Αθήνα, 28 Φεβρουαρίου 2024

**10 ερωτήσεις – απαντήσεις για την Ασφαλιστική Ικανότητα**

Με αφορμή την κατάθεση στη Βουλή της Τροπολογίας για την κατ’ εξαίρεση χορήγηση της ασφαλιστικής ικανότητας, το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης, απαντά σε 10 βασικά ερωτήματα.

**1. Για ποιες ομάδες συνεχίζει να παρέχεται η κατ’ εξαίρεση ασφαλιστική ικανότητα για την περίοδο 2024-2025;**

Πρόκειται για κατηγορίες που αντιμετωπίζουν αντικειμενική δυσκολία να ανταποκριθούν και να καλύψουν τις απαραίτητες προϋποθέσεις. Συγκεκριμένα η κατ’ εξαίρεση ασφαλιστική ικανότητα χορηγείται στα παρακάτω πρόσωπα και στα μέλη των οικογενειών τους:

* Στους πληγέντες από φυσικές καταστροφές. Δηλαδή στους ασφαλισμένους του e-Ε.Φ.Κ.Α. που διατηρούν επαγγελματική εγκατάσταση ή ασκούν δραστηριότητα ή εργάζονται σε πληγείσες περιοχές από θεομηνίες ή άλλες φυσικές καταστροφές και υπάγονται στο πεδίο εφαρμογής των υπουργικών αποφάσεων που εκδόθηκαν το έτος 2023 ή εκδίδονται το τρέχον έτος, καθώς και στους ανέργους των ανωτέρω περιοχών που είναι εγγεγραμμένοι στο Ψηφιακό Μητρώο της Δημόσιας Υπηρεσίας Απασχόλησης. Στην περίπτωση αυτή η ασφαλιστική ικανότητα χορηγείται από την ημέρα επέλευσης της φυσικής καταστροφής, ανεξαρτήτως οφειλών προς τον e-Ε.Φ.Κ.Α.
* Στους εργοδότες και ασφαλισμένους που έχουν επαγγελματική εγκατάσταση ή δραστηριότητα σε περιοχές της Περιφέρειας Αττικής που επλήγησαν από τις πυρκαγιές της 23ης και 24ης Ιουλίου 2018, και στους εγγεγραμμένους στα μητρώα του e-Ε.Φ.Κ.Α. άμεσα ασφαλισμένους που επλήγησαν από τις πυρκαγιές της 23ης και 24ης Ιουλίου 2018 και υπάγονται αντίστοιχα στο πεδίο εφαρμογής της Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου της 26ης Ιουλίου του 2018 που κυρώθηκε με το άρθρο 3 του ν. 4576/2018.
* Στους εργαζόμενους στα Ναυπηγεία Σκαραμαγκά, στη Ναυπηγοεπισκευαστική Ζώνη Περάματος και στα Ναυπηγεία Ελευσίνας.

**2. Ισχύει ότι η μη παράταση της κατ’ εξαίρεση ασφαλιστικής ικανότητας για συγκεκριμένες ομάδες τους αφήνει εκτός υγειονομικής περίθαλψης;**

Κατηγορηματικά ΟΧΙ. Κανείς δεν μένει χωρίς πρόσβαση στην υγεία επειδή δεν έχει ασφαλιστική ικανότητα καθώς σήμερα, όλοι οι νόμιμα διαμένοντες στη χώρα με ενεργό ΑΜΚΑ έχουν δωρεάν πρόσβαση στο Δημόσιο σύστημα υγείας και δικαιούνται νοσηλευτικής και ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης. Αυτό περιλαμβάνει όχι μόνο τα νοσοκομεία αλλά και τις δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

**3. Γιατί δεν μπορεί να παραταθεί για όλους η κατ’ εξαίρεση ασφαλιστική ικανότητα;**

Πρέπει όλοι να κατανοήσουν ότι δεν υπάρχει ασφαλιστική κάλυψη a la carte. Οι ασφαλιστικές εισφορές είναι υποχρεωτικές για όλους και η καταβολή τους απαραίτητη για τη βιωσιμότητα του ασφαλιστικού μας συστήματος.

Το ασφαλιστικό μας σύστημα βασίζεται στην ασφαλιστική αλληλεγγύη και στην ανταποδοτικότητα. Δεν μπορεί να καταβάλλουν μόνο ορισμένοι εισφορές και να λαμβάνουν όλοι τις ίδιες παροχές από τον ΕΟΠΥΥ. Από την άλλη διασφαλίζεται ότι όλοι έχουν ακώλυτη δωρεάν πρόσβαση στις δημόσιες υπηρεσίες υγείας, που χρηματοδοτούνται από τη φορολογία.

Το ασφαλιστικό πακέτο είναι ενιαίο, για να εξασφαλίζεται τόσο το δικαίωμα στην ασφάλιση και τη συνταξιοδότηση, όσο και το δικαίωμα στην υγεία και τις επιπλέον (πέραν του Δημοσίου) παροχές του ΕΟΠΥΥ προς τους ασφαλισμένους. Ένα σύστημα στο οποίο ο ασφαλισμένος επιλέγει ποιες εισφορές θα πληρώνει κάθε φορά, χάνει τον υποχρεωτικό του χαρακτήρα με ολέθριες συνέπειες τόσο για τις συνταξιοδοτικές παροχές των ασφαλισμένων όσο και για τη βιωσιμότητα του ασφαλιστικού μας συστήματος.

**4. Για ποιο λόγο είχε δοθεί κατ’ εξαίρεση παράταση της ασφαλιστικής ικανότητας από το 2020 μέχρι και σήμερα σε συγκεκριμένες ομάδες;**

Κατά τη διάρκεια της οικονομικής κρίσης, δόθηκε κατ’ εξαίρεση ασφαλιστική ικανότητα σε ειδικές πληθυσμιακές ομάδες με κοινωνικά κριτήρια. Το 2020 και εντεύθεν λόγω της υγειονομικής κρίσης παρατάθηκε η κατ’ εξαίρεση χορήγηση ασφαλιστικής ικανότητας αρχικά για το σύνολο των ασφαλισμένων.

Η τελευταία παράταση λόγω Covid μέχρι τις 29/2/2024 δόθηκε με το άρ. 90 του ν. 5018/2023, σε 13 κατηγορίες. Από αυτές, συντρέχει λόγος παράτασης σε συγκεκριμένες κατηγορίες καθότι για τις λοιπές οι λόγοι διατήρησης εξαιρέσεων έχουν πλέον εκλείψει.

Η πολυπληθέστερη κατηγορία απόκλισης από τον κανόνα είναι αυτή των μη μισθωτών, στους οποίους για πρώτη φορά το 2022 δόθηκε η δυνατότητα να λάβουν ετήσια ασφαλιστική ικανότητα με μόνη την καταβολή εισφορών υγείας, οι οποίες αντιστοιχούν σε εισφορές περίπου τριών μηνών. Από 800.000 εν δυνάμει ωφελούμενους, πλήρωσαν τις εισφορές τριών μηνών που αντιστοιχούν στο ποσό των εισφορών υγείας περίπου 400.000, εκ των οποίων περίπου 100.000 αγρότες και 300.000 μη μισθωτοί.

Ήδη, η χώρα μας αναπτύσσεται σημαντικά ταχύτερα από το μέσο όρο της Ευρωζώνης, η ανεργία ανέρχεται πλέον σε μονοψήφιο ποσοστό. Δόθηκαν δύο αυξήσεις του κατώτατου μισθού κι αναμένεται και τρίτη. Δοθήκαν δυο αυξήσεις στις συντάξεις για πρώτη φορά μετά από 12 χρόνια. Ξεπάγωσαν οι τριετίες στον ιδιωτικό τομέα.

Σε αυτό το οικονομικό και κοινωνικό περιβάλλον, η Κυβέρνηση και το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης, αποφάσισαν να παρατείνουν την κατ’ εξαίρεση χορήγηση της Ασφαλιστικής Ικανότητας στις κατηγορίες εκείνες που έχουν αντικειμενική δυσκολία να ανταποκριθούν.

**5. Τι είναι η ασφαλιστική ικανότητα;**

Η ασφαλιστική ικανότητα στην ουσία παρέχει στους άμεσα και τους έμμεσα ασφαλισμένους (μέλη οικογένειας), πέραν της δωρεάν πρόσβασης στα δημόσια νοσοκομεία που δίνει ο ΑΜΚΑ, επιπλέον πρόσβαση με δαπάνη του ΕΟΠΥΥ σε ιδιωτικές δομές υγείας, κάλυψη παροχών υγειονομικής περίθαλψης σε είδος από τον ΕΟΠΥΥ, όπως ενδεικτικά, ιδιωτική συνταγογράφηση για ιατρικές ή άλλες θεραπευτικές πράξεις, διαγνωστικές εξετάσεις, νοσήλια, φάρμακα κ.λπ.

**6. Τι ισχύει από την 1η Μαρτίου**

Με τη λήξη της κατ’ εξαίρεση χορήγησης ασφαλιστικής ικανότητας, θα εφαρμόζεται ο γενικός κανόνας, δηλαδή:

- για τους μισθωτούς: απαιτείται η πραγματοποίηση τουλάχιστον 50 ημερών εργασίας κατά το προηγούμενο έτος,

- για τους μη μισθωτούς: απαιτείται η συμπλήρωση 2 τουλάχιστον μηνών ασφάλισης κατά το προηγούμενο έτος, η καταβολή των απαιτητών εισφορών μέχρι το τέλος του προηγούμενου έτους και, αν υπάρχει οφειλή, πρέπει να έχει ρυθμιστεί και να τηρείται η ρύθμιση.

**7. Τι πρέπει να κάνουν για να μην χάσουν την ασφαλιστική τους ικανότητα όσοι έλαβαν κατ’ εξαίρεση παράταση μέχρι και 29.02.24;**

Οι οφειλέτες θα πρέπει να διευθετήσουν το σύνολο των υποχρεώσεών τους προς τον ΕΦΚΑ, όσον αφορά τις εισφορές για το 2023, είτε αποπληρώνοντας το σύνολό τους, είτε ρυθμίζοντάς τις οφειλές σε έως 24 δόσεις.

Εφόσον κάποιος εξοφλήσει πλήρως το ποσό που οφείλει θα πάρει ετήσια ασφαλιστική ικανότητα, ενώ εάν το ρυθμίσει θα πάρει μηνιαία. Τονίζεται για μια ακόμη φορά ότι όλοι οι πολίτες, ανεξάρτητα από την ασφαλιστική τους ικανότητα, εφόσον διαθέτουν ΑΜΚΑ έχουν πρόσβαση στις δημόσιες δομές υγείας.

**8. Τι ισχύει για τους εργαζομένους των οποίων οι εργοδότες δεν έχουν καταβάλει τις ασφαλιστικές εισφορές;**

Για όσους εργαζομένους έχει υποβληθεί ΑΠΔ για τον απαιτούμενο χρόνο των 50 ημερών, η ασφαλιστική τους ικανότητα ανανεώνεται αυτόματα ανεξαρτήτως του αν ο εργοδότης έχει καταβάλει τις ασφαλιστικές εισφορές.

Σε περίπτωση μη υποβολής ΑΠΔ τότε ο εργαζόμενος μπορεί να υποβάλλει καταγγελία στα αρμόδια ελεγκτικά όργανα του ΕΦΚΑ προκειμένου να προσμετρηθεί ο χρόνος ασφάλισης.

**9. Πληρώ τις προϋποθέσεις για Ασφαλιστική Ικανότητα αλλά αυτό δεν φαίνεται στον ΕΦΚΑ. Τι πρέπει να κάνω;**

Τα ηλεκτρονικά συστήματα του ΕΦΚΑ ενημερώνονται σε τακτά χρονικά διαστήματα και οι πολίτες μπορούν να επιβεβαιώσουν αν έχουν Ασφαλιστική Ικανότητα μέσω της πλατφόρμας <https://apps.e-efka.gov.gr/eAccess/login.xhtml>. Ωστόσο εάν εξακολουθεί το σύστημα να μην εμφανίζει ότι έχουν Ασφαλιστική Ικανότητα, παρ’ ότι πληρούν τις προϋποθέσεις, θα πρέπει να στείλουν ηλεκτρονικό μήνυμα στο email: [d.aparoxon@efka.gov.gr](mailto:d.aparoxon@efka.gov.gr).

Βέβαια ο πιο εύκολος και άμεσος τρόπος είναι η επίσκεψη στα κατά τόπος Διευθύνσεις ΕΦΚΑ. Η εξυπηρέτηση των πολιτών για τη χορήγηση Ασφαλιστικής Ικανότητας σε αυτή την περίπτωση γίνεται χωρίς ραντεβού. Οι πολίτες θα εξυπηρετούνται από όλες τις Τοπικές Διευθύνσεις, ανεξάρτητα από το πού ανήκουν, για την ενημέρωση των στοιχείων τους στο Μητρώο.

**10. Τι πρόβλεψη υπάρχει για τα παιδιά και τις ευάλωτες κοινωνικές ομάδες;**

Από τον Ιούλιο του 2022, η συνταγογράφηση φαρμάκων, θεραπευτικών πράξεων και διαγνωστικών εξετάσεων γίνεται από όλους τους πιστοποιημένους στο Σύστημα Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης (Σ.Η.Σ.) ιατρούς, δηλαδή και ιδιώτες, για τις πιο κάτω κατηγορίες ανασφάλιστων πολιτών:

α. ανήλικοι έως 18 ετών.

β. ασθενείς με νοητική ή ψυχική αναπηρία, αυτισμό, σύνδρομο down, διπολική διαταραχή, κατάθλιψη με ψυχωσικά συμπτώματα, εγκεφαλική παράλυση ή βαριές και πολλαπλές αναπηρίες, ακρωτηριασμένοι που λαμβάνουν το εξωϊδρυματικό επίδομα με ποσοστό αναπηρίας 67% και άνω, όπως και όσοι έχουν πιστοποιημένη αναπηρία από ΚΕΠΑ 80% και άνω, για οποιαδήποτε πάθηση.

γ. ασθενείς με παθήσεις, τα φάρμακα των οποίων χορηγούνται με μηδενική συμμετοχή του ασφαλισμένου καθώς και οι ανασφάλιστοι ασθενείς που πάσχουν από το σύνδρομο ανοσολογικής ανεπάρκειας (AIDS)

Επιπλέον, για όλους τους ανασφάλιστους πολίτες προβλέπεται η συνταγογράφηση όλων ανεξαιρέτως των εμβολίων.