φυλετικών διακρίσεων, θύματα εμπορίας ανθρώπων ή παράνομης διακίνησης προσώπων, ανηλίκους κλπ., (ν. 3875/2010), δημιουργία της Εθνικής Επιτροπής για την Κοινωνική Ένταξη των Μεταναστών (ν. 3536/2007) κλπ.

Επί του παρόντος, το Υπουργείο Εσωτερικών έχει καταρτίσει σχέδιο Κώδικα για τη Μετανάστευση και Κοινωνική Ένταξη μεταναστών, ο οποίος κωδικοποιεί σε ενιαίο κείμενο τις υφιστάμενες διατάξεις και εισάγει βελτιωτικές ρυθμίσεις που αφορούν την χορήγηση και ανανέωση αδειών διαμονής. Η δημόσια διαβούλευση για το σχέδιο του εν λόγω Κώδικα ολοκληρώθηκε στις 30.10.2013 και αναμένεται να κατατεθεί για ψήφιση στη Βουλή.

Τέλος, θα πρέπει να επισημανθεί ότι από όλα τα ανωτέρω νομοθετήματα, εξαιρούνται από το πεδίο εφαρμογής τους τόσο οι αναγνωρισμένοι πρόσφυγες, όσο και τα άτομα που έχουν αιτηθεί τη χορήγηση ασύλου στην ελληνική επικράτεια (άρθρο 2, ν. 3386/2005).

Κοινωνική ασφάλεια

Θα πρέπει να γίνει αναφορά στο άρθρο 71, παρ.1 του ν.3386/05, στο οποίο προβλέπεται ότι οι υπήκοοι τρίτων χωρών που διαμένουν νόμιμα στην Ελλάδα ασφαλίζονται στους οικείους ασφαλιστικούς οργανισμούς και έχουν τα ίδια ασφαλιστικά δικαιώματα με τους ημεδαπούς. Επίσης, στην παρ. 2 ορίζεται ότι οι διατάξεις του ν.δ. 57/1973, όπως κάθε φορά ισχύει, για την κοινωνική προστασία, εφαρμόζονται και στους υπηκόους τρίτων χωρών που διαμένουν νόμιμα στην Ελλάδα.

Η συνταγματική θεμελίωση του δικαιώματος στην κοινωνική ασφάλιση προβλέπεται στο άρθρο 22 § 5 Σ., που ορίζει ότι: *«Το κράτος μεριμνά για την κοινωνική ασφάλιση των εργαζομένων, όπως νόμος ορίζει»*. Η διάταξη αυτή, όπως έχει ερμηνευθεί από τη νομολογία των ελληνικών δικαστηρίων, συνθέτει τη βάση για την ασφαλιστική κάλυψη όλων των εργαζομένων, ανεξάρτητα από το είδος απασχόλησής τους. Η συνταγματική κατοχύρωση της αρχής του κοινωνικού κράτους δικαίου εντοπίζεται στο άρθρο 25 παρ. 1 Σ. που προβλέπει ότι: *«Τα δικαιώματα του ανθρώπου ως ατόμου και ως μέλους του κοινωνικού συνόλου και η αρχή του κοινωνικού κράτους δικαίου τελούν υπό την εγγύηση του κράτους. Όλα τα κρατικά όργανα υποχρεούνται να διασφαλίζουν την ανεμπόδιστη και αποτελεσματική άσκησή τους. Τα δικαιώματα αυτά ισχύουν και στις σχέσεις μεταξύ ιδιωτών στις οποίες προσιδιάζουν. Οι κάθε είδους περιορισμοί που μπορούν κατά το Σύνταγμα να επιβληθούν στα δικαιώματα αυτά πρέπει να προβλέπονται είτε απευθείας από το σύνταγμα είτε από το νόμο, εφόσον υπάρχει επιφύλαξη υπέρ αυτού και να σέβονται την αρχή της αναλογικότητας»*. Εκτός από το δικαίωμα στην κοινωνική ασφάλιση, το Ελληνικό Σύνταγμα κατοχυρώνει και όλα τα άλλα θεμελιώδη κοινωνικά δικαιώματα: εκπαίδευση, απασχόληση, υγεία και πρόνοια. Οι ρυθμίσεις περί κοινωνικών δικαιωμάτων στο ισχύον Σύνταγμα αποτελούν κανόνες δικαίου που εξειδικεύονται από τη Βουλή και τη διοίκηση μέσω νομοθεσίας και διοικητικών πράξεων.

Ως προς τη νομοθεσία, το εθνικό σύστημα κοινωνικής ασφάλειας χαρακτηρίζεται από

μια διαφοροποιημένη γεωμετρία, όσον αφορά το σύστημα χρηματοδότησης που ακολουθείται, είναι αρκετά περίπλοκο, με τα ποσοστά των εισφορών να ποικίλλουν, ενώ εξαρτώνται από την επαγγελματική κατηγορία (κλάση) του κάθε ασφαλισμένου.

Ως βασική αρχή, σύμφωνα με την «αρχή της ισότητας της ασφαλιστικής μεταχείρισης»[12] δεν υπάρχουν διαφοροποιήσεις μεταξύ των εργαζομένων είτε πρόκειται για μετανάστες από τρίτες χώρες που διαβιούν νόμιμα στην Ελλάδα είτε για Έλληνες πολίτες.

Πιο συγκεκριμένα, ως προς τη χρηματοδότηση, προβλέπονται δύο συστήματα κοινωνικής ασφάλισης, που ανήκουν σε δύο επαγγελματικούς πυλώνες, με διαφορετικές ρυθμίσεις, ιδίως ως προς τις εισφορές εργοδοτών και εργαζομένων[13]. Τα συστήματα του πρώτου πυλώνα χρηματοδοτούνται βάσει ενός τριμερούς μοντέλου στην περίπτωση των ιδιωτικών υπαλλήλων (εισφορές των εργοδοτών, εισφορές των εργαζομένων και κρατικές επιχορηγήσεις) και ενός διμερούς μοντέλου στην περίπτωση των αυτοαπασχολούμενων, ανεξάρτητων επαγγελματιών, αγροτών (εισφορές των ασφαλισμένων και κρατικές επιχορηγήσεις) και δημοσίων υπαλλήλων (εισφορές των ασφαλισμένων, εργοδότη για υγειονομική περίθαλψη, και κρατικές επιχορηγήσεις).

Τα επαγγελματικά συστήματα χρηματοδοτούνται από τις εισφορές των εργοδοτών και των εργαζομένων.

1. Τα συστήματα του πρώτου πυλώνα

Τα συστήματα κοινωνικής ασφάλισης χρηματοδοτούνται από εισφορές εργοδοτών και/ή εργαζομένων ή ασφαλισμένων, από κοινωνικές πηγές χρηματοδότησης (π.χ. από έμμεσους φόρους), από γενικές και εξαιρετικές κρατικές επιχορηγήσεις που προκύπτουν από τη γενική φορολογία και από την εκμετάλλευση του κεφαλαίου που διατηρούν τα ιδρύματα κοινωνικής ασφάλισης. Το σύστημα έχει επιβαρυνθεί ιδιαιτέρως, πρώτον, εξαιτίας του ότι οι δαπάνες για την κοινωνική ασφάλιση έχουν αυξηθεί δραματικά, καθώς τα περισσότερα από τα κεφάλαια χρησιμοποιούνται για τη χρηματοδότηση των συντάξεων του πρώτου πυλώνα και δεύτερο, εξαιτίας του ότι τα διαθέσιμα κεφάλαια των ασφαλιστικών ταμείων υπέστησαν σημαντική μείωση με το ελληνικό PSI (Private Sector Involvement – 2012).

Τα ποσοστά των εισφορών διαφέρουν ανάλογα με την επαγγελματική κατηγορία κάθε ασφαλισμένου. Έτσι:

α) Το σύστημα ασφάλισης των ιδιωτικών υπαλλήλων (ΙΚΑ-ΕΤΑΜ) χρηματοδοτείται από ένα τριμερές σύστημα που εισήχθη το 1992. Σ' ότι αφορά τις συντάξεις, οι εργοδότες καταβάλλουν το 13,33 %, οι εργαζόμενοι 6,67 %, και το κράτος 10% για τους πρωτοασφαλιζόμενους από 1/1/1993 και εφεξής, στον μικτό μισθό. Σ' ότι αφορά την ασφάλιση ασθένειας, οι εργοδότες πληρώνουν 5,10%, οι εργαζόμενοι 2,55% και το

[12] Βλ. *Στεργίου Α.,* Η αρχή της ισότητας στην κοινωνική ασφάλιση, 4.2.2013 στην ιστοσελίδα http://www.constitutionalism.gr/site/2480-i-arhi-tis-isotitas-stin-koinwniki-asfalisi/. Επίσης, τον Νόμο3304/2005 ΦΕΚ 16Α /27-1-05 «Εφαρμογή της αρχής της ίσης μεταχείρισης ανεξαρτήτως φυλετικής ή εθνοτικής καταγωγής, θρησκευτικών ή άλλων πεποιθήσεων, αναπηρίας, ηλικίας ή γενετήσιου προσανατολισμού».

[13] Βλ. γενικά, *Γιαλιτάκη Μ., Αθητάκη Κ.,* Η κοινωνική ασφάλιση στην Ελλάδα: ιστορία και προοπτικές, πτυχιακή εργασία, ΤΕΙ Κρήτης, Σχολή Διοίκησης και Οικονομίας, Τμήμα Λογιστικής, Ηράκλειο, Απρίλιος, 2011, σελ. 27-42, διαθέσιμη στο http://nefeli.lib.teicrete.gr/browse2/sdo/log/2011/GialitakiMaria,AthitakiKalliopi/attached-document-1304407325-926337-29749/Gialitaki_Athitaki2011.pdf. Επίσης, *Ministry of Labour and Social Security,* General Secretariat of Social Security, The Greek Social Security System, Athens, 2002, σελ. 56-62.

κράτος 3,80% για τους πρωτοασφαλιζόμενους από 1/1/1993 και εφεξής, στον μικτό μισθό. Οι επικουρικές συντάξεις χρηματοδοτούνται από εργοδότες και εργαζόμενους κατά 3% αντίστοιχα.

Με τον ν. 2874/2000 εισήχθησαν ευνοϊκές προϋποθέσεις για όσους πληρώνονται με τον κατώτατο μισθό. Σύμφωνα μ' αυτές τις διατάξεις η εισφορά των εργοδοτών μειώθηκε κατά 2% για τον κλάδο της σύνταξης του ΙΚΑ για εργαζόμενους πλήρους απασχόλησης των οποίων ο μηνιαίος μισθός δεν υπερβαίνει τα 587 ευρώ, χωρίς να υπολογίζονται οι υπερωρίες. Η εν λόγω μείωση δεν εφαρμόζεται σε εργαζόμενους που έχουν ειδικές ρυθμίσεις (π.χ. οικοδόμοι), ή σε άτομα που εργάζονται μετά τη συνταξιοδότηση. Ο δημόσιος τομέας, τα ΝΠΔΔ και οι εταιρείες του δημόσιου τομέα δεν συμπεριλαμβάνονται σ' αυτή την τροποποίηση.

β) Αναφορικά με τα συστήματα για τους αυτοαπασχολούμενους και τους ανεξάρτητους επαγγελματίες, η ευθύνη για την καταβολή των εισφορών βαρύνει αποκλειστικά τους ίδιους. Υπάρχουν σημαντικές διαφορές μεταξύ των διαφόρων ομάδων αυτοαπασχολούμενων σχετικά με τις εισφορές που καταβάλλει ο καθένας. Καταρχήν ισχύει ένα διμερές σύστημα. Ο αυτοαπασχολούμενος καταβάλλει 20% και το κράτος 10% για τους πρωτοασφαλιζόμενους από 1/1/1993 και εφεξής, επί του ποσού της ασφαλιστικής κλάσης που κατατάσσεται ο ασφαλισμένος.

γ) Οι αγρότες, αν και κατά το παρελθόν το σύστημα του ΟΓΑ ήταν μη ανταποδοτικού χαρακτήρα, πλέον υποχρεούνται να καταβάλλουν εισφορές από 1.1.1998 για κάλυψη σύνταξης και ασθένειας (ν.2458/1998) επί του ποσού της ασφαλιστικής κατηγορίας που κατατάσσεται ή επιλέγει ο ασφαλισμένος.

δ) Οι δημόσιοι υπάλληλοι μετά το 1992 (ν.2084/1992) καταβάλλουν εισφορές για κύρια σύνταξη (6,67%), επικουρική (3% ο ασφαλισμένος και 3% ο εργοδότης), ασθένεια (2,55% ο ασφαλισμένος και 5,10% ο εργοδότης) και πρόνοια (4%). Από το 2011, όλοι οι δημόσιοι υπάλληλοι που διορίζονται, ασφαλίζονται στο ΙΚΑ – ΕΤΑΜ για κύρια σύνταξη.

2. Τακτική συμμετοχή του κρατικού προϋπολογισμού και έκτακτη κρατική επιχορήγηση

Το κράτος συνεισφέρει κι αυτό στη χρηματοδότηση των συστημάτων κοινωνικής ασφάλισης μέσω περιοδικών (συνήθως ετήσιων) επιχορηγήσεων στα ιδρύματα κοινωνικής ασφάλισης. Έτσι, οι ελλείψεις του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ ή άλλων ταμείων τακτοποιούνται ετησίως μέσω της γενικής φορολογίας. Τα τελευταία χρόνια οι κρατικές επιχορηγήσεις έχουν σταδιακά αυξηθεί. Επιπλέον, το κράτος χρηματοδοτεί το μεγαλύτερο ποσοστό της κοινωνικής ασφάλισης για τους δημοσίους υπαλλήλους και τους αγρότες.

Η συμμετοχή του κρατικού προϋπολογισμού στην οικονομική ενίσχυση των συστημάτων κοινωνικής ασφάλισης ρυθμίστηκε το 2002[14], κατόπιν κοινωνικού διαλόγου μεταξύ της κυβέρνησης και των κοινωνικών εταίρων. Αποφασίστηκε η δημιουργία ενός νέου μοντέλου χρηματοδότησης για τις συντάξεις, έτσι ώστε να αποκατασταθεί η σταθερότητα και βιωσιμότητα των παροχών κοινωνικής ασφάλισης στο μέλλον.

3. Κοινωνικοί πόροι

Οι κοινωνικές πηγές χρηματοδότησης αποτελούν μία σημαντική πηγή για την ελληνική κοινωνική ασφάλεια, ιδιαίτερα σ' ότι αφορά τους αυτοαπασχολούμενους και τους

[14] Ν. 3029/2002, «Μεταρρύθμιση συστήματος κοινωνικής ασφάλισης», ΦΕΚ Α΄ 160, 11.7.2002.

αγρότες. Από το 1992 τροφοδοτούν ένα κεντρικό λογαριασμό αλληλεγγύης, ο οποίος αναδιανέμει τα χρήματα για τα φτωχότερα ασφαλιστικά συστήματα. Για τη χρηματοδότηση των συστημάτων κοινωνικής ασφάλισης χρησιμοποιούνται και οι έμμεσοι φόροι.

4. Εκμετάλλευση της περιουσίας των ασφαλιστικών ταμείων

Η εκμετάλλευση της κινητής και ακίνητης περιουσίας των ασφαλιστικών ταμείων διευκολύνθηκε σημαντικά από το 2001, όταν επετράπη στα ταμεία να επενδύουν μέχρι και το 23% του ενεργητικού τους σε ακίνητα και μετοχές στο χρηματιστήριο, όπως επίσης και σε αμοιβαία κεφάλαια. Το «κούρεμα» των ομολόγων των ασφαλιστικών ταμείων με το PSI το 2012 επέφερε σημαντικές απώλειες στην περιουσία τους.

Η διαχείριση της ακίνητης περιουσίας υπόκειται σε ορισμένες προϋποθέσεις. Αν και το νομικό πλαίσιο έχει γενικά απλοποιηθεί με τον ν. 2042/1992, ωστόσο οι διοικήσεις των ασφαλιστικών ταμείων δεν έχουν απεριόριστη ελευθερία στον τομέα αυτό.

5. Η χρηματοδότηση των επαγγελματικών ταμείων

Η χρηματοδότηση των καθαρά επαγγελματικών ταμείων, που εισήχθη για πρώτη φορά το 2002, γίνεται από τις εισφορές εργοδοτών και εργαζομένων. Τα ταμεία υποχρεούνται να δημιουργούν ειδικά αποθεματικά, η διαχείριση των οποίων γίνεται υπό τις ακόλουθες προϋποθέσεις: α) μέχρι 10% των τεχνικών αποθεμάτων μπορεί να επενδυθεί στη γη, β) μέχρι 70% σε μετοχές και ομόλογα, γ) μέχρι 20% σε τραπεζικές καταθέσεις.

2.1. Επισκόπηση των παροχών και προγραμμάτων κοινωνικής ασφάλειας και οι μηχανισμοί χρηματοδότησής τους

Το κοινωνικοασφαλιστικό σύστημα στην Ελλάδα είναι κατά βάση ανταποδοτικό. Εκτός από τις συντάξεις αυστηρά ανταποδοτικού χαρακτήρα που καταβάλλονται από τα συστήματα κοινωνικής ασφάλειας, ένας νέος τύπος συμπληρωματικού επιδόματος για συνταξιούχους εισήχθη το 1996: πρόκειται για το Επίδομα Κοινωνικής Αλληλεγγύης Συνταξιούχων (ΕΚΑΣ)[15]. Αυτό το επίδομα μη ανταποδοτικού χαρακτήρα καταβάλλεται σε άτομα που λαμβάνουν σύνταξη γήρατος, επιζώντων ή ανικανότητας από σύστημα κοινωνικής ασφάλισης που εποπτεύει το Υπουργείο Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας (εκτός από τους συνταξιούχους ΟΓΑ) και εφόσον πληρούν ορισμένες προϋποθέσεις.

Τα βασικό νομικό κείμενο ευρύτερης κάλυψης του πληθυσμού κοινωνικοασφαλιστικά υιοθετήθηκε το 1934 (ν. 6298/1934). Κατά την ίδια περίοδο δημιουργήθηκαν τα συστήματα του πρώτου πυλώνα για τους ιδιωτικούς υπαλλήλους και του αυτοαπασχολούμενους. Το ΙΚΑ – ΕΤΑΜ, το κυριότερο ταμείο ασφάλειας για τους μισθωτούς ιδρύθηκε εκείνη την περίοδο και σήμερα διέπεται από τον ν. 1846/1951. Οι αγρότες καλύφθηκαν για πρώτη φορά το 1961 από ένα σύστημα μη ανταποδοτικού χαρακτήρα που χρηματοδοτείτο από τη γενική φορολογία. Το σύστημα των επαγγελματικών ταμείων εισήχθη το 2002.

Στο πεδίο της ασφάλισης υγείας η διαδικασία αναμόρφωσης ξεκίνησε ουσιαστικά με την υιοθέτηση του ν. 2519/1997 «Ανάπτυξη του Εθνικού Συστήματος Υγείας και Οργάνωση των Υπηρεσιών Υγείας». Σύμφωνα με τον ν. 2646/1998 οι υπηρεσίες κοινωνικής φροντίδας παρέχονται από δημόσια ιδρύματα και ενώσεις μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα που πρέπει να είναι καταχωρημένες. Τα δημόσια ιδρύματα λειτουργούν σε αποκεντρωμένο επίπεδο και επιβλέπεται από τη Γενική Γραμματεία

[15] Άρθρο 20 Ν. 2434/96 όπως αντικαταστάθηκε με το άρθρο 24 Ν.2556/97.

Πρόνοιας του Υπουργείου Εργασίας Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας. (άρθρο 9 του ν.4052/2012)

Η αναμόρφωση συνεχίστηκε με την υιοθέτηση του ν. 2889/2001 «Βελτίωση του Εθνικού Συστήματος Υγείας» και του ν. 2955/2001 «Προμήθειες για τα νοσοκομεία και άλλες μονάδες υγείας των Περιφερειακών Συστημάτων Υγείας». Ο ν. 2889/2001 εισήγαγε καινοτόμα στοιχεία στην διοικητική οργάνωση του ΕΣΥ, καθώς δημιούργησε νέες διοικητικά αποκεντρωμένες μονάδες τα Περιφερειακά Συστήματα Υγείας (ΠεΣΥ). Οι μονάδες αυτές λειτουργούν ως ΝΠΔΔ και επιβλέπουν όλα τα δημόσια νοσοκομεία και τους δημόσιους παρόχους υγείας στην περιοχή τους. Η πιο πρόσφατη εξέλιξη υπήρξε η δημιουργία του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας-ΕΟΠΥΥ (βλ. παρακάτω).

Μία ακόμη σημαντική εξέλιξη είναι και η υιοθέτηση του ν. 4093/2012 «Έγκριση Μεσοπρόθεσμου Πλαισίου Δημοσιονομικής Στρατηγικής 2013-2016. Επείγοντα μέτρα εφαρμογής του ν. 4046/2012 και του Μεσοπρόθεσμου Πλαισίου Δημοσιονομικής Στρατηγικής 2013-2016» που επέφερε θεμελιώδεις μεταρρυθμίσεις στο σύστημα κοινωνικής ασφάλειας, ειδικά ως προς τις συντάξεις αλλά και την πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη.

2.1.1 Παρακαλούμε δώστε μία αφηγηματική επισκόπηση του συστήματος κοινωνικής ασφάλειας στη χώρας σας, συμπεριλαμβανομένης μιας περιγραφής του θεσμικού πλαισίου, των βασικών θεσμών που εμπλέκονται, τις κύριες αρμοδιότητές τους και πώς συντονίζονται

Στην Ελλάδα δεν υπάρχει ενιαίο νομοθετικό πλαίσιο που να διέπει όλους τους ασφαλιστικούς φορείς. Αυτό σημαίνει ότι οι παροχές κοινωνικής ασφάλισης, οι προϋποθέσεις απόκτησης δικαιωμάτων και τα δικαιολογητικά διαφέρουν για κάθε φορέα.

Ταμεία συντάξεων

Τα ασφαλιστικά ταμεία στην Ελλάδα είναι νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου[16].

Ο κύριος φορέας ασφάλισης για τους μισθωτούς και τους εργάτες είναι το ΙΚΑ-ΕΤΑΜ (Ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων-Ενιαίο Ταμείο Ασφάλισης Μισθωτών)[17]. Το εν λόγω ίδρυμα ιδρύθηκε το 1936, ρυθμίζεται σήμερα από νομοθεσία του 1951 (όπως έχει τροποποιηθεί) και καλύπτει ένα μεγάλο μέρος των κινδύνων για τους μισθωτούς, δηλαδή: α) συντάξεις γήρατος, ανικανότητας προς εργασία και επιζώντων, β) παροχές σε χρήμα (επιδόματα ασθενείας, μητρότητας)[18].

Σε περίπτωση διαφωνίας με απόφαση που έχει ληφθεί από υπηρεσία του ΙΚΑ – ΕΤΑΜ, ο ενδιαφερόμενος μπορεί να υποβάλει σχετικό αίτημα στην Τοπική Διοικητική Επιτροπή (ΤΔΕ) του Υποκαταστήματος ΙΚΑ – ΕΤΑΜ εντός 30 ημερών από την ημερομηνία κοινοποίησης της απόφασης. Εάν πρόκειται για απόφαση που αφορά σύνταξη, η προθεσμία είναι τρεις μήνες. Εάν ο ενδιαφερόμενος διαφωνεί με την

[16] Μοναδική εξαίρεση ο Ενιαίος Δημοσιογραφικός Οργανισμός Επικουρικής Ασφαλίσεως και Περιθάλψεως (ΕΔΟΕΑΠ) που είναι Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου και το Γενικό Λογιστήριο του Κράτους που είναι υπηρεσία του Υπουργείου Οικονομικών.

[17] Μέχρι το 2002 λειτουργούσαν πάνω από 50 ασφαλιστικά ταμεία για κάθε κατηγορία εργαζομένων. Ο νόμος ενέταξε τα περισσότερα από αυτά στο ΙΚΑ – ΕΤΑΜ, ενώ με κατοπινή νομοθεσία το ΙΚΑ – ΕΤΑΜ ανέλαβε την ασφάλιση κι άλλων κατηγοριών (π.χ. οι μισθωτοί του Ταμείου Ξενοδοχοϋπαλλήλων), βλ. ν. 3655/2008 (ΦΕΚ Α΄ 58, 3.4.2008) «Διοικητική και οργανωτική μεταρρύθμιση του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης και λοιπές ασφαλιστικές διατάξεις».

[18] Βλ. αναλυτικά *Λαναράς Κ.,* Η ασφάλιση στο ΙΚΑ – έκδοση 2013, εκδ. Σάκκουλα, Αθήνα-Θεσσαλονίκη, 2013.

απόφαση της ΤΔΕ μπορεί να προσφύγει στα διοικητικά δικαστήρια εντός 60 ημερών από την κοινοποίηση της απόφασης.

Οι αυτοαπασχολούμενοι (βιοτέχνες, ελεύθεροι επαγγελματίες, ξενοδόχοι, αυτοκινητιστές και τουριστικοί πράκτορες) ασφαλίζονται στον ΟΑΕΕ (Οργανισμός Ασφάλισης Ελεύθερων Επαγγελματιών)[19].

Οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας (γιατροί κλπ.), οι δικηγόροι και οι μηχανικοί υπάγονται στο ΕΤΑΑ (Ενιαίο Ταμείο Ανεξάρτητα Απασχολούμενων)[20].

Οι αγρότες, καθώς και κάποιες άλλες κατηγορίες (π.χ. επαγγελματίες που κατοικούν σε χωριά κάτω των 2.000 κατοίκων, κτηνοτρόφοι, αλιείς εφόσον δεν ασφαλίζονται αλλού κλπ.) υπάγονται στον ΟΓΑ (Οργανισμός Γεωργικών Ασφαλίσεων). Στον ΟΓΑ ασφαλίζονται επίσης (από 1.1.2004), εξαιρούμενοι της ασφάλισης του ΙΚΑ - ΕΤΑΜ, οι απασχολούμενοι με αμοιβή, σε αγροτικές εργασίες της πρωτογενούς αγροτικής δραστηριότητας, σε αγροτικές εκμεταλλεύσεις ή σε αγροτικούς συνεταιρισμούς, ανεξάρτητα από τη νομική μορφή και το μέγεθος αυτών, ακόμη και αν απασχολούνται περιστασιακά (ανειδίκευτοι εργάτες, αλιεργάτες κ.λπ.)[21].

Το ΙΚΑ – ΕΤΑΜ καλύπτει σήμερα το μεγαλύτερο μέρος του πληθυσμού. Οι περισσότεροι υπήκοοι τρίτων χωρών, δεδομένου ότι απασχολούνται κατά κύριο λόγο ως μισθωτοί (οικοδόμοι, εργάτες κλπ.) ασφαλίζονται στο ΙΚΑ – ΕΤΑΜ. Επίσης, κάποιος αριθμός απασχολείται σε γεωργικές εργασίες (συγκομιδή κλπ.) και ασφαλίζεται στον ΟΓΑ και στον ΟΑΕΕ ως ελεύθεροι επαγγελματίες.

Οι εργαζόμενοι στα μέσα μαζικής ενημέρωσης (δηλαδή όσοι εργάζονται στον κλάδο διανομής του Τύπου, οι φωτορεπόρτερ, οι εκδότες, οι δημοσιογράφοι και οι λοιποί εργαζόμενοι στα μέσα μαζικής ενημέρωσης) ασφαλίζονται στο ΕΤΑΠ-ΜΜΕ (Ενιαίο Ταμείο Ασφάλισης Προσωπικού Μέσων Μαζικής Ενημέρωσης)[22].

Οι ναυτικοί ασφαλίζονται στο Ναυτικό Απομαχικό Ταμείο *(ΝΑΤ, Ναυτικό Απομαχικό Ταμείο)*.

Οι δημόσιοι υπάλληλοι ασφαλίζονται στο Γενικό Λογιστήριο του Κράτους, που λειτουργεί υπό την εποπτεία του Υπουργείου Οικονομικών. Από τον Ιανουάριο του 2011 τα άτομα που προσλαμβάνονται στο δημόσιο τομέα ασφαλίζονται στο ΙΚΑ-ΕΤΑΜ.

Υπάρχουν επίσης φορείς και κλάδοι Πρόσθετης Ασφάλισης (επικουρική σύνταξη και εφάπαξ βοήθημα), που λειτουργούν είτε στο πλαίσιο των ασφαλιστικών ταμείων που παρέχουν κύρια σύνταξη είτε ως ανεξάρτητα ταμεία.

Επιπλέον, υπάρχει ένα σύστημα επικουρικής ασφάλισης του 2ου πυλώνα, σε εθελοντική βάση, που περιλαμβάνει εννέα ταμεία επαγγελματικής ασφάλισης.

Κάθε ασφαλιστικός φορέας διέπεται από διαφορετική νομοθεσία. Σε κάποιες περιπτώσεις, οι παροχές, οι προϋποθέσεις χορήγησής τους και οι συναφείς διατυπώσεις

[19] Ο ΟΑΕΕ ιδρύθηκε δυνάμει του ν. 2676/1999 «Οργανωτική και λειτουργική αναδιάρθρωση των φορέων κοινωνικής ασφάλισης και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ Α΄ 1, 5.1.1999) και άρχισε να λειτουργεί την 1.1.2007 μετά τη συνένωση τριών μεγάλων ταμείων αυτοαπασχολουμένων: Ταμείο Επαγγελματιών και Βιοτεχνών (ΤΕΒΕ), Ταμείο Εμπόρων (ΤΑΕ), Ταμείο Συντάξεων Αυτοκινητιστών (ΤΣΑ).

[20] Προήλθε από τη συνένωση των ταμείων ασφάλισης μηχανικών και εργοληπτών δημοσίων έργων (ΤΣΜΕΔΕ), γιατρών (ΤΣΑΥ), δικηγόρων (Ταμείο Νομικών) και συμβολαιογράφων (ΤΑΣ), βλ. ν. 3655/2008.

[21] Άρθρο 7 του Ν.3232/2004.

[22] Διαφορετικό είναι το ΕΔΟΕΑΠ, το οποίο είναι ΝΠΙΔ και στο οποίο ασφαλίζονται οι δημοσιογράφοι.

διαφέρουν μεταξύ των ταμείων. Οι διαφορές αυτές περιορίστηκαν σημαντικά με τους νόμους 2084/1992, 3655/2008, 3863/2010[23] και 3918/2011, που ψηφίστηκαν στο πλαίσιο της μεταρρύθμισης του ασφαλιστικού συστήματος και οι οποίοι προβλέπουν διατάξεις που εναρμονίζουν τις προϋποθέσεις για όλους τους ασφαλισμένους.

Το νέο αυτό νομοθετικό πλαίσιο μπορεί να θεωρηθεί καρπός του μακροχρόνιου κοινωνικού διαλόγου μεταξύ της κυβέρνησης, του πολιτικού κόσμου και των κοινωνικών εταίρων, σχετικά με το καθεστώς κοινωνικής προστασίας της χώρας. Γενικός στόχος του εν λόγω νομοθετικού πλαισίου είναι η μεταρρύθμιση του ασφαλιστικού συστήματος η οποία, δίνοντας έμφαση στην προστασία της δημόσιας, καθολικής, υποχρεωτικής και αναδιανεμητικής φύσης της κοινωνικής ασφάλισης και προστασίας, θα διασφαλίζει την κοινωνική δικαιοσύνη του συστήματος και τη μακροπρόθεσμη βιωσιμότητά του.

Προκειμένου να διασφαλιστεί η μελλοντική (μετά το 2019) χρηματοδότηση των συνταξιοδοτικών κλάδων των φορέων κοινωνικής ασφάλισης και στο πλαίσιο της αλληλεγγύης μεταξύ των γενεών, δημιουργήθηκε το ΑΚΑΓΕ (Ασφαλιστικό Κεφάλαιο Αλληλεγγύης Γενεών) η χρηματοδότηση του οποίου ξεκίνησε την 1η Ιανουαρίου 2009.

Ταμείο ανεργίας

Ο ΟΑΕΔ (Οργανισμός Απασχόλησης Εργατικού Δυναμικού) είναι αρμόδιος για τις παροχές ανεργίας καθώς και για τα οικογενειακά επιδόματα. Ωστόσο, τις εισφορές προς τον ΟΑΕΔ εισπράττει το ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, και το ΕΤΑΠ-ΜΜΕ, για τον κίνδυνο της ανεργίας των ασφαλισμένων τους (μισθωτών). Για τους ελεύθερους επαγγελματίες και αυτοτελώς απασχολούμενους (ΟΑΕΕ, ΕΤΑΠ-ΜΜΕ και ΕΤΑΑ) η προβλεπόμενη εισφορά καταβάλλεται από τους ίδιους.

Παροχές ασθενείας σε είδος

Πριν την 1η Ιανουαρίου 2012, το κάθε ασφαλιστικό ταμείο είχε τον δικό του κλάδο υγείας. Από τον Ιανουάριο 2012 συστήθηκε και λειτουργεί ένας ενιαίος φορέας για παροχή υπηρεσιών υγείας, στον οποίο εντάχθηκαν όλοι οι κλάδοι υγείας των ταμείων, ο ΕΟΠΥΥ (Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας), υπό την εποπτεία του Υπουργείου Υγείας (ν.4075/2012).[24].. Οι παροχές ασθενείας σε είδος που δικαιούνται οι ασφαλισμένοι περιγράφονται λεπτομερώς στον Ενιαίο Κανονισμό Παροχών Υγείας[25], ο οποίος εγκρίνεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας. Για τις παροχές ασθενείας σε χρήμα οι ασφαλισμένοι των εντασσόμενων κλάδων καλύπτονται από τους λογαριασμούς παροχών σε χρήμα που συστήθηκαν και λειτουργούν στα ταμεία κύριας ασφάλισης, οι κλάδοι υγείας των οποίων εντάχθηκαν στον ΕΟΠΥΥ.

Οι ανωτέρω περιγραφόμενες παροχές αφορούν εξίσου Έλληνες πολίτες, όσο και υπηκόους τρίτων χωρών, εφόσον αυτοί έχουν πρόσβαση στην αγορά εργασίας, με άδεια διαμονής και εργασίας. Συγκεκριμένα, οι υπήκοοι τρίτων χωρών διακρίνονται στις ακόλουθες κατηγορίες:

- Υπήκοοι τρίτων χωρών που έχουν άδειες μακράς διαμονής

- *επί μακρόν διαμένοντες κατά τους όρους των άρθρων 4-7 της*

[23] «Νέο ασφαλιστικό σύστημα και συναφείς διατάξεις, ρυθμίσεις στις εργασιακές σχέσεις», ΦΕΚ Α΄ 115, 15.7.2010.
[24] Ν. 3918/2011 «Διαρθρωτικές αλλαγές στο σύστημα υγείας και άλλες διατάξεις», ΦΕΚ Α΄, 31, 2.3.2011.
[25] ΦΕΚ Β΄ 3054, 18.11.2012.

Οδηγίας 2003/109/ΕC

Άδεια διαμονής επί μακρόν διαμένοντος σύμφωνα με τις διατάξεις του π.δ. 150/06. «Προσαρμογή της ελληνικής νομοθεσίας στην Οδηγία 2003/109/ΕΚ»: αφορά υπηκόους τρίτης χώρας που διαμένουν στην Ελλάδα νόμιμα και αδιάλειπτα, κατά τα πέντε έτη αμέσως πριν από την ημερομηνία υποβολής της αίτησης για τη χορήγηση άδειας διαμονής επί μακρόν διαμένοντος. Απαραίτητες προϋποθέσεις είναι να έχουν εισόδημα 8.500 ευρώ ανά έτος με προσαύξηση 15% για κάθε προστατευόμενο μέλος της οικογένειας για τα δύο προηγούμενα έτη, καθώς και επαρκή γνώση της ελληνικής γλώσσας, ιστορίας και πολιτισμού. Το εισοδηματικό όριο των 8.500 ευρώ έχει θεωρηθεί εξαιρετικά υψηλό, την εποχή της οικονομικής κρίσης, και γίνονται διαβουλεύσεις στο νέο μεταναστευτικό κώδικα για υπολογισμό βάσει των αποδοχών του ανειδίκευτου εργάτη. Το παράβολο κοστίζει 600 ευρώ, αλλά δεν καταβάλλεται αν ο ενδιαφερόμενος κατέχει ήδη άδεια δεκαετούς ή αόριστης διάρκειας. Η άδεια επί μακρόν διαμένοντος διαρκεί πέντε χρόνια. Στην ανανέωση πρέπει να προσκομιστούν αντίγραφα διαβατηρίου, καθώς και η προηγούμενη άδεια επί μακρόν διαμένοντος (χωρίς παράβολο). Ωστόσο, ο ενδιαφερόμενος δεν δύναται να απουσιάσει από το έδαφος της Ε.Ε. για διάστημα που ξεπερνά το ένα έτος. Εάν χαθεί το καθεστώς επί μακρόν διαμένοντος λόγω απουσίας από το έδαφος της Ε.Ε., μπορεί να επανακτηθεί εφόσον πληρούνται οι εισοδηματικές προϋποθέσεις του νόμου. Επίσης, ο ενδιαφερόμενος μπορεί να υπαχθεί σε άλλο καθεστώς άδειας διαμονής, αν πληροί τις σχετικές προϋποθέσεις.

- *επί μακρόν διαμένοντες όπως ορίζονται από την εθνική νομοθεσία*

Άδεια διαμονής επί μακρόν διαμένοντος Ν. 3731/2008 (άρθρο 40 §7). Για τέκνα υπηκόων τρίτων χωρών, άνω των 18 ετών, που γεννήθηκαν και διαμένουν στην Ελλάδα και έχουν διανύσει την πρωτοβάθμια και γυμνασιακή εκπαίδευση. Απαραίτητες προϋποθέσεις είναι να έχει ο ενδιαφερόμενος απολυτήριο ελληνικού δημοτικού και γυμνασίου και οι γονείς (εφόσον υπάρχουν) να είναι νόμιμοι στη χώρα. Το παράβολο κοστίζει 600 ευρώ και η διάρκειά της ορίζεται στα 5 έτη. Για την κατάθεση της αίτησης δεν απαιτείται να υπάρχει άδεια διαμονής σε ισχύ. Για την ανανέωση πρέπει να προσκομιστεί αντίγραφο διαβατηρίου, καθώς και η προηγούμενη άδεια διαμονής επί μακρόν διαμένοντος. Για την ανανέωση δεν χρειάζεται παράβολο.

Άδεια διαμονής δεκαετούς διάρκειας: Αφορά ενήλικες, άνω των 21 ετών, που συμπληρώνουν 10ετή συνεχή νόμιμη διαμονή ανεξάρτητα από τον τύπο της άδειας διαμονής. Απαραίτητη προϋπόθεση η ύπαρξη δημόσιας ασφάλισης για πλήρη ιατροφαρμακευτική κάλυψη εκτός αν πρόκειται για φοιτητή ή σπουδαστή, όπου υπάρχει ειδικό καθεστώς ασφάλισης. Το παράβολο ανέρχεται στα 900 ευρώ. Η διάρκειά της είναι δέκα έτη, με προϋποθέσεις τη συνεχή διαμονή στην Ελλάδα, η ενδεχόμενη διακοπή της οποίας δεν υπερβαίνει τα δύο συναπτά έτη, και ασφάλιση για πλήρη ιατροφαρμακευτική και νοσοκομειακή περίθαλψη. Αν ο ενδιαφερόμενος απουσιάσει για πάνω από δύο συνεχόμενα έτη κατά τη διάρκεια της δεκαετίας μπορεί να ανανεώσει την άδεια μόνο για άλλο είδος διαμονής, εφόσον πληροί τις κατάλληλες προϋποθέσεις.

Άδεια αόριστης διάρκειας: Έχουν σταματήσει να εκδίδονται από το 2008. Δεν χωρεί ανανέωση.

Άλλες άδειες διαμονής

Αυτοτελής: Αφορά τα τέκνα των νομίμων μεταναστών μετά την ενηλικίωσή τους. Απαραίτητες προϋποθέσεις είναι: α) να υπάρχει προηγουμένως άδεια οικογενειακής

επανένωσης, και β) να υπάρχει κάλυψη από ασφαλιστικό φορέα, ακόμη και ιδιωτικό, για έξοδα νοσηλείας και ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης. Το κόστος είναι 150 ευρώ. Η διάρκειά της είναι ετήσια και μπορεί να ανανεώνεται ανά ένα έτος, με τις ίδιες προϋποθέσεις, μέχρι το τέκνο να γίνει 21 ετών.

Άδεια για σπουδές: Αφορά τέκνα μεταναστών που εισάγονται σε ΑΕΙ ή ΑΤΕΙ ή σπουδάζουν σε ΙΕΚ ή εργαστήρια ελευθέρων σπουδών. Απαραίτητη προϋπόθεση είναι να έχει γίνει εισαγωγή σε ΑΕΙ ή ΑΤΕΙ ή αντίστοιχα εγγραφή σε ΙΕΚ ή εργαστήριο ελευθέρων σπουδών. Το παράβολο της άδειας κοστίζει 150 ευρώ και η διάρκειά της είναι ετήσια. Ανανέωση χωρεί για όσο διάστημα ο ενδιαφερόμενος είναι ακόμη φοιτητής ή σπουδαστής.

Άδεια για ανθρωπιστικούς λόγους: πρόκειται για μεταβατικού χαρακτήρα διάταξη και αφορά ενήλικες που έχουν γεννηθεί στην Ελλάδα ή έχουν φοιτήσει σε τουλάχιστον έξι τάξεις ελληνικών σχολείων πριν την ενηλικίωσή τους. Απαραίτητες προϋποθέσεις είναι η ληξιαρχική πράξη γέννησης ή βεβαίωση εξαετούς φοίτησης αντίστοιχα και η υποβολή δημόσιων εγγράφων που να αποδεικνύουν μόνιμη διαμονή στην Ελλάδα. Το παράβολο κοστίζει 150 ευρώ, η διάρκειά της είναι ετήσια και ανανεώνεται για έναν από τους λόγους του Ν.3386/2005, όπως ισχύει.

- ***Υπήκοοι τρίτων χωρών που έχουν άδειες διαμονής ορισμένου χρόνου***

Η νομοθεσία (ν. 3386/05, όπως έχει τροποποιηθεί) προβλέπει τις εξής άδειες διαμονής:
Α) Άδεια διαμονής για εργασία (Εξηρτημένη εργασία ή παροχή υπηρεσιών ή έργου, Στελέχη εταιριών, Προσωρινή μετακίνηση για παροχή υπηρεσίας, Αθλητές Προπονητές, Μέλη καλλιτεχνικών συγκροτημάτων, Πνευματικοί δημιουργοί, Μέλη ξένων αρχαιολογικών σχολών)
Β) Άδεια διαμονής για ανεξάρτητη οικονομική δραστηριότητα (Ανεξάρτητη οικονομική δραστηριότητα, Ανάπτυξη επενδυτικής δραστηριότητας)
Γ) Άδεια διαμονής για ειδικούς λόγους (Σπουδές, Επαγγελματική κατάρτιση, Υπότροφοι Ειδικά προγράμματα, Σπουδές σε στρατιωτικές σχολές, Απόκτηση ιατρικής ειδικότητας, Οικονομικά ανεξάρτητα άτομα, Ενήλικα τέκνα διπλωματικών υπαλλήλων, Υπηρετικό προσωπικό διπλωματικών αποστολών, Ανταποκριτές ξένου τύπου, Λειτουργοί γνωστών θρησκειών, Αθωνιάδα Σχολή, Σπουδή, γνωριμία και άσκηση του μοναχικού βίου, Αρχηγοί οργανωμένων ομάδων τουρισμού, Ερευνητές)
Δ) Άδεια διαμονής για εξαιρετικούς λόγους (Ανθρωπιστικοί ,Δημόσιο Συμφέρον,
Δ3. Θύματα εμπορίας ανθρώπων ή παράνομης διακίνησης μεταναστών.[26])

Ε) Άδεια διαμονής για οικογενειακή επανένωση (Μέλη οικογένειας υπηκόου τρίτης χώρας, Αυτοτελής άδεια διαμονής μελών οικογένειας υπηκόου τρίτης χώρας

Ε3. Μέλη οικογένειας Έλληνα ή πολίτη Ε.Ε.)

Πίνακας 2.1. Επισκόπηση του εθνικού συστήματος κοινωνικής ασφάλειας όπως παρουσιάζεται στους εθνικούς οδηγούς MISSOC και όπως εφαρμόζεται στους υπηκόους τρίτων χωρών (διαθέσιμες παροχές και προγράμματα, χρηματοδοτικοί μηχανισμοί και προσβασιμότητα).

Κλάδος κοινωνικής ασφάλειας	**Παροχές και προγράμματα που περιλαμβάνονται σε**	**Χρηματοδοτικοί μηχανισμοί** *(ανταποδοτικοί/μη*	**Πρόσβαση υπηκόων τρίτων χωρών** *(καταγράψτε τις κατηγορίες*

[26] Αντικαταστάθηκε με το άρθρο τέταρτο, παρ.4 του ν.3875/2010

	κάθε κλάδο	*ανταποδοτικοί / μικτοί)*	*υπηκόων τρίτων χωρών που είναι δικαιούχοι σύμφωνα με τις κατηγορίες που συμπεριλάβατε στην προηγούμενη απάντηση)*
Ι. Υγειονομική περίθαλψη	Συγκεκριμενοποιούνται στον Ενιαίο Κανονισμό Παροχών Υγείας (Κοινή Απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας). Σκοπός του ΕΚΠΥ είναι η ισότιμη πρόσβαση όλων των ασφαλισμένων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. σε ενιαίο σύστημα παροχής υπηρεσιών υγείας, που έχει ως σκοπό την πρόληψη, διατήρηση, προαγωγή, βελτίωση, αποκατάσταση και προστασία της υγείας. Σ' αυτές συγκαταλέγονται: 1. πρόληψη και προαγωγή της υγείας, 2. πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας– ιατρική περίθαλψη – διαγνωστικές ιατρικές πράξεις, 3. παρακλινικές εξετάσεις, 4. φυσικοθεραπεία – εργοθεραπεία – λογοθεραπεία – ψυχοθεραπεία, 5. φαρμακευτική περίθαλψη, 6. οδοντιατρική – στοματολογική περίθαλψη, 7. ειδική αγωγή, 8. λοιπή περίθαλψη, 9. νοσοκομειακή περίθαλψη, 10. χρήση αποκλειστικής νοσοκόμας, 11. δαπάνες μετακίνησης ασθενών, 12. μαιευτική περίθαλψη – επίδομα τοκετού, 13. νοσηλεία στο εξωτερικό, 14. αποκατάσταση της υγείας, 15. παροχή θεραπευτικών μέσων και προθέσεων – πρόσθετη περίθαλψη, 16. επιδόματα	Μικτού χαρακτήρα	Καλύπτονται οι υπήκοοι τρίτων χωρών, εφόσον εργάζονται και ασφαλίζονται, που έχουν άδειες διαμονής για: - εξαρτημένη εργασία - ανεξάρτητη δραστηριότητα - τέκνα που διαθέτουν: αυτοτελή άδεια διαμονής, άδεια για σπουδές - άδεια για ανθρωπιστικούς λόγους - άδεια για θύματα εμπορίας ανθρώπων ή παράνομης διακίνησης μεταναστών - άδεια διαμονής επί μακρόν διαμένοντος του π.δ. 150/2006

	λουτροθεραπείας, αεροθεραπείας και αντιτίμου τροφής. Στις ρυθμίσεις των διατάξεων του ΕΚΠΥ υπάγονται οι άμεσα ασφαλισμένοι των Κλάδων Υγείας των ασφαλιστικών οργανισμών, που εντάσσονται στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν. 3918/2011, καθώς και τα μέλη οικογενείας τους, σύμφωνα με τα οριζόμενα στους επί μέρους κανονισμούς αυτών. Ειδικότερα υπάγονται: Α. − οι ασφαλιζόμενοι στον κλάδο ασθένειας του Ι.Κ.Α. – Ε.Τ.Α.Μ. − οι ασφαλιζόμενοι στον κλάδο υγείας του Ο.Α.Ε.Ε. − οι ασφαλιζόμενοι στον κλάδο υγείας του Ο.Γ.Α. − οι ασφαλιζόμενοι στον Ο.Π.Α.Δ. και στον Τομέα Υγείας Δημοτικών και Κοινοτικών Υπαλλήλων του Ο.Π.Α.Δ. − οι ασφαλιζόμενοι στον Οίκο Ναύτη. − οι ασφαλιζόμενοι του κλάδου υγείας του Τ.Α.Υ.Τ.Ε.Κ.Ω. και του ΚΑΠ−ΔΕΗ. − οι ασφαλισμένοι του κλάδου υγείας του Ε.Τ.Α.Α. − οι ασφαλισμένοι του Ε.Τ.Α. Μ.Μ.Ε. από 1/12/2012 − οι ασφαλισμένοι του ΚλάδουΥγείας οποιουδήποτε άλλου ασφαλιστικού οργανισμού που θα ενταχθεί μελλοντικά στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Β. τα μέλη οικογενείας όλων των ανωτέρω ασφαλισμένων προσώπων.		

ΙΙ. Παροχές ασθενείας σε χρήμα	Για τις παροχές ασθενείας σε χρήμα δεν είναι αρμόδιος ο ΕΟΠΥΥ, αλλά τα ταμεία κύριας ασφάλισης., μέσω του λογαριασμού παροχών σε χρήμα. Το **ΙΚΑ – ΕΤΑΜ** προβλέπει πέντε παροχές ασθενείας σε χρήμα: - επίδομα κυοφορίας-λοχείας Το ΙΚΑ-ΕΤΑΜ επιδοτεί τις άμεσα ασφ/νες για 56 ημέρες πριν το τοκετό και 63 ημέρες μετά τον τοκετό. Για να τύχουν αυτών των επιδομάτων πρέπει να έχουν συμπληρώσει 200 ημέρες εργασίας στην ασφάλιση τα δύο προηγούμενα χρόνια από την πιθανή ή την πραγματική ημέρα τοκετού και να μην εργάζονται κατά τον χρόνο της επιδότησης. Δικαιολογητικά: Ασφαλιστικά βιβλιάρια των δύο τελευταίων ετών ή βεβαίωση εργοδότη επικυρωμένη από το Υποκ/μα ΙΚΑ-ΕΤΑΜ το οποίο ελέγχει τον εργοδότη, Βιβλιάριο υγείας (ατομικό, οικογενειακό), Βεβαίωση του γυναικολόγου του ΕΟΠΥΥ για την πιθανή ημέρα τοκετού, Δήλωση από τον εργοδότη ότι σταμάτησε να εργάζεται - Δήλωση δική της για την ημέρα διακοπής (χορηγείται έντυπο από το ΙΚΑ-ΕΤΑΜ), ληξιαρχική πράξη γέννησης του παιδιού (μετά τον τοκετό για το επίδομα λοχείας) Επίσης με τις	Μικτού χαρακτήρα	Καλύπτονται οι υπήκοοι τρίτων χωρών, εφόσον εργάζονται και ασφαλίζονται, που έχουν άδειες διαμονής για: εξαρτημένη εργασία ανεξάρτητη δραστηριότητα τέκνα που διαθέτουν: αυτοτελή άδεια διαμονής, άδεια για σπουδές άδεια για ανθρωπιστικούς λόγους άδεια για θύματα εμπορίας ανθρώπων ή παράνομης διακίνησης μεταναστών άδεια διαμονής επί μακρόν διαμένοντος του π.δ. 150/2006

	διατάξεις του άρθρου 35 του Ν.2676/99, προβλέπεται ότι πρόσωπα που ασφαλίστηκαν διαδοχικά σε περισσότερους από έναν φορείς ή κλάδους ασθένειας αρμοδιότητας Γ.Γ.Κ.Α που χορηγούν επιδόματα μητρότητας δικαιούνται των επιδομάτων αυτών από του φορέα στην ασφάλιση του οποίου επήλθε ο ασφαλιστικός κίνδυνος, εφόσον η άμεσα ασφ/νη έχει συμπληρώσει τις απαιτούμενες από την νομοθεσία του τελευταίου φορέα προϋποθέσεις, με συνυπολογισμό του χρόνου ασφάλισης και των άλλων φορέων. Τα επιδόματα μητρότητας καταβάλλονται εξολοκλήρου από τον Οργανισμό στην ασφάλιση του οποίου επήλθε ο τοκετός, σύμφωνα με την νομοθεσία του, χωρίς τη συμμετοχή των άλλων φορέων στη δαπάνη επιδότησης. Οι παραπάνω διατάξεις ισχύουν μόνο για τους οργανισμούς που χορηγούν επιδόματα μητρότητας, όπως το ΤΑΙΣΥΤ, ΤΑΤΤΑ, Ταμείο Προνοίας Δικηγόρων, ΤΑΠΕΤΕ και κατά συνέπεια, δεν μπορούν να υπολογιστούν ημέρες που πραγματοποιήθηκαν στο κλάδο ασθένειας Ασφαλιστικών Ταμείων που δεν χορηγούν επιδόματα μητρότητας, όπως π.χ. ο ΟΑΕΕ. Απαραίτητο δικαιολογητικό εκτός των άλλων, είναι και η		

	προσκόμιση βεβαίωσης από τον προηγούμενο φορέα όπου θα αναφέρονται: α) ο χρόνος ασφάλισης ανά μήνα και έτος, στον κλάδο ασθένειας του φορέα, καθώς και οι ακαθάριστες αποδοχές για το χρόνο αυτό, β) ότι καταβάλλει επιδόματα μητρότητας και γ) ότι δεν έχουν καταβληθεί επιδόματα μητρότητας. - επίδομα ασθένειας Οι άμεσα ασφ/νοι που εργάζονται δικαιούνται επίδομα ασθένειας εφόσον διαπιστωθεί προσωρινή ανικανότητα για εργασία (4 ημέρες και πάνω) από τον θεράποντα γιατρό του ΕΟΠΥΥ. Μετά τις 15 ημέρες απαιτείται και γνωμάτευση Ανώτατης Υγειονομικής Επιτροπής (ΑΥΕ). Απαραίτητη προϋπόθεση είναι να έχουν συμπληρωθεί 100 ημέρες εργασίας τον προηγούμενο χρόνο ή στο τελευταίο 15μηνο, χωρίς να υπολογίζονται οι τρεις τελευταίοι μήνες και από 1/1/2009 θα αυξάνονται ανά δέκα (10) και μέχρι εκατόν είκοσι (120). Το ύψος του επιδόματος εξαρτάται από τις αποδοχές των 30 τελευταίων ημερών που έχει ο εργαζόμενος στο προηγούμενο έτος. Ειδικότερα όμως για τις πρώτες 15 ημέρες επιδότησης κάθε έτους μετά το τριήμερο του χρόνου αναμονής το ποσό του επιδόματος ασθένειας είναι ίσο με το 50% του ημερήσιου επιδόματος		

	ασθένειας της ασφαλιστικής κλάσης που καθορίζεται με βάση τις 30 τελευταίες ημέρες του προηγούμενο έτους, με εξαίρεση τους εργατοτεχνίτες οικοδόμους που παραμένουν στο 50% του τεκμαρτού ημερομισθίου της ασφαλιστικής τους κλάσης. Το ανώτατο όριο επιδότησης λόγω ασθενείας για την ίδια πάθηση ανέρχεται σε 720 ημέρες και για διαφορετικές παθήσεις μέσα στον ίδιο χρόνο σε 182 ημέρες, εφόσον βέβαια υπάρχουν οι ανάλογες χρονικές προϋποθέσεις. Η επιδότηση για την ίδια πάθηση ακολουθεί τα εξής στάδια: α. 182 ημέρες αν υπάρχουν οι απαραίτητες χρονικές προϋποθέσεις δηλαδή 100 ημέρες εργασίας μέσα στο προηγούμενο ημερολογιακό έτος η 15μηνο και από 1/1/2009 θα αυξάνονται ανά δέκα (10) και μέχρι εκατόν είκοσι (120), β. Μετά την συμπλήρωση των 182 ημερών και μέχρι 360 ημέρες πρέπει να υπάρχουν 300 ημέρες εργασίας μέσα στα δύο χρόνια τα αμέσως προηγούμενα της αναγγελίας της πάθησης η στο 30μηνο και γ. Μετά την συμπλήρωση των 360 ημερών πρέπει να υπάρχουν οι αυξημένες προϋποθέσεις του άρθρου 28 παρ. 4 του ΑΝ. 1846/51 (συνταξιοδότηση αναπηρίας) για την συνέχιση της επιδότησης μέχρι 720 ημέρες Δικαιολογητικά:		

	Απόσπασμα Ατομικού Λογαριασμού Ασφάλισης ή Βεβαίωση Εργοδότη επικυρωμένη από το Υποκ/μα ΙΚΑ - ΕΤΑΜ που ελέγχει τον εργοδότη, Βιβλιάριο υγείας (ατομικό και οικογενειακό), Διακοπή εργασίας και Γνωμάτευση ανικανότητος του θεράποντος γιατρού/Γνωμάτευση Υγ/κης Επιτροπής - επίδομα επαγγελματικής ασθένειας Οι άμεσα ασφαλισμένοι και οι συνταξιούχοι που εργάζονται δικαιούνται επίδομα επαγγελματικής ασθένειας όταν αρρωστήσουν από χρόνια πάθηση που φανερώνεται ύστερα από ορισμένο χρόνο εργασίας σε ορισμένα επαγγέλματα. Τα επαγγέλματα αυτά και οι παθήσεις καθορίζονται στον Κανονισμό Ασθενείας ΙΚΑ - ΕΤΑΜ αρθ. 40. - επίδομα ατυχήματος Ατύχημα χαρακτηρίζεται ο θάνατος ή η ανικανότητα του ασφαλισμένου για εργασία που προκλήθηκε από ένα βίαιο περιστατικό. Εργατικό ατύχημα έχουμε όταν συμβούν τα παραπάνω κατά τη διάρκεια της εργασίας και εξαιτίας αυτής. Ατύχημα που συμβαίνει π.χ. κατά τη συνηθισμένη διαδρομή και με το συνηθισμένο μέσο για να πάει ο ασφαλισμένος από το σπίτι του στην εργασία ή να γυρίσει σ' αυτό μετά την εργασία θεωρείται εργατικό.		

	Εκτός εργασίας ατύχημα θεωρείται κάθε άλλο ατύχημα (βίαιο, εξωτερικό και αιφνίδιο συμβάν) Στις περιπτώσεις εργατικού ατυχήματος, δεν απαιτούνται χρονικές προϋποθέσεις για την επιδότηση, αρκεί η ασφάλιση κατά την ημέρα του ατυχήματος (εγκύκλιοι 104/88 και 29/91), ενώ στο Εκτός Εργασίας Ατύχημα είναι αρκετή η συμπλήρωση του μισού μόνου αριθμού ημερών ασφάλισης που ισχύουν για το Επίδομα Ασθένειας. Προθεσμία αναγγελίας: Εμπρόθεσμη θεωρείται η αναγγελία ατυχήματος που γίνεται μέσα σε 5 εργάσιμες ημέρες από την επομένη του ατυχήματος. Σε ειδικές μόνο περιπτώσεις ο χρόνος αναγγελίας μπορεί να είναι μεγαλύτερος. Όταν το ατύχημα έχει σαν συνέπεια την απόλυτη αναπηρία ο χρόνος αναγγελίας παρατείνεται μέχρι ένα έτος και όταν έχει σαν συνέπεια το θάνατο μέχρι δύο χρόνια. Όταν νοσηλεύεται, η αναγγελία του ατυχήματος γίνεται μέσα σε 5 ημέρες από την έξοδό του από το νοσοκομείο. - έξοδα κηδείας Χορηγούνται έξοδα για την κηδεία του άμεσα ασφαλισμένου ή συνταξιούχου λόγω γήρατος, αναπηρίας, θανάτου. Για να χορηγηθούν έξοδα κηδείας πρέπει ο άμεσα ασφαλισμένος να έχει πραγματοποιήσει 120		

	ημέρες εργασίας τον προηγούμενο χρόνο. Τα έξοδα κηδείας καταβάλλονται στον επιμεληθέντα τα της κηδείας με την προσκόμιση των σχετικών δικαιολογητικών.. Δικαιολογητικά: Ατομικό βιβλιάριο υγείας του θανόντος, Απόσπασμα ληξιαρχικής πράξης θανάτου, Πρωτότυπη διπλότυπη απόδειξη παροχής υπηρεσιών του εργολάβου κηδειών για τα έξοδα κηδείας, Βεβαίωση διακοπής της σύνταξης όταν πρόκειται για θανόντα συνταξιούχο. Ο **ΟΑΕΕ** χορηγεί μόνο δύο είδη παροχών σε χρήμα: α) εργατικό ατύχημα, β) έξοδα κηδείας. - έξοδα κηδείας Ο Ο.Α.Ε.Ε. καταβάλλει έξοδα κηδείας σε περίπτωση θανάτου άμεσα ασφαλισμένου ή συνταξιούχου. α) Σε περίπτωση θανάτου άμεσα ασφαλισμένου ο Ο.Α.Ε.Ε. καταβάλλει εφάπαξ για έξοδα κηδείας το ποσό των 1.200,00 €. Τα έξοδα κηδείας καταβάλλονται ανεξάρτητα από την ασφαλιστική ενημερότητα του ασφαλισμένου εφόσον: **1.** Ο θάνατος επήλθε μετά την εγγραφή στα Μητρώα του Οργανισμού. **2.** Ήταν ασφαλισμένος κατά το χρόνο του θανάτου του ή δεν είχε περάσει χρόνος από τη διακοπή άσκησης του επαγγέλματος. β) Επίσης, σε περίπτωση θανάτου συνταξιούχου, ο Ο.Α.Ε.Ε.		

	καταβάλλει εφάπαξ ποσό για έξοδα κηδείας, το οποίο ορίζεται σε 762,00€ (αντιστοιχεί στο 5πλάσιο της εισφοράς του κλάδου σύνταξης της ΠΟ1 ασφαλιστικής κατηγορίας κατά το χρόνο θανάτου του συνταξιούχου και αναπροσαρμόζεται ανάλογα με το ισχύον ποσό). Τα έξοδα κηδείας συνταξιούχου καταβάλλονται εφόσον: 1) Η σύνταξη ή το εξωϊδρυματικό επίδομα υπόκειντο έως την ημερομηνία θανάτου σε κράτηση του κλάδου υγείας. 2) Να μην έχει γίνει ανάληψη των συντάξεων από την ημερομηνία θανάτου και μετά. 3) Να μην έχει ακυρωθεί ο τραπεζικός Λογαριασμός στον οποίο καταβαλλόταν η σύνταξη. Στις δύο παραπάνω περιπτώσεις (Α και Β), εάν η σωρός μεταφερθεί για ταφή σε νεκροταφείο άλλης πόλης από τον τόπο θανάτου του ασφαλισμένου και η πόλη αυτή απέχει πάνω από 100χλμ., καταβάλλονται έξοδα μεταφοράς της σωρού μέχρι του ποσού των 205,00€ ενώ αν η πόλη απέχει πάνω από 200χλμ. καταβάλλονται έξοδα μέχρι 380,00€. Τα έξοδα καταβάλονται στον επιμεληθέντα τα της κηδείας. Δικαιολογητικά για την απόδοση εξόδων κηδείας: Α)Αίτηση Β) Ληξιαρχική Πράξη θανάτου Γ) Πρωτότυπο Τιμολόγιο Γραφείου Τελετών ή πρωτότυπες Αποδείξεις Παροχής Υπηρεσιών Δ) Βιβλιάριο		

	ασθενείας και Α.Μ.Κ.Α. του θανόντα. Ε) Φωτοαντίγραφο αστυνομικής ταυτότητας του δικαιούχου ΣΤ) Φωτοαντίγραφο της πρώτης σελίδας του βιβλιαρίου Τραπεζικού Λογαριασμού Ταμιευτηρίου ή Όψεως, στην οποία θα αναγράφονται ο αριθμός Ι.Β.Α.Ν. και το ονοματεπώνυμο του δικαιούχου ή του προσώπου που έχει επιμεληθεί τα της κηδείας. - εργατικό ατύχημα Σε περίπτωση ατυχήματος το οποίο οφείλεται σε βίαιο συμβάν, που επήλθε μετά την εγγραφή του ασφαλισμένου στην ασφάλιση του ΟΑΕΕ κατά την άσκηση του επαγγέλματος του εξ' αφορμής αυτού, ο Οργανισμός χορηγεί επίδομα ανεξάρτητα εάν η επιχείρηση του ασφαλισμένου εξακολουθεί να λειτουργεί. Για τη θεμελίωση του δικαιώματος επιδόματος εργατικού ατυχήματος θα πρέπει το ατύχημα ν' αναγγελθεί στην αρμόδια υπηρεσία του Ο.Α.Ε.Ε μέσα σ' ένα (1) μήνα από την ημέρα που έλαβε χώρα. Για τη λήψη του επιδόματος η διάρκεια της ανικανότητας πρέπει να υπερβαίνει τις τριάντα (30) ημέρες σύμφωνα με απόφαση της οικείας Υγειονομικής Επιτροπής. Το ποσόν του μηνιαίου επιδόματος ανέρχεται στο τριπλάσιο της μηνιαίας εισφοράς		

	του Κλάδου ή των Κλάδων στους οποίους είναι ασφαλισμένος αυτός που υπέστη το ατύχημα κατά την ημέρα του ατυχήματος. Η αναγγελία του ατυχήματος γίνεται γραπτά και πρέπει να περιέχει όλα τα στοιχεία του ασφαλισμένου το ασκούμενο επάγγελμα καθώς και τις συνθήκες κάτω από τις οποίες έγινε τούτο. Το επίδομα εργατικού ατυχήματος καταβάλλεται για όσο χρόνο ο παθών κρίνεται ανίκανος από την υγειονομική επιτροπή να ασκήσει το επάγγελμα & μέχρι (4) τέσσερις μήνες κατ' ανώτατο όριο. Κάθε αξίωση του ασφαλισμένου κατά του Κλάδου Υγείας του ΟΑΕΕ παραγράφεται εφόσον δεν ασκήθηκε εντός ανατρεπτικής προθεσμίας ενός (1) έτους.		
ΙΙΙ. Επιδόματα μητρότητας	Το **ΙΚΑ – ΕΤΑΜ** χορηγεί επίδομα μητρότητας (κυοφορίας-λοχείας) μόνο στις ασφαλισμένες του: - επίδομα κυοφορίας-λοχείας Το ΙΚΑ-ΕΤΑΜ επιδοτεί τις άμεσα ασφ/νες για 56 ημέρες πριν το τοκετό και 63 ημέρες μετά τον τοκετό. Για να τύχουν αυτών των επιδομάτων πρέπει να έχουν συμπληρώσει 200 ημέρες εργασίας στην ασφάλιση τα δύο προηγούμενα χρόνια από την πιθανή ή την πραγματική ημέρα τοκετού και να μην εργάζονται κατά τον χρόνο της	**Μικτού χαρακτήρα**	Καλύπτονται οι υπήκοοι τρίτων χωρών, εφόσον εργάζονται και ασφαλίζονται, που έχουν άδειες διαμονής για: εξαρτημένη εργασία ανεξάρτητη δραστηριότητα τέκνα που διαθέτουν: αυτοτελή άδεια διαμονής, άδεια για σπουδές άδεια για ανθρωπιστικούς λόγους άδεια για θύματα εμπορίας ανθρώπων ή παράνομης διακίνησης μεταναστών άδεια διαμονής επί μακρόν διαμένοντος του π.δ. 150/2006

	επιδότησης. Δικαιολογητικά: Ασφαλιστικά βιβλιάρια των δύο τελευταίων ετών ή βεβαίωση εργοδότη επικυρωμένη από το Υποκ/μα ΙΚΑ-ΕΤΑΜ το οποίο ελέγχει τον εργοδότη, Βιβλιάριο υγείας (ατομικό, οικογενειακό), Βεβαίωση του γυναικολόγου του ΕΟΠΥΥ για την πιθανή ημέρα τοκετού, Δήλωση από τον εργοδότη ότι σταμάτησε να εργάζεται - Δήλωση δική της για την ημέρα διακοπής (χορηγείται έντυπο από το ΙΚΑ-ΕΤΑΜ), ληξιαρχική πράξη γέννησης του παιδιού (μετά τον τοκετό για το επίδομα λοχείας) Επίσης με τις διατάξεις του άρθρου 35 του Ν.2676/99, προβλέπεται ότι πρόσωπα που ασφαλίστηκαν διαδοχικά σε περισσότερους από έναν φορείς ή κλάδους ασθένειας αρμοδιότητας Γ.Γ.Κ.Α που χορηγούν επιδόματα μητρότητας δικαιούνται των επιδομάτων αυτών από του φορέα στην ασφάλιση του οποίου επήλθε ο ασφαλιστικός κίνδυνος, εφόσον η άμεσα ασφ/νη έχει συμπληρώσει τις απαιτούμενες από την νομοθεσία του τελευταίου φορέα προϋποθέσεις, με συνυπολογισμό του χρόνου ασφάλισης και των άλλων φορέων. Τα επιδόματα μητρότητας καταβάλλονται εξολοκλήρου από τον Οργανισμό στην ασφάλιση του οποίου επήλθε ο τοκετός,		

	σύμφωνα με την νομοθεσία του, χωρίς τη συμμετοχή των άλλων φορέων στη δαπάνη επιδότησης. Οι παραπάνω διατάξεις ισχύουν μόνο για τους οργανισμούς που χορηγούν επιδόματα μητρότητας, όπως το ΤΑΙΣΥΤ, ΤΑΤΤΑ, Ταμείο Προνοίας Δικηγόρων, ΤΑΠΕΤΕ και κατά συνέπεια, δεν μπορούν να υπολογιστούν ημέρες που πραγματοποιήθηκαν στο κλάδο ασθένειας Ασφαλιστικών Ταμείων που δεν χορηγούν επιδόματα μητρότητας, όπως π.χ. ο ΟΑΕΕ. Απαραίτητο δικαιολογητικό εκτός των άλλων, είναι και η προσκόμιση βεβαίωσης από τον προηγούμενο φορέα όπου θα αναφέρονται: α) ο χρόνος ασφάλισης ανά μήνα και έτος, στον κλάδο ασθένειας του φορέα, καθώς και οι ακαθάριστες αποδοχές για το χρόνο αυτό, β) ότι καταβάλλει επιδόματα μητρότητας και γ) ότι δεν έχουν καταβληθεί επιδόματα μητρότητας.		
IV. Επιδόματα ανικανότητας	Το Υπουργείο Υγείας έχει θεσπίσει 10 προγράμματα οικονομικής στήριξης για τις ακόλουθες κατηγορίες αναπηρία: τυφλότητα, κωφαλαλία, βαριά νοητική στέρηση, μεσογειακή αναιμία, αιμορροφιλία-AIDS, βαριά αναπηρία, εγκεφαλική παράλυση, παραπληγία – τετραπληγία –	**Μη ανταποδοτικού χαρακτήρα. Χρηματοδοτούνται μέσω δημοτικών πόρων**	**Τα δικαιολογητικά που απαιτούνται είναι τόσα πολλά έτσι ώστε de facto να αποκλείεται η πρόσβαση υπηκόων τρίτων χωρών σ' αυτά τα προγράμματα**

	ακρωτηριασμό, επίδομα ατόμων προσβληθέντων από τη νόσο του Χάνσεν, επίδομα καυσίμων.			
V. Συντάξεις και παροχές γήρατος	***ΙΚΑ – ΕΤΑΜ /ΟΑΕΕ*** Υπάρχουν δύο μεγάλες κατηγορίες συνταξιοδοτούμενων: α) αυτοί που υπήχθησαν στην ασφάλιση του ΙΚΑ – ΕΤΑΜ για πρώτη φορά πριν την 1.1.1993 και β) αυτοί που υπήχθησαν στην ασφάλιση του ΙΚΑ – ΕΤΑΜ για πρώτη φορά μετά την 1.1.1993. Ανάλογα με την κατηγορία, οι προϋποθέσεις για πλήρη και μειωμένη σύνταξη λόγω γήρατος διαφοροποιούνται (35ετία, 10.000 μέρες ασφάλισης, βαρέα κλπ.). Στον ΟΑΕΕ αντίστοιχα το 65ο ή 67ο έτος, 35 ή 37 χρόνια ασφάλισης κλπ. Επιπλέον, υπάρχουν ειδικές κατηγορίες ασφαλισμένων, όπως οι οικοδόμοι, το προσωπικό των ΟΤΑ, οι τυφλοί, παραπληγικοί-τετραπληγικοί, πάσχοντες από μεσογειακή αναιμία, εργαζόμενοι σε μεταλλεία κλπ. Τέλος, υπάρχουν και αναπηρικές συντάξεις, καθώς και συντάξεις αναπηρίας λόγω εργατικού ατυχήματος. ***Επιδόματα*** Υπάρχουν τρία επιδόματα: α) επίδομα απόλυτης αναπηρίας[27], που το λαμβάνουν οι **συνταξιούχοι λόγω αναπηρίας ή θανάτου, και υπό προϋποθέσεις οι συνταξιούχοι λόγω γήρατος,** εφόσον βρίσκονται διαρκώς σε κατάσταση που απαιτεί συνεχή επίβλεψη και συμπαράσταση άλλου προσώπου και έχουν αδυναμία αυτοεξυπηρέτησης, β) επίδομα παραπληγίας – τετραπληγίας[28], που το λαμβάνουν οι συνταξιούχοι και τα μέλη της οικογένειάς τους εφόσον πάσχουν από παραπληγία ή άλλες ασθένειες που επιφέρουν αναπηρία 67% ή 80% κατά περίπτωση, γ) επίδομα κοινωνικής αλληλεγγύης συνταξιούχων (ΕΚΑΣ)[29], το οποίο καταβάλλεται βάσει ετήσιων οικονομικών κριτηρίων που καθορίζονται με Υπουργική Απόφαση.	**Μικτού χαρακτήρα**	Καλύπτονται οι υπήκοοι τρίτων χωρών, εφόσον εργάζονται και ασφαλίζονται, που έχουν άδειες διαμονής για: εξαρτημένη εργασία ανεξάρτητη δραστηριότητα τέκνα που διαθέτουν: αυτοτελή άδεια διαμονής, άδεια για σπουδές άδεια για ανθρωπιστικούς λόγους άδεια για θύματα εμπορίας ανθρώπων ή παράνομης διακίνησης μεταναστών άδεια διαμονής επί μακρόν διαμένοντος του π.δ. 150/2006
VI. Επιδόματα	- έξοδα κηδείας ΙΚΑ – ΕΤΑΜ Χορηγούνται έξοδα για την κηδεία του άμεσα ασφαλισμένου ή συνταξιούχου λόγω γήρατος,		**Μικτού χαρακτήρα**	Καλύπτονται οι υπήκοοι τρίτων

[27] άρθρο 42 παρ. 3 Ν. 1140/81- Εγκ. 111/81, παρ. 7 άρθρου 5 Ν. 3232/2004, Εγκ. 53/2004, Γ.Ε. Σ40/86/30.8.2004, άρθρο 60 Ν. 3518/2006

[28] άρθρο 42 παρ.1 Ν. 1140/81, όπως αντικαταστάθηκε από την παρ. 1 του άρθρου 16 Ν. 2042/92, Εγκ. 67/92, παρ. 2 άρθρου 5 Ν.3232/2004, Εγκ. 53/2004, άρθρο 61 Ν. 3518/2006, Εγκ. 1/2007

[29] άρθρο 20 Ν. 2434/96 όπως αντικαταστάθηκε με το άρθρο 24 Ν.2556/97, εγκύκλιο 55/2002

επιζώντων	αναπηρίας, θανάτου. Για να χορηγηθούν έξοδα κηδείας πρέπει ο άμεσα ασφαλισμένος να έχει πραγματοποιήσει 120 ημέρες εργασίας τον προηγούμενο χρόνο, Τα έξοδα κηδείας καταβάλλονται στον επιμεληθέντα τα της κηδείας με την προσκόμιση των σχετικών δικαιολογητικών.. Δικαιολογητικά: Ατομικό βιβλιάριο υγείας του θανόντος, Απόσπασμα Ατομικού Λογαριασμού Ασφάλισης ή Βεβαίωση Εργοδότη επικυρωμένη από το Υποκ/μα ΙΚΑ-ΕΤΑΜ που ελέγχει τον εργοδότη αν ο θανών ήταν ενεργά ασφαλισμένος, Απόσπασμα ληξιαρχικής πράξης θανάτου, Πρωτότυπη Διπλότυπη απόδειξη παροχής υπηρεσιών του εργολάβου κηδειών για τα έξοδα κηδείας, - έξοδα κηδείας ΟΑΕΕ Ο Ο.Α.Ε.Ε. καταβάλλει έξοδα κηδείας σε περίπτωση θανάτου άμεσα ασφαλισμένου ή συνταξιούχου. α) Σε περίπτωση θανάτου άμεσα ασφαλισμένου ο Ο.Α.Ε.Ε. καταβάλλει εφάπαξ για έξοδα κηδείας το ποσό των 1.200,00 €. Τα έξοδα κηδείας καταβάλλονται ανεξάρτητα από την ασφαλιστική ενημερότητα του ασφαλισμένου εφόσον: **1.** Ο θάνατος επήλθε μετά την εγγραφή στα Μητρώα του Οργανισμού. **2.** Ήταν ασφαλισμένος κατά το χρόνο του θανάτου του ή δεν είχε περάσει χρόνος από τη διακοπή άσκησης του επαγγέλματος. β) Επίσης, σε περίπτωση θανάτου συνταξιούχου, ο Ο.Α.Ε.Ε. καταβάλλει εφάπαξ ποσό για έξοδα κηδείας, το οποίο ορίζεται σε 762,00€ (αντιστοιχεί στο 5πλάσιο της εισφοράς του κλάδου σύνταξης της ΠΟ1 ασφαλιστικής κατηγορίας κατά το χρόνο θανάτου του συνταξιούχου και αναπροσαρμόζεται ανάλογα με το ισχύον ποσό). Τα έξοδα κηδείας συνταξιούχου καταβάλλονται εφόσον: 1) Η σύνταξη ή το εξωϊδρυματικό επίδομα υπόκειντο έως την ημερομηνία θανάτου σε κράτηση του κλάδου υγείας. 2) Να μην έχει γίνει ανάληψη των συντάξεων από την ημερομηνία θανάτου και μετά. 3) Να μην έχει ακυρωθεί ο τραπεζικός Λογαριασμός στον οποίο καταβαλλόταν η σύνταξη. Στις δύο παραπάνω περιπτώσεις (Α και Β), εάν η σωρός μεταφερθεί για ταφή σε νεκροταφείο άλλης πόλης από τον τόπο θανάτου του ασφαλισμένου και η πόλη αυτή απέχει πάνω από 100χλμ., καταβάλλονται έξοδα μεταφοράς της σωρού μέχρι του ποσού των 205,00€ ενώ αν η πόλη απέχει πάνω από 200χλμ. καταβάλλονται έξοδα μέχρι 380,00€. Τα έξοδα καταβάλονται στον επιμαληθέντα		χωρών, εφόσον εργάζονται και ασφαλίζονται, που έχουν άδειες διαμονής για: εξαρτημένη εργασία ανεξάρτητη δραστηριότητα φοιτητές που κάνουν πρακτική άσκηση τέκνα που διαθέτουν: αυτοτελή άδεια διαμονής, άδεια για σπουδές άδεια για ανθρωπιστικούς λόγους άδεια για θύματα εμπορίας ανθρώπων ή παράνομης διακίνησης μεταναστών άδεια διαμονής επί μακρόν διαμένοντος του π.δ. 150/2006

	τα της κηδείας. Δικαιολογητικά: Α) Αίτηση Β) Ληξιαρχική Πράξη θανάτου Γ) Πρωτότυπο Τιμολόγιο Γραφείου Τελετών ή πρωτότυπες Αποδείξεις Παροχής Υπηρεσιών Δ) Βιβλιάριο ασθενείας και Α.Μ.Κ.Α. του θανόντα. Ε) Φωτοαντίγραφο αστυνομικής ταυτότητας του δικαιούχου ΣΤ) Φωτοαντίγραφο της πρώτης σελίδας του βιβλιαρίου Τραπεζικού Λογαριασμού Ταμιευτηρίου ή Όψεως, στην οποία θα αναγράφονται ο αριθμός Ι.Β.Α.Ν. και το ονοματεπώνυμο του δικαιούχου ή του προσώπου το οποίο επιμελήθηκε τα της κηδείας.		
VII. Παροχές αναφορικά με εργατικά ατυχήματα και επαγγελματικές ασθένειες	- επίδομα ατυχήματος (ΙΚΑ – ΕΤΑΜ) Ατύχημα χαρακτηρίζεται ο θάνατος ή η ανικανότητα του ασφαλισμένου για εργασία που προκλήθηκε από ένα βίαιο περιστατικό. Εργατικό ατύχημα έχουμε όταν συμβούν τα παραπάνω κατά τη διάρκεια της εργασίας και εξαιτίας αυτής. Ατύχημα που συμβαίνει π.χ. κατά τη συνηθισμένη διαδρομή και με το συνηθισμένο μέσο για να πάει ο ασφαλισμένος από το σπίτι του στην εργασία ή να γυρίσει σ' αυτό μετά την εργασία θεωρείται εργατικό. Εκτός εργασίας ατύχημα θεωρείται κάθε άλλο ατύχημα (βίαιο, εξωτερικό και αιφνίδιο συμβάν) Στις περιπτώσεις εργατικού ατυχήματος, δεν απαιτούνται χρονικές προϋποθέσεις για την επιδότηση, αρκεί η ασφάλιση κατά την ημέρα του ατυχήματος (εγκύκλιοι 104/88 και 29/91), ενώ στο Εκτός Εργασίας Ατύχημα είναι αρκετή η συμπλήρωση του μισού μόνου αριθμού ημερών ασφάλισης που ισχύουν για το Επίδομα Ασθένειας. Προθεσμία αναγγελίας: Εμπρόθεσμη θεωρείται η αναγγελία ατυχήματος που γίνεται μέσα σε 5 εργάσιμες ημέρες από την επομένη του ατυχήματος. Σε ειδικές μόνο περιπτώσεις ο χρόνος αναγγελίας μπορεί να είναι μεγαλύτερος. Όταν το ατύχημα έχει σαν συνέπεια την απόλυτη αναπηρία ο χρόνος αναγγελίας παρατείνεται μέχρι ένα έτος και όταν έχει σαν συνέπεια το θάνατο μέχρι δύο χρόνια. Όταν νοσηλεύεται, η αναγγελία του ατυχήματος γίνεται μέσα σε 5 ημέρες από την έξοδό του από το νοσοκομείο. - εργατικό ατύχημα (ΟΑΕΕ) Σε περίπτωση ατυχήματος το οποίο οφείλεται σε βίαιο συμβάν, που επήλθε μετά	**Μικτού χαρακτήρα**	Καλύπτονται οι υπήκοοι τρίτων χωρών, εφόσον εργάζονται και ασφαλίζονται, που έχουν άδειες διαμονής για: εξαρτημένη εργασία ανεξάρτητη δραστηριότητα φοιτητές που κάνουν πρακτική άσκηση τέκνα που διαθέτουν: αυτοτελή άδεια διαμονής, άδεια για σπουδές άδεια για ανθρωπιστικούς λόγους άδεια για θύματα εμπορίας ανθρώπων ή παράνομης διακίνησης μεταναστών άδεια διαμονής επί μακρόν διαμένοντος του π.δ. 150/2006

	την εγγραφή του ασφαλισμένου στην ασφάλιση του ΟΑΕΕ κατά την άσκηση του επαγγέλματος του εξ' αφορμής αυτού, ο Οργανισμός χορηγεί επίδομα ανεξάρτητα εάν η επιχείρηση του ασφαλισμένου εξακολουθεί να λειτουργεί. Για τη θεμελίωση του δικαιώματος επιδόματος εργατικού ατυχήματος θα πρέπει το ατύχημα ν' αναγγελθεί στην αρμόδια υπηρεσία του Ο.Α.Ε.Ε μέσα σ' ένα (1) μήνα από την ημέρα που έλαβε χώρα. Για τη λήψη του επιδόματος η διάρκεια της ανικανότητας πρέπει να υπερβαίνει τις τριάντα (30) ημέρες σύμφωνα με απόφαση της οικείας Υγειονομικής Επιτροπής. Το ποσόν του μηνιαίου επιδόματος ανέρχεται στο τριπλάσιο της μηνιαίας εισφοράς του Κλάδου ή των Κλάδων στους οποίους είναι ασφαλισμένος αυτός που υπέστη το ατύχημα κατά την ημέρα του ατυχήματος. Η αναγγελία του ατυχήματος γίνεται γραπτά και πρέπει να περιέχει όλα τα στοιχεία του ασφαλισμένου το ασκούμενο επάγγελμα καθώς και τις συνθήκες κάτω από τις οποίες έγινε τούτο. Το επίδομα εργατικού ατυχήματος καταβάλλεται για όσο χρόνο ο παθών κρίνεται ανίκανος από την υγειονομική επιτροπή να ασκήσει το επάγγελμα & μέχρι (4) τέσσερις μήνες κατ' ανώτατο όριο. Κάθε αξίωση του ασφαλισμένου κατά του Κλάδου Υγείας του ΟΑΕΕ παραγράφεται εφόσον δεν ασκήθηκε εντός ανατρεπτικής προθεσμίας ενός (1) έτους.		
VIII. Οικογενειακά επιδόματα	Για τη χορήγηση οικογενειακών επιδομάτων ισχύουν κάποιες γενικές προϋποθέσεις και ειδικές αναφορικά με τους υπηκόους τρίτων χωρών. Έτσι, απαραίτητη προϋπόθεση για τη λήψη του οικογενειακού επιδόματος είναι, κατά το προηγούμενο της επιδότησης ημερολογιακό έτος η πραγματοποίηση τουλάχιστον 50 ημερών εργασίας ή τουλάχιστον δίμηνη τακτική επιδότηση λόγω ανεργίας ή τουλάχιστον δίμηνη συνεχής ανικανότητα για εργασία ή τουλάχιστον δίμηνη αποχή από την εργασία λόγω άδειας κυοφορίας-λοχείας. Ως πλασματικός χρόνος ασφάλισης δεν μπορεί να θεωρηθεί ο χρόνος χορηγηθείσας από τον ΟΑΕΔ Ειδικής Παροχής Προστασίας της Μητρότητας, διότι δεν υπάρχει σχετική νομοθετική πρόβλεψη. Τα παιδιά για τα οποία καταβάλλεται οικογενειακό επίδομα πρέπει: α) να έχουν ηλικία μέχρι 18 ετών ή μέχρι 22 ετών, αν σπουδάζουν, β) αν είναι ανίκανα για εργασία, για όσο χρόνο διαρκεί η ανικανότητα, γ) να είναι άγαμα, δ) να διαμένουν στην	**Μικτού χαρακτήρα**	Καλύπτονται οι υπήκοοι τρίτων χωρών, εφόσον εργάζονται και ασφαλίζονται, που έχουν άδειες διαμονής για: Εξαρτημένη εργασία ανεξάρτητη δραστηριότητα τέκνα που διαθέτουν: αυτοτελή άδεια διαμονής, άδεια για σπουδές άδεια για ανθρωπιστικούς λόγους άδεια για θύματα

	Ελλάδα ή σε χώρα - μέλος της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Ειδικότερα, σ' ό,τι αφορά τους πολίτες κρατών εκτός Ε.Ε., τα αιτήματά τους γίνονται δεκτά, εφόσον τα παιδιά των δικαιούχων διαμένουν στην Ελλάδα, με την εξαίρεση των παιδιών που σπουδάζουν στο εξωτερικό, και οι ίδιοι έχουν τα υπό του νόμου οριζόμενα δικαιολογητικά, δηλαδή: α) Άδεια διαμονής για εργασία ή β) Βεβαίωση κατάθεσης αίτησης της παρ. 3 του άρθρου 11 του Ν. 3386/05, όπως αυτός τροποποιήθηκε και ισχύει μέχρι σήμερα, ότι έχουν κατατεθεί εμπρόθεσμα πλήρη δικαιολογητικά για την έκδοσή της. Οι δικαιούχοι, πολίτες κρατών εκτός Ευρωπαϊκής Ένωσης θα πρέπει ταυτόχρονα με τα παραπάνω να προσκομίζουν-επιδεικνύουν όλα τα προηγούμενα δικαιολογητικά που απαιτούνται και για τους Έλληνες πολίτες. Σύμφωνα με το ν.3731/2008 και την υπ' αριθμ. 15/2009 ερμηνευτική εγκύκλιο «όλα τα ανήλικα τέκνα νόμιμα διαμενόντων στη χώρα υπηκόων τρίτων χωρών που γεννιούνται ή έχουν γεννηθεί στην Ελλάδα, καλύπτονται από την άδεια διαμονής του γονέα με τον οποίο διαμένουν και από τον οποίον συντηρούνται, μέχρι να υποβληθεί αίτηση για τη χορήγηση σε αυτά ατομικής άδειας διαμονής για λόγους οικογενειακής επανένωσης». Η παραμονή στην Ελλάδα των παιδιών πολιτών κρατών εκτός της Ευρωπαϊκής Ένωσης αποδεικνύεται με: α) Άδεια διαμονής για οικογενειακή επανένωση και στις περιπτώσεις που τα παιδιά είναι μαθητές ή σπουδαστές θα προσκομίζεται βεβαίωση φοίτησης (και αυτεπάγγελτη αναζήτηση μόνο στις περιπτώσεις δημοσίων εκπαιδευτικών μονάδων) εκδοθείσα από την αντίστοιχη εκπαιδευτική μονάδα. β) Στις περιπτώσεις που αντί της άδειας διαμονής προσκομίζεται βεβαίωση κατάθεσης αίτησης με πλήρη δικαιολογητικά για την έκδοση άδειας διαμονής για εργασία, απαιτείται η επίδειξη και του διαβατηρίου, προκειμένου να ελέγχεται η είσοδος και η έξοδος από την Ελλάδα των μελών της οικογένειας.		εμπορίας ανθρώπων ή παράνομης διακίνησης μεταναστών άδεια διαμονής επί μακρόν διαμένοντος του π.δ. 150/2006
ΙΧ. Επιδόματα ανεργίας	Γι' αυτή την κατηγορία επιδομάτων αρμόδιος είναι ο Οργανισμός Ασφάλισης Εργατικού Δυναμικού (ΟΑΕΔ). Οι παροχές ανεργίας είναι οι ακόλουθες: α) επίδομα τακτικής επιδότησης, β) επίδομα από επίσχεση ή διακοπή εργασιών της επιχείρησης, γ) επίδομα τακτικής ανεργίας	**Μικτού χαρακτήρα**	Καλύπτονται οι υπήκοοι τρίτων χωρών, εφόσον εργάζονται και ασφαλίζονται, που έχουν άδειες

	σε διακινούμενους ανέργους εντός ΕΕ, δ) επίδομα μακροχρονίως ανέργων, ε) ειδικό εποχικό βοήθημα, στ) ειδικό βοήθημα μετά τη λήξη της επιδότησης λόγω ανεργίας, ζ) ειδικό βοήθημα μετά από τρίμηνη παραμονή στα μητρώα του ΟΑΕΔ, η) ειδικό βοήθημα σε όσους εξέτισαν ποινή στερητική της ελευθερίας, θ) ειδικό βοήθημα λόγω επίσχεσης εργασίας, ι) επίδομα σε νέους από 20-29 ετών		διαμονής για: εξαρτημένη εργασία ανεξάρτητη δραστηριότητα τέκνα που διαθέτουν: αυτοτελή άδεια διαμονής, άδεια για σπουδές άδεια για ανθρωπιστικούς λόγους άδεια για θύματα εμπορίας ανθρώπων ή παράνομης διακίνησης μεταναστών άδεια διαμονής επί μακρόν διαμένοντος του π.δ. 150/2006 Επίδομα μακροχρονίως ανέργων δεν δικαιούνται οι υπήκοοι τρίτων χωρών Η τελευταία κατηγορία (ι) δεν καλύπτει πρακτικά τους υπηκόους τρίτων χωρών, καθώς απαιτείται εκπλήρωση των στρατιωτικών υποχρεώσεων ή νόμιμη απαλλαγή απ' αυτές
Χ. Ελάχιστοι εγγυημένοι πόροι	- ΟΑΕΔ: επίδομα σε νέους από 20-29 ετών - Τα θύματα εμπορίας ανθρώπων ή παράνομης διακίνησης μεταναστών έχουν δικαίωμα πρόσβασης σε ιατροφαρμακευτική περίθαλψη και στις Υπηρεσίες ψυχολογικής υποστήριξης που παρέχονται από το Ε.Σ.Υ., από τις Μονάδες Προστασίας και Αρωγής, αλλά και από φορείς που συνεργάζονται με τους ανωτέρω (άρθρο 50		**Δεν αφορά υπηκόους τρίτων χωρών** **Καλύπτει υπηκόους τρίτων χωρών**

	ν. 3386/05) - Σύμφωνα με τον ν. 4093/2012 (ΦΕΚ Α΄ 222, 12.11.2012), που υιοθετήθηκε στο πλαίσιο της δημοσιονομικής προσαρμογής λόγω της οικονομικής κρίσης, καταργήθηκαν όλα τα πολυτεκνικά επιδόματα και καθιερώθηκε ένα ενιαίο επίδομα στήριξης τέκνων που καταβάλλεται από τον ΟΓΑ με εισοδηματικά πλέον κριτήρια. Επίσης, με τον ν. 4141/2013 καθιερώθηκε και ένα ειδικό επίδομα σε τρίτεκνες και πολύτεκνες οικογένειες και πάλι με εισοδηματικά κριτήρια. Ειδικά για τους υπηκόους τρίτων κρατών απαιτείται η μόνιμη διαμονή των γονέων και των τέκνων στην Ελλάδα, καθώς και ελληνική υπηκοότητα των τέκνων. Οι προϋποθέσεις και ο τρόπος καταβολής (επιπλέον της φορολογικής δήλωσης) συγκεκριμενοποιούνται στην Κοινή Υπουργική Απόφαση Δ27/οικ.15239/645 (ΦΕΚ Β΄ 1227/21.5.2013): 1. Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης 2. πιστοποιητικό σπουδών για τέκνα που σπουδάζουν 3. ιατρικής γνωμάτευση για τέκνο που έχει συμπληρώσει το 18ο αλλά όχι το 24ο έτος της ηλικίας του, δεν είναι φοιτητές και έχει ποσοστό αναπηρίας 67% και άνω. 4. Άδεια διαμονής, για υπηκόους τρίτων κρατών που διαμένουν μόνιμα στην Ελλάδα και είναι γονείς τέκνων ελληνικής υπηκοότητας. - Επίδομα στέγασης (στεγαστική συνδρομή): πρόκειται για επίδομα ενοικίου (362 ευρώ) το οποίο καταβάλλεται σε ανασφάλιστους και οικονομικά ασθενείς ηλικιωμένους άνω των 65 ετών και δεν έχουν δικό τους σπίτι.	**Μη ανταποδοτικού χαρακτήρα** **Μη ανταποδοτικού χαρακτήρα. Υλοποιείται από τις περιφέρειες.**	Αφορά υπηκόους τρίτων κρατών που διαμένουν μόνιμα στην Ελλάδα και είναι γονείς τέκνων ελληνικής υπηκοότητας Δεν διευκρινίζεται

XI. Επιδόματα μακροχρόνιας φροντίδας	Υπάρχουν δύο τέτοια επιδόματα: α) επίδομα απόλυτης αναπηρίας[30], που το λαμβάνουν οι συνταξιούχοι λόγω αναπηρίας ή θανάτου, και υπό προϋποθέσεις οι συνταξιούχοι λόγω γήρατος, εφόσον βρίσκονται διαρκώς σε κατάσταση που απαιτεί συνεχή επίβλεψη και συμπαράσταση άλλου προσώπου και έχουν αδυναμία αυτοεξυπηρέτησης, β) επίδομα παραπληγίας – τετραπληγίας[31], που το λαμβάνουν οι συνταξιούχοι και τα μέλη της οικογένειάς τους εφόσον πάσχουν από παραπληγία ή άλλες ασθένειες που επιφέρουν αναπηρία 67% ή 80% κατά περίπτωση.	**Μικτού χαρακτήρα**	Καλύπτονται οι υπήκοοι τρίτων χωρών, εφόσον εργάζονται και ασφαλίζονται, που έχουν άδειες διαμονής για: εξαρτημένη εργασία ανεξάρτητη δραστηριότητα τέκνα που διαθέτουν: αυτοτελή άδεια διαμονής, άδεια για σπουδές άδεια για ανθρωπιστικούς λόγους άδεια για θύματα εμπορίας ανθρώπων ή παράνομης διακίνησης μεταναστών άδεια διαμονής επί μακρόν διαμένοντος του π.δ. 150/2006

Ειδική περίπτωση ασφάλισης των φοιτητών τριτοβάθμιας εκπαίδευσης που κάνουν πρακτική άσκηση[32]

Για τους φοιτητές που κάνουν πρακτική άσκηση ισχύουν ειδικές διατάξεις για την ασφάλισή τους, οι οποίες έχουν εφαρμογή και στους υπηκόους τρίτων χωρών (άρθρο 34 §3 ν. 3386/2005). Στη διάρκεια της πρακτικής άσκησής του ο φοιτητής υπάγεται στην ασφάλιση του ΙΚΑ, μόνο κατά επαγγελματικού κινδύνου ατυχήματος όχι και για τον κλάδο παροχών ασθενείας και μητρότητας (σε είδος και σε χρήμα). Η ασφαλιστική αυτή εισφορά ανέρχεται στο 1% επί του τεκμαρτού ημερομισθίου της 12ης ασφαλιστικής κλάσης όπως διαμορφώνεται κάθε φορά και καταβάλλεται από τον εργοδότη ή από το εκπαιδευτικό ίδρυμα σύμφωνα με τις διατάξεις της νομοθεσίας του ΙΚΑ για τον τρόπο είσπραξης των εισφορών. Ο εργοδότης πρέπει να απευθύνεται στο Ι.Κ.Α. και να ενημερώνεται κάθε εξάμηνο γι' αυτή την αλλαγή. Οι πρακτικά ασκούμενοι φοιτητές απογράφονται σαν ασφαλισμένοι στα μητρώα του Ιδρύματος και

[30] άρθρο 42 παρ. 3 Ν. 1140/81- Εγκ. 111/81, παρ. 7 άρθρου 5 Ν. 3232/2004, Εγκ. 53/2004, Γ.Ε. Σ40/86/30.8.2004, άρθρο 60 Ν. 3518/2006

[31] άρθρο 42 παρ.1 Ν. 1140/81, όπως αντικαταστάθηκε από την παρ. 1 του άρθρου 16 Ν. 2042/92, Εγκ. 67/92, παρ. 2 άρθρου 5 Ν.3232/2004, Εγκ. 53/2004, άρθρο 61 Ν. 3518/2006, Εγκ. 1/2007

[32] Εγκύκλιος Διοίκησης ΙΚΑ – ΕΤΑΜ αρ. 100/124/29-5-86.

εφοδιάζονται με ασφαλιστικά βιβλιάρια, που έχουν στην πρώτη σελίδα την ένδειξη «Ασφάλιση Κινδύνου Ατυχήματος». Σε περίπτωση εργατικού ατυχήματος, θα χορηγούνται στους ασφαλισμένους φοιτητές, σύμφωνα με τους όρους και τις προϋποθέσεις της περί Ι.Κ.Α. σχετικής νομοθεσίας, οι ακόλουθες παροχές: α) η δέουσα ιατρική περίθαλψη, β) επίδομα ατυχήματος. Για τη χορήγηση της ιατρικής περίθαλψης και του επιδόματος ασθενείας, λόγω εργατικού ατυχήματος, ο παθών θα εφοδιάζεται με ειδικό βιβλιάριο «Δελτίο περιθάλψεως ατυχήματος». Στους φοιτητές που κάνουν πρακτική άσκηση δεν δίδονται δώρα και επίδομα κανονικής Άδειας και δεν αποκτάται δικαίωμα συνταξιοδοτικής κάλυψης.

2.1.2. Παρακαλούμε προσθέστε επιπρόσθετες παροχές κοινωνικής ασφάλειας που δεν συμπεριλαμβάνονται στον εθνικό οδηγό MISSOC, συγκεκριμενοποιώντας τους χρηματοδοτικούς μηχανισμούς και εάν είναι προσβάσιμες από υπηκόους τρίτων χωρών (η ερώτηση αυτή είναι προαιρετική).

-

2.2. Υφίσταται κάποιος σύνδεσμος μεταξύ πολιτικών σχετικών με την κοινωνική ασφάλεια και τη μετανάστευση στη χώρας σας; (π.χ. συνδέεται η πρόσβαση των μεταναστών στην κοινωνική ασφάλεια ρητά με την πολιτική του κράτους σας σε ζητήματα ενσωμάτωσης; Η πρόσβαση των μεταναστών στην κοινωνική ασφάλεια συνδέεται ρητώς με την πολιτική της χώρας σας να προσελκύει υψηλής ειδίκευσης εργάτες; κλπ.)

Οι υπήκοοι τρίτων χωρών που διαμένουν νόμιμα στην Ελλάδα ασφαλίζονται στους οικείους ασφαλιστικούς οργανισμούς και έχουν τα ίδια ασφαλιστικά δικαιώματα με τους ημεδαπούς. Οι διατάξεις του ν.δ. 57/1973, όπως κάθε φορά ισχύει, για την κοινωνική προστασία, εφαρμόζονται και στους υπηκόους τρίτων χωρών που διαμένουν νόμιμα στην Ελλάδα.

Συγκεκριμένα,

- ο κάτοχος άδειας διαμονής επί μακρόν διαμένων απολαύει ίσης μεταχείρισης με τους ημεδαπούς όσον αφορά την κοινωνική ασφάλεια και τα βασικά πλεονεκτήματα της κοινωνικής αρωγής και προστασίας, όπως αυτά οριοθετούνται στο πλαίσιο ιδίως των ν. 4051/1960 «Περί ενισχύσεως απροστάτευτων παίδων» (ΦΕΚ Α΄68), ν.δ. 57/1973 «Περί λήψεως μέτρων κοινωνικής προστασίας οικονομικώς αδυνάτων και καταργήσεως των διεπουσών τον θεσμόν της απορίας διατάξεων» (ΦΕΚ Α΄149), ν. 1302/1982 «Για την επικύρωση της Διεθνούς Σύμβασης εργασίας αρ.103/1952 (ΦΕΚ Α΄133), ν. 2101/1992 «Κύρωση της Διεθνούς Σύμβασης για τα δικαιώματα των παιδιών» (ΦΕΚ Α΄192), Ν. 3454/2006 «Ενίσχυση της οικογένειας και λοιπές διατάξεις» (ΦΕΚ Α΄75). (άρθρο 12, Π.Δ. 150/2006)

- ο κάτοχος άδειας διαμονής ερευνητή έχει δικαίωμα ίσης μεταχείρισης με τους ημεδαπούς όσον αφορά τους κλάδους κοινωνικής ασφάλειας όπως ορίζονται στον κανονισμό (ΕΟΚ) αριθ. 1408/71 του Συμβουλίου, της 14ης Ιουνίου 1971, περί εφαρμογής των συστημάτων κοινωνικής ασφάλισης στους μισθωτούς, στους μη μισθωτούς και στα μέλη των οικογενειών τους που διακινούνται εντός της Κοινότητας. Οι ειδικές διατάξεις στο παράρτημα του κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 859/2003 του Συμβουλίου, της 14ης Μαΐου 2003, για την επέκταση των διατάξεων του κανονισμού (ΕΟΚ) αριθ. 1408/71 και του κανονισμού (ΕΟΚ) αριθ. 574/72 στους υπηκόους τρίτων

χωρών οι οποίοι δεν καλύπτονται ήδη από τις διατάξεις αυτές μόνον λόγω της ιθαγένειάς τους, εφαρμόζονται αναλόγως (άρθρο 14, Π.Δ. 128/2008)

- ο κάτοχος «Μπλε κάρτας της ΕΕ» έχει δικαίωμα ίσης μεταχείρισης με τους ημεδαπούς, όσον αφορά τις διατάξεις της εθνικής νομοθεσίας σχετικά με τους κλάδους κοινωνικής ασφάλειας όπως ορίζονται στον Κανονισμό (ΕΟΚ) αριθ. 1408/71. Οι ειδικές διατάξεις του παραρτήματος του Κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 859/2003 του Συμβουλίου, εφαρμόζονται ανάλογα. (άρθρο 34, Ν.4071/2012 (ΦΕΚ Α΄ 85)

- Οι πολίτες της Ένωσης που διαμένουν στην Ελλάδα βάσει του παρόντος νόμου απολαύουν ίσης μεταχείρισης με τους ημεδαπούς εντός του πεδίου εφαρμογής της Συνθήκης για τη λειτουργία της Ε.Ε.. Το ευεργέτημα αυτό απονέμεται στα μέλη της οικογένειάς τους που είναι υπήκοοι τρίτων χωρών, εφόσον έχουν το δικαίωμα διαμονής ή μόνιμης διαμονής, καθώς και στα μέλη οικογένειας Έλληνα που είναι πολίτες τρίτων χωρών και έχουν ομοίως δικαίωμα διαμονής ή μόνιμης διαμονής (άρθρο 64, παρ. 3, Ν. 3386/2005).

2.3. Υπάρχουν πρόσφατες/προβλεπόμενες αλλαγές στους κανόνες επιλεξιμότητας για τις παροχές και τα προγράμματα κοινωνικής ασφάλειας που καταγράφονται στην δεύτερη στήλη του ανωτέρω πίνακα και οι οποίες θα μπορούσαν να έχουν επίπτωση στην πρόσβαση των υπηκόων τρίτων χωρών;

Όχι

Ενότητα 3

3. Εθνικοί κανόνες για την πρόσβαση στην κοινωνική ασφάλεια από υπηκόους τρίτων χωρών

3.1. Υπάρχει κάποια ελάχιστη περίοδος κατοικίας για τη λήψη των παροχών που είναι προσβάσιμες από τους υπηκόους τρίτων χωρών στις επτά κατηγορίες που αναφέρονται ανωτέρω;

Στην Ελλάδα το κοινωνικοασφαλιστικό σύστημα δεν βασίζεται στην κατοικία, όπως συμβαίνει σε άλλες χώρες της Ε.Ε. Έτσι, δεν υπάρχει ελάχιστη περίοδος κατοικίας για τη λήψη των ανωτέρω περιγραφόμενων παροχών. Οι προϋποθέσεις που τίθενται αφορούν κατεξοχήν τις ημέρες ασφάλισης.

- στους εποχιακά εργαζόμενους χορηγούνται παροχές υγείας μετά την είσοδό τους στη χώρα και την έναρξη της απασχόλησής τους (άρθρο 16 ν. 3386/2005).
- όταν ασκείται ανεξάρτητη οικονομική δραστηριότητα δεν επιτρέπεται αλλαγή σκοπού πριν από την παρέλευση διετίας από την έναρξη ισχύος της αρχικής άδειας διαμονής. Μετά την ανανέωσή της και εφόσον επέλθει αποδεδειγμένα διακοπή της συγκεκριμένης δραστηριότητας, μπορεί να γίνει οποτεδήποτε αλλαγή σκοπού (άρθρο 25 ν. 3386/2005).

3.2. Οι παροχές που είναι προσβάσιμες από υπηκόους τρίτων χωρών στις επτά ανωτέρω αναφερόμενες κατηγορίες μπορούν να εξαχθούν εάν ο υπήκοος της τρίτης χώρας αποφασίσει να επιστρέψει[33] στην πατρίδα του;

Οι παροχές ασθενείας σε είδος και σε χρήμα, τα οικογενειακά επιδόματα και το επίδομα ανεργίας δεν είναι εξαγώγιμα σε χώρα εκτός Ε.Ε., ΕΟΧ και Ελβετίας.

Ο συντάξιμος χρόνος μπορεί να συνυπολογιστεί, εφόσον η Ελλάδα έχει συνάψει διμερή σύμβαση κοινωνικής ασφάλειας με τη χώρα καταγωγής του ενδιαφερόμενου. Τέτοιες συμβάσεις έχει η Ελλάδα με Καναδά, Κεμπέκ, ΗΠΑ, Ν. Ζηλανδία, Αυστραλία, Αργεντινή, Βραζιλία, Ουρουγουάη, Βενεζουέλα. Ειδικά με την Αίγυπτο και τη Λιβύη μπορεί να γίνει μόνο μεταφορά ασφαλιστικών εισφορών. (βλ. αναλυτικότερα κατωτέρω 5.)

Για να εξακολουθεί να λαμβάνει τη σύνταξή του από το ΙΚΑ – ΕΤΑΜ μόνιμος κάτοικος εξωτερικού, πρέπει να διαθέτει Αριθμό Μητρώου Κοινωνικής Ασφάλισης (ΑΜΚΑ) και Αριθμό Φορολογικού Μητρώου (ΑΦΜ). Αν δεν έχει γνωστοποιήσει τα δύο αυτά στοιχεία, η σύνταξή του αναστέλλεται. Τα στοιχεία μπορούν να καταχωρηθούν ηλεκτρονικά σε ειδική πλατφόρμα «Πληροφόρηση συνταξιούχων εξωτερικού» της ιστοσελίδας www.ika.gr. Οι εν λόγω συνταξιούχοι πρέπει να δηλώσουν ταχυδρομική διεύθυνση κατοικίας στην Ελλάδα. Εάν δεν διαθέτουν κατοικία, θα πρέπει να δηλώσουν την ταχυδρομική διεύθυνση του Υποκαταστήματος ΙΚΑ – ΕΤΑΜ Αθηνών, ενώ αν η διαδικασία γίνεται μέσω εξουσιοδοτημένου

[33] Η ερώτηση αυτή ενδιαφέρεται για περιπτώσεις όπου ο τόπος συνήθους διαμονής του υπηκόου τρίτης χώρας γίνεται και πάλι η χώρα καταγωγής του (αντί να διαμένει συνήθως στο κράτος μέλος σας). Σύντομες περίοδοι κατοικίας στη χώρα καταγωγής, κατά τις οποίες οι υπήκοοι τρίτων χωρών διατηρούν το καθεστώς διαμονής τους στη χώρα σας, δεν καλύπτονται από αυτή την ερώτηση. Αν τα Εθνικά Σημεία Επαφής έχουν πληροφορίες για την έκταση κατά την οποία οι υπήκοοι τρίτων χωρών μπορούν να συνεχίσουν να έχουν πρόσβαση σε μία παροχή αν μετακινηθούν προσωρινά εκτός της χώρας σας (δηλ. για το ανώτατο χρονικό διάστημα κατά το οποίο ένας υπήκοος τρίτης χώρας μπορεί να μείνει εκτός της χώρας σας χωρίς να απωλέσει το δικαίωμά του να λαμβάνει την παροχή) αυτή η πληροφορία μπορεί να παρασχεθεί προαιρετικά.

προσώπου, θα πρέπει να δηλωθεί η διεύθυνση κατοικίας του. Το ΑΦΜ εκδίδεται από την ΔΥΟ κατοίκων εξωτερικού[34].

3.3. Υπάρχει κάποια ελάχιστη περίοδος απασχόλησης/καταβολής εισφορών που να συνδέεται με τις παροχές, οι οποίες είναι προσβάσιμες στους υπηκόους τρίτων χωρών στις επτά ανωτέρω αναφερόμενος κατηγορίες;

Ναι.

Παροχές ασθενείας σε είδος:

Για να δικαιωθεί ασφαλισμένος του ΙΚΑ παροχές ασθένειας σε είδος απαιτείται από 01/03/09 η πραγματοποίηση 60 τουλάχιστον ημερών ασφάλισης στο ΙΚΑ-ΕΤΑΜ μέσα στον προηγούμενο χρόνο ή στο τελευταίο 15μηνο. Οι προϋποθέσεις αυτές θα αυξάνονται ανά δέκα (10) κατ' έτος και μέχρι 100 ημέρες εργασίας το 2013. Όταν ο υπολογισμός γίνεται με το 15μηνο δεν λογαριάζονται οι τρεις τελευταίοι μήνες. Οι ίδιες προϋποθέσεις απαιτούνται και για την παράταση της ισχύος του ατομικού βιβλιαρίου υγείας..

Για τους ασφαλισμένους του ΟΓΑ δεν υπάρχουν προϋποθέσεις για να δικαιωθούν παροχές ασθένειας σε είδος.

Για τους ασφαλισμένους του ΟΑΕΕ απαιτείται πάροδος τεσσάρων (4) μηνών από την εγγραφή του ασφαλισμένου με πληρωμένες όλες τις απαραίτητες εισφορές.

Οι ασφαλισμένοι του ΕΤΑΑ έχουν δικαίωμα παροχών από την υπαγωγή τους στην ασφάλιση των φορέων τους.

Ασφαλισμένοι πολίτες τρίτων χωρών επί μακρόν διαμένοντες και τα μέλη οικογένειάς τους, δικαιούνται παροχές ασθενείας εφόσον πληρούν τις προϋποθέσεις του π.δ. 150/2006 (ΦΕΚ 160/31-7-2006, τεύχος Α΄) (Οδηγία 2003/109Ε.Κ.) και διαμένουν μόνιμα στην Ελλάδα.

Σύμφωνα με το άρθρο 2 του Π. Δ/τος 150/2006, ως μέλη οικογένειας ορίζονται οι υπήκοοι τρίτης χώρας (π.χ. Αλβανία, κλπ.) που διαμένουν στην Ελλάδα, σύμφωνα με τις διατάξεις του προεδρικού Διατάγματος 131/2006 "Εναρμόνιση της Ελληνικής Νομοθεσίας με την οδηγία 2003/86/ΕΚ σχετικά με το δικαίωμα οικογενειακής επανένωσης" (ΦΕΚ 143/13-7-2006, τεύχος Α΄).

Συγκεκριμένα από το άρθρο 4 του Προεδρικού Διατάγματος 131/2006 σαν μέλη οικογένειας υπηκόου τρίτης χώρας που κατοικεί νόμιμα στην Ελλάδα, θεωρούνται ο/η σύζυγος, εφόσον έχει συμπληρώσει το 18ο έτος της ηλικίας και τα κάτω των 18 ετών άγαμα τέκνα τους, συμπεριλαμβανομένων και εκείνων που έχουν υιοθετηθεί.

Επομένως για τους υπηκόους τρίτων χωρών, παροχές ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης δικαιούνται ο/η σύζυγος και τα τέκνα με τις προϋποθέσεις που ορίζονται στα παραπάνω Διατάγματα και όχι οι γονείς ή άλλα μέλη, αφού δεν περιλαμβάνονται στην οικογενειακή επανένωση (σχετ. το αρ. Φ.40021/11817/1421/19-9-2011 έγγραφο του Υπουργείου Εργασίας & Κοινωνικής Ασφάλισης)[35].

Επίδομα κυοφορίας-λοχείας:

Απαιτούνται 200 ημέρες εργασίας τα δύο προηγούμενα χρόνια από την πιθανή ή την πραγματική ημέρα τοκετού.

[34] Γεν. Έγγραφο Διοίκησης ΙΚΑ – ΕΤΑΜ Σ00/61/26.4.2013.
[35] Εγκύκλιος Διοίκησης ΙΚΑ – ΕΤΑΜ αρ. 75/4.10.2011.

Επίδομα ασθένειας:

Απαραίτητη προϋπόθεση είναι να έχουν συμπληρωθεί 100 ημέρες εργασίας τον προηγούμενο χρόνο ή στο τελευταίο 15μηνο χωρίς να υπολογίζονται οι τρεις τελευταίοι μήνες και από 1.1.2009 θα αυξάνονται ανά δέκα και μέχρι 120.

Εργατικό ατύχημα:

Δεν απαιτούνται χρονικές προϋποθέσεις. Αρκεί η ασφάλιση κατά την ημέρα του ατυχήματος (Εγκύκλιοι Διοίκησης ΙΚΑ – ΕΤΑΜ 104/88 και 29/91)

Έξοδα κηδείας:

Πρέπει ο άμεσα ασφαλισμένος να έχει πραγματοποιήσει 120 ημέρες εργασίας τον προηγούμενο χρόνο.

Οικογενειακά επιδόματα:

Γενικές προϋποθέσεις:

Η πραγματοποίηση τουλάχιστον 50 ημερών εργασίας ή τουλάχιστον δίμηνη τακτική επιδότηση λόγω ανεργίας ή τουλάχιστον δίμηνη συνεχής ανικανότητα για εργασία ή τουλάχιστον δίμηνη αποχή από την εργασία λόγω άδειας κυοφορίας-λοχείας. Ως πλασματικός χρόνος ασφάλισης δεν μπορεί να θεωρηθεί ο χρόνος χορηγηθείσας από τον ΟΑΕΔ ειδικής παροχής προστασίας της μητρότητας.

Ειδικές προϋποθέσεις για υπηκόους τρίτων χωρών:

Όλα τα παραπάνω και επιπλέον:

1. διαμονή των παιδιών στην Ελλάδα
2. άδεια διαμονής των γονέων για εργασία
3. βεβαίωση ότι έχουν κατατεθεί εμπρόθεσμα πλήρη δικαιολογητικά για την έκδοση της άδειας διαμονής

Επιδόματα ανεργίας:

- Επίδομα τακτικής επιδότησης

Αν επιδοτείται για πρώτη φορά:

• Ο ασφαλισμένος πρέπει να έχει πραγματοποιήσει 80 ημέρες εργασίας σε κάθε έτος κατά τα δύο προηγούμενα χρόνια, πριν από την επιδότησή του. Το τελευταίο όμως 14μηνο πρέπει να έχει συμπληρώσει 125 ημέρες εργασίας, χωρίς να υπολογίζονται οι τελευταίοι δύο μήνες

• Επίδομα ανεργίας δικαιούται και ο ασφαλισμένος που έχει πραγματοποιήσει στα δύο προηγούμενα, πριν από την απόλυσή του χρόνια, 200 ημέρες εργασίας (χωρίς να υπολογίζονται οι ημέρες εργασίας των δύο τελευταίων μηνών), από τις οποίες 80 ημέρες, το λιγότερο το χρόνο.

Αν επιδοτείται για δεύτερη και πλέον φορά:

Ο ασφαλισμένος πρέπει να έχει πραγματοποιήσει 125 ημέρες εργασίας στο τελευταίο 14μηνο, πριν από την απόλυσή του, χωρίς να υπολογίζονται (στις 125) οι ημέρες εργασίας των δύο τελευταίων μηνών.

Για τους ασφαλισμένους που έχουν απασχοληθεί σε τουριστικά και άλλα εποχιακά επαγγέλματα, για δύο συνεχείς χρονικές περιόδους (σαιζόν) αρκούν 100 ημέρες εργασίας το τελευταίο 12μηνο.

- Ειδικό εποχικό βοήθημα

Ι Οικοδόμοι
Να έχουν πραγματοποιήσει το ημερολογιακό έτος που προηγείται του έτους καταβολής του βοηθήματος αποκλειστικά σε οικοδομικές εργασίες από 95 έως 210 ημέρες εργασίας. Στις ανωτέρω ημέρες συμπεριλαμβάνεται η προσαύξηση 20% καθώς και οι αναλογούσες ημέρες άδειας. Ουσιαστικά δηλαδή δικαιούται το βοήθημα ο ασφαλισμένος που πραγματοποιεί 73 μέχρι 163 πραγματικές ημέρες εργασίας.
ΙΙ Λοιπές κατηγορίες (πλην οικοδόμων, π.χ. ηθοποιοί, καπνεργάτες, χειριστές ανυψωτικών μηχανημάτων κλπ.)
Να έχουν πραγματοποιήσει το ημερολογιακό έτος που προηγείται του έτους καταβολής του βοηθήματος από 50 έως 210 ημέρες ασφάλισης στον κλάδο τους.
Για τους δασεργάτες – ρητινοσυλλέκτες και σμυριδορύκτες Νάξου απαιτούνται από 50 – 240 ημέρες ασφάλισης στον κλάδο τους.
Οι μισθωτοί τουριστικών και επισιτιστικών επαγγελμάτων πρέπει να έχουν πραγματοποιήσει κατά το ημερολογιακό έτος που προηγείται της καταβολής του βοηθήματος 75 τουλάχιστον ημερομίσθια και όχι περισσότερα από 50 ημερομίσθια κατά την χρονική περίοδο από 1η Οκτωβρίου έως 31 Δεκεμβρίου του προηγούμενου της καταβολής ημερολογιακού έτους.
Για τους χειριστές εκσκαπτικών , ανυψωτικών οδοποιητικών κ.λ.π. μηχανημάτων απαιτούνται από 70 – 210 ημέρες ασφάλισης στον κλάδο τους.
Τα ημερομίσθια που έχουν τυχόν πραγματοποιήσει σε άλλους κλάδους κατά το ημερολογιακό έτος που προηγείται της καταβολής να μην είναι περισσότερα απ' αυτά που πραγματοποίησαν στον επαγγελματικό κλάδο ως μέλη του οποίου ζητούν το βοήθημα.
Το σύνολο των ημερομισθίων που έχουν πραγματοποιήσει κατά το ημερολογιακό έτος που προηγείται της καταβολής να μην υπερβαίνει τα 240 ημερομίσθια.

- Ειδικό βοήθημα μετά από τρίμηνη παραμονή στα μητρώα του ΟΑΕΔ

Ειδικό βοήθημα, δικαιούνται οι ασφαλισμένοι, εφόσον δεν συγκεντρώνουν προϋποθέσεις τακτικής επιδότησης, παραμένουν άνεργοι επί τρεις μήνες, έχουν πραγματοποιήσει στην ασφάλιση ανεργίας εξήντα (60) τουλάχιστον ημέρες εργασίας στο έτος που προηγείται της έναρξης του τριμήνου και δεν υπάγονται στις κατηγορίες του άρθρου 22 του Ν. 1836/89 (οικοδόμοι, λατόμοι, ασβεστοποιοί, μουσικοί, τραγουδιστές κ.λ.π)

- Ειδικό βοήθημα λόγω επίσχεσης εργασίας ή διακοπής εργασιών

Δικαιούχοι είναι οι ασφαλισμένοι που δεν συγκεντρώνουν προϋποθέσεις τακτικής επιδότησης σε περίπτωση διακοπής των εργασιών της επιχείρησης –εκμετάλλευσης και αδυναμίας για οποιοδήποτε λόγο καταγγελίας της σύμβασης εργασίας από τον εργοδότη, ή σε περίπτωση άσκησης από τον μισθωτό του δικαιώματος της επίσχεσης εργασίας (άρθρο 325 Α.Κ.)
Οι δικαιούχοι θα πρέπει να παραμένουν άνεργοι επί τρεις μήνες και θα πρέπει να έχουν πραγματοποιήσει στην ασφάλιση ανεργίας εξήντα (60) τουλάχιστον ημέρες εργασίας στο έτος που προηγείται της έναρξης του τριμήνου.

Συντάξεις:

Υπάρχουν δύο μεγάλες κατηγορίες συνταξιοδοτούμενων: α) αυτοί που υπήχθησαν στην ασφάλιση του ΙΚΑ – ΕΤΑΜ για πρώτη φορά πριν την 1.1.1993 και β) αυτοί που υπήχθησαν στην ασφάλιση του ΙΚΑ – ΕΤΑΜ για πρώτη φορά μετά την 1.1.1993.

Ανάλογα με την κατηγορία, οι προϋποθέσεις για πλήρη και μειωμένη σύνταξη λόγω γήρατος διαφοροποιούνται (35ετία, 10.000 μέρες ασφάλισης, βαρέα κλπ.). Στον ΟΑΕΕ αντίστοιχα το 65^{ο} ή 67^{ο} έτος, 35 ή 37 χρόνια ασφάλισης κλπ. Επιπλέον, υπάρχουν ειδικές κατηγορίες ασφαλισμένων, όπως οι οικοδόμοι, το προσωπικό των ΟΤΑ, οι τυφλοί, παραπληγικοί-τετραπληγικοί, πάσχοντες από μεσογειακή αναιμία, εργαζόμενοι σε μεταλλεία κλπ.

3.4. Υπάρχουν προϋποθέσεις σχετικές ειδικά με τη μετανάστευση (π.χ. απαίτηση κατοχής ειδικής άδειας διαμονής, θεώρηση εισόδου, σταθερή κατοικία[36], απαίτηση συμμετοχής σε μάθημα ενσωμάτωσης κλπ.) που να συνδέονται με τις παροχές οι οποίες είναι προσβάσιμες από τους υπηκόους τρίτων χωρών στις επτά ανωτέρω αναφερόμενες κατηγορίες;

Ναι

Για την καταβολή οικογενειακού επιδόματος σε υπηκόους τρίτων χωρών απαιτείται, πλέον των γενικών προϋποθέσεων, τα παιδιά να διαμένουν στην Ελλάδα (εκτός αυτών που σπουδάζουν στο εξωτερικό) και οι γονείς να έχουν άδεια διαμονής για εργασία.

3.5. Υπάρχουν άλλες προϋποθέσεις (οι οποίες δεν έχουν αναφερθεί παραπάνω) π.χ. ανώτατη-κατώτατη ηλικία κλπ. που να συνδέονται με τις παροχές οι οποίες είναι προσβάσιμες από τους υπηκόους τρίτων χωρών στις επτά ανωτέρω αναφερόμενες κατηγορίες; Σ' αυτή την ερώτηση, παρακαλούμε αναφέρατε μόνο προϋποθέσεις που ισχύουν για τους υπηκόους τρίτων χωρών και όχι για τους υπηκόους της χώρας σας.

Όχι.

[36] Αυτό αναφέρεται σε οποιαδήποτε μέθοδο υπάρχει στο κράτος μέλος σας για την καταχώριση του τόπου κατοικίας ενός ατόμου.

Ενότητα 4

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΕΣ ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ ΠΟΥ ΕΠΙΔΡΟΥΝ ΣΤΗΝ ΠΡΟΣΒΑΣΗ ΤΩΝ ΥΠΗΚΟΩΝ ΤΡΙΤΩΝ ΧΩΡΩΝ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ

4.1. Εφαρμόζονται κριτήρια που διακρίνουν στο διοικητικό δίκαιο /κανόνες κατά την εκτίμηση ατομικού αιτήματος για κοινωνική ασφάλιση σε οποιοδήποτε από τους επτά τομείς κοινωνικής ασφάλισης στο Κράτος Μέλος σας (για παράδειγμα το κριτήριο της συνήθους διαμονής;)

Ναι.

Σύμφωνα με την γενική αρχή που διέπει την σχετική νομοθεσία στην Ελλάδα, οι μετανάστες, που διαμένουν νόμιμα στη χώρα, είναι φορείς κοινωνικών δικαιωμάτων εξίσου με τους Έλληνες πολίτες. Συνεπώς έχουν ισότιμη αξίωση πρόσβασης στις κοινωνικές υπηρεσίες. Ειδικότερα, στην παράγραφο 1 του άρθρου 71 του νόμου 3386/2005 *για την είσοδο, διαμονή και κοινωνική ένταξη υπηκόων τρίτων χωρών στην Ελληνική Επικράτεια:* «Οι υπήκοοι τρίτων χωρών που διαμένουν νόμιμα στην Ελλάδα ασφαλίζονται στους οικείους ασφαλιστικούς οργανισμούς και έχουν τα ίδια ασφαλιστικά δικαιώματα με τους ημεδαπούς». Επιπλέον, αντίθετη προς το Σύνταγμα (άρθρο 25 παρ. 2) θα ήταν η θέσπιση οποιουδήποτε κριτηρίου καθιστά διάκριση ως προς την εφαρμογή της κοινωνικής νομοθεσίας, είτε με τη μορφή νομοθετικών/ κανονιστικών ρυθμίσεων είτε διοικητικών πρακτικών που θα είχαν ως αποτέλεσμα τον περιορισμό της πρόσβαση των μεταναστών με νόμιμη διαμονή σε κοινωνικές υπηρεσίες και παροχές.

Παρόλ' αυτά, οι μετανάστες αντιμετωπίζουν ένα διαφοροποιημένο καθεστώς, ως προς την πρόσβαση στην περίθαλψη και στη χορήγηση οικογενειακών επιδομάτων, είτε ως αποτέλεσμα άμεσων και έμμεσων νομοθετικών και κανονιστικών ρυθμίσεων, είτε ως αποτέλεσμα γραφειοκρατίας ως προς την ανανέωση της άδειας παραμονής.

Συγκεκριμένα, η Υπουργική Απόφαση 139491/16 Νοεμβρίου 2006 (Φ.Ε.Κ. Β/1747), προβλέπει ότι ανασφάλιστοι με χαμηλό εισόδημα μπορούν να έχουν πρόσβαση στο σύστημα νοσηλευτικής και ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης. Η δυνατότητα αυτή προβλέπεται για Έλληνες πολίτες, παλιννοστούντες, ομογενείς, ανιθαγενείς, υπηκόους κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, πρόσφυγες, αιτούντες άσυλο ή αλλοδαπούς με άδεια παραμονής για ανθρωπιστικούς λόγους (υγείας). Συνεπώς αποκλείονται οι ανασφάλιστοι μετανάστες. Εδώ θα πρέπει μάλιστα να σημειωθεί ότι το ποσοστό των μεταναστών που έχουν καταφέρει να νομιμοποιήσουν το καθεστώς παραμονής τους αλλά παραμένουν ανασφάλιστοι λόγω του καθεστώτος εργασίας πολλών απ'αυτούς στην άτυπη οικονομία είναι εξαιρετικά υψηλό. Πρέπει επομένως να πληρώνουν οι ίδιοι ολόκληρο το ποσό της περίθαλψης, προκαταβάλλοντας το 50% των εξόδων σε περίπτωση νοσηλείας. Η συγκεκριμένη ωστόσο ρύθμιση δεν αντίκειται στο Σύνταγμα το οποίο ναι μεν εγγυάται ανεξαρτήτως ιθαγένειας το ατομικό δικαίωμα σεβασμού (μη προσβολής) της υγείας (άρθρο 5 παρ. 5) αλλά κατοχυρώνει το κοινωνικό δικαίωμα στην παροχή υπηρεσιών υγείας και πρόνοιας μόνο για τους Έλληνες πολίτες (άρθρο 21)[37]. Επιπλέον εμπόδιο αποτελούν και οι μεγάλες καθυστερήσεις για την έκδοση ή ανανέωση αδειών παραμονής που έχουν ως συνέπεια την παρεμπόδιση της πρόσβασης στις δημόσιες υπηρεσίες υγείας για μεγάλα χρονικά διαστήματα[38].

[37] Πουλαράκη Ε. και Ψωμιάδη Ε., Δίκαιο Αλλοδαπών, Αθήνα, Νομική Βιβλιοθήκη, 2010, σελ. 893.
[38] MIGHEALTHNET, Έκθεση για την υγεία των μεταναστών στην Ελλάδα, Μάρτιος 2009, σελ. 27-28. Διαθέσιμο στο:
http://mighealth.net/el/images/3/30/Εκθεση_για_την_υγεία_των_μεταναστών_στην_Ελλάδα_17Μαρτίου

Επίσης προβληματική είναι και η αποζημίωση μεταναστών εργαζομένων για εργατικά ατυχήματα αφού διατηρείται η ρήτρα της αμοιβαιότητας του άρθρου 5 του ΒΔ της 24/7/1920 *Περί κωδικοποιήσεως των νόμων «περί ευθύνης προς αποζημίωσιν των εξ ατυχήματος εν τη εργασία παθόντων εργατών ή υπαλλήλων»* (ΦΕΚ Α΄ 191/25-8-20), σύμφωνα με το οποίο για συγκεκριμένα είδη αποζημίωσης (πλήρους ή μερικής πρόσκαιρης ανικανότητας ή θανάτου) οι αλλοδαποί απολαμβάνουν ίσης μεταχείρισης με τους ημεδαπούς, εφόσον αυτό προβλέπεται από σύμβαση της χώρας προέλευσης τους με την Ελλάδα που συνάπτεται με τον όρο της αμοιβαιότητας (βλ. δεύτερο εδάφιο) ή εφόσον η νομοθεσία της χώρας προέλευσης προνοεί, υπό το πνεύμα της διάταξης του άρθρου 5, υπέρ των αλλοδαπών εργατών που βρίσκονται στο έδαφός της (βλ. τρίτο εδάφιο). Το συγκεκριμένο πρόβλημα εντείνεται από το γεγονός ότι πολλές χώρες, μεταξύ των οποίων και η Αλβανία -οι υπήκοοι της οποίας αποτελούν την πλειοψηφία των νόμιμων μεταναστών στην Ελλάδα-, δεν έχουν κυρώσει τη Σύμβαση αριθμ. 19 (1925) της Διεθνούς Οργάνωσης Εργασίας για την εξομοίωση των αλλοδαπών και ιθαγενών εργατών σχετικά με την αποζημίωση εργατικών ατυχημάτων[39].

Ένα διαφορετικό ζήτημα τίθεται επίσης από το νόμο 3454/2006, περί της *Ενίσχυσης της οικογένειας και λοιπές διατάξεις,* που προβλέπει τη χορήγηση εφάπαξ βοηθήματος 2.000 ευρώ στη μητέρα που αποκτά τρίτο παιδί και για κάθε παιδί πέραν του τρίτου. Το άρθρο 4 προβλέπει ότι οι παροχές αυτές χορηγούνται στους Έλληνες και κοινοτικούς πολίτες, τους ομογενείς και τους αναγνωρισμένους πρόσφυγες, εφόσον διαμένουν μόνιμα στην Ελλάδα, καθώς επίσης και στους πολίτες άλλων κρατών, εφόσον διαμένουν νόμιμα και μόνιμα στην Ελλάδα και εφόσον είναι γονείς τέκνων ελληνικής υπηκοότητας (εδάφιο στ΄). Η τελευταία αυτή προϋπόθεση συνιστά διάκριση κατά των μεταναστών, αποκλείοντας τους ουσιαστικά από τις συγκεκριμένες παροχές, αφού κατά κανόνα τα παιδιά τους δεν έχουν την ελληνική υπηκοότητα. Πρόκειται συνεπώς για παραβίαση του κοινωνικού δικαιώματος προστασίας της οικογένειας και ειδικής μέριμνας για τις πολύτεκνες οικογένειες που κατοχυρώνονται στο άρθρο 21 παρ. 1 και 2 του Συντάγματος αντίστοιχα[40].

Επομένως, οι τομείς στους οποίους προβλέπεται διακρίνουσα μεταχείριση των μεταναστών είναι οι τομείς I, III, VII και VIII.

Η φύση των σχετικών κριτηρίων είναι κυρίως σε σχέση με την

1. Μη δυνατότητα έκδοσης βιβλιαρίου απορίας.
2. Ιθαγένεια τέκνων των δικαιούχων.

Τις σχετικές αποφάσεις ως προς αυτά τα επιδόματα λαμβάνουν:

1. Οι υπεύθυνοι της Διεύθυνσης Υγείας και Δημόσιας Υγιεινής της οικείας Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης.
2. Οι υπεύθυνοι των φορέων που είναι αρμόδιοι για την καταβολή του επιδόματος.

2009.pdf [τελευταία σύνδεση 2/11/2013]

[39] Βλ. και Πουλαράκη Ε. και Ψωμιάδη Ε., Δίκαιο Αλλοδαπών, Αθήνα, Νομική Βιβλιοθήκη, 2010, σελ. 894.

[40] Καβουνίδη Τζ. (επιμ.), Μετανάστευση στην Ελλάδα. Εμπειρίες, πολιτικές, προοπτικές, τόμ. Β΄, Εκδ. ΙΜΕΠΟ, Αθήνα 2008, σ. 70-83.

4.2. Παρακαλούμε αναγνωρίστε τους παράγοντες που λαμβάνει υπόψη ο υπεύθυνος διοικητικός υπάλληλος για να διαπιστώσει εάν ο αιτών συγκεντρώνει τα σχετικά κριτήρια (π.χ. συνήθη διαμονή). Εάν οι παράγοντες διαφέρουν ανάλογα με το επίδομα, διευκρινήστε.

Το ουσιώδες κριτήριο για τις παροχές που προβλέπει η Κοινή Υπουργική Απόφαση 139491/16 Νοεμβρίου 2006 (Φ.Ε.Κ. Β/1747), αφορά την ιθαγένεια του αιτούντος ή των τέκνων του, ή την καταγωγή του (σε περίπτωση των παλινοστούντων ή ομογενών), ή το καθεστώς του ως πρόσφυγα, αιτούντα άσυλο ή δικαιούχου ανθρωπιστικής προστασίας για λόγους υγείας.

4.3. Παρακαλώ περιγράψτε γραπτές εγκυκλίους ή κατευθυντήριες οδηγίες που λαμβάνουν οι διοικητικοί υπάλληλοι προκειμένου να διασφαλίζεται η συνεπής εφαρμογή των κριτηρίων που διακρίνουν τους αιτούντες στο κράτος σας. Παρακαλώ δηλώστε και εάν λαμβάνουν σχετική εκπαίδευση για την υποστήριξη του έργου τους.

Δεν βρέθηκαν τέτοιες εγκύκλιοι.

4.4. Ενδέχεται η αξίωση κοινωνικής ασφάλισης να επιδρά στην πρόσβαση υπηκόου τρίτων χωρών σε ανανέωση άδειας διαμονής, αίτηση πολιτογράφησης, ή οικογενειακή επανένωση, όταν αυτά συνδέονται με την ικανότητα του ατόμου να αυτοσυντηρείται;

Όχι.

Εάν ναι, καταγράψτε τα ζητήματα που ενδέχεται να επηρεάσουν μια αξίωση κοινωνικής ασφάλισης και αναγνωρίστε τις σχετικές διατάξεις που το προβλέπουν.

-

4.5. Παρακαλώ καταγράψτε εάν μετάφραση, διερμηνεία ή άλλες μορφές υποστήριξης παρέχονται σε υπηκόους τρίτων χωρών που επιθυμούν πρόσβαση σε επιδόματα κοινωνικής ασφάλειας ή σε άλλα σχετικά προγράμματα στη χώρα σας.

Η παντελής απουσία διερμηνέων στα δημόσια νοσοκομεία και σε άλλες δομές που απευθύνονται σε υπηκόους τρίτων χωρών περιορίζει τη δυνατότητα του ιατρικού προσωπικού να διασφαλίσει την ποιότητα των υπηρεσιών υγείας που παρέχει σε αλλοδαπούς. Επιπλέον, η έλλειψη εξειδικευμένου προσωπικού, τεχνογνωσίας και εξειδικευμένων δομών (π.χ. διερμηνέων, διαπολιτισμικών διαμεσολαβητών, ενημερωτικών φυλλαδίων σε γλώσσες διαφόρων εθνικοτήτων) έχει ως αποτέλεσμα την ελλιπή ενημέρωση των μεταναστών σχετικά με τα δικαιώματά και τις υποχρεώσεις τους και τις σχετικές διαδικασίες για τη διεκδίκηση δικαιωμάτων που απευθύνονται και σε αυτούς[41].

Βέβαια, στο διαδίκτυο υπάρχουν σχετικά ενημερωτικά φυλλάδια που αφορούν τους υπηκόους τρίτων χωρών και τα δικαιώματά τους στην Ελλάδα, και έχουν εκδοθεί με πρωτοβουλία μη κυβερνητικών φορέων, σε συνεργασία με σχετικά Υπουργεία, αλλά

[41] Βλ. MIGHEALTHNET, Έκθεση για την υγεία των μεταναστών στην Ελλάδα, Μάρτιος 2009, σελ. 28-29. Διαθέσιμο στο: http://mighealth.net/el/images/3/30/Εκθεση_για_την_υγεία_των_μεταναστών_στην_Ελλάδα_17Μαρτίου2009.pdf [τελευταία σύνδεση 2/11/2013]
Γιατροί του Κόσμου, Ευρωπαϊκό Παρατηρητήριο (2007): Χωρίς Χαρτιά, Χωρίς Υγεία; Έκδοση των Γιατρών του Κόσμου. Διαθέσιμο στο: http://globalsustain.org/files/presskit_outlines.pdf [τελευταία σύνδεση 2/11/2013]

δεν είναι πάντοτε σε γνώση των δικαιούχων[42].

Τέλος, κάποιες ΜΚΟ καταβάλλουν σημαντική προσπάθεια για την αντιμετώπιση της διακρίνουσας μεταχείρισης υπηκόων τρίτων χωρών ιδίως σε ότι αφορά την πρόσβαση σε δομές υγείας και γενικότερα την ενημέρωσή τους για τα δικαιώματά τους. Τέτοιες είναι το Κέντρο Ημέρας «Βαβέλ» - Μονάδα Ψυχικής Υγείας για Μετανάστες, καθώς και η **PRAKSIS** (Προγράμματα Ανάπτυξης, Κοινωνικής Στήριξης και Ιατρικής Συνεργασίας), που έχει σαν κύριους στόχους τη δημιουργία, εφαρμογή και υλοποίηση προγραμμάτων ανθρωπιστικής και ιατρικής δράσης, την καταπολέμηση του κοινωνικού και οικονομικού αποκλεισμού των ευπαθών κοινωνικά ομάδων και την υπεράσπιση των ατομικών και κοινωνικών δικαιωμάτων τους.

[42] Βλ. Νανά Γιαγά-Μπακιρτζή, ΟΔΗΓΟΣ ΤΟΥ ΜΕΤΑΝΑΣΤΗ, Κοινοτική πρωτοβουλία equal, Αθήνα : ΚΕΚ Ακμων, 2004 προσβαση στο http://6dim-diap-elefth.thess.sch.gr/Greek/Diapolitismiki_Ekpaidefsi/OdhgosMetanasthSthnEllada/sta_ellinika.pdf και ενημέρωση στα αγγλικά, Immigrant's guide / Nana Yiaya - Bakirtzi Athens : Vocational Training Center Akmon, 2004 access at, http://library.certh.gr/pls/rmp/mobility.show_details?form=81&id=4426

Ευρωπαϊκή Ένωση, Τα κοινωνικό ασφαλιστικά σας δικαιώματα στην Ελλάδα, 2012 http://ec.europa.eu/employment_social/empl_portal/SSRinEU/Your%20social%20security%20rights%20in%20Greece_el.pdf και το αντίστοιχο στα αγγλικά, European Commission, Your social security rights in Greece, 2012 http://ec.europa.eu/employment_social/empl_portal/SSRinEU/Your%20social%20security%20rights%20in%20Greece_en.pdf

Ενδιαφέρον και το Εγχειρίδιο για Σεμινάρια Δια Βίου Μάθησης του Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων, Συμβουλευτική Προσφύγων, παλινοστούντων, μεταναστών, Ινστιτούτο Διαρκούς Εκπαίδευσης Ενηλίων, Εγχειρίδιο εκπαίδευσης μεταναστών http://repository.edulll.gr/edulll/retrieve/745/131.pdf

Ενότητα 5

5. ΕΞΩΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΣΤΑΣΗ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

5.1. Έχει συνάψει η χώρα σας διμερείς συμφωνίες για τον συντονισμό της κοινωνικής ασφάλειας με τρίτες χώρες;

Ναι

Η Ελλάδα έχει συνάψει διμερείς συμφωνίες κοινωνικής ασφάλειας με τα ακόλουθα κράτη:

Διμερείς συμβάσεις κλασσικού τύπου:

- Καναδά[43]
- Κεμπέκ[44]
- ΗΠΑ[45]
- Ν. Ζηλανδία[46]
- Αυστραλία[47]
- Αργεντινή[48]
- Βραζιλία[49]
- Ουρουγουάη[50]
- Βενεζουέλα[51]

Οι Διμερείς Συμβάσεις κοινωνικής ασφάλειας «κλασικού τύπου» εξασφαλίζουν τα δικαιώματα όσων έχουν πραγματοποιήσει χρόνους ασφάλισης στα αντισυμβαλλόμενα κράτη. Συγκεκριμένα, καλύπτουν θέματα υπαγωγής στην ασφάλιση (π.χ. αποσπάσεις) και προβλέπουν τον συνυπολογισμό του χρόνου ασφάλισης του αντισυμβαλλόμενου Κράτους με τον ελληνικό χρόνο ασφάλισης για θεμελίωση συνταξιοδοτικού δικαιώματος στις περιπτώσεις συνταξιοδότησης λόγω γήρατος, αναπηρίας ή επιζώντων.

Ειδικά η Σύμβαση κοινωνικής ασφάλειας με την Αυστραλία προβλέπει τον συνυπολογισμό του χρόνου του αντισυμβαλλόμενου κράτους μόνο για σύνταξη γήρατος.

Διμερείς συμβάσεις ειδικού τύπου

- Αίγυπτος[52]
- Λιβύη[53]

Οι διμερείς συμβάσεις κοινωνικής ασφάλειας «ειδικού τύπου» προβλέπουν τη

[43] Ν.1318/83, ΦΕΚ Α΄ 4, 11.01.83, αναθεωρημένη: Ν.2492/97, ΦΕΚ Α΄ 83/16.05.97.
[44] Ν.1317/83, ΦΕΚ Α΄ 4/11.01.83, συμπληρωματική: Ν.1588/86, ΦΕΚ Α΄ 38/03.04.86, αναθεωρημένη: Ν.3476/06, ΦΕΚ Α΄ 149/19.07.06.
[45] Ν.2186/94, ΦΕΚ Α΄ 15/08.02.94.
[46] Ν.2185/94, ΦΕΚ Α΄ 14/08.02.94.
[47] Ν.3677/08, ΦΕΚ Α΄ 140/11.07.08.
[48] Ν.1602/86, ΦΕΚ Α΄ 79/18.06.86.
[49] Ν.1553/85, ΦΕΚ Α΄ 98/24.05.85.
[50] Ν.2258/94, ΦΕΚ Α΄ 202/05.12.94.
[51] Ν.2259/94, ΦΕΚ Α΄ 203/05.12.94.
[52] Ν.1595/86, ΦΕΚ 66/19.05.86 τ.Α
[53] Ν.976/79, ΦΕΚ 161/17.07.79 τ.Α, αναθεωρημένη: Ν.1909/90 (ΦΕΚ 163/30.11.90 τ.Α

μεταφορά των ασφαλιστικών εισφορών από τη χώρα εργασίας στη χώρα μόνιμης διαμονής μετά από αίτηση του ασφαλισμένου.

Τέλος, η Ελλάδα έχει συνάψει συμφωνίες και με:

- Συρία (μόνο για θέματα εφαρμοστέας νομοθεσίας[54])

- Οντάριο (μόνο για θέματα παροχών ασθενείας για εργατικά ατυχήματα και επαγγελματικές ασθένειες[55])

Απαραίτητη προϋπόθεση για να τεθεί σε εφαρμογή μία Διμερής Συμφωνία Κ.Α. από πλευράς ΙΚΑ-ΕΤΑΜ είναι να έχουν πραγματοποιηθεί τουλάχιστον 300 ημέρες στην ασφάλισή του.

Οι διμερείς συμβάσεις κοινωνικής ασφάλειας δεν καλύπτουν θέματα παροχών ασθενείας.

Οι συνταξιούχοι ξένου ασφαλιστικού φορέα (Έλληνες ή ομογενείς ή υπήκοοι κρατών με τα οποία μας συνδέει Διμερής Συμφωνία Κ.Α.), οι οποίοι έρχονται στην Ελλάδα για μόνιμη εγκατάσταση και οι οποίοι δε λαμβάνουν σύνταξη από την Ελλάδα, έχουν δικαίωμα να ασφαλιστούν προαιρετικά στο ΙΚΑ-ΕΤΑΜ για παροχές ασθενείας σε είδος, καταβάλλοντας μηνιαία εισφορά ίση προς το 8,5% του ποσού της ξένης σύνταξης (λαμβανομένων υπόψη των όσων προβλέπονται σχετικά με το ύψος των ελαχίστων εισφορών)[56].

5.2. Παρακαλούμε δώστε περισσότερες πληροφορίες για τις διμερείς συμφωνίες κοινωνικής ασφάλειας που έχει συνάψει η χώρα σας, σημειώνοντας εάν οι συμφωνίες:

i) επιτρέπουν σε έναν εργαζόμενο από τρίτη χώρα να απασχοληθεί στη χώρα σας, παραμένοντας υπαγόμενος στη νομοθεσία κοινωνικής ασφάλειας του αποστέλλοντος κράτους

Ναι.

- *ΗΠΑ*

Η διμερής σύμβαση με τις ΗΠΑ, με βάση την αρχή της εδαφικότητας, προβλέπει στο άρθρο 4 §1 την υποχρεωτικότητα υπαγωγής του εργαζόμενου στη νομοθεσία του Κράτους στην επικράτεια του οποίου παρέχει την εργασία του. Εξαιρέσεις από τον πιο πάνω κανόνα προβλέπονται στο ίδιο άρθρο και αφορούν: 1) Πρόσωπα που αποσπώνται από το ένα Συμβαλλόμενο Κράτος στο άλλο είτε απευθείας είτε σε συνέχεια απόσπασής τους σε τρίτο Κράτος (π.χ. εργαζόμενοι σε πολυεθνικές εταιρίες) και για διάστημα μέχρι πέντε ετών το οποίο δύναται να παραταθεί μετά από συνεννόηση των Αρμοδίων Αρχών, 2) τα πληρώματα αεροπλάνων των αεροπορικών επιχειρήσεων των συμβαλλομένων κρατών που εκτελούν πτήσεις στις περιοχές των Κρατών αυτών, τα πληρώματα πλοίων, οι εργαζόμενοι σε κυβερνητικές θέσεις κλπ.

Η παρ. 5 του ίδιου άρθρου αναφέρεται στις περιπτώσεις ιερέων και μελών διοικητικού Συμβουλίου Εταιριών ΗΠΑ. Τα πρόσωπα αυτά θεωρούνται αυτοτελώς απασχολούμενοι στις ΗΠΑ και αποσπώνται στην Ελλάδα για εκτέλεση μισθωτής

[54] Ν.2922/01, ΦΕΚ 135/27.06.01 τ.Α
[55] Ν.1550/85, ΦΕΚ 96/23.05.85 τ.Α
[56] Βλ. και *Spiegel B.,* Analysis of Member States' Bilateral Agreements on Social Security with Third Countries, European Commission, December 2010.

εργασίας. Η πιο πάνω διάταξη προβλέπει την εξαίρεσή τους από την υποχρεωτική ασφάλιση στην Ελλάδα με το αιτιολογικό ότι διαμένουν μόνιμα στις ΗΠΑ και απασχολούνται στη χώρα μας προσωρινά ως μισθωτοί.

- *Συρία*

Η διμερής σύμβαση με τη Συρία ρυθμίζει μόνο θέματα εφαρμοστέας νομοθεσίας όπως ισότητα ασφαλιστικής μεταχείρισης, υπαγωγή στην ασφάλιση και αποσπάσεις.

Ειδικότερα προβλέπονται τα εξής:

1)Υλικό πεδίο εφαρμογής

Όσον αφορά την Ελλάδα η Συμφωνία εφαρμόζεται στη Νομοθεσία που αφορά τους μισθωτούς και τους εξομοιούμενους με αυτούς(άρθρο 2).

2)Προσωπικό πεδίο εφαρμογής

Καλύπτονται οι υπήκοοι των δύο συμβαλλομένων Κρατών οι οποίοι υπάγονται ή υπήχθησαν στη Νομοθεσία κοινωνικής ασφάλισης του ενός ή του άλλου Κράτους(άρθρο 3).

3)Ισότητα μεταχείρισης

Εξασφαλίζεται η αρχή της ίσης μεταχείρισης των υπηκόων του ενός συμβαλλόμενου Κράτους με τους υπηκόους του άλλου συμβαλλόμενου Κράτους σε ότι αφορά τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις τους που προβλέπονται από τις Νομοθεσίες των δυο Κρατών(άρθρο 4).

4)Εφαρμοστέα Νομοθεσία

Με βάση την αρχή της εδαφικότητας, που διέπει όλες τις Διμερείς Συμβάσεις κοινωνικής ασφάλισης, ο εργαζόμενος υπάγεται υποχρεωτικά στη Νομοθεσία του Κράτους στο έδαφος του οποίου ασκεί την εργασία του(άρθρο 5). 5)Εξαιρέσεις(άρθρα 6,7 & 8)

-Εξαίρεση από τον παραπάνω κανόνα αποτελεί

α)-η κατηγορία των αποσπασμένων μισθωτών οι οποίοι εξακολουθούν κατά τη διάρκεια της προσωρινής εργασίας τους στο έδαφος του άλλου Κράτους να υπάγονται στη Νομοθεσία του Κράτους όπου βρίσκεται η έδρα του εργοδότη.

-Η διάρκεια απόσπασης δε θα υπερβαίνει τα πέντε έτη.

-Οποιαδήποτε παράταση της απόσπασης θα πρέπει να ζητείται πριν από την εκπνοή της 5ετίας και θα δίνεται μετά από έγκριση των αρμοδίων αρχών των δύο Συμβαλλομένων Κρατών(για την Ελλάδα αρμόδια αρχή είναι το Υπουργείο Εργασίας & Κοινωνικών Ασφαλίσεων-Γενική Γραμματεία Κοινων.Ασφαλίσεων)(άρθρο 8 παρ. 1).

β)Οι διπλωματικοί αντιπρόσωποι και προξενικοί υπάλληλοι οι οποίοι θα ασφαλίζονται στο κράτος που τους διαπιστεύει σύμφωνα με τις Συμβάσεις της Βιέννης για τις διπλωματικές και προξενικές σχέσεις της 18.4.61 & 24.4.63 αντίστοιχα (άρθρο 6).

γ)Οι δημόσιοι υπάλληλοι και οι εξομοιούμενοι με αυτούς οι οποίοι αποστέλλονται για την άσκηση των καθηκόντων τους στο έδαφος του άλλου Κράτους. Αυτοί ασφαλίζονται στο Κράτος στο οποίο ανήκει η Υπηρεσία που απασχολούνται(άρθρο 7 παρ. 1).

δ)Στη κατηγορία της ανωτέρω παραγράφου περιλαμβάνονται και οι Σύριοι Δημόσιοι υπάλληλοι που υπηρετούν στα Γραφεία των Συριακών Αερογραμμών στην Αθήνα.

Ειδικότερα γι αυτούς η εξαίρεση τους από την Ελληνική Νομοθεσία κοινωνικής ασφάλισης αφορά και περιόδους απασχόλησης πριν από την ημερομηνία έναρξης ισχύος της Συμφωνίας. Μετά την έναρξη ισχύος της Συμφωνίας οι εν λόγω δημόσιοι υπάλληλοι υπάγονται μόνο στο ασφαλιστικό σύστημα της χώρας τους(άρθρο 7 παρ.1).

ii) εγγυώνται ισότιμη μεταχείριση στο σύστημα του φιλοξενούντος κράτους αναφορικά με ορισμένες παροχές (π.χ. αμοιβαίες συμφωνίες υγειονομικής περίθαλψης)

Οι διμερείς συμφωνίες κοινωνικής ασφάλειας δεν καλύπτουν θέματα παροχών ασθενείας σε είδος και σε χρήμα.

Ειδικά η συμφωνία με το Οντάριο προβλέπει την ιατρική κάλυψη των ασφαλισμένων στα συμβαλλόμενα κράτη, αλλά μόνο για τις συνέπειες εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών.

Η ισότητα μεταχείρισης προβλέπεται στη συμφωνία με τη Συρία (άρθρο 4).

iii) επιτρέπουν την εξαγωγή παροχών κοινωνικής ασφάλειας (π.χ. κρατικών συντάξεων) στο έδαφος του άλλου κράτους

Οι συντάξεις ΙΚΑ – ΕΤΑΜ καταβάλλονται σε κατοίκους εξωτερικού, συνταξιούχους του ιδρύματος, εφόσον αυτοί έχουν συμπληρώσει και καταθέσει εγκαίρως το πιστοποιητικό ζωής.

iv) περιέχουν άλλες διατάξεις σχετικές με τον συντονισμό των συστημάτων κοινωνικής ασφάλειας με τρίτες χώρες

Όχι.

5.3. Παρακαλούμε δώστε κάθε διαθέσιμη πληροφορία για την έκταση κατά την οποία οι υπήκοοι τρίτων χωρών έχουν επικαλεστεί τα δικαιώματά τους που απορρέουν από τις διμερείς συμβάσεις κοινωνικής ασφάλειας που έχουν συναφθεί μεταξύ της χώρας σας και τρίτων χωρών. Αναγνωρίζεται ότι αυτή η πληροφορία μπορεί να μην είναι διαθέσιμη σε όλες τις χώρες.

Δεν βρέθηκαν σχετικές πληροφορίες.

Ενότητα 6

6. ΣΥΓΚΕΚΡΙΜΕΝΕΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ

1. Ο Tho και η Lien είναι ένα παντρεμένο ζευγάρι, υπηκοότητας Βιετνάμ, ηλικίας 28 και 30, και έχουν μετακομίσει στην Ελλάδα πριν 10 χρόνια. Έχουν άδεια επί μακρόν διαμένοντος (π.δ. 150/2006). Ο Tho εργάζεται σε μία βιομηχανία τα τελευταία 8 χρόνια και καταβάλλει υποχρεωτικές εισφορές ασφάλισης στο ΙΚΑ - ΕΤΑΜ. Η Lien εργάζεται ως σεφ σε εστιατόριο μεγάλου ξενοδοχείου τα τελευταία 2 χρόνια και πληρώνει επίσης υποχρεωτικές εισφορές ασφάλισης στο ΙΚΑ - ΕΤΑΜ. Ο Tho και η Lien περιμένουν το πρώτο τους παιδί σε 6 εβδομάδες. Την περασμένη εβδομάδα ο Tho απολύθηκε από την εργασία του. Αντιμέτωποι με την απώλεια του εισοδήματος του Tho σε μία περίοδο που η Lien πρέπει να πάρει άδεια, μετά τη γέννηση του παιδιού τους, ο Tho αποφασίζει να κάνει αίτηση για επίδομα ανεργίας και η Lien για επίδομα μητρότητας.

Ο Tho θα λάβει επίδομα τακτικής επιδότησης από τον ΟΑΕΔ. Έχει πραγματοποιήσει 80 ημέρες εργασίας σε κάθε έτος κατά τα δύο προηγούμενα χρόνια, πριν από την επιδότησή του και το τελευταίο 14μηνο έχει συμπληρώσει 125 ημέρες εργασίας, χωρίς να υπολογίζονται οι τελευταίοι δύο μήνες.

Η Lien θα λάβει επίδομα μητρότητας (κυοφορίας-λοχείας) από το ΙΚΑ-ΕΤΑΜ για 56 ημέρες πριν το τοκετό και 63 ημέρες μετά τον τοκετό. Η Lien έχει συμπληρώσει 200 ημέρες εργασίας στην ασφάλιση τα δύο προηγούμενα χρόνια από την ημέρα τοκετού και δεν θα εργάζεται κατά τον χρόνο της επιδότησης. Για να λάβει το επίδομα πρέπει να προσκομίσει: Ασφαλιστικά βιβλιάρια των δύο τελευταίων ετών ή βεβαίωση εργοδότη επικυρωμένη από το Υποκ/μα ΙΚΑ-ΕΤΑΜ το οποίο ελέγχει τον εργοδότη, Βιβλιάριο υγείας (ατομικό, οικογενειακό), Βεβαίωση του γυναικολόγου του ΕΟΠΥΥ για την πιθανή ημέρα τοκετού, Δήλωση από τον εργοδότη ότι σταμάτησε να εργάζεται - Δήλωση δική της για την ημέρα διακοπής (χορηγείται έντυπο από το ΙΚΑ-ΕΤΑΜ), ληξιαρχική πράξη γέννησης του παιδιού (μετά τον τοκετό για το επίδομα λοχείας)

2. Η Jasmine είναι ανύπαντρη μητέρα, ηλικίας 29 ετών, υπηκοότητας Φιλιππινών και έχει μετακομίσει στην Ελλάδα πριν δυόμισι χρόνια. Έχει ένα παιδί ηλικίας 2 ετών (υπηκοότητας Φιλιππίνων) που μένει μαζί της και ένα άλλο παιδί, ηλικίας πέντε ετών που ζει στις Φιλιππίνες με την μητέρα της. Έχει άδεια διαμονής για εξαρτημένη εργασία η οποία έχει ανανεωθεί μία φορά. Η Jasmine εργάζεται ως νοσοκόμα σε μονάδα ημερήσιας φροντίδας για δυόμισι χρόνια. Στέλνει ένα μικρό ποσό κάθε μήνα στις Φιλιππίνες για να στηρίξει την κόρη της. Τον περασμένο μήνα ο εργοδότης της Jasmine ανακοίνωσε σημαντικές περικοπές στους μισθούς του προσωπικού συνεπεία των μειώσεων του προϋπολογισμού. Αντιμέτωπη με ένα εισόδημα που έχει μειωθεί σημαντικά, η Jasmine μετακόμισε σε έναν ξενώνα, καθώς δεν έχει πλέον την οικονομική δυνατότητα να νοικιάζει ιδιωτική κατοικία. Αναγκάστηκε, επίσης, να περικόψει στο μισό τα χρήματα που στέλνει στην οικογένειά της στις Φιλιππίνες κάθε μήνα. Αποφάσισε να κάνει αίτηση για οικογενειακό επίδομα και ελάχιστους εγγυημένους πόρους.

Η Jasmine μπορεί να λάβει οικογενειακό επίδομα, αφού έχει πραγματοποιήσει 50 ημέρες εργασίας, μόνο για το παιδί που διαμένει στην Ελλάδα. Δεν μπορεί να λάβει κάποια από τις παροχές των ελάχιστων εγγυημένων πόρων.

3. Ο Ahmed είναι εργάτης υψηλής ειδίκευσης από την Αίγυπτο. Κατέφτασε στη χώρα σας πριν έξι χρόνια με άδεια διαμονής για εξαρτημένη εργασία που τακτοποιήθηκε μέσω της εταιρείας πληροφορικής που τον προσέλαβε. Ο Ahmed είναι άγαμος και δεν έχει παιδιά, αλλά κατάφερε πρόσφατα να φέρει την ηλικιωμένη μητέρα του στη χώρα στη βάση της οικογενειακής επανένωσης. Ηλικίας 80 ετών, η μητέρα του εξαρτάται πλήρως από το εισόδημά του. Την περασμένη εβδομάδα ο Ahmed έπαθε εργατικό ατύχημα που τον κατέστησε ανίκανο να πραγματοποιεί την εργασία για την οποία προσελήφθη για μία περίοδο τριών ετών. Αποφάσισε να κάνει αίτηση για επίδομα ανικανότητας, επίδομα ασθένειας, οικογενειακά επιδόματα και επιδόματα σε σχέση με εργατικά ατυχήματα και επαγγελματικές ασθένειες.

Σημ: ο Ahmed δεν θα μπορούσε ποτέ να φέρει τη μητέρα του στη βάση της οικογενειακής επανένωσης γιατί οι ανιόντες δεν περιλαμβάνονται σ' αυτήν. Η οικογενειακή επανένωση αφορά μόνο τα τέκνα. Για τον ίδιο λόγο δεν θα μπορούσε ποτέ να την ασφαλίσει στο ΙΚΑ – ΕΤΑΜ ως μέλος οικογένειας (βλ. σχετικά ενότητα 3). Επιπλέον, δεν δικαιούται οικογενειακά επιδόματα, γιατί αυτά αφορούν μόνο τα τέκνα.

Ο Ahmed θα λάβει επίδομα ασθένειας εφόσον διαπιστωθεί προσωρινή ανικανότητα για εργασία (4 ημέρες και πάνω) από τον θεράποντα γιατρό του ΕΟΠΥΥ. Μετά τις 15 ημέρες απαιτείται και γνωμάτευση Ανώτατης Υγειονομικής Επιτροπής (ΑΥΕ). Απαραίτητη προϋπόθεση είναι να έχουν συμπληρωθεί 120 ημέρες εργασίας τον προηγούμενο χρόνο ή στο τελευταίο 15μηνο, χωρίς να υπολογίζονται οι τρεις τελευταίοι μήνες.

Το ύψος του επιδόματος εξαρτάται από τις αποδοχές των 30 τελευταίων ημερών που έχει ο εργαζόμενος στο προηγούμενο έτος. Ειδικότερα όμως για τις πρώτες 15 ημέρες επιδότησης κάθε έτους μετά το τριήμερο του χρόνου αναμονής το ποσό του επιδόματος ασθένειας είναι ίσο με το 50% του ημερήσιου επιδόματος ασθένειας της ασφαλιστικής κλάσης που καθορίζεται με βάση τις 30 τελευταίες ημέρες του προηγούμενο έτους.

Το ανώτατο όριο επιδότησης λόγω ασθενείας για την ίδια πάθηση ανέρχεται σε 720 ημέρες και για διαφορετικές παθήσεις μέσα στον ίδιο χρόνο σε 182 ημέρες, εφόσον βέβαια υπάρχουν οι ανάλογες χρονικές προϋποθέσεις.

Η επιδότηση για την ίδια πάθηση ακολουθεί τα εξής στάδια: α. 182 ημέρες αν υπάρχουν οι απαραίτητες χρονικές προϋποθέσεις δηλαδή 100 ημέρες εργασίας μέσα στο προηγούμενο ημερολογιακό έτος η 15μηνο και από 1/1/2009 θα αυξάνονται ανά δέκα (10) και μέχρι εκατόν είκοσι (120), β. Μετά την συμπλήρωση των 182 ημερών και μέχρι 360 ημέρες πρέπει να υπάρχουν 300 ημέρες εργασίας μέσα στα δύο χρόνια τα αμέσως προηγούμενα της αναγγελίας της πάθησης η στο 30μηνο και γ. Μετά την συμπλήρωση των 360 ημερών πρέπει να υπάρχουν οι αυξημένες προϋποθέσεις του άρθρου 28 παρ. 4 του ΑΝ. 1846/51 (συνταξιοδότηση αναπηρίας) για την συνέχιση της επιδότησης μέχρι 720 ημέρες

Ο Ahmed θα λάβει επίσης επίδομα ατυχήματος. Στις περιπτώσεις εργατικού ατυχήματος, δεν απαιτούνται χρονικές προϋποθέσεις για την επιδότηση, αρκεί η ασφάλιση κατά την ημέρα του ατυχήματος (εγκύκλιοι 104/88 και 29/91).

Το εργατικό ατύχημα πρέπει να έχει αναγγελθεί μέσα σε 5 εργάσιμες ημέρες από την επομένη του ατυχήματος. Εάν νοσηλεύθηκε, η αναγγελία του ατυχήματος πρέπει να έχει μέσα σε 5 ημέρες από την έξοδό του από το νοσοκομείο.

Αν και με την Αίγυπτο υπάρχει διμερής σύμβαση, αυτή δεν καλύπτει τέτοια ζητήματα παρά μόνο εξαγορά εισφορών.

ΕΝΟΤΗΤΑ 7

ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΕΣ

Οι στατιστικές σύμφωνα με ορισμένα στοιχεία που προκύπτουν από το ΙΚΑ /ΕΤΑΜ για ορισμένους μήνες (Δεκέμβριο 2011 και Μάρτιο 2012[57]) και τα επίσημα στοιχεία της Ε.Ε. έχουν ως εξής:

7.1. Στατιστικές υπηκόων τρίτων χωρών που είναι εργαζόμενοι, άνεργοι και ανενεργοί., ανά εθνική ομάδα.

Σύμφωνα με τα επίσημα στατιστικά στοιχεία της Ε.Ε. δεν υπάρχει μεγάλη διαφορά στο ποσοστό πρόσληψης ημεδαπών, υπηκόων τρίτων χωρών και υπηκόων κρατών μελών Ε.Ε.. Συγκεκριμένα, τα ποσοστά πρόσληψης διαμορφώνονται ως εξής: 45% των ατόμων που προσελήφθησαν το 2012 ήταν υπήκοοι τρίτων χωρών, ενώ το 55% αποτελείτο από υπηκόους κρατών μελών της Ε.Ε. και Έλληνες με τους πρώτους να διατηρούν ένα ελαφρύ προβάδισμα. Απ' αυτούς το μεγαλύτερο ποσοστό ήταν άντρες (60%).

Μεγάλη διαφορά υφίσταται στο ποσοστό ανεργίας: 25% είναι Έλληνες και κοινοτικοί, αλλά εκτοξεύεται στο 35% για υπηκόους τρίτων χωρών. Σημειωτέον ότι η Ελλάδα έχει μία από τις μεγαλύτερες διαφορές στην Ευρώπη μεταξύ υπηκόων και μη υπηκόων. Ο μη ενεργός πληθυσμός των μη υπηκόων είναι κοντά στο 30-35%.

7.2 και 7.3. Δεν συμπληρώνονται από τις Εθνικές Ομάδες, αλλά απευθείας από το ΕΜΝ.

[57] Έκθεση ΙΚΑ, Στοιχεία Απασχόλησης Δεκεμβρίου 2011, στο http://test.taxheaven.gr/news/news/view/id/10926 ή Μαρτίου 2012 Έκθεση ΙΚΑ, Στοιχεία Απασχόλησης Δεκεμβρίου 2011, στο http://test.taxheaven.gr/news/news/view/id/10926

MIGHEALTHNET, Έκθεση για την υγεία των μεταναστών στην Ελλάδα, Μάρτιος 2009. Διαθέσιμο στο: http://mighealth.net/el/images/3/30/Εκθεση_για_την_υγεία_των_μεταναστών_στην_Ελλάδα_17Μαρτίου2009.pdf [τελευταία σύνδεση 2/11/2013]

ΕΝΟΤΗΤΑ 8

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Με την Μελέτη για την Πρόσβαση των Μεταναστών στην κοινωνική ασφάλιση και την υγειονομική περίθαλψη, το Ευρωπαϊκό Μεταναστευτικό Δίκτυο εξετάζει ένα ζήτημα εξαιρετικής σημασίας, αφού τα συστήματα κοινωνικής ασφάλισης, συμπεριλαμβανομένης της πρόσβασης στην ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, αποτελούν ένα από τα πιο ισχυρά εργαλεία για τη μείωση της φτώχειας και των ανισοτήτων και την προώθηση της κοινωνικής ένταξης και της αξιοπρέπειας. Με την παροχή ασφάλισης στα άτομα έναντι συγκεκριμένων κοινωνικών κινδύνων, συμπεριλαμβανομένης της ανεργίας, ασθενείας και αναπηρίας, τα συστήματα κοινωνικής ασφάλισης στοχεύουν στην ενίσχυση της παραγωγικότητας, την αύξηση της απασχόλησης και τη στήριξη της βιώσιμης οικονομικής ανάπτυξης.

Με αυτούς τους όρους, οι υπεύθυνοι για τη χάραξη πολιτικής στην Ευρώπη πρέπει να ανταποκριθούν στο αυξανόμενο φαινόμενο της γήρανσης του πληθυσμού και στην αυξανόμενη αστάθεια στις αγορές εργασίας. Συνεπώς, και οι δύο αυτές τρέχουσες προκλήσεις απαιτούν προσαρμογή των συστημάτων κοινωνικής ασφάλισης και ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης, προκειμένου να ανταποκριθούν στις αυξημένες απαιτήσεις του αυξανόμενου αριθμού των συνταξιούχων και να ανταποκριθούν στις ανάγκες για τη διατήρηση του εισοδήματος των εκτοπισμένων εργαζομένων στο εγγύς μέλλον, προστατεύοντας ειδικότερα τις περισσότερο ευάλωτες ομάδες, ανάμεσα στις οποίες είναι αναμφίβολα οι υπήκοοι τρίτων χωρών.

Η παρούσα μελέτη, ως συνεισφορά της Ελλάδας στην ενλόγω Έρευνα, καταγράφει κανόνες, θεσμούς και διοικητικές πρακτικές που επιδρούν στην πρόσβαση στην κοινωνική ασφάλιση και υγειονομική περίθαλψη στην Ελλάδα, υπηκόων τρίτων χωρών. Συγκεκριμένα παρουσιάζεται το κοινωνικοασφαλιστικό σύστημα στην Ελλάδα, ένα σύστημα κατά βάση ανταποδοτικό, που χαρακτηρίζεται από μια διαφοροποιημένη γεωμετρία, όσον αφορά το σύστημα χρηματοδότησης που ακολουθείται. Αρκετά περίπλοκο, με μεταρρυθμίσεις που ακολουθούν σε συχνότητα τα Ευρωπαϊκά πρότυπα, εξαρτά τόσο τα ποσοστά των εισφορών από την επαγγελματική κατηγορία (κλάση) του κάθε ασφαλισμένου. Δεν βασίζεται στην κατοικία, όπως συμβαίνει σε άλλες χώρες της Ε.Ε., οπότε δεν προβλέπεται ελάχιστη περίοδος κατοικίας για τη λήψη των σχετικών παροχών κοινωνικής ασφάλισης. Αντίθετα, οι προϋποθέσεις που τίθενται αφορούν κατεξοχήν τον αριθμό των ημερών ασφάλισης.

Βασική αρχή του ελληνικού συστήματος κοινωνικής ασφάλισης, είναι ότι σύμφωνα με την «αρχή της ισότητας της ασφαλιστικής μεταχείρισης»[58] δεν υπάρχουν διαφοροποιήσεις μεταξύ των εργαζομένων είτε πρόκειται για μετανάστες από τρίτες χώρες που διαβιούν νόμιμα στην Ελλάδα είτε για Έλληνες πολίτες. Εντούτοις, για την καταβολή ορισμένων επιδομάτων, όπως είναι το οικογενειακό επίδομα, ή ορισμένες άλλες παροχές, που αναπτύσσονται στο ουσιαστικό μέρος της Μελέτης (Ενότητες 3 και 4) όταν πρόκειται για υπηκόους τρίτων χωρών απαιτούνται, πλέον των γενικών προϋποθέσεων, τα παιδιά να διαμένουν στην Ελλάδα και οι γονείς να έχουν άδεια διαμονής για εργασία.

[58] Βλ. *Στεργίου Α.,* Η αρχή της ισότητας στην κοινωνική ασφάλιση, 4.2.2013 στην ιστοσελίδα http://www.constitutionalism.gr/site/2480-i-arhi-tis-isotitas-stin-koinwniki-asfalisi/. Επίσης, τον Νόμο3304/2005 ΦΕΚ 16Α /27-1-05 «Εφαρμογή της αρχής της ίσης μεταχείρισης ανεξαρτήτως φυλετικής ή εθνοτικής καταγωγής, θρησκευτικών ή άλλων πεποιθήσεων, αναπηρίας, ηλικίας ή γενετήσιου προσανατολισμού».

Εξαιρετικής σημασίας θεωρείται το γεγονός ότι η γενική αρχή της ισότητας και απαγόρευσης διακρίνουσας μεταχείρισης, ανάμεσα σε Έλληνες εργαζόμενους και υπηκόους τρίτων χωρών, που καθιερώνεται με την συνταγματική θεμελίωση του δικαιώματος στην κοινωνική ασφάλιση[59], αποτελεί τη νομική βάση για την ασφαλιστική κάλυψη όλων των εργαζομένων, ανεξάρτητα από το είδος απασχόλησής τους και βέβαια την ιθαγένειά τους». Εξάλλου το ισχύον Σύνταγμα κατοχυρώνει ρητά με τη διάταξη του άρθρου 5 § 2 την απαγόρευση των διακρίσεων μεταξύ ημεδαπών και αλλοδαπών ή μεταξύ αλλοδαπών, ενώ, όπως έχει υποστηριχθεί, ιδίως όσον αφορά εκείνα τα θεμελιώδη κοινωνικά δικαιώματα που ερμηνεύονται συστηματικά ως εντασσόμενα στο άρθρο 2 § 1 του Συντάγματος, το οποίο επιτάσσει το σεβασμό της αξίας του ανθρώπου και στο άρθρο 5 § 1, 2 του Συντάγματος, δηλαδή κατά κύριο λόγο, τα δικαιώματα στην υγεία και εν γένει στην κοινωνική ασφάλεια, δεν είναι επιτρεπτό να αποκλείονται από το πεδίο εφαρμογής τους τουλάχιστον όσοι βρίσκονται νόμιμα στην ελληνική επικράτεια. Οι σχετικές ρυθμίσεις περί κοινωνικών δικαιωμάτων στο ισχύον Σύνταγμα αποτελούν κανόνες δικαίου που εξειδικεύονται από τη Βουλή και τη διοίκηση μέσω νομοθεσίας και διοικητικών πράξεων.

Η σχετική νομοθεσία που αφορά κοινωνική ασφάλιση, πρόσβαση σε υγειονομική περίθαλψη και υπηκόους τρίτων χωρών, όπως περιγράφεται στην Μελέτη, περιλαμβάνει ένα πλήθος προϋποθέσεων, που αν και εφαρμόζονται σε όλους ανεξαιρέτως τους εργαζόμενους, ενδέχεται να εκθέτουν τους υπηκόους τρίτων χωρών σε μεγαλύτερο κίνδυνο απώλειας των δικαιωμάτων και προνομίων τους στη χώρα προέλευσής τους, αν απουσιάζουν σχετικές διμερείς συμφωνίες, ή, εάν συναντούν γραφειοκρατικά εμπόδια ή καθυστερήσεις στην ανανέωση αδειών διαμονής, ή την πολιτογράφηση.

Εξάλλου, η οικονομική κρίση που βιώνει η χώρα, η μείωση του κοινωνικού κράτους και φαινόμενα, όπως αυτό της υψηλής ανεργίας και της αδήλωτης εργασίας, που αφορούν εξίσου και Έλληνες πολίτες, φαίνεται να καθιστούν περισσότερο ευάλωτους υπηκόους τρίτων χωρών, κάτι που λαμβάνεται σταδιακά υπόψη και στην ελληνική νομοθεσία και πρακτική, ιδίως σε ότι αφορά μεταρρυθμίσεις που πρόκειται σύντομα να υιοθετηθούν (ελάχιστο εγγυημένο εισόδημα, νέος Κώδικας Μετανάστευσης).

Για παράδειγμα, η γενική αρχή που διέπει την σχετική νομοθεσία στην Ελλάδα, σύμφωνα με την οποία οι μετανάστες, που διαμένουν νόμιμα στη χώρα, είναι φορείς κοινωνικών δικαιωμάτων εξίσου με τους Έλληνες πολίτες και συνεπώς έχουν ισότιμη αξίωση πρόσβασης στις κοινωνικές υπηρεσίες, εξειδικεύεται όσον αφορά την κοινωνική ασφάλιση και την υγειονομική περίθαλψη στην παράγραφο 1 του άρθρου 71 του νόμου 3386/2005 *για την είσοδο, διαμονή και κοινωνική ένταξη υπηκόων τρίτων χωρών στην Ελληνική Επικράτεια:* «*Οι υπήκοοι τρίτων χωρών που διαμένουν νόμιμα στην Ελλάδα ασφαλίζονται στους οικείους ασφαλιστικούς οργανισμούς και έχουν τα ίδια ασφαλιστικά δικαιώματα με τους ημεδαπούς*». Εξάλλου, θα ήταν αντίθετη προς το Σύνταγμα (άρθρο 25 παρ. 2) η θέσπιση οποιουδήποτε κριτηρίου καθιστά διάκριση ως προς την εφαρμογή της κοινωνικής νομοθεσίας, είτε με τη μορφή νομοθετικών/ κανονιστικών ρυθμίσεων είτε διοικητικών πρακτικών που θα είχαν ως αποτέλεσμα τον

[59] Βλ. άρθρο 22 § 5 Σ: *«Το κράτος μεριμνά για την κοινωνική ασφάλιση των εργαζομένων, όπως ο νόμος ορίζει»*, αλλά και το άρθρο 25 παρ. 1 Σ. που προβλέπει ότι: *«Τα δικαιώματα του ανθρώπου ως ατόμου και ως μέλους του κοινωνικού συνόλου και η αρχή του κοινωνικού κράτους δικαίου τελούν υπό την εγγύηση του κράτους. Όλα τα κρατικά όργανα υποχρεούνται να διασφαλίζουν την ανεμπόδιστη και αποτελεσματική άσκησή τους. Τα δικαιώματα αυτά ισχύουν και στις σχέσεις μεταξύ ιδιωτών στις οποίες προσιδιάζουν. Οι κάθε είδους περιορισμοί που μπορούν κατά το Σύνταγμα να επιβληθούν στα δικαιώματα αυτά πρέπει να προβλέπονται είτε απευθείας από το σύνταγμα είτε από το νόμο, εφόσον υπάρχει επιφύλαξη υπέρ αυτού και να σέβονται την αρχή της αναλογικότητας»*.

περιορισμό της πρόσβαση των μεταναστών με νόμιμη διαμονή σε κοινωνικές υπηρεσίες και παροχές.

Παρ' όλ' αυτά, στην πράξη οι μετανάστες φαίνεται να αντιμετωπίζουν διαφορετικό καθεστώς, ως προς την πρόσβαση στην περίθαλψη και στη χορήγηση οικογενειακών επιδομάτων, σύμφωνα με την Υπουργική Απόφαση 139491/16 Νοεμβρίου 2006 (Φ.Ε.Κ. Β/1747), που προβλέπει ότι ανασφάλιστοι με χαμηλό εισόδημα μπορούν να έχουν πρόσβαση στο σύστημα νοσηλευτικής και ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης, αλλά ότι η δυνατότητα αυτή προβλέπεται μόνο για Έλληνες πολίτες, παλιννοστούντες, ομογενείς, ανιθαγενείς, υπηκόους κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, πρόσφυγες, αιτούντες άσυλο ή αλλοδαπούς με άδεια παραμονής για ανθρωπιστικούς λόγους (υγείας). Συνεπώς αποκλείονται οι ανασφάλιστοι μετανάστες. Εδώ θα πρέπει μάλιστα να σημειωθεί ότι το ποσοστό των μεταναστών που έχουν καταφέρει να νομιμοποιήσουν το καθεστώς παραμονής τους αλλά παραμένουν ανασφάλιστοι λόγω του καθεστώτος εργασίας πολλών απ'αυτούς στην άτυπη οικονομία είναι εξαιρετικά υψηλό, ιδίως την τελευταία περίοδο. Πρέπει επομένως να πληρώνουν οι ίδιοι ολόκληρο το ποσό της περίθαλψης, προκαταβάλλοντας το 50% των εξόδων σε περίπτωση νοσηλείας. Αν και η συγκεκριμένη ρύθμιση, εκ πρώτης όψεως δεν φαίνεται ν' αντίκειται στο Σύνταγμα το οποίο ναι μεν εγγυάται ανεξαρτήτως ιθαγένειας το ατομικό δικαίωμα σεβασμού (μη προσβολής) της υγείας (άρθρο 5 παρ. 5) αλλά κατοχυρώνει το κοινωνικό δικαίωμα στην παροχή υπηρεσιών υγείας και πρόνοιας ρητά μόνο για τους Έλληνες πολίτες (άρθρο 21), η ορθή ερμηνεία του όρου «πολίτης» σε αυτό το πεδίο έχει θεωρηθεί ότι αφορά όσους διαμένουν νόμιμα στην Ελλάδα και μετέχουν της Ελληνικής Κοινωνίας[60].

Σύμφωνα με τα επίσημα στατιστικά στοιχεία της Ε.Ε. δεν υπάρχει μεγάλη διαφορά στο ποσοστό πρόσληψης ημεδαπών, υπηκόων τρίτων χωρών και υπηκόων κρατών μελών Ε.Ε.. Συγκεκριμένα, τα ποσοστά πρόσληψης διαμορφώνονται ως εξής: 45% των ατόμων που προσελήφθησαν το 2012 ήταν υπήκοοι τρίτων χωρών, ενώ το 55% αποτελείτο από υπηκόους κρατών μελών της Ε.Ε. και Έλληνες με τους πρώτους να διατηρούν ένα ελαφρύ προβάδισμα. Απ' αυτούς το μεγαλύτερο ποσοστό ήταν άντρες (60%).

Μεγάλη διαφορά υφίσταται στο ποσοστό ανεργίας: 25% είναι Έλληνες και κοινοτικοί, αλλά εκτοξεύεται στο 35% για υπηκόους τρίτων χωρών. Σημειωτέον ότι η Ελλάδα έχει μία από τις μεγαλύτερες διαφορές στην Ευρώπη μεταξύ υπηκόων και μη υπηκόων. Ο μη ενεργός πληθυσμός των μη υπηκόων είναι κοντά στο 30-35%.

Εμπόδιο, που συνδέεται γενικότερα με την κοινωνική ένταξη των μεταναστών στην Ελλάδα, αποτελούν οι μεγάλες καθυστερήσεις για την έκδοση ή ανανέωση αδειών παραμονής, που έχουν ως συνέπεια, ανάμεσα σε άλλα ζητήματα και την παρεμπόδιση της πρόσβασης στις δημόσιες υπηρεσίες υγείας για μεγάλα χρονικά διαστήματα[61].

Συμπερασματικά, εκτός από την περίπτωση συγκεκριμένων επιδομάτων, λόγω της πολυπλοκότητας του συστήματος, τις διαφοροποιήσεις ανά επαγγελματική ομάδα και τις αντίστοιχες υποχρεώσεις εισφορών, ενδέχεται υπήκοοι τρίτων χωρών να βρίσκονται

[60] Βλ. Πουλαράκη Ε. και Ψωμιάδη Ε., Δίκαιο Αλλοδαπών, Αθήνα, Νομική Βιβλιοθήκη, 2010, σελ. 893, αλλά και Στεργίου, Η συνταγματική κατοχύρωση της κοινωνικής ασφάλισης, 1994, σελ. 66. Για την ερμηνεία της έννοιας του πολίτη σε αυτά τα άρθρα του Συντάγματος, βλ. Χρυσόγονος Κ. «Ατομικά και Κοινωνικά Δικαιώματα» Εκδ. Σάκκουλα σελ 2002 σελ 53 επ

[61] MIGHEALTHNET, Έκθεση για την υγεία των μεταναστών στην Ελλάδα, Μάρτιος 2009, σελ. 27-28. Διαθέσιμο στο:
http://mighealth.net/el/images/3/30/Εκθεση_για_την_υγεία_των_μεταναστών_στην_Ελλάδα_17Μαρτίου2009.pdf [τελευταία σύνδεση 2/11/2013]

σε δυσχέρεια συμμετοχής ή απόλαυσης ορισμένων κοινωνικοασφαλιστικών παροχών, αλλά αυτό δεν οφείλεται σε νομοθετικά μέτρα ή πρακτικές της ελληνικής διοίκησης. Σε κάθε περίπτωση, η συμμετοχή υπηκόων τρίτων χωρών στο εργατικό δυναμικό της χώρας, ενισχύει το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ
Βιβλιογραφία

- *Commission International de l'Etat Civil,* Les personnes dépourvues des documents d'identité et d'état civil. Note de synthèse sur les législations et pratiques dans les Etats members de la CIEC, 2009, στη διεύθυνση http://www.ciec1.org/Etudes/Fraude/DT8-Synthese7-SansPapiers-FINAL%2031.3.10.pdf

- Νανά Γιαγά-Μπακιρτζή, ΟΔΗΓΟΣ ΤΟΥ ΜΕΤΑΝΑΣΤΗ, Κοινοτική πρωτοβουλία equal, Αθήνα : ΚΕΚ Ακμων, 2004 προσβαση στο http://6dim-diap-elefth.thess.sch.gr/Greek/Diapolitismiki_Ekpaidefsi/OdhgosMetanasthSthnEllada/sta_ellinika.pdf
- *Γιαλιτάκη Μ., Αθητάκη Κ.,* Η κοινωνική ασφάλιση στην Ελλάδα: ιστορία και προοπτικές, πτυχιακή εργασία, ΤΕΙ Κρήτης, Σχολή Διοίκησης και Οικονομίας, Τμήμα Λογιστικής, Ηράκλειο, Απρίλιος, 2011, διαθέσιμη στο http://nefeli.lib.teicrete.gr/browse2/sdo/log/2011/GialitakiMaria,AthitakiKalliopi/attached-document-1304407325-926337-29749/Gialitaki_Athitaki2011.pdf.
- Γιατροί του Κόσμου, Ευρωπαϊκό Παρατηρητήριο (2007): Χωρίς Χαρτιά, Χωρίς Υγεία; Εκδοση των Γιατρών του Κόσμου. Διαθέσιμο στο: http://globalsustain.org/files/presskit_outlines.pdf [τελευταία σύνδεση 2/11/2013
- Δουλκερή Τ., «Η Κοινωνική Ασφάλιση στην Ελλάδα», Παπαζήσης, Αθήνα 2005
- Εγχειρίδιο για Σεμινάρια Δια Βίου Μάθησης του Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων, Συμβουλευτική Προσφύγων, παλινοστούντων, μεταναστών, Ινστιτούτο Διαρκούς Εκπαίδευσης Ενηλίκων, Εγχειρίδιο εκπαίδευσης μεταναστών http://repository.edulll.gr/edulll/retrieve/745/131.pdf
- Έκθεση ΙΚΑ, Στοιχεία Απασχόλησης Δεκεμβρίου 2011, στο http://test.taxheaven.gr/news/news/view/id/10926 ή Μαρτίου 2012 στο http://test.taxheaven.gr/news/news/view/id/10926
- Ευρωπαϊκή Ένωση, Τα κοινωνικό ασφαλιστικά σας δικαιώματα στην Ελλάδα, 2012 http://ec.europa.eu/employment_social/empl_portal/SSRinEU/Your%20social%20security%20rights%20in%20Greece_el.pdf
- Καβουνίδη Τζ. (επιμ.), Μετανάστευση στην Ελλάδα. Εμπειρίες, πολιτικές, προοπτικές, τόμ. Β΄, Εκδ. ΙΜΕΠΟ, Αθήνα 2008,
- Κοτζαμάνη Α, «Η Μεταναστευτική πολιτική της Ελλάδας» στη Μελέτη «Στάσεις και αντιλήψεις των Ελλήνων απέ- ναντι στη Μετανάστευση», Ευσταθόπουλος Γ. & Κοτζαμάνη Α, VPRC, 2006.16
- *Λαναράς Κ.,* Η ασφάλιση στο ΙΚΑ – έκδοση 2013, εκδ. Σάκκουλα, Αθήνα-Θεσσαλονίκη, 2013

- MIGHEALTHNET, Έκθεση για την υγεία των μεταναστών στην Ελλάδα, Μάρτιος 2009. Διαθέσιμο στο: http://mighealth.net/el/images/3/30/Εκθεση_για_την_υγεία_των_μεταναστών_στην_Ελλάδα_17Μαρτίου2009.pdf [τελευταία σύνδεση 2/11/2013]
- *Ministry of Labour and Social Security,* General Secretariat of Social Security, The Greek Social Security System, Athens, 2002, σελ. 56-62
- ΟΑΕΔ, Διεύθυνση Ασφάλισης Α6, Οικογενειακό επίδομα έτους 2013: όροι και προϋποθέσεις
- *Papassiopi-Passia Z.,* The New Greek Nationality Code: an introduction, 60 RHDI, 2007, σελ. 283-288
- *Papassiopi-Passia Z.,* The legal position of migrants in Greece, 59 RHDI, 2006, σελ. 425-448.
- Χ. Παπαθεοδώρου, Μωυσίδου Α., Υγειονομική περίθαλψη και ανισότητα στην Ελλάδα. Η διανεμητική επίδραση του συστήματος υγείας, Μελέτες 16, Ινστιτούτο Εργασίας ΓΣΕΕ, ΙΝΕ, Δεκέμβριος 2011
- Πουλαράκη Ε. και Ψωμιάδη Ε., Δίκαιο Αλλοδαπών, Αθήνα, Νομική Βιβλιοθήκη, 2010
- Προβόπουλος Γ., «Η Κρίση στην Κοινωνική Ασφάλιση**:** το πρόβλημα του ΙΚΑ», Επίκαιρα θέματα, Αθήνα 2007
- Σολωμός Γ. « Κοινωνική Ασφάλιση: Από την κρίση στον ενιαίο φορέα» Λιβάνης, Αθήνα, 2006
- *Spiegel B.,* Analysis of Member States' Bilateral Agreements on Social Security with Third Countries, European Commission, December 2010
- *Στεργίου Α.,* Η αρχή της ισότητας στην κοινωνική ασφάλιση, 4.2.2013 στην ιστοσελίδα http://www.constitutionalism.gr/site/2480-i-arhi-tis-isotitas-stin-koinwniki-asfalisi/
- *Φορείς/Ιστοστελίδες*
- Εθνική Στατιστική Υπηρεσία Ελλάδας (National Statistical Service of Greece) : www.statistics.gr
- Υπουργείο Εσωτερικών, ΓΓ Πληθυσμού και Κοινωνικής Συνοχής, Γενική Διεύθυνση Μεταναστευτικής Πολιτικής, [Ministry of Interior, Gen. Secretariat of Population and Social Cohesion, General Directorate of Migration Policy] http://www.ypes.gr/el/Generalsecretariat_PopulationSC/general_directorate_migratation/diefthinsi_metanasteftikis_politikhs/
- Υπουργείο Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας http://www.ypakp.gr/
- Υπουργείο Υγείας http://www.moh.gov.gr/
- Οργανισμός Ασφάλισης Ελεύθερων Επαγγελματιών http://www.oaee.gr
- Οργανισμός Γεωργικών Ασφαλίσεων http://www.oga.gr
- Οργανισμός Απασχόλησης Εργατικού Δυναμικού http://www.oaed.gr

- Training and Reporting on European Social Security http://www.tress-network.org
- Εργαστήριο Δημογραφικών και Κοινωνικών Αναλύσεων (Ε.Δ.Κ.Α.), Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, (Research on Demographic and Social Analyses, University of Thessalia, in Greek), www.demography-lab.prd.uth.gr/Index-gr.htm
- Ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων (Institute of Social Security): www.ika.gr
- Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques (Εθνικό Ινστιτούτο Στατιστικής και Οικονομικών Μελετών): www.insee.fr
- Γραφείο Οικονομικών Μεταναστών, ΚΕΠΕΑ/ΓΣΕΕ, (Office of Economic Migrants) http://www.kepea.gr/article.php?cat=13
- Συνήγορος για τον μετανάστη, τον πρόσφυγα, τον ομογενή, http://www.synigoros.gr/?i=foreigner.el