



**ΑΝΟΙΚΤΟ  
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ  
ΚΥΠΡΟΥ**

**ΣΧΟΛΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ  
ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ & ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ**

**ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ  
«ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑΣ &  
ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ»**

## **ΔΙΑΤΡΙΒΗ ΕΠΙΠΕΔΟΥ ΜΑΣΤΕΡ**

**"Ο ρόλος του τρίτου τομέα σε  
περίοδο οικονομικής κρίσης: οι ΜΚΟ για την υγεία στην Κύπρο"**

Ιωάννα Λοΐζου

Καθηγητής: Χαράλαμπος Οικονόμου

ΛΕΥΚΩΣΙΑ  
ΑΠΡΙΛΙΟΣ 2016

## **ΔΙΑΤΡΙΒΗ ΕΠΙΠΕΔΟΥ ΜΑΣΤΕΡ**

**"Ο ρόλος του τρίτου τομέα σε  
περίοδο οικονομικής κρίσης: οι ΜΚΟ για την υγεία στην Κύπρο"**

Η παρούσα μεταπτυχιακή διατριβή υποβλήθηκε προς μερική εκπλήρωση των απαιτήσεων για απόκτηση μεταπτυχιακού τίτλου σπουδών στο πρόγραμμα <Πολιτική Υγείας και Σχεδιασμός Υπηρεσιών Υγείας> από τη σχολή Οικονομικών Επιστημών και Διοίκησης του Ανοικτού Πανεπιστημίου Κύπρου

**Ιωάννα Λοΐζου**

Καθηγητής: Χαράλαμπος Οικονόμου

ΛΕΥΚΩΣΙΑ  
ΑΠΡΙΛΙΟΣ 2016



Περιεχόμενα	
Ευχαριστίες.....	6
Περίληψη.....	7
Abstract.....	8
Εισαγωγή.....	9
Κεφάλαιο 1.....	12
Τρίτος τομέας.....	12
<b>1.1. Εννοιολογικές προσεγγίσεις τρίτου τομέα.....</b>	<b>12</b>
<b>1.2. Η έννοια της κοινωνίας πολιτών στον πλαίσιο του τρίτου τομέα.....</b>	<b>14</b>
<b>1.3. Κρίση του κράτους πρόνοιας και αλλαγές στη κοινωνική πολιτική.....</b>	<b>15</b>
<b>1.4. Τρίτος τομέας, Κύπρος και οικονομική κρίση.....</b>	<b>18</b>
Κεφάλαιο 2.....	20
Μη κυβερνητικές οργανώσεις.....	20
<b>2.1.Εισαγωγή.....</b>	<b>20</b>
<b>2.2.Χαρακτηριστικά των ΜΚΟ.....</b>	<b>21</b>
<b>2.3 Οι ΜΚΟ στην Κύπρο.....</b>	<b>23</b>
<b>2.4. Η χρηματοδότηση ΜΚΟ στην Κύπρο.....</b>	<b>25</b>
Κεφάλαιο 3.....	28
Σύστημα Υγείας.....	28
<b>3.1. Το Κυπριακό σύστημα υγείας – Ελλείψεις και αδυναμίες.....</b>	<b>28</b>
<b>3.2.Οι ΜΚΟ για τη υγεία στην Κύπρο.....</b>	<b>31</b>
Κεφάλαιο 4.....	33
Έρευνα για τον ρόλο των ΜΚΟ στον τομέα της Υγείας στην Κύπρο.....	33
<b>4.1.Σκοπός έρευνας.....</b>	<b>33</b>
<b>4.2.Μεθοδολογία έρευνας.....</b>	<b>33</b>
<b>4.3.Ανάλυση αποτελεσμάτων.....</b>	<b>35</b>
<b>4.3.1.Θεματική ανάλυση περιεχομένου.....</b>	<b>36</b>
4.3.1.1 Γενική περιγραφή Οργάνωσης.....	36
4.3.1.2 Τρόπος λειτουργίας και βιωσιμότητα οργάνωσης.....	38

4.3.1.3. Διερεύνηση των κοινωνικών αναγκών των εξυπηρετούμενων.....	39
4.3.1.4 Δυσκολίες και προβλήματα κατά τη λειτουργία του φορέα.....	43
4.3.1.5 Συμμετοχή και εκπροσώπηση ευπαθών ομάδων στα κέντρα λήψης αποφάσεων....	43
4.3.1.6 Απόψεις για ιδιαίτερους ρόλους ΜΚΟ.....	46
4.3.1.7 Απόψεις ερωτώμενων για διάφορα Μοντέλα ΜΚΟ .....	49
4.3.1.8 Γνώμη ερωτώμενων για τις ΜΚΟ.....	51
Κεφάλαιο 5.....	56
Συμπερασματικές διαπιστώσεις και προτάσεις πολιτικής.....	56
Παράρτημα.....	60
Βιβλιογραφία.....	64

## Ευχαριστίες

Με την παρούσα διατριβή ολοκληρώνω τη φοίτηση μου στο Μεταπτυχιακό πρόγραμμα «Πολιτική Υγείας και Σχεδιασμός Υπηρεσιών Υγείας» του Ανοικτού Πανεπιστημίου Κύπρου. Θα ήθελα να ευχαριστήσω κάποιους ανθρώπους που με βοήθησαν κατά τη διάρκεια συγγραφής της παρούσας διατριβής.

Αρχικά, ευχαριστώ τον επιβλέπων καθηγητή μου κύριο Χαράλαμπο Οικονόμου για τη καθοδήγηση και τις συμβουλές του. Ευχαριστώ τη κυρία Δέσποινα Τοσουνίδου για τις πολύτιμες συμβουλές και τα εποικοδομητικά σχόλια της.

Επίσης, ευχαριστώ θερμά τους διευθυντές και τα μέλη Διοικητικών Συμβουλίων των ΜΚΟ για το χρόνο που μου αφιέρωσαν στις συνεντεύξεις. Χωρίς αυτούς η έρευνα δεν θα μπορούσε να πραγματοποιηθεί.

Τέλος, αφιερώνω τη διατριβή αυτή στην οικογένεια μου. Τη μητέρα μου Μαρία, το πατέρα μου Κώστα και τις αδερφές μου Άντρη και Δήμητρα για την ηθική τους συμπαράσταση καθ' όλη τη διάρκεια των μεταπτυχιακών σπουδών μου.

## Περίληψη

Παρότι υπάρχει γενικώς η αντίληψη ότι ο τομέας της υγείας εντάσσεται στην ευρύτερη πολιτική του κράτους, εντούτοις μια σειρά από παράγοντες συνέβαλε στην αδυναμία του να μπορέσει να διαχειριστεί τον ευαίσθητο αυτό τομέα. Για το λόγο αυτό, φαίνεται να έχει ενδυναμωθεί ο ρόλος του τρίτου τομέα και του εθελοντισμού προσφέροντας υπηρεσίες υγείας σε μεγάλο μέρος του πληθυσμού αναλαμβάνοντας ρόλους που παραδοσιακά δεν εμπίπτουν στον εθελοντικό τομέα. Οι παρούσες οικονομικές συνθήκες έκαναν το πρόβλημα εντονότερο με μια πληθώρα αδυναμιών από το κράτος να βγαίνουν στην επιφάνεια και τις ΜΚΟ (Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις) να προσπαθούν όχι μόνο να καλύψουν τα κενά αλλά, και σε πολλές περιπτώσεις, να τα αναπληρώσουν.

Η έρευνα η οποία διεξήχθη σε ΜΚΟ της Κύπρου, οι οποίες δραστηριοποιούνται στον τομέα της υγείας, έδειξε την έντονη δραστηριότητα του εθελοντισμού στην Κυπριακή κοινωνία καθώς και όλα τα προβλήματα που έχουν να αντιμετωπίσουν. Επιπρόσθετα, αναδεικνύεται η μεγάλη δύναμη και επιρροή που ασκούν οι ΜΚΟ σε διάφορες πολιτικές θέτοντας το ερώτημα σε ποιο βαθμό ο εθελοντισμός αποτελεί μια μορφή έκφρασης συλλογικότητας και ευαισθητοποίησης.

## Abstract

Despite that the perception prevailing in general, is that the health sector is part of the wider policy of the State, a series of factors has contributed in the inability of the State to manage this sensitive sector.

This is why the role of the third sector and volunteering seems to have been reinforced, as health services are offered to a great part of the population through voluntary action, by undertaking to perform roles which are traditionally outside the sphere of volunteering.

The current financial situation has accentuated the problem as a great number of weaknesses of the State have come to the surface; at the same time, various non-Government Organizations (NGOs) are trying not only to cover the gaps but in many cases, fill them in.

A research carried out on the NGOs in Cyprus carrying out activities in the health sector, has shown the intense activity of volunteering in the Cypriot community as well as the problems they have to handle. In addition, the great power and influence of NGOs regarding various policies is demonstrated, raising the question as to what extend is volunteering a form of expression of collective effort and awareness.



## Εισαγωγή

Είναι γεγονός, ότι ο άνθρωπος από τη στιγμή που άρχισε να ζει ομαδικά, έδειξε σημάδια αλληλεγγύης και φροντίδας για τον συνάνθρωπό του έχοντας επάξια κερδίσει τον χαρακτηρισμό του ως κοινωνικό ον.

Με τα χρόνια, ο όρος αυτός εξελίχθηκε και μετά από πολέμους και φυσικές καταστροφές ο άνθρωπος, πλέον, τείνει να ευαισθητοποιείται και να ενώνεται με την μορφή ομάδας μπροστά σε ζητήματα που αφορούν κυρίως την υγεία, τα παιδιά, τη Τρίτη ηλικία.[1]

Η τάση αυτή χαρακτηρίζεται ως “εθελοντισμός”, “ τρίτος τομέας” και πιο πρόσφατα ως “κοινωνία των πολιτών”. Οι τρεις αυτές έννοιες αν και φαίνεται να μοιάζουν μεταξύ τους, διαφέρουν σε αρκετά σημεία έχοντας της τον ίδιο σκοπό.[2]

Ο εθελοντισμός ως παγκόσμια κουλτούρα υπό άνθηση αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι της σύγχρονης κοινωνίας και τον συναντάμε σε όλους τους τομείς ύπαρξης του ανθρώπου συμπληρώνοντας, αναπληρώνοντας και, σε κάποια σημεία, αντικαθιστώντας την λειτουργία του λεγόμενου κράτους πρόνοιας της κάθε χώρας.[3]

Η λειτουργία του κράτους πρόνοιας αλλά και η αποτελεσματικότητά του, αποτελεί τον δείκτη της κοινωνικής ευημερίας της χώρας, της ποιότητας ζωής αλλά και της βιώσιμης ανάπτυξης.

Η παγκόσμια οικονομική κρίση έφερε στο προσκήνιο καινούργια προβλήματα και αδυναμίες του κράτους πρόνοιας εντείνοντας έτσι την ανάγκη για πιο ενεργό συμμετοχή της κοινωνίας των πολιτών. Με το κράτος υπό-κορεσμένο, η αγορά ανελέητη και απρόσωπη η λύση αναζητάτε στον άνθρωπο.[4]

Η αποτυχημένη αναδιανεμητική λειτουργία του κράτους στην Κύπρο, φαίνεται με τον αποκλεισμό πολλών και διαφόρων ευπαθών ομάδων, δημιουργώντας έτσι πληθυσμιακά σύνολα εκτός του κοινωνικού γίνεσθαι.[5] Συγκεκριμένα, με την απουσία ενός Γενικού Σχεδίου Υγείας, η κρίση εξανάγκασε την κυπριακή κυβέρνηση να προβεί σε δραματικές μειώσεις εξόδων που έχουν ως αποτέλεσμα τη μείωση παροχών υπηρεσιών υγείας αλλά και τον αποκλεισμό ενός μέρους του πληθυσμού από τους δικαιούχους.[6] Αποτέλεσμα της πιο πάνω κατάστασης είναι η στέρηση ωφελημάτων και δικαιωμάτων ή η μερική ή μηδενική πρόσβαση σε διαδικασίες και ευκαιρίες.

Στην Κύπρο, οι μη κυβερνητικές οργανώσεις φαίνεται να ασκούν κοινωνική πολιτική με το ρόλο τους να ενισχύεται ολοένα και περισσότερο λόγω της αποξένωσης των πολιτών από κυβερνητικούς φορείς, της ενίσχυσης του ιδιωτικού τομέα, του περιορισμού του πεδίου των κρατικών πολιτικών αλλά και της εμφάνισης περισσότερων προβλημάτων παγκόσμιας εμβέλειας. [7]

Δεν είναι τυχαίο, που τα τελευταία χρόνια, παρατηρούμε τις ΜΚΟ στην Κύπρο, ως μια σημαντική έκφραση της κοινωνίας των πολιτών, να αυξάνουν τη συμμετοχή τους σε διαδικασίες λήψης αποφάσεων με την αξία τους να αναγνωρίζεται από σχεδόν όλα τα θεσμικά όργανα.

Με βάση αυτά που αναφέρθηκαν πιο πάνω, στο πρώτο κεφάλαιο της παρούσας εργασίας εξετάζεται η έννοια του τρίτου τομέα, η ανάγκη ύπαρξής του, ο ρόλος του εθελοντισμού και πώς τελικά ο τρίτος τομέας ενσωματώνεται όλο και περισσότερο στην κοινωνική πολιτική του κάθε κράτους. Όπως και στις υπόλοιπες χώρες, έτσι και στην Κύπρο συναντάμε τον τρίτο τομέα όπως αυτός έχει διαμορφωθεί σύμφωνα με τα ιστορικά γεγονότα που σημάδεψαν τη χώρα αλλά και με βάση την κυπριακή κουλτούρα. Ακόμη, γίνεται αναφορά στο κράτος πρόνοιας, την αναγκαιότητα ύπαρξής του και πώς αυτό συμβάλει στο βιοτικό επίπεδο της χώρας. Στη συνέχεια περιγράφεται η κρίση του κράτους πρόνοιας, οι αιτίες που οδήγησαν στην κρίση και πώς έχει αλλάξει η κοινωνική πολιτική με τα χρόνια. Ακολούθως εξετάζεται πώς η παρούσα οικονομική κρίση έχει επηρεάσει το κράτος πρόνοιας της Κύπρου, ειδικότερα στο ευαίσθητο κομμάτι της υγείας, ακολούθως τις αλλαγές που επέφερε το μνημόνιο αλλά και τις αλλαγές που αναμένεται να γίνουν με τη δημιουργία του Γενικού Σχεδίου Υγείας.

Στο δεύτερο κεφάλαιο γίνεται μια εκτενής αναφορά στις μη κυβερνητικές οργανώσεις, οι οποίες αποτελούν τα οργανωμένα εθελοντικά κινήματα του τρίτου τομέα και της κοινωνίας των πολιτών. Ο τομέας των ΜΚΟ στην Κύπρο έχει κυρίως ανθίσει μετά τον πόλεμο του 1974 σε μια προσπάθεια να δώσουν λύσεις στις συνέπειες του πολέμου.

Σήμερα, υπάρχει μια πληθώρα ΜΚΟ στην Κύπρο, οι οποίες δραστηριοποιούνται σε διάφορους κοινωνικούς τομείς. Η ύπαρξή τους δίνει λύσεις σε πολλά κοινωνικά προβλήματα αλλά ταυτόχρονα εγείρει ερωτηματικά για τον τρόπο λειτουργίας τους και

για το αν πραγματοποιούν τον σκοπό για τον οποίο έχουν δημιουργηθεί. Η περιγραφή αφορά τα χαρακτηριστικά τους, το λόγο ύπαρξής τους, το ρόλο τους στην κυπριακή κοινωνία και φυσικά το ευαίσθητό θέμα της χρηματοδότησής τους σε μια προσπάθεια υπόδειξης του μεγάλου και εκτενούς ρόλου των ΜΚΟ στην κυπριακή κοινωνία.

Το τρίτο κεφάλαιο σχετίζεται με το ερευνητικό κομμάτι το οποίο αφορά μη κυβερνητικές οργανώσεις στη Κύπρο οι οποίες δραστηριοποιούνται στο τομέα της υγείας. Η έρευνα, η οποία διεξήχθη σε ΜΚΟ της Κύπρου οι οποίες δραστηριοποιούνται στον τομέα της υγείας, έχει δείξει τους τομείς εμπλοκής τους, το πώς χρηματοδοτούνται αλλά και με ποιους τρόπους παρεμβαίνουν στο πολιτικό σκηνικό και επηρεάζουν πολιτικές αποφάσεις. Αυτή η εμπλοκή των ΜΚΟ στα κέντρα λήψης αποφάσεων φανερώνει τις αδυναμίες του κράτους πρόνοιας και ταυτόχρονα επισημαίνει την αυξημένη δύναμή τους στο νησί. Τέλος, γίνεται ανάλυση των αποτελεσμάτων της έρευνας και παρατίθενται προτάσεις πολιτικής για τον τομέα των ΜΚΟ, οι οποίες αν και μπορεί να επιφέρουν λύσεις σε κοινωνικά ζητήματα ωστόσο επιβάλλεται να λειτουργούν με πιο σωστό τρόπο και να συνεργάζονται με το κράτος.

## Κεφάλαιο 1

### ΤΡΙΤΟΣ ΤΟΜΕΑΣ

#### 1.1 Εννοιολογικές Προσεγγίσεις του Τρίτου Τομέα

Τρίτος τομέας: ο γνωστός άγνωστος της επιστήμης που αφηρημένα περιγράφεται και ως κοινωνικός τομέας και χαρακτηρίζεται έντονα από το ιστορικό πλαίσιο κάθε χώρας.[8] Συνδέθηκε άμεσα με το κράτος πρόνοιας και την κοινωνική πολιτική τις τελευταίες δύο δεκαετίες οπότε και εξελίχθηκε σε νέο στοιχείο της κοινωνικής πολιτικής. [9]

Ουσιαστικά, ο τρίτος τομέας αποτελεί έναν ανεπίσημο τομέα ο οποίος τοποθετείται ξεχωριστά ανάμεσα στο κράτος, την αγορά και τον ανεπίσημο φορέα και δεν αποτελεί ξεχωριστή θεσμική πραγματικότητα καθώς υφίστανται σε αυτόν τόσο οι ανιδιοτελείς φιλανθρωπικές λογικές, όσο και ποικίλα κοινωνικά κινήματα, έμμεσες κερδοσκοπικές δραστηριότητες και έμμεσες εφαρμογές κρατικών πολιτικών [10]. Σε μια τριπολική εκπροσώπηση της οικονομίας όπου οι τρεις πόλοι αντιπροσωπεύονται από τις ιδιωτικές κερδοσκοπικές επιχειρήσεις το κράτος και την αγορά, ο τρίτος τομέας θεωρείται ο ενδιάμεσος χώρος στο συνδυασμό των τριών αυτών πόλων.[8]

Αρχικά, ο τρίτος τομέας δημιουργήθηκε με βάση τον κοινωνικό φιλανθρωπικό και εθελοντικό του χαρακτήρα. Εντούτοις εξελίχθηκε σε κάτι καινούργιο ως προϊόν συμβολής των άλλων τομέων και ως προβολής των αναγκών επέκτασής τους σε ένα ελκυστικό θεσμικό περιβάλλον, όπου ορισμένοι στόχοι και σκοποί μπορούν να επιτευχθούν καλύτερα. [11] Ακόμη ο άτυπος αυτός τομέας έχει επεκταθεί τόσο πολύ που πλέον δε θεωρείται το προσωρινό στάδιο επιβίωσης των φτωχών αλλά αντιμετωπίζεται ως μια νέα μορφή εργοδότησης.[12]

Συνεπώς, αποτελεί ένα τομέα, στον οποίο μπορούν να συνυπάρχουν επιδιώξεις και συμφέροντα τα οποία χαρακτηρίζουν άλλους τομείς. Κυρίαρχο χαρακτηριστικό του και αυτό που τον κάνει να ξεχωρίζει είναι η ρητή απαγόρευση του κέρδους σε οποιοδήποτε μέλος του.

Ο λόγος για τον οποίο οι οργανισμοί του τρίτου τομέα ξανά-ανακαλύφθηκαν από τους πολιτικούς επιστήμονες αλλά και από τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης τις δύο τελευταίες Σελ. 12

δεκαετίες, είναι γενικά η απογοήτευση των λύσεων που έχει να προσφέρει ο τομέας της αγοράς στα κοινωνικά προβλήματα τα οποία προκύπτουν κυρίως από τις ακανόνιστες κινήσεις του οικονομικού κύκλου και η αβεβαιότητα των χρηματοπιστωτικών αγορών. Οι νέες απαιτήσεις, οι ανεπαρκείς χειρισμοί του κράτους και της αγοράς μπροστά στις προκλήσεις της εποχής καθώς και μια ποικιλία άλλων παραγόντων, οδήγησαν την κοινωνία να εστιάσει στους κοινωνικούς θεσμούς που απασχολούν τον κοινωνικό χώρο μεταξύ του κράτους και της αγοράς.[13]

Επιπρόσθετα, ένας άλλος λόγος είναι η πολιτική ανησυχία για την αναποτελεσματικότητα και την αδικία στην κοινωνική πολιτική του κράτους, η οποία δεν ανταποκρίνεται στις ποικιλόμορφες προσδοκίες και ανάγκες των πολιτών. [2]

Ο τρίτος τομέας περιλαμβάνει ένα ευρύ φάσμα δραστηριοτήτων από οργανώσεις που αφορά νοσοκομεία, πανεπιστήμια, κέντρα ημέρας, ανθρώπινα δικαιώματα, θρησκευτικές ενότητες, αθλητικές ενώσεις, ομάδες αυτοβοήθειας, καταφύγια, συσσίτια και άλλα. Οι οργανώσεις αυτές προσβλέπουν στη δημιουργία εκτέλεσης μιας σειράς από κρίσιμες λειτουργίες ούτως ώστε να συμβάλουν σε ζωτικές ανθρώπινες υπηρεσίες, όπως την υγεία, την εκπαίδευση, συχνά σε συνεργασία με το κράτος και την αγορά, για να δημιουργήσει δεσμούς εμπιστοσύνης για την πολιτική σταθερότητα και την οικονομική ευημερία.[13]

Ο υβριδικός αυτός χαρακτήρας των οργανώσεων του τρίτου τομέα, ο οποίος επιτρέπει τη συνύπαρξη αλλά και τη μίξη διαφορετικών οπτικών επιτρέποντας έτσι τις διαφοροποιήσεις, δικαιολογεί την προθυμία και την ικανότητα τους να εξαρτώνται την ίδια στιγμή από τους πόρους διαφορετικών και ξεχωριστών τομέων. Ακόμη, τους επιτρέπει να ενσωματώνουν διαφορετικές λογικές αναπτύσσοντας το χαρακτηριστικό των πολυτομεακών δραστηριοτήτων.[14]

Η εννοιολογική προσέγγιση των οργανώσεων του τρίτου τομέα ενισχύθηκε με τον όρο της κοινωνικής οικονομίας, ο χώρος δηλαδή ο οποίος βρίσκεται μεταξύ της αγοράς και του κράτους. [15] Η κοινωνική οικονομία ενισχύεται και κινητοποιείται από τη δράση των οργανώσεων οι οποίες στοχεύουν στην ικανοποίηση κοινωνικών αναγκών και δεν προσβλέπουν σε οποιοδήποτε κέρδος. [16] Επιπρόσθετα, η κοινωνική οικονομία έχει στο επίκεντρό της την απαίτηση της δημοκρατικής διαδικασίας λήψης αποφάσεων η οποία δίνει βάρος στη συμμετοχή και τη φωνή των μελών των οργανώσεων. [8]

Η συμμετοχή των οργανώσεων του τρίτου τομέα προσφέρει την επιλογή και την ανταπόκριση για υπηρεσίες αλλά ταυτόχρονα παρέχει ευκαιρίες για τη δημιουργία εμπιστοσύνης των πολιτών για τις αρετές του κοινωνικού κεφαλαίου μέσω της συμμετοχής στην κοινωνική και δημόσια ζωή. Αυτό συνδέεται άρρηκτα με τοπικές, εθνικές και διεθνείς οικονομικές επιτυχίες και αυτή η συνεισφορά αποτελεί τελικά βασικό συστατικό ενός 'τρίτου τρόπου' στον πολιτικό τομέα. [2]

## **1.2 Η έννοια της κοινωνίας πολιτών στο πλαίσιο του τρίτου τομέα**

Στην προέκταση αυτή του τομέα της αγοράς στον τρίτο τομέα, διακρίνουμε πλέον ΜΚΟ τα οργανωσιακά χαρακτηριστικά των οποίων προσομοιάζουν με εκείνα των επιχειρήσεων του τομέα της αγοράς και οι δραστηριότητές τους εντάσσονται στον τρίτο τομέα,[17] ο οποίος προκύπτει από το κενό δύναμης εξαιτίας της εμφανούς απουσίας των τομέων της αγοράς και του δημοσίου.

Η αποτυχία των κρατικών μηχανισμών που αφορά την προώθηση της κοινωνικής ανάπτυξης αποτελεί μια από τις αιτίες ύπαρξης της κοινωνίας των πολιτών, η οποία οδηγεί σε αλλαγή της κοινωνικής πολιτικής και στην ελαχιστοποίηση του κράτους πρόνοιας.[18]

Η κρίση του κράτους πρόνοιας, οι ανεπάρκειες της αγοράς και της συρρικνωμένης οικογένειας σε συνδυασμό με την άνοδο του βιοτικού και μορφωτικού επιπέδου, αδυνατούν να καλύψουν τις ποικίλες και ολοένα αυξανόμενες ανάγκες των πολιτών. Σε μια περίοδο όπου το κέντρο βάρους της εξέλιξης μετατοπίζεται όλο και περισσότερο από το κράτος και την αγορά προς την κοινωνία, αναπόφευκτα ο όρος κοινωνία των πολιτών ορίζεται ως η μεγάλη ιδέα του 21<sup>ου</sup> αιώνα μετά την εναλλακτική πρόταση του ώριμου καπιταλισμού και της αστικής σοσιαλδημοκρατίας τον 20<sup>ο</sup> αιώνα. [19]

Ο όρος της κοινωνίας των πολιτών ενσωματώνει και υποδηλώνει τη λειτουργία μιας ομάδας ανθρώπων οι οποίοι δραστηριοποιούνται σε εθελοντική βάση σε τομείς όπου οι λειτουργίες του δεν μπορούν να καλυφθούν από τον δημόσιο και ιδιωτικό τομέα [17] και αναπτύσσονται κυρίως στον ενδιάμεσο χώρο [20] εκτός του κράτους, της οικογένειας και

της αγοράς. [19] Η δραστηριότητα των ανθρώπων αυτών γίνεται στα πλαίσια κυρίως διαφόρων Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων.[17]

Τα τελευταία χρόνια παρατηρούμε μια θεαματική επέκταση της φιλανθρωπίας του εθελοντισμού και της κοινωνίας των πολιτών σε ολόκληρο τον κόσμο με μια παγκόσμια έξαρση των οργανωμένων ιδιωτικών εθελοντικών δραστηριοτήτων. Παρόλα αυτά ο μη κερδοσκοπικός τομέας και ο τομέας της κοινωνίας των πολιτών παραμένουν μια ελάχιστα κατανοητή δύναμη στο κοινωνικό τοπίο από τους υπεύθυνους χάραξης κοινωνικής πολιτικής αλλά και από το ευρύ κοινό εξαιτίας, κυρίως, της έλλειψης βασικών πληροφοριών σχετικά με το πεδίο εφαρμογής τους, τη δομή και τη χρηματοδότησή τους. Καθώς λοιπόν η έννοια της κοινωνίας των πολιτών κείται πέραν της εξουσίας, θα περίμενε κανείς πως θα στέκεται και εναντίον της. Παρόλα, αυτά συχνά οργανώσεις και θεσμοί της κοινωνίας πολιτών συμμετέχουν στο πλέγμα εξουσίας διαψεύδοντας τις προϋποθέσεις του ορισμού που τυπικά πληρούν. [20] Ακόμη, δεν προσφέρουν επιλογές και ανταπόκριση στις υπηρεσίες, αλλά παρέχουν ευκαιρίες για δημιουργία εμπιστοσύνης πολιτικών αρετών μέσω της συμμετοχής στην κοινότητα και στη δημόσια ζωή. Για αυτό άλλωστε είναι συνδεδεμένες με τοπικές, εθνικές και παγκόσμιες επιτυχίες. Αμφιλεγόμενα, κάποιοι ισχυρίζονται ότι η συνεισφορά τους αποτελεί βασικό συστατικό ενός <τρίτου τρόπου> στο πολιτικό επίπεδο.[2]

### **1.3 Κρίση του κράτους πρόνοιας και αλλαγές στην κοινωνική πολιτική**

Ο άνθρωπος από τον καιρό που άρχισε να ζει ομαδικά χαρακτηρίζεται από στοιχεία φροντίδας, αλληλεγγύης και φιλανθρωπίας.

Συστήματα κοινωνικής προστασίας υπήρχαν πάντοτε. Οι διευρυμένες όμως λειτουργίες του κράτους πρόνοιας εδραιώθηκαν τον 19<sup>ο</sup> αιώνα ως μια προσπάθεια να αντιμετωπιστούν οι κοινωνικοί κίνδυνοι που έφερε μαζί της η βιομηχανική επανάσταση[1], η οποία δημιούργησε νέα δεδομένα στον κοινωνικό χώρο.

Επιπρόσθετα, οι καταστροφικές συνέπειες του παγκοσμίου πολέμου, ανάγκασαν τις δημοκρατικές κοινωνίες να εγκύψουν στις άμεσες ανάγκες του ατόμου [1], αναζητώντας

ειρήνη, κοινωνική δικαιοσύνη και ευημερία. Έτσι κάθε χώρα, βασισμένη στις δικές της ιστορικές, πολιτικές και οικονομικές συνθήκες, οικοδομεί το δικό της κράτος πρόνοιας. [1] Η διαφορά με τα προηγούμενα συστήματα προστασίας είναι ότι πλέον οι ρυθμίσεις των κοινωνικών κρατών έχουν ως επίκεντρο όχι απλά την επιβίωση των ανθρώπων αλλά και την ικανοποίηση των στοιχειωδών αναγκών τους, από τη γέννηση έως και το θάνατο. Έτσι [21] δημιουργήθηκαν οι σημερινές πολιτικές με πεδία παρέμβασης την κοινωνική ασφάλιση, την πρόνοια, την υγεία, την εκπαίδευση, το εισόδημα και την καταπολέμηση της ανεργίας. [18]

Η κρίση και αμφισβήτηση του κράτους πρόνοιας επήλθε τη δεκαετία του 70' με την οικονομική ύφεση. [18] Ο παρεμβατικός ρόλος του κράτους ανατράπηκε με τη κρίση της καπιταλιστικής συσσώρευσης, [22] με τις αδύναμες πλέον οικονομίες να μην μπορούν να χρηματοδοτήσουν τις μέχρι τότε υψηλού επιπέδου κοινωνικές παροχές. [20] Ακόμη, η εκτεταμένη ανεργία οδήγησε σε διόγκωση των εξόδων του κράτους πρόνοιας ενώ οι δημογραφικές αλλαγές με τη ραγδαία αύξηση των ηλικιωμένων κατέστησαν αδύνατη τη συνέχειά του. [23] Επιπρόσθετα, η υπογεννητικότητα δημιούργησε μακροπρόθεσμα προβλήματα χρηματοδότησης των κοινωνικών υπηρεσιών [1] και έτσι το κράτος πρόνοιας οδηγήθηκε σε πολιτικές συρρίκνωσης και περικοπών αλλά και σε ιδιωτικοποιήσεις μέρους των κοινωνικών παροχών. [24]

Η αρχή της καθολικότητας, έπαιξε το δικό της ρόλο γύρω από την αμφισβήτηση του κράτους πρόνοιας, αφού το σύστημα αυτό ενίσχυε τις κοινωνικές ανισότητες με τις μεσαίες τάξεις όχι μόνο ως προς το να επωφελούνται περισσότερο αλλά και να αποφεύγουν την άμεση φορολογία που χρηματοδοτούσε αυτές τις υπηρεσίες. [23] Όλες οι πολιτικές μεριές συμφωνούν για τη κρίση του κράτους πρόνοιας με τους νεοφιλελεύθερους να πανηγυρίζουν για τη νίκη της αγοράς απέναντι στο κράτος και τους τεχνοκράτες να υποστηρίζουν τη στενότητα που υπάρχει στους πόρους για ικανοποίηση των κοινωνικών αναγκών, ενώ τους παραδοσιακούς σοσιαλιστές να εξηγούν την αποτυχία του σοσιαλιστικού μετασχηματισμού και του κοινωνικού εξισωτισμού. [18]

Το κράτος πρόνοιας δέχθηκε ποικίλες ιδεολογικές επιθέσεις. Η νέα Δεξιά τόνιζε τη διόγκωση του δημόσιου τομέα με τρόπο που απομυζούσε την οικονομία και υποστήριζε ότι



οι συνεχείς παροχές επέφεραν μορφές εξάρτησης. Το Κέντρο τόνιζε την ανεπάρκεια αντιμετώπισης των κοινωνικών αναγκών εξαιτίας της γραφειοκρατίας ενώ η παραδοσιακή Αριστερά υποστήριζε ότι οι κοινωνικές παροχές χρησιμοποιούταν ως μέσο κοινωνικού ελέγχου και όχι για την επίλυση προβλημάτων. [1]

Ανεξάρτητα ωστόσο από τον πολιτικό προσανατολισμό του κάθε κόμματος σε οποιαδήποτε χώρα, η συνέχιση των παροχών δεν μπορεί να είναι δυνατή, όταν η οικονομία δεν έχει σταθερά ανοδική πορεία.

Το κράτος πρόνοιας σήμερα έχει να αντιμετωπίσει σοβαρά προβλήματα, όπως τη ραγδαία αύξηση της ανεργίας, την αστάθεια των συνταξιοδοτικών προγραμμάτων καθώς και την ανάγκη ένταξης ειδικών πληθυσμιακών ομάδων. [14] Η συλλογική όμως αντιμετώπιση των κοινωνικών κινδύνων δε συνδέεται άμεσα με την παροχή κοινωνικής προστασίας εξ ολοκλήρου από το κοινωνικό κράτος, αφού η αμφισβήτησή του στηρίζεται στην αναποτελεσματικότητά του να καλύψει τις κοινωνικές ανάγκες.

Είναι, βέβαια, κατανοητό ότι οι συνθήκες που επέβαλαν την δημιουργία του κράτους πρόνοιας (οικονομικοί, πολιτικοί, δημογραφικοί, τεχνολογικοί) έχουν πια αλλάξει όχι όμως εκλείψει. Άλλαξαν τα δεδομένα τα οποία επηρέαζαν και καθόριζαν τη μορφή και το ρόλο του. Οι βασικές προϋποθέσεις και μια καλή και ασφαλή ζωή αλλάζουν και αυξάνονται συνεχώς. [14]

Η αρμονική συνεργασία και συνύπαρξη μεταξύ του κράτους πρόνοιας και του τρίτου τομέα δύναται να βελτιώνει συνεχώς τις παροχές αλλά σίγουρα δεν μπορεί να δικαιολογήσει την απόσυρση του κοινωνικού κράτους εφόσον είναι ξεκάθαρο ότι κανένας από τους δύο τομείς δεν μπορεί να καλύψει αποκλειστικά όλες τις κοινωνικές και ατομικές ανάγκες. [25]

Ο τρίτος τομέας έχει συχνά θεωρηθεί ως πανάκεια για να θεραπεύσει τη κρίση του κράτους πρόνοιας αλλά και ως εναλλακτική λύση για τις κρατικές παροχές. Παρόλα αυτά δε θεωρείται σωστό ο τρίτος τομέας να παρέχει κρατικές παροχές παρά μόνο να υιοθετήσει ορισμένα χαρακτηριστικά του κράτους.[26] αφού στην ουσία κράτος πρόνοιας σημαίνει ευθύνη του κράτους να εξασφαλίσει βασικό ελάχιστο επίπεδο ευημερίας στους πολίτες του.[27] Άλλωστε η αυξημένη συνεργασία του τρίτου τομέα με το κράτος μπορεί τελικά να υπονομεύσει τα στοιχεία εκείνα που τον διακρίνουν.[26]

Η κοινωνία βρίσκεται στο μέσο μιας οικονομικής αναστάτωσης στην ανάδυση μιας πολύ διαφορετικής ολοκληρωμένης παγκόσμιας οικονομικής τάξης. Οι κοινωνικοί κίνδυνοι έχουν υποστεί αλλαγές ενώ οι βασικές προϋποθέσεις για μια καλή και ασφαλή ζωή αυξάνονται και αλλάζουν συνεχώς. Το ερώτημα που τίθεται είναι αν μπορεί σήμερα η κοινωνία οργανωμένα και συλλογικά να αντιμετωπίσει τους λεγόμενους κοινωνικούς κινδύνους και να προάγει την κοινωνική ευημερία έχοντας να αντιμετωπίσει μια διαφορετική παγκόσμια τάξη.

#### **1.4 Τρίτος τομέας Κύπρος και οικονομική κρίση**

Ο τρίτος τομέας στην Κύπρο δεν είναι καλά ανεπτυγμένος. Υπάρχει έλλειψη ολοκληρωμένου θεωρητικού πλαισίου, στρατηγικού σχεδίου καθώς και ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης.

Ο εθελοντισμός είναι άρρηκτα συνδεδεμένος με την κοινωνική πρόνοια, την παροχή υπηρεσιών, τη φροντίδα, την προσφορά και την βοήθεια.

Η κοινωνική οικονομία της Κύπρου βασίζεται κυρίως σε δύο πυλώνες. Στους συνεταιρισμούς και στις μη κυβερνητικές οργανώσεις. Το 2011 οι συνεταιρισμοί απασχολούσαν 2,500 άτομα ενώ συνεισέφεραν στο ακαθάριστο εθνικό προϊόν €386,000,000. Οι ΜΚΟ είναι νόμιμα εγγεγραμμένες κάτω από τον νόμο περί σωματείων και ιδρυμάτων του 1972 και διοικούνται από εκλελεγμένα διοικητικά συμβούλια. Το 2011 οι ΜΚΟ απασχολούσαν 5707 υπαλλήλους και συνεισέφεραν στο ΑΕΠ €150,000,000. [28] Το Παγκύπριο Συμβούλιο Εθελοντισμού είναι από το νόμο (περί Παγκυπρίου Συμβουλίου Ευημερίας Νόμου 152-890) ο παράγοντας εκείνος (ανεξάρτητος από την κυβέρνηση) ο οποίος έχει τον ευρύ ρόλο για τον συντονισμό και την ανάπτυξη του εθελοντικού τομέα και αναμένεται να παρέχει σημαντική υποστήριξη στις υπηρεσίες κοινωνικής ευημερίας ως σύμβουλος για την ανάπτυξη ορθής κοινωνικής πολιτικής. Ακόμη, ο νόμος αναφορικά με τη Διαβούλευση μεταξύ Κρατικών και άλλων υπηρεσιών σχετικά με Πρόσωπα με Αναπηρίες (N143(1)2006) διασφαλίζει ότι κάθε Υπηρεσία που ασκεί δημόσια εξουσία επί οποιουδήποτε θέματος που αφορά πρόσωπα με αναπηρία υποχρεώνεται να διαβουλευέται με την Παγκύπρια Συνομοσπονδία Οργανώσεων Αναπήρων.[29]

Τα τελευταία χρόνια όπως και σε πολλές άλλες νότιο-ευρωπαϊκές χώρες, η Κύπρος έχει επηρεαστεί έντονα από τις δυσμενείς οικονομικές συνθήκες με το πρόβλημα να γίνεται εντονότερο μετά την καταστροφική έκρηξη στο Μαρί στις 11 Ιουλίου 2011. Οι αρνητικές επιπτώσεις της οικονομικής κρίσης οδήγησαν τη Κυπριακή κυβέρνηση το 2012 να προσφύγει στο μηχανισμό στήριξης του Διεθνούς Νομισματικού Ταμείου, κίνηση η οποία οδήγησε στο κούρεμα καταθέσεων, την κοινωνική αναταραχή αλλά και την υπαγωγή της χώρας σε μια σειρά από δυσμενή μνημόνια. Ο βίαιος και απότομος τρόπος των αλλαγών και τα αυστηρά μέτρα λιτότητας είχε μεγάλο αντίκτυπο σε μεγάλη μάζα πληθυσμού. [30] Όλα αυτά επηρέασαν δραματικά την οικονομία του νησιού οδηγώντας σε μείωση των εισοδημάτων και αύξηση της ανεργίας σε πρωτοφανή επίπεδα.[31] Ο αριθμός των εγγεγραμμένων ανέργων αυξήθηκε τον Ιανουάριο του 2013 σε 45,933 άτομα σε σύγκριση με 37,102 άτομα τον Ιανουάριο του 2012. Ακόμα η αύξηση αυτή είναι εμφανής και στον δείκτη ανεργίας της ευρωζώνης με τον δείκτη της Κύπρου να έχει την μεγαλύτερη αύξηση από 14,4% σε 16,8 το 2014. [32]

Ακόμη, για πρώτη φορά παρατηρήθηκε μείωση του χρηματικού ορίου κινδύνου φτώχειας από 10,156 το 2012 σε 9524 το 2013 ενώ ποσοστό 27,8% του πληθυσμού βρισκόταν σε κίνδυνο φτώχειας ή κοινωνικού αποκλεισμού το 2013 σε σχέση με ποσοστό 27,1% το 2012. Το αντίστοιχο ποσοστό των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης για το 2012 ανερχόταν στο 24,8%. [33]

Γίνεται λοιπόν φανερό ότι η οικονομική κρίση που βιώνει η Κύπρος εξελίσσεται σε κρίση ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Μεγάλες προκλήσεις για τη κυπριακή κοινωνία βρίσκονται στο προσκήνιο καθώς ο προϋπολογισμός για τις υπηρεσίες κοινωνικής ευημερίας είναι αισθητά μειωμένος και τη μείωση αυτή θα υποστούν οι ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού ενώ παράλληλα, σε αυτές τις ομάδες, θα προστεθούν και άτομα που δεν στήριζαν τη διαβίωσή τους σε κρατικά επιδόματα. [34]

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

### ΜΗ ΚΥΒΕΡΝΗΤΙΚΕΣ ΟΡΓΑΝΩΣΕΙΣ

#### 2.1 Εισαγωγή

Οι πρώτες μη κυβερνητικές οργανώσεις ιδρύθηκαν τον 18<sup>ο</sup> αιώνα και αποσκοπούσαν κυρίως στην κατάργηση του δουλεμπορίου και της δουλείας. [35] Πολυάριθμες ΜΚΟ άνθισαν κατά τη διάρκεια του μεσοπολέμου στον τομέα του ανθρωπιστικού δικαίου, ενώ αναπτύχθηκαν δραστηριότητες στην Κοινωνία των Εθνών και τη Διεθνή Οργάνωση Εργασίας.

Οι πρώτες συμβάσεις στον τομέα του ανθρωπιστικού υπογράφηκαν υπό την αιγίδα του Ερυθρού Σταυρού από το 1949, μέχρι το 1977 (συμβάσεις της Γενεύης) εν καιρώ πολέμου, ενώ αξίζει να σημειωθεί ότι πριν την ίδρυση του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών (ΟΗΕ) δεν υπήρχε ο όρος ΜΚΟ αλλά οι οργανώσεις αυτές αναγνωρίζονταν ως ιδιωτικές. Για πρώτη φορά το ακρώνυμο NGO (ΜΚΟ) χρησιμοποιείται το 1945 στον καταστατικό χάρτη του ΟΗΕ. [36] Το 1970 υπάρχει μια άνθιση των ΜΚΟ εξαιτίας κυρίως της ανάπτυξης των ΜΜΕ αλλά και των μεταφορών. [37] Επιπρόσθετα η χάρτα του '69 της Πράγας, συνδέθηκε με την ίδρυση μη κυβερνητικής οργάνωσης και αποτέλεσε σημαντικό βήμα για την εμπέδωση ατομικών ελευθεριών.

Δεν υπάρχει θεσμική κατοχύρωση των ΜΚΟ από την Ευρωπαϊκή Ένωση (ΕΕ) αλλά ούτε και στα περισσότερα κράτη μέλη. Εξαιρεση αποτελεί το πρωτόκολλο 23 στη συνθήκη του Μάαστριχ, όπου για πρώτη φορά αναφέρεται θεσμικά και αναγνωρίζεται έμμεσα ο ρόλος τους. [38]

Ο όρος ΜΚΟ αναφέρθηκε για πρώτη φορά στο άρθρο 71 του καταστατικού χάρτη του ΟΗΕ χωρίς όμως να προβλέπεται σαφής ορισμός του όρου. [39]

Σήμερα, οι διάφορες ΜΚΟ διαδραματίζουν ένα πολύ μεγάλο ρόλο στην παγκόσμια κοινωνία καθώς διαθέτουν πολιτική επιρροή και μπορούν να επηρεάσουν αλλά και να δρομολογήσουν πολιτικές αποφάσεις. [39] Ο λόγος για τον οποίο αυξάνεται ολοένα και περισσότερο ο ενεργός ρόλος τους στις περισσότερες χώρες, οφείλεται στο γεγονός ότι

Σελ. 20

κινούμαστε σε ένα πεδίο αλλαγών όπου πλέον οι ΜΚΟ συμμετέχουν στο θεσμικό σχεδιασμό λήψης αποφάσεων. [38] Η δύναμη και η εμπειρία τους χρησιμοποιείται ως μοχλός πίεσης προς τις κυβερνήσεις για την προώθηση μέτρων κοινωνικής πολιτικής. [1]

Ουσιαστικά, οι μη κυβερνητικές οργανώσεις είναι οργανισμοί οι οποίοι δραστηριοποιούνται σε υπερεθνικό επίπεδο και προφέρουν στο τομέα της παροχής βοήθειας στις αναπτυσσόμενες χώρες. Αναφέρονται είτε ως αφιλοκερδείς, είτε ως κερδοσκοπικοί, είτε ως ομάδες που συνεργάζονται για να εξυπηρετήσουν κερδοσκοπικά συμφέροντα. Επιπρόσθετα, θεωρούνται όλοι οι οργανισμοί που ασχολούνται με το δημόσιο συμφέρον και όχι με ατομικά ή εμπορικά οφέλη. [36] Μια ΜΚΟ δεν αποτελεί κατά ανάγκη εθελοντική οργάνωση αλλά πολλές ΜΚΟ στηρίζονται σε μεγαλύτερο ή μικρότερο βαθμό στη δωρεάν παροχή εθελοντικής βοήθειας. [25]

Τα τελευταία χρόνια παγκοσμίως έχουν ιδρυθεί εκατομμύρια ΜΚΟ με ποικίλους τομείς δραστηριοποίησης, όπως τα ανθρώπινα δικαιώματα, την υγεία, τις εργασιακές σχέσεις, τις διακρίσεις, το περιβάλλον την ειρήνη, την κατάργηση διακρίσεων, τις μειονότητες, τους μετανάστες κλπ. [39] Ουσιαστικά, οι οργανώσεις αυτές θεωρούνται ως κοινωφελείς που δεν ανήκουν στο κράτος και έχουν οργανωθεί αναλαμβάνοντας δραστηριότητες που έχουν ως επίκεντρό τους τον άνθρωπο, με δράση μη κερδοσκοπική, υπηρετώντας το κοινό συμφέρον χωρίς την παρέμβαση του κράτους. [39] Παρά το γεγονός ότι νομικά είναι είναι εθελοντικές και μη κερδοσκοπικές οργανώσεις, εντούτοις έχουν αναπτύξει δομές και συμπεριφορές όμοιες με επιχειρήσεις κερδοσκοπικού χαρακτήρα. Το προσωπικό τους αντί για εθελοντές είναι αμειβόμενο και πωλούν, αντί να προσφέρουν δωρεάν, τις υπηρεσίες τους. Εύλογα λοιπόν ο ανιδιοτελής εθελοντής αναρωτιέται πόσο καλό τελικά κάνουν στην κοινωνία. [38]

## **2.2 Χαρακτηριστικά των ΜΚΟ**

Οι ποικίλες ΜΚΟ που έχουν αναπτυχθεί ασχολούνται με διάφορα θέματα, σε διαφορετικά επίπεδα και με διαφορετικούς τρόπους προσανατολισμού, οργάνωσης και μεγέθους.

Εξαιτίας λοιπόν της πολυπλοκότητας και της μεγάλης ποικιλίας των χαρακτηριστικών τους, γίνεται δύσκολη η ταξινόμηση τους σε κοινά αποδεκτές κατηγορίες. [40]

Οι οργανώσεις αυτές ανήκουν στον τρίτο τομέα και αναλαμβάνουν δράσεις έχοντας τρεις ρόλους: (Πίνακας 1)

Τον δημιουργικό ρόλο, ο οποίος αποσκοπεί στην παροχή υπηρεσιών, κυρίως σε αδύναμες κοινωνικές ομάδες και άτομα με στόχο την υποβοήθηση και ανακούφισή τους,

Την ανάπτυξη προγραμμάτων που έχουν ως στόχο την ενίσχυση της ικανότητας των τοπικών ομάδων να προσδιορίζουν και να προωθούν τις ανάγκες τους χρησιμοποιώντας τις δικές τους δυνάμεις, και τη συνεργασία με το κράτος και άλλους φορείς, προκειμένου να διαμεσολαβούν για τη βιώσιμη ανάπτυξη. [41]

Ο δεύτερος ρόλος αφορά την παροχή υπηρεσιών, όπου οι ΜΚΟ λειτουργούν υποβοηθητικά αλλά και συμπληρωματικά προς το δημόσιο τομέα. Αναφέρεται δηλαδή, στη κάλυψη των κενών και την παροχή επιπρόσθετης βοήθειας στις υφιστάμενες παρεχόμενες υπηρεσίες του δημόσιου τομέα. Ο ίδιος ρόλος ισχύει και αφορά τις οικονομικές παροχές σε σχέση με τον δημόσιο τομέα.

**Πίνακας 1: ΡΟΛΟΙ ΤΟΥ ΕΘΕΛΟΝΤΙΚΟΥ ΤΟΜΕΑ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ**

Κύριοι ρόλοι	Επί μέρους ρόλοι	Δραστηριότητες – στόχοι
Δημιουργικός	Αναπτυξιακός	Ανάπτυξη ατόμου
		Ανάπτυξη κοινότητας
		Ανάπτυξη κοινωνίας
	Καινοτομικός	Πρωτοπορικά προγράμματα
	Διαμεσολαβητικός	Ρόλος συνηγόρου - διαμεσολαβητού για μη προνομιούχες ομάδες
Παροχή υπηρεσιών	Συμπληρωματικός, του δημοσίου τομέα	Κάλυψη αναγκών: για υπηρεσίες για επιδόματα σε είδος
	Υποβοηθητικός του δημοσίου τομέα	
Παροχή οικονομικής βοήθειας	Βοήθεια σε χρήμα	

Πηγή: Π.Α.Σταθόπουλος: Κοινωνική Πρόνοια μια γενική θεώρηση 1999 σελ.210

Τα πιο πάνω χαρακτηριστικά καθιστούν τις ΜΚΟ ως μια ιδιαίτερη μορφή οργανισμού, πάντοτε σε συνδυασμό με τον κοινωφελή χαρακτήρα τους. Η παρουσία τους στηρίζεται κυρίως στις ιδιαίτερες ευαισθησίες ατόμων οι οποίοι εργάζονται εθελοντικά, ενώ υποφέρουν από περιορισμένους ανθρώπινους πόρους και τα έσοδά τους στηρίζονται σε μεγάλο βαθμό σε χορηγίες. [39] Ωστόσο, χαρακτηρίζονται από περισσότερη ευελιξία και λειτουργούν με αρκετά μικρότερο κόστος, πετυχαίνοντας έτσι περισσότερα αποτελέσματα στον τομέα παροχής κοινωνικής φροντίδας. [25]

### 2.3. Οι ΜΚΟ στην Κύπρο

Όμοια με άλλες χώρες, διάφορες δυνάμεις έχουν διαμορφώσει τις ευρύτερες και συγκεκριμένες πολιτικές στην Κύπρο. Επίσημο κράτος πρόνοιας με τον τρόπο που το δημιούργησαν άλλες χώρες εγκαθιδρύθηκε μετά το 1960 και την ανεξαρτησία του νησιού από τους Άγγλους κατακτητές.

Αρχικά οφείλουμε να σημειώσουμε ότι οι διάφορες εναλλαγές κατακτητών με εντελώς διαφορετικό κοινωνικό – οικονομικό, πολιτιστικό και πολιτικό καθεστώς κατέστησε δύσκολη τη σύνδεση μιας συγκεκριμένης μορφής ανάπτυξης του τρίτου τομέα.

Η θρησκεία και η εγκαθίδρυση της εκκλησίας της Κύπρου αποτελούν την απαρχή της κοινωνικής πρόνοιας καθώς και της πρώιμης φιλανθρωπίας στο νησί, ενώ ο εθελοντικός τομέας, όπως και σε άλλες χώρες, αναπτύχθηκε με σκοπό να ικανοποιήσει αλλά και να αντιμετωπίσει ανάγκες που το κράτος αδυνατούσε να αντιμετωπίσει. [42]

Επί Αγγλοκρατίας τα μόνα σωματεία που είχαν άδεια λειτουργίας ήταν οι εθελοντικές οργανώσεις και οι αθλητικές ενώσεις. Για αυτό και πολιτικά κόμματα δημιούργησαν αθλητικές ενώσεις με σκοπό να ασκούν την επιρροή τους στους φιλάθλους. [43] Μέχρι πρόσφατα λοιπόν, ο θεσμός των οργανώσεων και των σωματείων αποτελούσαν

μονοπώλιο των κομμάτων και αποτελούσαν οργανικό μέρος της κομματικής δομής. Παρόλα αυτά, σήμερα, έκαναν την εμφάνιση τους αρκετές κοινωνικές ομάδες ο οποίες λειτουργούν έξω από την οικονομική και πολιτική επιρροή των κομμάτων. Η όλη ιδέα έχει θεσμοθετηθεί μέσω των οργάνων της Ευρωπαϊκής ένωσης ως ιδέα του ενεργού πολίτη μακριά από υφιστάμενα όργανα και κράτος. [44]

Το 1968 η κυβέρνηση εισάγει το σχέδιο κρατικών υπηρεσιών για φιλανθρωπικές και εθελοντικές οργανώσεις, το οποίο λειτουργεί από το τμήμα Κοινωνικής Ευημερίας του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Επιπρόσθετα, το 1972 ο νόμος περί σωματείων και ιδρυμάτων ρυθμίζει την εγκαθίδρυση και την εγγραφή των σωματείων. [42]

Μετά την εισβολή του 1974 και το τεράστιο κύμα προσφύγων οργανωμένες κοινωνικές ομάδες, εθελοντικές οργανώσεις αλλά και θρησκευτικές ενώσεις διαδραμάτισαν σημαντικό ρόλο στην κοινωνικό-οικονομική ευημερία των προσφύγων κατά τη διάρκεια αλλά και μετά την εισβολή. Οι πρωτοβουλίες αυτές συμπλήρωναν τις ενέργειες του κράτους και των εμπλεκόμενων υπηρεσιών έκτακτης ανάγκης σε υπηρεσίες όπως ένδυση, στέγαση, τρόφιμα, υγεία κλπ. Η αποτελεσματική αυτή κινητοποίηση εθελοντικών δικτύων συνέβαλε σημαντικά στην ενίσχυση των κοινωνικών δομών του νησιού. [46]

Δομικά η Κύπρος αποτελείται από ένα πλούσιο τοπίο οργανωμένων μη κερδοσκοπικών και μη κυβερνητικών οργανώσεων, η οργανωτική δομή των οποίων περιλαμβάνει συντονιστικά διοικητικά συμβούλια, κοινωνικά δίκτυα και κοινοτικά κέντρα, τα οποία εξυπηρετούν διαφορετικούς σκοπούς σε διαφορετικούς τομείς κοινωνικής πολιτικής. Βασικοί φορείς της κυπριακής κοινωνίας προωθούν και στηρίζουν τις οργανώσεις αυτές, κυρίως οικονομικά, για την εκτέλεση των πολιτικών και προγραμμάτων τους. [3]

Οι ΜΚΟ συμμετέχουν ενεργά στον κοινωνικό τομέα για την επίτευξη συγκεκριμένων στόχων πρόνοιας και αναγνωρίζονται ως σημαντικοί πάροχοι σχεδόν σε κάθε κοινωνικό τομέα. Γι' αυτό και η εκάστοτε κυβέρνηση διαβουλευέται με τις ΜΚΟ σε ένα αυξανόμενο αριθμόν τομέων πολιτικής, [45] ενώ τίθεται το ερώτημα για τις οργανώσεις αυτές κατά πόσο μια κυβέρνηση θα δεσμευτεί για την ανάπτυξη ενός ευνοϊκού κλίματος όσον αφορά τον τρίτο τομέα.



Περαιτέρω, μια μακρά παράδοση συνεργασίας συνδέει τις ΜΚΟ με τους κοινωνικούς εταίρους. Η κυβέρνηση και η νομοθετική εξουσία διαβουλευεται με εκπροσώπους ΜΚΟ, σε όλα σχεδόν τα πεδία πολιτικής, μέσω διαφόρων νόμων και κωδικών ενώ, η ενεργός συμμετοχή στη διαδικασία λήψης αποφάσεων συμπληρώνεται από άλλα μέτρα, τα οποία ενισχύουν τη σχέση μεταξύ δημόσιου τομέα και ΜΚΟ.[29] Φυσικά η εξάρτηση μεγάλου αριθμού ΜΚΟ από το κράτος καθιστά τις οργανώσεις ευάλωτες περιορίζοντας με αυτό τον τρόπο την ανεξαρτησία και δραστηριότητά τους.

## **2.4 Η Χρηματοδότηση των ΜΚΟ στην Κύπρο**

Η κρατική χορηγία για τις εθελοντικές οργανώσεις του γραφείου Ευημερίας αποτελεί την κύρια μορφή χρηματοδότησης για τις ΜΚΟ στην Κύπρο σε ετήσια βάση και η βιωσιμότητά τους εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από αυτή. Η εξάρτηση αυτή παραδοσιακά τις καθιστούσε προσκολλημένες στον κρατικό μηχανισμό αλλά αναπόφευκτα και στα πολιτικά κόμματα. Η χορηγία δίνεται προκειμένου οι οργανώσεις να καλύψουν συγκεκριμένους εθνικούς στόχους και ανάγκες, ενώ συνήθως η χρηματοδότηση καλύπτει δαπάνες λειτουργικών εξόδων των οργανώσεων και συγκεκριμένων κοινωνικών προγραμμάτων. Παρόλα, αυτά ενώ η συγκεκριμένη κρατική χορηγία δημιουργεί ένα ευνοϊκό κλίμα για τις ΜΚΟ, εντούτοις μια σειρά από περιορισμούς στη νομοθεσία που τη διέπει δημιουργεί αρνητικά αποτελέσματα. [3]

Δεν υπάρχουν δυστυχώς ακριβή στοιχεία για πραγματικό αριθμό των ΜΚΟ στην Κύπρο. Σύμφωνα με τα στοιχεία του Υπουργείου Εσωτερικών, σήμερα υπάρχουν καταγεγραμμένα 4283 Σωματεία και Ιδρύματα με βάση τις πρόνοιες του νόμου Περί Σωματείων και Ιδρυμάτων του 1972. Πολλές από αυτές τις οργανώσεις δε δραστηριοποιούνται στον τομέα της κοινωνικής πρόνοιας ενώ αρκετές από αυτές είναι ανενεργές.

Οι υπηρεσίες κοινωνικής ευημερίας για το έτος 2012 επιχορήγησαν το ποσό των €8.729,000 μέσω του σχεδίου των κρατικών χορηγιών σε 185 οργανώσεις καλύπτοντας συνολικά 286 κοινωνικά προγράμματα. Τα προγράμματα, τα οποία επωφελήθηκαν της

χορηγίας αφορούσαν στέγες ηλικιωμένων, βρεφο/παιδοκομικούς σταθμούς, κέντρα απασχόλησης παιδιών, κατ' οίκον φροντίδα, ΑμΕΑ, προγράμματα ψυχοκοινωνικής στήριξης και κέντρα ενηλίκων. Από το σχέδιο αυτό εξαιρούνται οι ΜΚΟ οι οποίες προωθούν προγράμματα υγείας. [46]

Το Υπουργείο Υγείας μέσω του ετήσιου σχεδίου κρατικών χορηγιών ενισχύει τις οργανώσεις οι οποίες δραστηριοποιούνται και έχουν άμεση σχέση με τον τομέα της υγείας. Το σχέδιο αυτό δίνει προτεραιότητα στις εθελοντικές οργανώσεις οι οποίες καλύπτουν ανάγκες υγείας του ευρύτερου κοινωνικού συνόλου, που δεν καλύπτονται από το Υπουργείο Υγείας αλλά θεωρούνται αναγκαίες, συμπληρώνουν το έργο του υπουργείου υγείας και διασφαλίζουν υψηλού επιπέδου προσφερόμενες υπηρεσίες. [47] Το 2011 ένας αριθμός ΜΚΟ που επικεντρώνεται σε θέματα υγείας αιτήθηκε και έλαβε χορηγία από το Υπουργείο Υγείας ύψους 2.500,000.

Επιπρόσθετα το Υπουργείο Παιδείας και Πολιτισμού παρέχει υποστήριξη με εκπαιδευτικό προσωπικό σε ΜΚΟ σχετικά με εκπαιδευτικές ανάγκες. [28]

Η συνεχής αξιολόγηση των προγραμμάτων για την παραχώρηση χορηγίας έχει καταφέρει σε μεγάλο βαθμό να βελτιώσει τις γραφειοκρατικές διαδικασίες αλλά και να ελαχιστοποιήσει τα εμπόδια στη χρηματοδοτική διαδικασία.

Πέρα όμως των κρατικών χορηγιών, τα τελευταία χρόνια πολλές ΜΚΟ εκμεταλλεύονται προγράμματα χρηματοδότησης από κονδύλια της ΕΕ αλλά και άλλων διεθνών χρηματοπιστωτικών κονδυλίων.

Οι ιδιωτικές δωρεές αποτελούν ένα σημαντικό κομμάτι στον τομέα της χρηματοδότησης των ΜΚΟ με την δραστηριότητα της εταιρικής κοινωνικής ευθύνης να αυξάνεται συνεχώς τα τελευταία χρόνια. Το νομοθετικό πλαίσιο υποστηρίζει τις προσπάθειες αυτές με μια σειρά από νομοθεσίες οι οποίες προστατεύουν και προωθούν τις ενέργειες αυτές. Ο νόμος περί κεφαλαιουχικών κερδών του 1980 αναφέρει ότι δεν επιβάλλεται φόρος πάνω σε δωρεές που γίνονται προς τοπική αρχή ή άλλο φιλανθρωπικό ίδρυμα στη Δημοκρατία για διδακτικούς ή άλλους αγαθοεργούς σκοπούς. Επιπρόσθετα ο νόμος περί ΦΠΑ 2000

απαλλάσσει από την καταβολή ΦΠΑ για την προμήθεια υπηρεσιών ή αγαθών από μη κερδοσκοπικούς οργανισμούς στους τομείς της ευημερίας, της κοινωνικής ασφάλειας, της προστασίας των παιδιών, των νέων ή ηλικιωμένων, της σωματικής αγωγής και του πολιτισμού.[3]

## Κεφάλαιο 3

### Σύστημα Υγείας

#### 3.1 Το Κυπριακό Σύστημα Υγείας - Ελλείψεις και αδυναμίες

Το Κυπριακό σύστημα υγείας βασίζεται στις θεμελιώδεις αρχές του Κράτους Πρόνοιας και είναι βασισμένο στις αρχές της προσβασιμότητας, της διαθεσιμότητας, της κοινωνικής δικαιοσύνης, της ελευθερίας και της ωφελιμότητας στην παροχή υπηρεσιών υγείας, αποσκοπώντας στην ευημερία των πολιτών.

Παρόλα αυτά, οι προσφερόμενες υπηρεσίες, που υποτίθεται ότι στηρίζονται στις αρχές του κοινωνικού κράτους πρόνοιας, παρουσιάζουν πολλά προβλήματα και δυσλειτουργίες, όπως έλλειψη στρατηγικής ανάπτυξης, γραφειοκρατική διοίκηση, ανεπαρκείς παρεχόμενες υπηρεσίες και ποιοτικά αναποτελεσματικές, ελλιπής οικονομική διαχείριση.[48]

Εξαιτίας θεμάτων, όπως της έλλειψης πολιτικής βούλησης, των αντιδράσεων από οργανωμένα σύνολα καθώς και των προβλημάτων που αντιμετωπίζει ανέκαθεν η δημόσια διοίκηση, καθυστέρησαν οι μεταρρυθμίσεις που θα οδηγούσαν σε ένα ολοκληρωμένο Εθνικό Σύστημα Υγείας. Σήμερα, η Κύπρος αποτελεί το μόνο μέλος της Ευρωπαϊκής Ένωσης που δεν διαθέτει Γενικό Σύστημα Υγείας υπό την έννοια της καθολικής κάλυψης του πληθυσμού. [49] Το υφιστάμενο σύστημα υγείας καλύπτει δωρεάν το 83% του πληθυσμού και αποτελεί ένα συνδυασμό δημοσίων και ιδιωτικών φορέων παροχής υπηρεσιών υγείας. Η χρηματική συνεισφορά του κράτους στα έξοδα καλύπτει μόνο το 40%, εξού και το αρκετά χαμηλό ποσοστό των δημοσίων δαπανών για την υγεία, που ανέρχεται στο ποσοστό 3,3% του ΑΕΠ, σε σύγκριση με το, μέσο όρο της Ευρωπαϊκής Ένωσης που ανέρχεται στο 7,3%. Το σύστημα θέτει για τον πληθυσμό μια σειρά από κριτήρια για την παροχή δωρεάν περίθαλψης ανάλογα με το εισόδημα και την οικογενειακή κατάσταση το ατόμου.[48] Στο υφιστάμενο σύστημα οι υπηρεσίες που σχετίζονται με θέματα υγείας παρέχονται από τρεις φορείς. Τον δημόσιο φορέα, στον οποίο διακρίνονται οι τρεις βαθμίδες υπηρεσιών (πρωτοβάθμιες υπηρεσίες, δευτεροβάθμιες υπηρεσίες εσωτερικών και εξωτερικών ασθενών και τριτοβάθμιες υπηρεσίες εσωτερικών και εξωτερικών

ασθενών), τον ιδιωτικό φορέα, που και αυτός βασίζεται σε τρεις βαθμίδες υπηρεσιών, και τις Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις.

Οι τελευταίες προσφέρουν εξειδικευμένες υπηρεσίες υγείας, όπως θεραπευτικές υπηρεσίες και υπηρεσίες υποστήριξης σε χρόνιους ασθενείς. Μέρος του κόστους λειτουργίας των ΜΚΟ καλύπτεται από τον κρατικό προϋπολογισμό. [49]

Δύο υποσυστήματα χαρακτηρίζουν το σύστημα υγείας, το υποσύστημα τύπου Beveridge, που αποτελείται από τις υπηρεσίες του δημόσιου τομέα, και το υποσύστημα που αφορά τις υπηρεσίες του ιδιωτικού τομέα και διαπνέεται από τις αρχές του νεοφιλελεύθερου μοντέλου αγοράς. Ο υβριδικός αυτό χαρακτήρας δημιουργεί μια σειρά από αδυναμίες, προβλήματα και ιδιομορφίες όσον αφορά την αποδοτικότητα και την αποτελεσματικότητα του συστήματος. [50]

Παρατηρείται μια ανισότητα στην χρηματοδότηση μεταξύ των κοινωνικών ομάδων, όπου τα χαμηλότερα εισοδηματικά κλιμάκια επωμίζονται το μεγαλύτερο βάρος των δαπανών για την υγεία. Ακόμα άτομα χαμηλών κοινωνικό-οικονομικών στρωμάτων και άτομα χαμηλού μορφωτικού επιπέδου υποφέρουν από σοβαρές ανισότητες στον τομέα της πρόσβασης στις υπηρεσίες υγείας. Οι γραφειοκρατικές δυσλειτουργίες, που δημιουργεί το σύστημα οδηγούν σε μακροχρόνιες λίστες αναμονής που έχουν ως αντίκτυπο την αναπόφευκτη μείωση της ποιότητας των υπηρεσιών ενώ παράλληλα αυτό οδηγεί στην αναζήτηση ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας. Το πρόβλημα έχει γίνει εντονότερο με την στροφή μεγάλου μέρους του πληθυσμού προς τη δημόσια περίθαλψη εξαιτίας των οικονομικών συνθηκών που επικρατούν στη χώρα αλλά και τη δυνατότητα των δημόσιων εγκαταστάσεων να μπορούν να καλύψουν μόνο το 83% του πληθυσμού. [49]

Για την αντιμετώπιση των πιο πάνω προβλημάτων το 2001 συστάθηκε ο Οργανισμός Ασφάλισης Υγείας (ΟΑΥ) με στόχο να εφαρμόσει ένα σύγχρονο, καθολικό και οικονομικά βιώσιμο σύστημα υγείας, το οποίο να είναι σε θέση να αντιμετωπίσει με αποτελεσματικό τρόπο τις στρεβλώσεις, τα οικονομικά αλλά και λειτουργικά αδιέξοδα τα οποία χαρακτηρίζουν το υπάρχον σύστημα. Δυστυχώς όμως τα σχέδια του ΟΑΥ ναυάγησαν μετά το κούρεμα καταθέσεων, την κάθοδο της Τρόικας στο νησί και τα μνημόνια τα οποία ακολούθησαν γεγονός τα οποία όπως ήταν φυσικό, δεν άφησαν ανεπηρέαστο τον τομέα της υγείας. Μετά την 1<sup>η</sup> Αυγούστου του 2014 και μετά τις υποδείξεις της Τρόικας επήλθαν

ορισμένες αλλαγές και ρυθμίσεις οι οποίες αφορούν την παροχή ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης στον δημόσιο τομέα.[50] Συγκεκριμένα, επήλθε αύξηση των απαλλαγών σε δικαιούχους δωρεάν ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης σύμφωνα με εισοδηματικά κριτήρια, αύξηση ύψους τριάντα τις εκατό στα τέλη χρήσης ιατρικών υπηρεσιών για τους μη δικαιούχους, εξαίρεση από το σύστημα δεκατεσσάρων χιλιάδων δικαιούχων με βάση εισοδηματικά κριτήρια, υποχρεωτική συνεισφορά στα τέλη χρήσης ιατροφαρμακευτικών υπηρεσιών συμπεριλαμβανομένου και των πρώτων βοθηθιών.[51]

Στο παρελθόν λόγω του ότι οι δείκτες που αφορούσαν την υγεία στην Κύπρο ήταν συγκριτικά καλύτεροι από άλλες χώρες στην Ευρώπη εξαιτίας του υψηλού κατά κεφαλήν εισοδήματος των κυπρίων πολιτών σε συνδυασμό με την τότε ανθηρή οικονομία του τόπου, η απουσία ενός σχεδίου υγείας δεν αποτελούσε πρόβλημα για άμεση λύση. Σήμερα όμως μετά την οικονομική κρίση και τις λύσεις σοκ που επέβαλε το μνημόνιο το σύστημα κατέρρευσε. Καθημερινά, όλο και περισσότερος κόσμος καταφεύγει στα κρατικά νοσηλευτήρια καθιστώντας τη μεταρρύθμιση του συστήματος απαραίτητη. [52] Η εφαρμογή του Γενικού Σχεδίου Υγείας (ΓΕΣΥ) αποτελεί μια προσπάθεια πολιτικής υγείας η οποία θα διασφαλίζει την πρόσβαση των πολιτών στις υπηρεσίες υγείας υψηλού επιπέδου. Χαρακτηριστικά του συστήματος αυτού θα είναι η λειτουργικότητα, η αποδοτικότητα και η οικονομική βιωσιμότητα με τρόπο, μάλιστα, που να σέβεται τα χρήματα των φορολογουμένων. Ολόκληρος ο σχεδιασμός θα στηριχθεί στην παροχή ασφάλισης μέσω κρατικού ασφαλιστικού φορέα ενώ υπάρχει πιθανότητα εφαρμογής συστήματος που θα επιτρέπει τη συμμετοχή περισσότερων τους ενός ασφαλιστικών οργανισμών. Επιπρόσθετα η αυτονόμηση των δημόσιων νοσηλευτηρίων εντάσσεται στις νέες πρόνοιες του μνημονίου και στις άμεσες ενέργειες του Υπουργείου Υγείας, ενώ για να μπορέσουν να επιβιώσουν στο ανταγωνιστικό περιβάλλον θα πρέπει να προχωρήσουν σε κινήσεις οι οποίες θα βελτιώσουν την οργάνωση, τη διαχείριση αλλά και την ποιότητα των προσφερόμενων υπηρεσιών.

Στα πλαίσια των πιο πάνω αρχών και με βάση τις πρόνοιες του επικαιροποιημένου μνημονίου, το ΓΕΣΥ θα είχε πλήρη εφαρμογή μέχρι την 1 Ιουλίου 2016. [53] Παρόλα αυτά, δεν θα μπορέσουν να τηρηθούν τα χρονοδιαγράμματα όπως αυτά εξαγγέλθηκαν τον Ιούνιο του 2014 και έτσι η χρονική μετάθεση της εφαρμογής του είναι πλέον γεγονός χωρίς να

υπάρχουν σαφής ενδείξεις από τα Υπουργείο Υγείας για το πότε θα αρχίσει η υλοποίησή του.[54]

### **3.2 Οι ΜΚΟ για την υγεία στην Κύπρο**

Ο εθελοντικός τομέας στην Κύπρο παίζει σοβαρό ρόλο στον χώρο της υγείας, αφού προσφέρει έναν μεγάλο αριθμό κοινωνικών προγραμμάτων υγείας. Οι πολυάριθμες αυτές υπηρεσίες αφορούν ανακουφιστική και μακροχρόνια φροντίδα αλλά και σημαντικές διαγνωστικές και κλινικές υπηρεσίες. [55]

Από το 1974 έως και σήμερα, το αρχείο του Παγκύπριου Συμβούλιο Εθελοντισμού αριθμήσε τρεις χιλιάδες διακόσιες είκοσι επτά εθελοντικές οργανώσεις με το ποσοστό του 33,7 % (δηλαδή 1087 οργανώσεις) να ανήκουν στον τομέα ευημερίας και υγείας. [56] Επιπρόσθετα, περισσότεροι από 1200 εθελοντές προσέφεραν υπηρεσίες υγείας σε οικογένειες, παιδιά, άτομα τρίτης ηλικίας και άτομα με ειδικές ανάγκες κατά το έτος 2010. Πέραν των υπηρεσιών μακροχρόνιας φροντίδας και αποκατάστασης αλλά και εξειδικευμένων διαγνωστικών ελέγχων που παρέχονται σε μικρό αριθμό από το κράτος και σε μεγάλο αριθμό από τις ΜΚΟ, ο τομέας της ανακουφιστικής φροντίδας παρέχεται αποκλειστικά και μόνο από ΜΚΟ. Παραδείγματα αυτών των υπηρεσιών αποτελούν κυρίως εθελοντικές οργανώσεις για ασθενείς με καρκίνο.[57] (Βλέπε πίνακα 2). Τέσσερις οργανώσεις παγκύπρια ασχολούνται με το τομέα της ανακουφιστικής φροντίδας, δύο εκ των οποίων διατηρούν ξενώνες φιλοξενίας ασθενών. Επιπρόσθετα, πέραν των υπηρεσιών ανακουφιστικής φροντίδας, οι οργανώσεις αυτές προσφέρουν και μια εκτεταμένη ποικιλία υπηρεσιών, όπως φυσιοθεραπεία, ψυχοκοινωνική στήριξη καθώς και υπηρεσίες μεταφοράς. Ακόμη, συνεισφέρουν στην επιστημονική κοινότητα προσφέροντας χρηματοδότηση σε γιατρούς και νοσηλευτές για εξειδίκευσή τους στην ανακουφιστική φροντίδα.[58] Οι οργανώσεις αυτές στηρίζονται από το κράτος μέσω του σχεδίου κρατικών χορηγιών των υπηρεσιών κοινωνικής ευημερίας Κύπρου. Δεν υπάρχουν όμως επαρκή δεδομένα για να εκτιμηθεί η οικονομική βιωσιμότητα των οργανώσεων αυτών

καθώς οι μηχανισμοί χρηματοδότησης και κατάρτισης του προϋπολογισμού που αφορά τη μακροχρόνια φροντίδα είναι ελλιπώς ανεπτυγμένοι.

**Πίνακας 2: ΚΕΝΤΡΑ ΑΝΑΚΟΥΦΙΣΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΜΚΟ ΚΥΠΡΟΥ**

ΟΝΟΜΑ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ	ΞΕΝΩΝΕΣ	ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ	ΦΥΣΙΟΘΕΡΑΠΕΙΑ	ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΣΤΗΡΙΞΗ	ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΜΕΤΑΦΟΡΑΣ
ΠΑΓΚΥΠΡΙΟΣ ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΚΑΡΔΙΟΠΑΘΩΝ ΚΑΙ ΦΙΛΩΝ		1	1	1	1
ΑΝΤΙΚΑΡΚΙΝΙΚΟΣ ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΚΥΠΡΟΥ (ΑΡΟΔΑΦΝΟΥΣΑ)	2	1	1	1	1
ΙΔΡΥΜΑ ΦΙΛΟΙ ΓΙΑ ΤΗΝ ΖΩΗ ΛΕΜΕΣΟΣ	1				
ΙΔΡΥΜΑ ΤΩΝ ΦΙΛΩΝ ΤΟΥ ΧΟΣΠΙΝΣ ΠΑΦΟΣ	1				

Πηγή: 50. M.Theodorou, C.Charalambous, C.Petrou, J.Cylus <Health system in transition vol.14 No16 2012 Cyprus Health System review>σελ.93

Οι δραματικές κοινωνικό-οικονομικές εξελίξεις επέφεραν σημαντικές και συνάμα τρομακτικές αλλαγές στην οικονομική κατάσταση των πολιτών σε διάφορα επίπεδα διαβίωσης. Για άλλη μια φορά στην ιστορία του τόπου οι διάφορες ΜΚΟ καλούνται να βγουν στο προσκήνιο και να προστατεύσουν τους κοινωνικά αποκλεισμένους. Έτσι η κοινωνία των πολιτών μέσα από τις διάφορες ΜΚΟ, καλείται να διαδραματίσει σημαντικό ρόλο στη παροχή υπηρεσιών πρόνοιας αλλά και να διευρύνει τους τομείς δραστηριοποίησης της.

Όπως και στον τομέα της κοινωνικής ενσωμάτωσης έτσι και στον τομέα της υγείας κρίνεται αναγκαία η άμεση συσχέτιση των προγραμμάτων που παρέχουν οι ΜΚΟ με αυτά των αρχών της τοπικής αυτοδιοίκησης ούτως ώστε να μπορέσουν να συμβάλουν πιο καθοριστικά στους εθνικούς στόχους των στρατηγικών υγείας και φροντίδας.



## Κεφάλαιο 4

### Έρευνα για τον ρόλο των ΜΚΟ στον τομέα της υγείας στην Κύπρο

#### 4.1 Σκοπός Έρευνας

Σκοπός της έρευνας είναι να διερευνήσει το ευαίσθητο πεδίο της κοινωνικής δράσης της Κύπρου, που, αν και διαδραματίζει σπουδαίο ρόλο στην Κυπριακή κοινωνία, εντούτοις δεν έχει αποτελέσει αντικείμενο συστηματικής μελέτης.

Οι βασικοί στόχοι της έρευνας είναι να διερευνηθούν:

- Η σχέση κράτους και ΜΚΟ
- Ο ρόλος των ΜΚΟ στον τομέα υγείας
- Η δραστηριοποίηση των χώρων του τρίτου τομέα στην Κύπρο και πώς επηρεάζει την πολιτική υγείας
- Η αναγκαιότητα δραστηριοποίησης των ΜΚΟ στην υγεία στην Κύπρο
- Οι προοπτικές που διαγράφονται για τον ρόλο των ΜΚΟ στην υγεία στην Κύπρο υπό το πρίσμα της οικονομικής κρίσης
- Οι μηχανισμοί χρηματοδότησης σε τοπικό αλλά και σε εθνικό επίπεδο για ανάπτυξη κίνητρων των ΜΚΟ
- Σε ποιο βαθμό η συνεργασία κυβέρνησης και ΜΚΟ μπορεί να επιφέρει θετικά αποτελέσματα στη χάραξη πολιτικής υγείας

#### 4.2 Μεθοδολογία Έρευνας

Η παρούσα έρευνα εντάχθηκε και υλοποιήθηκε στο πλαίσιο εκπόνησης διατριβής στα πλαίσια μεταπτυχιακού προγράμματος, υπό την επίβλεψη και καθοδήγηση του διδάσκοντος καθηγητή, κ. Χαράλαμπου Οικονόμου.

Ακολουθήθηκε η μεθοδολογία λήψης συνέντευξης καθότι αποτελεί μια διαδικασία η οποία επιτρέπει στον ερευνητή να αντλήσει δεδομένα και πληροφορίες μέσα από την ανάλυση του λόγου, επιλεγμένων και ταυτόχρονα χαρακτηριστικών περιπτώσεων. [59] Η φύση των ερευνητικών ερωτημάτων επέβαλε τη δειγματοληψία σκοπιμότητας, αφού προκειμένου να κατανοηθεί το κεντρικό φαινόμενο και να υπάρξει πλούτος πληροφοριών θα έπρεπε η έρευνα να στοχεύει σε ένα συγκεκριμένο δείγμα που να τα εξασφαλίζει.[60]

Εξαιτίας της ιδιαιτερότητας του θέματος της έρευνας οι ερωτήσεις δεν θα μπορούσαν να απαντηθούν μέσω ερωτηματολογίου αλλά χρειαζόταν η ανοικτή επικοινωνία και η αξιοποίηση των εμπειριών και συναισθημάτων μέσω των οποίων δίνεται η δυνατότητα για εμπάθυση και πρόσβαση στον τρόπο με τον οποίο οι άλλοι αντιλαμβάνονται τα πράγματα.[61] και παράλληλα ευελιξία και ελευθερία στην οργάνωση και διατύπωση των σχεδιασμένων εκ των πρότερων ερωτήσεων.[62] Ο οδηγός συνέντευξης που χρησιμοποιήθηκε αποτελεί τροποποίηση ερωτηματολογίου που έχει χρησιμοποιηθεί σε έρευνα για τις ΜΚΟ της Ελλάδας από τον Χαράλαμπο Οικονόμου και την Σοφία Τσακρακλίδη.[64]

Η έρευνα διήρκησε από τα τέλη Μαΐου έως και τα μέσα Οκτωβρίου 2015 και απευθυνόταν σε διευθυντικά ή και διοικητικά μέλη Μη Κερδοσκοπικών Οργανώσεων οι οποίες δραστηριοποιούνται στον τομέα της Υγείας σε παγκύπρια βάση.

Ο τελικός αριθμός των συνεντεύξεων ανήλθε στις δεκαοκτώ και καθορίστηκε από δύο παράγοντες. Ο πρώτος ήταν η άρνηση των οργανώσεων να συμμετάσχουν στην παρούσα έρευνα και ο δεύτερος από την δυσκολία επικοινωνίας με ορισμένες οργανώσεις οι οποίες αν και ήταν νομικά εγγεγραμμένες, σε επικοινωνία μου μαζί τους εντόπισα κάποιες διπλές εγγραφές αλλά και κάποιες οργανώσεις οι οποίες έχουν αναστείλει προσωρινά τις λειτουργίες τους.

Αρχικά, εντοπίστηκαν τα στοιχεία των οργανώσεων οι οποίες δραστηριοποιούνται στον τομέα της υγείας από κατάλογο στην ιστοσελίδα του επιτρόπου εθελοντισμού και μη κερδοσκοπικών οργανώσεων Κύπρου. Στη συνέχεια απεστάλησαν επιστολές περιγράφοντας το θέμα της έρευνας ζητώντας προσωπικό ραντεβού για συνέντευξη.

Συνολικά αποστάληκαν επιστολές σε εβδομήντα έξι οργανώσεις παγκύπρια δεκαέξι εκ των

οποίων αποτελούσαν ουσιαστικά την ίδια οργάνωση με παραρτήματα σε διάφορες πόλεις, έξι από αυτές ήταν εγγεγραμμένες εις διπλούν και πέντε από αυτές είχαν αναστείλει τη λειτουργία τους. Από τις εναπομείνασες σαράντα εννέα ανταποκρίθηκαν μόνο τρεις προχωρώντας έτσι σε απευθείας τηλεφωνική επικοινωνία με τις υπόλοιπες.

Εξαιτίας του ότι οι περισσότερες οργανώσεις διοικούνται από εθελοντές ήταν εξαιρετικά δύσκολο να δεχθούν να αφιερώσουν προσωπικό χρόνο για την έρευνα και αυτός ήταν και ο καθοριστικός παράγοντας για τον οποίο πάρθηκαν μόνο δεκαοκτώ συνεντεύξεις. Το δείγμα των συνεντεύξεων αφορά ουσιαστικά όλη την Κύπρο, αφού δεκατρείς στις δεκαοκτώ οργανώσεις εξυπηρετούν πολίτες σε παγκύπρια βάση.

Οι συνεντεύξεις έλαβαν χώρα στις εγκαταστάσεις της εκάστοτε οργάνωσης και η διάρκεια τους κυμαινόταν από τριάντα μέχρι και εξήντα λεπτά. Όλες οι συνεντεύξεις ηχογραφήθηκαν εις γνώση των συμμετεχόντων τόσο για την μετέπειτα καταγραφή στοιχείων όσο και για την πιο καλή επικοινωνία.

Το τελικό δείγμα αφορά δώδεκα από τους δεκαοκτώ συμμετέχοντες να είναι μέλη διοικητικών συμβουλίων και οι υπόλοιποι έξι Διοικητικοί Λειτουργοί οργανώσεων με αμοιβή.

#### **4.3 Ανάλυση αποτελεσμάτων**

Αφού πρώτα συλλέχθηκαν, κατηγοριοποιήθηκαν και αξιολογήθηκαν τα δεδομένα των ερωτήσεων, πραγματοποιήθηκε ποιοτική προσέγγιση που είχε σαν στόχο την ανάλυση και ερμηνεία ποιοτικών στοιχείων. Η ανάλυση ξεκίνησε με πολλαπλές αναγνώσεις των απομαγνητοφωνημένου κειμένου προκειμένου να αποκτηθεί μια γενική άποψη του συνόλου. [60] Το περιεχόμενο ταξινομήθηκε σε κατηγορίες το οποίο αναφέρεται στο ποιοτικό υλικό που προέρχεται από την κωδικογράφηση των συνεντεύξεων.

Κατόπιν, ακολουθήθηκε μια σειρά από στρατηγικές ανάλυσης ποιοτικών δεδομένων, όπως το σχηματισμό ομάδων δεδομένων, την εύρεση αντιθέσεων και συγκρίσεις, την μείωση του αριθμού των κωδίκων μετά από ομαδοποίηση, την εύρεση σχέσεων κωδίκων [63]

καταλήγοντας σε οκτώ θεματικούς άξονες με βάση τους οποίους ερμηνεύτηκαν τα δεδομένα και στη συνέχεια συνδέθηκαν με τα ερευνητικά ερωτήματα.

Ο οδηγός συνέντευξης περιελάμβανε ερωτήσεις άμεσες, ακριβείς, κατανοητές και διατυπωμένες σε γλώσσα ουδέτερη.[53] Συγκεκριμένα, χρησιμοποιήθηκαν ερωτήσεις κλειστές, ανοικτές, ερωτήσεις διασταύρωσης αλλά και ερωτήσεις με διαβαθμισμένες σε κλίμακα απαντήσεις.[65]

Το ερωτηματολόγιο της συνέντευξης ήταν χωρισμένο σε τέσσερα μέρη. Το πρώτο μέρος αφορούσε γενικά δημογραφικά στοιχεία, περιγραφή λειτουργίας της οργάνωσης, θέματα βιωσιμότητας, απόψεις για την υγεία στην Κύπρο, ελλείψεις του συστήματος υγείας και προτάσεις για βελτίωση. Ακόμη, διερευνούνται τα μέτρα πολιτικής του κράτους πρόνοιας και η συμμετοχή των ΜΚΟ στα κέντρα λήψης αποφάσεων.

Στο δεύτερο μέρος δινόταν μια περιγραφή διαφόρων ιδιαίτερων ρόλων που αναλαμβάνουν οι ΜΚΟ και για κάθε περίπτωση ο συμμετέχων θα έπρεπε να συμφωνήσει ή να διαφωνήσει σε μια πεντάβαθμη κλίμακα αθροιστικής βαθμολόγησης (κλίμακα Likert)[65] με το πέντε να ισούται με πλήρη συμφωνία και το ένα με πλήρη διαφωνία, παραθέτοντας την αιτιολογία της βαθμολογίας.

Στο τρίτο μέρος οι συμμετέχοντες καλούνταν να παραθέσουν την συμφωνία/διαφωνία τους με την ίδια βαθμολογία για ορισμένες περιγραφές μοντέλων που έχουν προταθεί για τις ΜΚΟ.

Τέλος στο τέταρτο μέρος ζητήθηκε η γνώμη των συμμετεχόντων σε ορισμένες προτάσεις αναφορικά με τις ΜΚΟ και πάλι με βαθμολογία.

#### **4.3.1 Θεματική ανάλυση περιεχομένου**

4.3.1.1 Γενική περιγραφή οργάνωσης, είδος κοινωνικής φροντίδας και παρεχόμενων υπηρεσιών.

Στη θεματική αυτή ενότητα, οι ερωτήσεις προσανατολίζονταν στη σχέση του ερωτώμενου με τον οργανισμό, τη νομική μορφή και την γεωγραφική κάλυψη της οργάνωσης, τον

σκοπό ίδρυσης καθώς επίσης τον αριθμό των εξυπηρετούμενων, του διοικητικού συμβουλίου, των μελών και των εθελοντών. Ακόμη, οι ερωτήσεις αφορούσαν το είδος των προσφερόμενων υπηρεσιών την ηλικιακή ομάδα εξυπηρετούμενων καθώς και τη δραστηριοποίηση του φορέα πέραν αυτού που αναγράφεται στο επίσημο καταστατικό αλλά στο πεδίο της καθημερινής τους λειτουργίας.

Μέσα από τη διαδικασία της συνέντευξης φάνηκε ότι:

- Από τους δεκαοκτώ ερωτώμενους οι δώδεκα ανήκουν στο Διοικητικό Συμβούλιο του φορέα ως εθελοντές και οι υπόλοιποι έξι στη διοίκηση του φορέα ως υπάλληλοι με μισθό.
- Δεκαεπτά στις δεκαοκτώ οργανώσεις είναι νομικά εγγεγραμμένες στον έφορο σωματείων και ιδρυμάτων<sup>1</sup> με αριθμό εγγραφής και αναγνωρίζονται σαν οργανώσεις με μη κερδοσκοπικό χαρακτήρα. Εξαιρέση αποτελεί μια οργάνωση η οποία είναι εγγεγραμμένη σαν εταιρεία αφού κατά την ίδρυση της δεν υπήρχε ο υφιστάμενος νόμος για τις ΜΚΟ.
- Ο σκοπός ίδρυσης της κάθε οργάνωσης είναι ο ίδιος: η διασφάλιση των δικαιωμάτων των εξυπηρετούμενων και η παροχή υπηρεσιών στους έχοντας ανάγκη, σύμφωνα πάντα με τις υπηρεσίες που προσφέρει η κάθε οργάνωση και το καταστατικό λειτουργίας της.
- Η πλειοψηφία των οργανώσεων που έλαβαν μέρος στην έρευνα εξυπηρετούν άτομα όλων των ηλικιών με εξαίρεση τρεις οργανώσεις που εξυπηρετούν αποκλειστικά και μόνο παιδιά μέχρι δεκαοκτώ ετών, τρεις οργανώσεις οι οποίες εξυπηρετούν άτομα άνω των δεκαοκτώ χρονών και μια οργάνωση η οποία εξυπηρετεί άτομα τρίτης ηλικίας.
- Όλες οι οργανώσεις διοικούνται από Διοικητικά Συμβούλια (ΔΣ) τα οποία απαρτίζονται καθαρά και μόνο από εθελοντές. Δεκαπέντε από τις δεκαοκτώ οργανώσεις εργοδοτούν διοικητικούς λειτουργούς ή διευθυντές με σκοπό τη σωστή λειτουργία της οργάνωσης, εξαιτίας του μεγάλου φόρτου εργασίας και του

---

<sup>1</sup> Ο περί Σωματείων και Ιδρυμάτων Νόμοι του 1972 και 1977 και περί Σωματείων και Ιδρυμάτων Κανονισμοί του 1973 μέχρι 1998

μειωμένου χρόνου των εθελοντών μελών του ΔΣ. Οι υπόλοιπες τρεις οργανώσεις, εξαιτίας των μειωμένων πόρων αλλά και της ρομαντικής άποψης ότι μια εθελοντική οργάνωση δεν θα πρέπει να έχει υπαλλήλους η διοίκηση τους γίνεται αποκλειστικά και μόνο από το Διοικητικό Συμβούλιο, με αποτέλεσμα τον μη επαγγελματικό τρόπο λειτουργίας τους.

- Δεκατρείς στις δεκαοκτώ οργανώσεις δραστηριοποιούνται παγκύπρια εξυπηρετώντας άτομα από όλες τις επαρχίες και τρεις οργανώσεις διατηρούν παραρτήματα σε όλες τις πόλεις για την καλύτερη εξυπηρέτηση του πληθυσμού.
- Όλες οι οργανώσεις έχουν κατάλογο με εγγεγραμμένα μέλη τα οποία συνεισφέρουν στην οργάνωση με χρονιές εισφορές, όμως δεν μπορούν να θεωρηθούν ως ενεργά μέλη (εθελοντές) αφού δεν είναι δραστηριοποιημένα.
- Δέκα στις δεκαοκτώ οργανώσεις διατηρούν τους χώρους στέγασής τους με ενοίκια και οι υπόλοιπες σε χώρες που προέρχονται κυρίως από δωρεές του κράτους, πολιτών αλλά και της εκκλησίας.

#### 4.3.1.2 Τρόπος λειτουργίας και βιωσιμότητα οργάνωσης.

Στην ενότητα αυτή που ουσιαστικά αναφέρεται σε μια μόνο ερώτηση, εξετάζεται το ευαίσθητο ζήτημα της χρηματοδότησης και της εξεύρεσης πόρων της οργάνωσης. Όλες οι οργανώσεις διατηρούν μητρώο μελών, τα οποία μέλη συνεισφέρουν με τη συνδρομή τους μια φορά τον χρόνο. Κύρια μορφή χρηματοδότησης αποτελούν οι διάφορες εισφορές από άτομα, εταιρείες αλλά και οργανωμένα σύνολα, εισφορές από κηδείες, καθώς επίσης και έσοδα από διάφορες εκδηλώσεις τις οποίες διοργανώνει η κάθε οργάνωση. Πέντε από τις οργανώσεις λαμβάνουν κρατική χορηγία από το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και από το Υπουργείο Υγείας. Παρόλα αυτά το ποσοστό χορηγιών από τις χορηγίες αυτές στην καλύτερη περίπτωση δεν ξεπερνά το τριάντα τις εκατό του ετήσιου προϋπολογισμού εξαιτίας του παλαιωμένου νόμου των κρατικών χορηγιών το οποίο δεν καλύπτει προγράμματα υγείας.

*“Είμαστε εντελώς μόνοι στον αγώνα μας για επιβίωση, αφού τα μέτρα κοινωνικής πολιτικής του κράτους είναι μηδαμινά και έχουμε χρέος σαν ΜΚΟ να τα συμπληρώνουμε ”(Πρόεδρος ΔΣ Οργάνωσης)*

*“Στόχος, η μη εξαρτοποίηση από το κράτος..” (Διευθυντής Οργάνωσης)*

Επιπρόσθετα, άλλοι οικονομικοί πόροι σχετίζονται με προγράμματα εκπαίδευσης και μετεκπαίδευσης καθώς και ευρωπαϊκά κονδύλια, τα οποία ολοένα και χρίζουν σημαντικής εκμετάλλευσης από τις οργανώσεις. Όλες οι οργανώσεις έχουν τουλάχιστον εκμεταλλευτεί ένα ευρωπαϊκό πρόγραμμα τα τελευταία τρία χρόνια.

*“Με λύπη μου παρατηρώ ότι πολύ δύσκολα ανοίγει ευρωπαϊκό κονδύλι που να αφορά θέματα υγείας” (Διευθυντής οργάνωσης)*

*“Τα ευρωπαϊκά κονδύλια είναι πολύ ελκυστικά και έτσι συναντούμε φαινόμενα εγγραφής ΜΚΟ απλά και μόνο για την εκμετάλλευση αυτών των κονδυλίων. Την ευθύνη για το φαινόμενο αυτό την έχει το κράτος, το οποίο παραχωρεί αβίαστα άδειες εγγραφής χωρίς ελέγχους.”(Διευθυντής οργάνωσης)*

#### 4.3.1.3 Διερεύνηση των κοινωνικών αναγκών υγείας της ομάδας στόχου

Σε αυτή την ενότητα οι ερωτήσεις αφορούσαν την κάλυψη αναγκών της ομάδας στόχου της εκάστοτε οργάνωσης, τις δυσκολίες που υπάρχουν και επηρεάζουν τη σωστή λειτουργία του φορέα και κατά επέκταση τους εξυπηρετούμενους.

*“Ένας διαρκής και καθημερινός αγώνας για να μπορέσουμε να κρατήσουμε τα προγράμματα μας εξαιτίας των οικονομικών γεγονότων. Αναγκαστικά αρκετά προγράμματα έχουν σταματήσει και έτσι εστιάζομαστε μόνο στην επιβίωση...” (Μέλος ΔΣ οργάνωσης)*

Στην ερώτηση αν θεωρούν ικανοποιητική την κάλυψη αναγκών του πληθυσμού που εξυπηρετούν, η πλειοψηφία των υποκείμενων απάντησε θετικά μεν αλλά υπογράμμισε τα πολλά περιθώρια βελτίωσης. Θεωρούν ότι προσφέρουν στο μέγιστο των δυνατοτήτων τους ωστόσο αντιμετωπίζουν ελλείψεις σε συγκεκριμένα προγράμματα και σε υποδομές.

Δύο από τις δεκαοκτώ οργανώσεις, οι οποίες προσφέρουν κατ'οίκον φροντίδα, δηλώνουν ότι καλύπτουν πλήρως τις ανάγκες που προκύπτουν, υστερούν όμως στον τομέα της ανακουφιστικής φροντίδας. Ακόμη τεράστιο πρόβλημα φαίνεται να προκύπτει με άτομα άνω των δεκαοκτώ με κάποιας μορφής αναπηρίας τα οποία δεν μπορούν να φιλοξενηθούν πουθενά και δεν υπάρχει επαρκής κρατική χρηματοδότηση για κέντρα ημέρας που διατηρούν ορισμένες ΜΚΟ.

*“Ο τομέας της κατ'οίκον φροντίδας έχει αναπτυχθεί εξυπηρετώντας ολοένα και περισσότερο μέγεθος πληθυσμού, εξοικονομώντας με αυτό τον τρόπο αρκετά εκατομμύρια από το κράτος και προσφέροντας μια πιο αξιοπρεπή ζωή στους έχοντας ανάγκη.” (Διευθυντής οργάνωσης)*

*“Δεν είναι τυχαίο που οι περισσότερες οργανώσεις δημιουργήθηκαν από άτομα τα οποία βίωσαν τις ανεπάρκειες του κράτους..” (Διευθυντής οργάνωσης)*

Ανασταλτικός παράγοντας της μη εξέλιξης και ανάπτυξης υπηρεσιών, είναι ο οικονομικός (δεν υπάρχει δυνατότητα πρόσληψης νέου προσωπικού) με την κατάσταση να γίνεται τα τελευταία χρόνια δυσβάστακτη, αφού όχι μόνο δεν μπορούν να προχωρήσουν στην κάλυψη νέων αναγκών αλλά πασχίζουν να καλύψουν τις υφιστάμενες. Η κάλυψη ολοένα και περισσότερων αναγκών από τις ΜΚΟ, υποδεικνύει την αδυναμία του κράτους να ανταπεξέλθει τόσο στις υφιστάμενες όσο και στις νέες αυξανόμενες ανάγκες του πληθυσμού.

*“Αναγκαστικά για να συνεχίσει να λειτουργεί η οργάνωση έπρεπε να κάνουμε τεράστιες αποκοπές. Ουσιαστικά είναι σαν να ξεκινούμε από την αρχή” (Διευθυντής οργάνωσης)*

Τα υφιστάμενα μέτρα πολιτικής από το κράτος πρόνοιας στον τομέα της υγείας χαρακτηρίστηκαν από όλες τις οργανώσεις ελλιπή και σε ορισμένες περιπτώσεις ανύπαρκτα, με τους χρόνιους ασθενείς να υποφέρουν περισσότερο. Ομόφωνα όλες οι οργανώσεις δήλωσαν ότι το κράτος ασκεί αυτή την στιγμή επιδοματική πολιτική και όχι πολιτική παροχής υπηρεσιών, εγκλωβίζοντας τους ασθενείς στο πρόβλημα υγείας τους.

*“Το κράτος έχει εξαγοράσει τον μπελά του με τα επιδόματα. Έτσι δεν ασχολείται ούτε για τη δημιουργία σωστών δομών αλλά ούτε και για το αν αξιοποιούνται τα επιδόματα σωστά.*



*Δυστυχώς υπάρχουν οικογένειες που στηρίζονται πλήρως στα επιδόματα για την επιβίωση τους και έτσι παραμελούν τις θεραπείες των παιδιών τους..” (Μέλος ΔΣ οργάνωσης)*

*“Οι ασθενείς δεν θέλουν τα δικαιώματα αλλά δομές και υπηρεσίες για μια αξιοπρεπή ζωή”  
(Μέλος ΔΣ οργάνωσης)*

Οι σπασμωδικές κινήσεις που γίνονται κατά καιρούς εξαιτίας των συνεχών αναβολών του Γενικού Σχεδίου Υγείας, εντείνουν και υπογραμμίζουν τις ελλείψεις και μπερδεύουν τους εξυπηρετούμενους. Είναι αισθητή η απουσία ενός ειδικού σχεδίου δράσης με χρονοδιαγράμματα και προϋπολογισμούς με ολιστική φιλοσοφία.

Τα κυριότερα προβλήματα που αντιμετωπίζουν ασθενείς οι οποίοι πάσχουν από χρόνιες ασθένειες είναι κυρίως η απουσία εξειδικευμένων ιατρών σε όλες τις πόλεις και οι σοβαροί περιορισμοί σε νέα φάρμακα.

*“Ενδεικτικά αναφέρω ότι στο συμβούλιο εισαγωγής νέων φαρμάκων δεν υπάρχουν εξειδικευμένοι γιατροί που να είναι γνώστες της ασθένειας για την οποία απαιτείται ένα νέο φάρμακο.”(Διευθυντής οργάνωσης)*

*“Η νοσηλεία είναι χάλια. Οι ασθενείς ζουν τριτοκοσμικές καταστάσεις”(Πρόεδρος οργάνωσης)*

*“Σαν οργάνωση εξοπλίσαμε μια πτέρυγα στο νοσοκομείο με ειδικά μηχανήματα για τους ασθενείς που εξυπηρετούμε. Δυστυχώς, όχι μόνο τα κρεβάτια αυτά δεν δίνονται στους εν λόγω ασθενείς αλλά είναι και σε δεύτερη μοίρα” (Πρόεδρος οργάνωσης)*

Επιπρόσθετα, μετά τα μέτρα λιτότητας και στην προσπάθεια εξοικονόμησης πόρων στην υγεία, πολλά φάρμακα έχουν αποσυρθεί από τα νοσοκομεία με αποτέλεσμα ασθενείς, οι οποίοι ήταν χρήστες ενός φαρμάκου χρόνια (π.χ. αντιμετώπιση επιληψίας), να πρέπει να προσαρμοστούν σε νέα φαρμακευτική αγωγή. Εξαιτίας των παρενεργειών αλλά και της μη ικανοποιητικής αντιμετώπισης των νέων φαρμάκων οι περισσότεροι ασθενείς επιλέγουν να αγοράζουν τα φάρμακα τους μόνοι τους! Ακόμη, ασθενής που επιλέγει να παρακολουθείται από ιδιώτη γιατρό για αποφυγή ταλαιπωρίας (και πάσχει από χρόνια ασθένεια) παράλληλα να μπορεί να πάρει τα φάρμακα και να κάνει τις εξετάσεις του δωρεάν.

*“Αφού τα λειτουργικά έξοδα για τους καρκινοπαθείς επιβαρύνουν το κράτος θα έπρεπε να υπάρχουν ογκολογικά κέντρα σε όλες τις πόλεις.” (Μέλος ΔΣ οργάνωσης)*

*“Δεν φτάνει που ανάγκασαν τους ηλικιωμένους να πληρώνουν για τη νοσηλεία αλλά και τα φάρμακά τους, δεν υπάρχουν όλα τα απαραίτητα φάρμακα στο νοσοκομείο με αποτέλεσμα να καταφεύγουν σε ιδιωτική αγορά με την πενιχρή τους σύνταξη” (Μέλος ΔΣ οργάνωσης)*

Η απουσία ενός συστήματος ηλεκτρονικού φακέλου ασθενούς, δυσχεράνει την κατάσταση για τους ασθενείς οι οποίοι εξαιτίας του προβλήματός τους παρακολουθούνται από συγκεκριμένο νοσοκομείο. Έτσι έχουν ένα φάκελο σε κάθε νοσοκομείο το οποίο επισκέπτονται χωρίς να υπάρχει συσχέτιση.

Σημαντική έλλειψη παρατηρείται και στον τομέα της πρόληψης. Υπάρχει ανάγκη για πληθυσμιακά προγράμματα πρόληψης, τα οποία όχι μόνο θα εξοικονομήσουν πόρους αλλά θα σώσουν ζωές.

Οργανώσεις οι οποίες ασχολούνται με άτομα με ειδικές ανάγκες (ΑμΕΑ) έχουν δηλώσει ότι υπάρχει απουσία συνεργασίας των υπουργείων, αφού η περίθαλψη των ατόμων αυτών ξεκινά από τη γέννηση μέχρι και τον θάνατό τους σίγουρά αφορά όλα τα υπουργεία και όχι μόνο το Υγείας. Το άτομο με χρόνια ασθένεια και τέτοιες ανάγκες θα πρέπει να πάει σχολείο, να εκπαιδευτεί, και σε περίπτωση που μπορεί να εργαστεί.

*“Η Κυπριακή δημοκρατία έχει υπογράψει τη Σύμβαση για τα Δικαιώματα των Ατόμων Με Αναπηρία από το 2011 και όμως δεν είναι ακόμη σε ισχύ.”(Πρόεδρος Οργάνωσης)*

*“Το κράτος δεν ενθαρρύνει άτομα με οποιαδήποτε μορφή αναπηρίας(σωματική, διανοητική) να εργαστεί αλλά ούτε δίνει κίνητρα σε εργοδότες για στελέχωση των επιχειρήσεων/οργανισμών τους με άτομα με αναπηρία”(Διευθυντής Οργάνωσης)*

Όταν υπάρχει ανάγκη για την μετάβαση ασθενών στο εξωτερικό κυρίως παιδιών, *“Το κράτος ποτέ δεν είπε όχι” (Διευθυντής οργάνωσης)*, ωστόσο αδυνατεί να καλύψει τα έξοδα διαβίωσης τόσο του παιδιού όσο και του συνοδού. Το αποτέλεσμα το βλέπουμε καθημερινά στα μέσα μαζικής ενημέρωσης, όπου καταλήγουν οι οικογένειες ζητώντας οικονομική βοήθεια από τους συνανθρώπους τους.

*“Όχι μόνο το κράτος δεν καλύπτει πλήρως τα έξοδα για μετάβαση ασθενών στο εξωτερικό και βασίζει τις αποφάσεις του σε εισοδηματικά κριτήρια, έχει και την απαίτηση από τις οργανώσεις να στηρίζουν οικονομικά τα άτομα αυτά” (Διευθυντής οργάνωσης)*

#### 4.3.1.4 Δυσκολίες και προβλήματα κατά τη λειτουργία του φορέα

Εξαιτίας της υφιστάμενης νομοθεσίας για τη σύσταση μιας ΜΚΟ, υπάρχουν στην Κύπρο πολυάριθμες ΜΚΟ οι οποίες ασχολούνται με το ίδιο αντικείμενο. Σαφώς αυτό αποδυναμώνει τη λειτουργία των οργανώσεων, κουράζει τους πολίτες/εθελοντές και επιπρόσθετα τις αποδυναμώνει οικονομικά.

*“Πλέον φυτρώνουν ΜΚΟ στη Κύπρο όπως τα μανιτάρια. Δυστυχώς το Υπουργείο Εσωτερικών δίνει ανεξέλεγκτα άδειες λειτουργίας για ΜΚΟ χωρίς να γίνεται κανένας έλεγχος..” (Μέλος ΔΣ οργάνωσης)*

Όλες οι οργανώσεις δήλωσαν ότι υπάρχει τουλάχιστον ακόμη μια οργάνωση στην Κύπρο η οποία ασχολείται με το ίδιο αντικείμενο. Στην ερώτηση αν διατηρούν επαφή, δεκαέξι στις δεκαοκτώ οργανώσεις ανέφεραν ότι οι σχέσεις τους περιορίζονται στην ανταλλαγή απόψεων και στη διεκδίκηση των δικαιωμάτων των ασθενών ενώ οι υπόλοιπες δύο δεν διατηρούν επαφές με άλλες οργανώσεις εξαιτίας κυρίως ανταγωνισμού και έλλειψης συντονισμού.

Από την άλλη οι σχέσεις τους με την τοπική αυτοδιοίκηση χαρακτηρίστηκαν πολύ καλές για τις δεκατέσσερις οργανώσεις, μηδαμινές για μια, και ενίοτε καλές για τις τρεις. Οι σχέσεις έχουν να κάνουν κυρίως με τη βοήθεια στη διεξαγωγή εκδηλώσεων, ενημέρωση κοινού στον τομέα της πρόληψης και σε οικονομικές ελαφρύνσεις σε θέματα φορολογίας.

*“Οι σχέσεις θα μπορούσαν να ήταν καλύτερες. Όσες όμως φορές τους το ζητήσαμε ήταν δίπλα μας.”(Πρόεδρος Οργάνωσης)*

*“Προσπαθούμε να ενδυναμώσουμε τη σχέση μας με την τοπική αυτοδιοίκηση για να υπάρξει συνεργασία στο κομμάτι παροχής υπηρεσιών, αλλά και συνεργασία για το θέμα της πρόληψης και της ενημέρωσης για θέματα υγείας.. (Διευθυντής Οργάνωσης)”*

#### 4.3.1.5 Συμμετοχή και εκπροσώπηση ευπαθών ομάδων στα κέντρα λήψης αποφάσεων

Όλοι οι εκπρόσωποι των οργανώσεων δήλωσαν ότι στους τομείς δράσης τους είναι η προσπάθεια διεκδίκησης και ενδεδειγμένης ενημέρωσης των ασθενών για τα δικαιώματά τους.

Στα διοικητικά συμβούλια δεκαπέντε από τις δεκαοκτώ οργανώσεις, συμμετέχουν πρώην ασθενείς ή γονείς παιδιών με ασθένεια ή αναπηρία. Στο καταστατικό τριών οργανώσεων υπάρχει η πρόνοια της ύπαρξης στο ΔΣ ατόμων που στο παρελθόν ήταν παθόντες. Υπάρχει η πεποίθηση ότι μόνο όποιος βιώσει την ασθένεια/αναπηρία, μπορεί και θέλει να παλέψει για τη διεκδίκηση των δικαιωμάτων των υπολοίπων αφού ο ίδιος ταλαιπωρήθηκε στο παρελθόν.

Η προσπάθεια μιας δυνατής φωνής για τη διεκδίκηση των δικαιωμάτων είναι πανομοιότυπη σε όλες τις οργανώσεις. Πολλή δουλειά γίνεται σε συνεργασία με τα υπουργεία, συναντήσεις με κρατικούς αξιωματούχους και φορείς, συμμετοχή σε συνεδρίες της βουλής (εφόσον προσκληθούν και το διεκδικήσουν) και φυσικά μέσω των Μέσων Μαζικής Ενημέρωσης. Τέσσερις από τις οργανώσεις συμβουλευονται ευρωπαϊκούς οργανισμούς και αναζητούν ευρωπαϊκές συμβάσεις και παγκόσμιες νομοθεσίες με σκοπό την ενσωμάτωσή τους στην κυπριακή νομοθεσία.

Τρεις εκ των οργανώσεων είναι μέλη ευρύτερων οργανώσεων (ΚΥΣΟΑ, ΠΟΣΠΦ) που έχουν συσταθεί και απαρτίζονται από οργανώσεις που ασχολούνται με το ίδιο αντικείμενο και έτσι ενωμένοι μπορούν να ασκήσουν περισσότερη επιρροή.

*“Πιστεύουμε ότι εφόσον σαν οργανώσεις αντιμετωπίζουμε τα ίδια προβλήματα και έχουμε κοινούς στόχους, ενωμένοι ενδυναμώνουμε τη φωνή μας” (Διευθυντής οργάνωσης)*

Επιπρόσθετα, όλες οι οργανώσεις μπορούν να αποταθούν στο ΠΣΕΕ το οποίο φροντίζει να αναγνωρίζει προβλήματα ατασθαλίες και ελλείψεις των ΜΚΟ και να τα μεταφέρει στην κυβέρνηση. Το ΠΣΕΕ διοργανώνει κάθε χρόνο ανοικτή διαβούλευση με μέλη των οργανώσεων και τον/την εκάστοτε Υπουργό Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

*“Η προάσπιση των δικαιωμάτων μας γίνεται μέσω των προγραμμάτων που προσφέρουμε” (Διευθυντής οργάνωσης)*

Όλοι οι ερωτώμενοι, συμφώνησαν ότι υπάρχει η ανάγκη να ακούγεται η φωνή των ασθενών, ούτως ώστε να λαμβάνονται σωστές αποφάσεις με αυτούς, και όχι να αποφασίζουν άλλοι που δεν είναι κατάλληλα ενημερωμένοι.

*“Πρέπει να ενδυναμωθεί η φωνή των ασθενών και η ενεργοποίησή τους στα κέντρα λήψης αποφάσεων. Πολλά θέματα κενά και ελλείψεις τονίζονται από τους ασθενείς. Είναι ακόμη ένας τρόπος να διαχειριστούν την ασθένειά τους.”(Διευθυντής Οργάνωσης)*

*“Να υπάρξει περισσότερη ενημέρωση για τα ΑμΕΑ στα κέντρα λήψης αποφάσεων. Να υπάρχουν κατάλληλοι εκπρόσωποι. Είχα λάβει στο παρελθόν μέρος σε συνεδρία της βουλής η οποία θα αποφάσιζε για τα κέντρα ημέρας των ΑμΕΑ. Δέκα λεπτά πριν ξεκινήσει η συνεδρία με πλησίασαν βουλευτές για να με ρωτήσουν τι είναι τα κέντρα ημέρας..” (Διευθυντής Οργάνωσης)*

*“Εξαιτίας της μη ύπαρξης ενός σταθερού σχεδίου αγωνιζόμαστε καθημερινά για τα δικαιώματα των ασθενών μας και εκεί που νομίζουμε ότι κάνουμε διαφορά αλλάζει ο υπουργός και πρέπει να ξεκινήσουμε και πάλι από την αρχή..” (Πρόεδρος οργάνωσης)*

Πρόσφατα η κυβέρνηση δημιούργησε τον θεσμό του Επιτρόπου Εθελοντισμού και Μη Κερδοσκοπικών Οργανώσεων ως μια προσπάθεια διαμεσολάβησης μεταξύ κυβέρνησης και οργανώσεων. Ο θεσμός αυτός κρίνεται από όλους τους ερωτώμενους καλός με αρκετά ερωτηματικά αφού αποτελεί πολύ πρόσφατο θεσμό. Χαιρετίστηκε θετικά όμως η διάθεση της κυβέρνησης για ενδυνάμωση τόσο του εθελοντισμού όσο και των ΜΚΟ γενικότερα. Επτά εκ των οργανώσεων θεωρούν το βήμα αυτό καλό και αναμένουν να δουν τη δράση του, τέσσερις οργανώσεις θεωρούν ότι θα έπρεπε πρώτα να διαβουλευτούν με τις οργανώσεις και μετά να συσταθεί ο θεσμός, μια οργάνωση θεωρεί περιττό τον θεσμό του επιτρόπου ενώ οι υπόλοιπες θεωρούν τον θεσμό ικανοποιητικό. Όλες όμως οι οργανώσεις είχαν συνεργασία με τον επίτροπο.

*“Αν θα πετύχει ή όχι ο θεσμός εξαρτάται αποκλειστικά από τον ίδιο τον επίτροπο αφού είναι θέμα ανθρώπου και όχι νόμου.”(Πρόεδρος οργάνωσης)*

*“Περιττός ο θεσμός του επιτρόπου. Θα έπρεπε να ενδυναμωθεί το ΠΣΕΕ που κατέχει και τη νομική υπόσταση ή να υπάρξει συνεργασία επιτρόπου και ΠΣΕΕ. Εξάλλου μια οργάνωση δεν μπορεί να τα ακολουθεί όλα” (Πρόεδρος Οργάνωσης)*

*“Θεωρώ ότι ο επίτροπος ασχολείται περισσότερο με θέματα υποκίνησης των εθελοντών και δεν παρέχει κάποια ουσιαστική βοήθεια στις οργανώσεις” (Διευθυντής οργάνωσης)*

#### 4.3.1.6 Απόψεις για ιδιαίτερους ρόλους ΜΚΟ

Σε ερώτηση που τέθηκε για το αν οι ΜΚΟ παίζουν σημαντικό ρόλο στη Κυπριακή κοινωνία όλοι οι ερωτώμενοι απάντησαν θετικά.

*“Οι ΜΚΟ παίζουν σημαντικό ρόλο στην Κύπρο, όμως θα έπρεπε να υπάρχει περισσότερη επίβλεψη από το κράτος αφού στην ουσία χειρίζονται προγράμματα του κράτους” (Μέλος ΔΣ Οργάνωσης)*

*“Είναι σημαντικότερος ο ρόλος των ΜΚΟ στη Κύπρο ειδικότερα στο κομμάτι προσφοράς υπηρεσιών. Κάτι που το κράτος δεν μπορεί να καλύψει” (Μέλος ΔΣ Οργάνωσης)*

*“Οι ΜΚΟ όντως παίζουν σημαντικό ρόλο στην κυπριακή κοινωνία στον τομέα της ενημέρωσης, των ίσων ευκαιριών αλλά και στην παροχή υπηρεσιών” (Μέλος ΔΣ Οργάνωσης)*

*“Στην ουσία οι ΜΚΟ παίζουν σημαντικό ρόλο αφού καλύπτουν ένα τεράστιο κενό που δεν μπορεί από μόνο του να καλύψει το κράτος πρόνοιας.” (Διευθυντής Οργάνωσης)*

*“Σίγουρα οι ΜΚΟ παίζουν σημαντικό ρόλο στη χώρα μας αν και θα έλεγα ότι δεν συμπληρώνουν μόνο το κράτος αλλά το αναπληρώνουν πολλές φορές.” (Πρόεδρος οργάνωσης)*

Διαβάστηκαν επτά διαφορετικά μοντέλα ρόλων στον κάθε ερωτώμενο ο οποίος έπρεπε να συμφωνήσει ή να διαφωνήσει βαθμολογώντας με το πέντε να δηλώνει πλήρη συμφωνία και το ένα πλήρη διαφωνία.

1. Στο ρόλο της συμπληρωματικότητας η πληθώρα των αντιπροσώπων ΜΚΟ συμφώνησε ότι όντως ο ρόλος τους είναι να συμπληρώνουν τις ελλείψεις του κράτους πρόνοιας. Παρόλα αυτά ορισμένοι υποστήριξαν ότι πολλές ΜΚΟ όχι μόνο συμπληρώνουν τις όποιες ελλείψεις του κράτους αλλά σε ορισμένες περιπτώσεις εκτελούν εργασίες οι οποίες δεν υπάρχουν στο υφιστάμενο κράτος πρόνοιας.

2. Όσο αφορά το ρόλο της υποκατάστασης υπήρξε μια πληθώρα γνωμών μεταξύ των αντιπροσώπων για το αν τελικά οι δράσεις τους συμπληρώνουν ή υποκαθιστούν τις ενέργειες του κράτους. Η αιτιολογία αυτών που διαφωνούν να είναι ότι: *“Δεν υποκαθιστούν τις δράσεις αλλά τις συμπληρώνουν.”*(Μέλος ΔΣ οργάνωσης) ή *“Δημιουργούν και εκτελούν αυτά που δεν υπάρχουν”*(Διευθυντής οργάνωσης)
3. Η πληθώρα των γνωμών στο ρόλο της αναδιανομής είναι αρνητική με την αιτιολογία ότι τον εθελοντικό τομέα στηρίζουν οι μη έχοντες, οι πόροι δεν διοχετεύονται ισότιμα και δεν μπορεί η εισφορά να θεωρηθεί πλούτος, αφού ό,τι παίρνει μια οργάνωση το δίνει πίσω.  
  
*“Οι έχοντες σπάνια βοηθούν”*( Μέλος ΔΣ οργάνωσης)  
  
*“Δεν μπορεί να θεωρηθεί αναδιανομή καθότι αυτοί που χρειάζονται βοήθεια δεν ανήκουν κατ’ανάγκη σε χαμηλά εισοδηματικά κλιμάκια”* (Διευθυντής οργάνωσης)
4. Σύμφωνα με τους εκπροσώπους των οργανώσεων, ο τομέας της καινοτομίας είναι ένας τομέας που αγγίζει πολλές ΜΚΟ. Οι οργανώσεις σκέφτονται έξω από τα πλαίσια που χαράζει το κράτος και με τις πιέσεις τους ελπίζουν να φτάσουν στο σημείο που το κράτος θα σταθεί αρωγός σε αυτή τους την προσπάθεια.  
  
*“Φυσικά οι ΜΚΟ είναι καινοτόμες και αυτό αποδεικνύεται με τα προγράμματα τα οποία δημιούργησαν από το μηδέν και δεν προσφέρονται καθόλου από το κράτος..”*  
*(Διευθυντής οργάνωσης)*
5. Το πιστεύω όλων των οργανώσεων για την κοινωνική αλλαγή είναι η ενδυνάμωση ενός κράτους πρόνοιας που να δίνει έμφαση στις ανάγκες των κοινωνικά αποκλεισμένων και αυτό φαίνεται περίτρανα μέσα από τις δράσεις της κάθε οργάνωσης φυσικά με την προϋπόθεση ότι και το ίδιο το κράτος ελέγχει ότι κάθε οργάνωση ανταποκρίνεται στον σκοπό για τον οποίο έχει συσταθεί..

*“Σκοπός κάθε οργάνωσης είναι η αλλαγή πολιτικής και η κατεύθυνση σε μια πιο δίκαιη κοινωνική πολιτική. Πρέπει όμως και το κράτος αφού μας δίνει μια μορφή εξουσίας να μπορεί να μας εποπτεύει σωστά.”(Διευθυντής οργάνωσης)*

6. Εκτός από τους πιο πάνω ρόλους, οι εκπρόσωποι των οργανώσεων θεωρούν ότι εκπληρώνουν και κάποιους άλλους ρόλους κατά τη λειτουργία τους. Αυτοί οι ρόλοι είναι της ενημέρωσης της διεκδίκησης δικαιωμάτων, της ψυχοκοινωνικής στήριξης, της διαμεσολάβησης, της πρόληψης αλλά και της προαγωγής της υγείας.

*“Το κράτος μας ανάγκασε να αναλάβουμε ρόλους που δεν μας ανήκουν. Έτσι σεβόμενοι τους έχοντας ανάγκη όχι μόνο τους έχουμε υιοθετήσει αλλά αποτελούν πλέον αναπόσπαστο κομμάτι των οργανώσεων..” (Διευθυντής οργάνωσης)*

7. Επιπλέον, έντονη είναι η άποψη ότι οι ΜΚΟ παίζουν σημαντικότατο ρόλο στην Κυπριακή κοινωνία συμπληρώνοντας το κράτος αλλά εξαιτίας έλλειψης πόρων θεωρούν ότι υστερούν σε θέμα επαγγελματικότητας. Επιπλέον, κάθε οργάνωση παρέχει τη στήριξη στους έχοντας ανάγκη χωρίς οποιεσδήποτε φυλετικές ή οικονομικές διακρίσεις δουλεύοντας έτσι στα πλαίσια μιας δημοκρατικής και πλουραλιστικής κοινωνίας.



**Πίνακας 3: Μέσος όρος απόψεων αντιπροσώπων ΜΚΟ για διάφορα μοντέλα ΜΚΟ (Κλίμακα 5 σημείων όπου το 5 αντιπροσωπεύει πλήρη συμφωνία, n=18)**

Ρόλοι	Περιγραφή	Μ.όρος
<b>Συμπληρωματικότητα</b>	Οι ΜΚΟ εξυπηρετούν ομάδες οι οποίες αποτελούνται από άτομα με συγκεκριμένες ανάγκες, όταν η πολιτεία ή κάποιος άλλος δεν μπορεί να τα βοηθήσει.	4.61
<b>Υποκατάσταση</b>	Ο ρόλος αυτός υποδηλώνει ότι οι ΜΚΟ αναμένεται να αναλάβουν λειτουργίες που μέχρι πρότινος εκτελούσε η πολιτεία. Έτσι οι ΜΚΟ υποκαθιστούν τις δράσεις της πολιτείας.	3.05
<b>Αναδιανεμητικός ρόλος</b>	Οι ΜΚΟ είναι ένας τρόπος μέσα από τον οποίο ο πλούτος και οι οικονομικοί πόροι διοχετεύονται από τα υψηλότερα στα χαμηλότερα εισοδηματικά κλιμάκια και έτσι μοιράζονται σε μεγαλύτερη έκταση ανάμεσα στα μέλη της κοινωνίας.	2.05
<b>Καινοτομία</b>	Οι ΜΚΟ προωθούν καινοτομίες με τέτοιο τρόπο που ούτε η κυβέρνηση ούτε οι αγορές μπορούν. Προωθούν νέες κοινωνικές αντιλήψεις, αξίες, σχέσεις και τρόπους να γίνονται τα πράγματα.	4.66
<b>Κοινωνική αλλαγή και αλλαγή πολιτικής</b>	Οι ΜΚΟ προωθούν δομικές αλλαγές και αποσκοπούν σε μια πιο δίκαιη κοινωνία. Αναγνωρίζουν νέες ανάγκες, δίνουν φωνή και ενδυναμώνουν τους κοινωνικά αποκλεισμένους.	4.77
<b>Διατήρηση των παραδόσεων και του πολιτισμού</b>	Οι ΜΚΟ συμβάλλουν στην σταθερότητα της κοινωνίας και παρέχουν το ζωτικό χώρο που απαιτείται για την προστασία των διδαγμάτων και των επιτευγμάτων του παρελθόντος.	3.11
<b>Προώθηση της πολυφωνίας</b>	Οι ΜΚΟ μέσα από την προώθηση του πειραματισμού και της ποικιλομορφίας, δίπλα με το κράτος και την αγορά, καθιστούν δυνατή τη δημιουργία μιας δημοκρατικής και πλουραλιστικής κοινωνίας.	4.55

#### 4.3.1.7 Απόψεις ερωτώμενων για τα διάφορα Μοντέλα ΜΚΟ

Στο μέρος αυτό διαβάστηκαν στους ερωτώμενους περιγραφές μοντέλων ΜΚΟ και τους ζητήθηκε η άποψη τους με το πέντε να δηλώνει πλήρη συμφωνία και το ένα πλήρη διαφωνία.

1. Όπως έχει διαφανεί από τις απαντήσεις των αντιπροσώπων, οι οργανώσεις λειτουργούν με τέτοιο τρόπο ώστε να έχουν συνεργασία με το κράτος και να συμπληρώνουν τις ελλείψεις του. Παρόλα αυτά, ορισμένοι θεωρούν ότι δεν θα έπρεπε να υπάρχουν ΜΚΟ αλλά ένα σωστό κράτος πρόνοιας

*“Το κράτος θα έπρεπε να λειτουργεί με τέτοιο τρόπο που να μην χρειάζεται να υπάρχουν ΜΚΟ. Γιατί με την ύπαρξη των ΜΚΟ το κράτος έχει επαναπαυθεί”*(Πρόεδρος ΔΣ οργάνωσης)

2. Οι πλείστες οργανώσεις θεωρούν ότι οι ΜΚΟ θα πρέπει να μπορούν να διατηρούν την ανεξαρτησία τους, με το κράτος όμως να εποπτεύει το οικονομικό τους κομμάτι, για να υπάρχει διαφάνεια στις εργασίες τους.

3. Φυσικά, αντιπρόσωποι από οργανώσεις που, ενώ το κράτος τους έδωσε άδεια λειτουργίας, οικονομικά δεν τις στηρίζει (ειδικότερα μετά την έλευση του μνημονίου), θεωρούν ότι θα πρέπει να λειτουργούν πλήρως ανεξάρτητα.

*“Αν οι οργανώσεις εξαρτηθούν πλήρως από τη κυβέρνηση τότε σίγουρα χάνεται η όλη σημασία τους”* (Διευθυντής οργάνωσης)

4. Όσο και αν οι οργανώσεις λειτουργούν με βάση το δημόσιο συμφέρον και δίνουν φωνή στους κοινωνικά αποκλεισμένους, θα πρέπει οι υπόλοιποι να κάνουν σωστά τη δουλεία τους. Δεν πρέπει να επαναπαυθεί το κράτος ούτε στις λειτουργίες των ΜΚΟ ούτε και στη δουλεία της κοινωνίας των πολιτών. Παρατηρείται ότι οι όποιες κινήσεις γίνονται από τους αξιωματούχους του κράτους γίνονται καθαρά για συμφέροντα, ενώ δίνονται υποσχέσεις άκαρπες.

*“Στόχος μας είναι με τη πίεση που ασκούμε στο κράτος να φτάσουμε σε ένα καλύτερο σημείο με αρωγό το κράτος.. ”* (Πρόεδρος ΔΣ Οργάνωσης)

5. Όσο αφορά το κομμάτι παροχής υπηρεσιών είναι ξεκάθαρο ότι το κυπριακό κράτος πρόνοιας υστερεί. Έτσι αναγκαστικά οι δράσεις των ΜΚΟ δίνουν έμφαση στον τομέα αυτό. Αφού το κράτος ασκεί επιδοματική πολιτική τότε είναι “υποχρέωση” των οργάνωσεων να δίνουν έμφαση στην παροχή υπηρεσιών.

*“Οι ΜΚΟ δεν θα πρέπει να λειτουργούν σε καθορισμένους τομείς αλλά σε όλους τους τομείς που χρειάζεται παρέμβαση εξαιτίας της απουσίας του κράτους, που δυστυχώς ολοένα και αυξάνονται”* (Μέλος ΔΣ. Οργάνωσης)

“Σε όλες τις συναντήσεις με κρατικούς φορείς τους λέμε ότι δεν τα θέλουμε τα επιδόματά τους. Θέλουμε σωστές δομές και παροχή υπηρεσιών. Μόνο έτσι θα πάμε μπροστά” (Πρόεδρος ΔΣ. Οργάνωσης)

Πίνακας 4: Απόψεις εκπροσώπων ΜΚΟ στην Κύπρο για διάφορα μοντέλα ΜΚΟ που έχουν προταθεί (Κλίμακα 5 σημείων όπου το 5 αντιπροσωπεύει πλήρη συμφωνία, n=18)		
Κοινωνικά Μοντέλα	Περιγραφή	Μ.όρος
<b>Κοινωνικό-κρατικά</b>	Οι ΜΚΟ θα πρέπει να αποτελούν μέρος ενός ευρύτερου προνοιακού συστήματος και να έχουν μια καλά συντονισμένη συνεργασία με το κράτος έτσι ώστε να συμπληρώνουν τις κρατικές δραστηριότητες στην ικανοποίηση των αναγκών.	4.77
<b>Κρατικά ελεγχόμενα</b>	Οι ΜΚΟ θα πρέπει να λειτουργούν σε καθορισμένους τομείς οι οποίοι είναι πρωταρχικού ενδιαφέροντος για μια δημοκρατικά εκλεγμένη κυβέρνηση και θα πρέπει να εποπτεύονται στενά έτσι ώστε να διασφαλιστεί ότι λειτουργούν για το δημόσιο συμφέρον.	4.11
<b>Συνεταιρικά</b>	Οι ΜΚΟ θα πρέπει να υπερασπίζονται το δημόσιο συμφέρον σε τομείς όπου έχουν τις δυνατότητες να το κάνουν και θα πρέπει να δουλεύουν κατά κύριο λόγο ανεξάρτητα αλλά σε στενή συνεργασία με την πολιτεία, δίνοντας έμφαση στην παροχή υπηρεσιών.	4.61
<b>Φιλελεύθερα</b>	Οι ΜΚΟ θα πρέπει να είναι μια ορατή δύναμη, ανεξάρτητη τόσο από την κυβέρνηση όσο και από την αγορά και θα πρέπει να παρέχουν εναλλακτικές προτάσεις στις κρατούσες απόψεις και να προστατεύουν τις μειοψηφίες.	4.83
<b>Επιχειρηματικά</b>	Οι ΜΚΟ αποτελούν έκφραση της οργανωμένης κοινωνίας πολιτών και βοηθάνε τα επιχειρηματικά συμφέροντα να πλησιάσουν τις κοινότητες και τους πελάτες, εξυπηρετώντας τα δημόσια οφέλη.	3.5

#### 4.3.1.8 Γνώμες ερωτώμενων για τις ΜΚΟ

Στο μέρος αυτό ζητήθηκε η προσωπική γνώμη των εκπροσώπων αναφορικά με ορισμένες απόψεις που αφορούν τις ΜΚΟ.

1. Όπως εκφράστηκε και σε προηγούμενη ερώτηση, οι εκπρόσωποι υποστηρίζουν ότι μια οργάνωση για να μπορεί να λειτουργεί με διαφάνεια θα πρέπει να δίνει λόγο στη κυβέρνηση. Ορισμένοι όμως υποστήριξαν πως οι οργανώσεις αυτού του τύπου θα πρέπει να μπορούν να διατηρούν την ανεξαρτησία τους σε όλους τους τομείς και να λογοδοτούν μόνο στα μέλη τους.

*“Εφόσον σε γενικές συνελεύσεις παρουσιάζουμε τους επικυρωμένους ισολογισμούς μας με πλήρη διαφάνεια πώς διαχειριζόμαστε τους πόρους μας δεν υπάρχει κανένας λόγος να λογοδοτούμε στη κυβέρνηση.”(Πρόεδρος οργάνωσης)*

*“Είναι απαραίτητο να διατηρούν οι οργανώσεις την ανεξαρτησία τους διαφορετικά δεν θα μπορούν να θέσουν τις θέσεις και τα πιστεύω τους.. ” (Πρόεδρος ΔΣ οργάνωσης)*

2. Επίσης, οι περισσότεροι αντιπρόσωποι συμφώνησαν ότι οι ΜΚΟ είναι δημοκρατικές οργανώσεις οι οποίες απολαμβάνουν το κύριο καθήκον και την ευθύνη τους και όχι ιδιαίτερα προνόμια.

*“Η μόνη απόλαυση είναι οι ενέργειες και τα αποτελέσματα μας. Εξάλλου η φιλοσοφία μιας ΜΚΟ είναι να προσφέρει και όχι να παίρνει”(Πρόεδρος ΔΣ οργάνωσης)*

3. Για το θέμα του επαγγελματικού τρόπου λειτουργίας των ΜΚΟ, οι πλείστοι εκπρόσωποι ανέφεραν ότι εφόσον δεν έχουν κρατική στήριξη (οικονομική), αποτελεί σπατάλη πόρων η πρόσληψη εξειδικευμένου προσωπικού ή και η εκπαίδευσή του για την πιο σωστή λειτουργία της οργάνωσης. Κάπου το κράτος έχει χάσει τον έλεγχο με τις ανεξέλεγκτες άδειες λειτουργίας των ΜΚΟ φοβούμενο την κοινωνική κατακραυγή. Ιδανικό θα ήταν να γίνει έρευνα για τις πραγματικές ανάγκες του πληθυσμού να διαγραφούν οργανώσεις που δεν εξυπηρετούν το κοινό συμφέρον και να ενωθούν οργανώσεις με τον ίδιο σκοπό. Με αυτό τον τρόπο θα εξοικονομηθούν αρκετοί πόροι, θα διοχετευτούν στις εναπομείναντες οργανώσεις και έτσι θα μπορούν να λειτουργούν πιο επαγγελματικά.

*“ Ήδη αρκετές οργανώσεις εργοδοτούν προσωπικό αρκετών ειδικοτήτων για μια πιο σωστή λειτουργία. Έχουμε σιγά σιγά αρχίσει να αφήνουμε πίσω τις εποχές που δύο τρία άτομα ήταν υπεύθυνα για όλα τα θέματα μιας οργάνωσης.. ” (Διευθυντής Οργάνωσης)*

4. Στη ερώτηση για το αν θα πρέπει οι ΜΚΟ να λειτουργούν για περιορισμένη χρονική διάρκεια οι απόψεις ήταν αρνητικές. Όσο οι ενέργειες εξυπηρετούν τον σκοπό της η οργάνωση θα πρέπει να συνεχίσει να υπάρχει. Συνήθως μια ΜΚΟ δημιουργείται για να αντιμετωπίσει προβλήματα τα οποία ταλανίζουν για μεγάλο διάστημα τον πληθυσμό. Αν αυτά εξαλειφτούν, τότε θα πρέπει και η οργάνωση να σταματήσει τις λειτουργίες της.

*“Οι ΜΚΟ θα πρέπει να υπάρχουν για πάντα και να γίνονται καλύτερες” (Πρόεδρος ΔΣ, οργάνωσης)*

*“Η κάθε οργάνωση θα πρέπει να εξυπηρετεί ένα σκοπό. Όσο υπάρχει η κοινωνική ανάγκη τότε πρέπει να υπάρχει και η οργάνωση” (Πρόεδρος ΔΣ οργάνωσης)*

5. Οι απόψεις σχετικά με το αν οι οργανώσεις εκπροσωπούνται επαρκώς σε πολιτικό επίπεδο διχάστηκαν σε αυτούς που η οργάνωσή τους έχει μια καλή εκπροσώπηση από τους κρατικούς αξιωματούχους και σε αυτούς που πασχίζουν να ακουστούν στο πολιτικό προσκήνιο αλλά δεν βρίσκουν ανταπόκριση. Στην πρώτη κατηγορία ανήκουν κυρίως οργανώσεις με μεγάλη εμβέλεια, ενώ στην δεύτερη φάνηκε ότι ανήκουν τοπικές οργανώσεις με μικρή εμβέλεια άρα και με μειωμένη επίδραση στα πολιτικά δρώμενα.

*Υπήρξε όμως και η άποψη “Αν εκπροσωπούμαστε στα πολιτικά επίπεδα το χάσαμε το παιχνίδι” (Μέλος ΔΣ οργάνωσης) νοουμένου ότι μια τέτοια οργάνωση πρέπει να είναι αμερόληπτη και να μην επηρεάζεται από πολιτικά παρασκήνια.*

6. Ακόμη θεωρούν ότι η πολιτική ηγεσία μένει απαθής στις λειτουργίες των ΜΚΟ ενώ θα έπρεπε να ήταν περισσότερο εκπαιδευμένοι και, αφού άλλωστε, ενίοτε, καλούνται να αποφασίσουν για το μέλλον μιας τέτοιας οργάνωσης.

*“Οι πολιτικοί θέλουν εκπαίδευση. Είναι γεγονός ότι η γνώση τους γύρω από τις λειτουργίες των ΜΚΟ είναι περιορισμένες έως και ανύπαρκτες.” (Διευθυντής οργάνωσης)*

*Υπήρχε και η άποψη ότι “Μια χαρά κατανοούν απλά δεν τους ενδιαφέρει” (Διευθυντής οργάνωσης)*

7. Επιπλέον οι αντιπρόσωποι θεωρούν ότι οι ΜΚΟ ασκούν μεγάλη επιρροή στη χώρα μας, ενώ δεν θεωρούνται σύγχρονοι θεσμοί και οι δομές και λειτουργίες τους εξελίσσονται με βάση τις ανάγκες της εποχής.
8. Παρόλα αυτά, ο ρόλος των ΜΚΟ στην Κύπρο είναι ασαφής. Υπάρχει ελλιπής ενημέρωση η οποία προκαλεί ημιμάθεια στον πληθυσμό. Μόνο οι οργανώσεις μεγάλης εμβέλειας, οι οποίες τυγχάνουν μεγάλης υποστήριξης κυρίως από ΜΜΕ, θεωρούν ότι το κοινό γνωρίζει ακριβώς τις λειτουργίες της οργάνωσης τους.
9. Οι επιχειρήσεις μπορούν να βοηθήσουν με ποικίλους τρόπους τις ΜΚΟ. Είτε οικονομικά, είτε με τη δωρεά παροχή υπηρεσιών. Έτσι οι αντιπρόσωποι θεωρούν ότι ναι θα πρέπει να συνεργάζονται στενά όσο αφορά τη καλή λειτουργία της οργάνωσης.

**Πίνακας 5: Γνώμες εκπροσώπων ΜΚΟ στην Κύπρο για το πώς θα πρέπει να είναι μια ΜΚΟ, (Κλίμακα 5 σημείων όπου το 5 αντυπροσωπεύει πλήρη συμφωνία, n=18)**

Γνώμες	Μέσος Όρος Απαντήσεων
Οι ΜΚΟ θα πρέπει να λογοδοτούν περισσότερο στην κυβέρνηση.	3.77
Οι ΜΚΟ είναι κυρίως μη δημοκρατικές οργανώσεις που απολαμβάνουν πολλά προνόμια.	1.5
Οι ΜΚΟ θα πρέπει να λειτουργούν με ποιο επαγγελματικό τρόπο.	4.05
Οι ΜΚΟ θα πρέπει να ιδρύονται μόνο για περιορισμένη χρονική διάρκεια.	1.1
Οι ΜΚΟ εκπροσωπούνται επαρκώς σε πολιτικό επίπεδο.	1.77
Οι ΜΚΟ ασκούν μικρή επιρροή στη χώρα μας.	2.16
Δεν υπάρχουν πολλές ΜΚΟ στη χώρα μας.	1.38
Οι ΜΚΟ είναι κατά κύριο λόγο σύγχρονοι θεσμοί.	2.66
Υπάρχει πολύ μικρή κατανόηση από το ευρύτερο κοινό σχετικά με το ρόλο των ΜΚΟ.	2.77
Οι πολιτικοί δεν κατανοούν τι μπορούν και τι δεν μπορούν να κάνουν οι ΜΚΟ.	3.72
Οι επικεφαλείς των επιχειρήσεων και οι ΜΚΟ θα πρέπει να συνεργάζονται πιο στενά.	4

## Κεφάλαιο 5

### Συμπερασματικές διαπιστώσεις και προτάσεις πολιτικής

Τα οργανωμένα κοινωνικά σύνολα ως μια μορφή της κοινωνίας των πολιτών και του τρίτου τομέα, ασκούν κοινωνική πολιτική στην κυπριακή κοινωνία, δίνοντας έτσι λύσεις σε πολλά προβλήματα τα οποία ταλανίζουν διαχρονικά το νησί.

Από την εποχή της εισβολής (1974) σε μια προσπάθεια εξεύρεσης λύσεων στην μεταπολεμική Κύπρο, πολυάριθμες ΜΚΟ έκαναν την εμφάνισή τους βοηθώντας σημαντικά μεγάλες μερίδες πληθυσμού. Η συμβολή τους αποδείχτηκε πολύτιμη καταδεικνύοντας το εθελοντικό πνεύμα που διέπει τον κυπριακό λαό.

Με την πάροδο των χρόνων ο τομέας των ΜΚΟ άνθισε καθιστώντας τις πλέον αναπόσπαστο κομμάτι της κοινωνικής πολιτικής του τόπου. Ειδικότερο στον τομέα της υγείας με την απουσία ενός ολοκληρωμένου Γενικού Σχεδίου Υγείας, πληθώρα ΜΚΟ έχουν δημιουργηθεί στην προσπάθειά τους να καλύψουν τα κενά στον τομέα της υγείας με τέτοιο τρόπο που πλέον η λειτουργία τους τείνει να ξεπεράσει την παραδοσιακή μορφή του εθελοντισμού.

Όπως έχει διαφανεί το κράτος έχει επαναπαυθεί με τις λειτουργίες των ΜΚΟ στον ευαίσθητο τομέα της υγείας, αφού αρκείται στο να τις στηρίζει οικονομικά (καθότι αποτελούν μικρό κόστος για τον κρατικό προϋπολογισμό) και να τους δίνει φωνή και λόγο σε πολιτικές αποφάσεις. Στόχος των οργανώσεων είναι να δώσει φωνή στον πολίτη, ούτως ώστε οι αποφάσεις να λαμβάνονται με βάση τις πραγματικές ανάγκες των πολιτών. Ακόμη στοχεύουν στην ευαισθητοποίηση των πολιτικών και στην επιμόρφωση αυτών πάνω στα διάφορα προβλήματα με σκοπό τη χάραξη μιας πιο αποτελεσματικής κοινωνικής πολιτικής. Οι λειτουργίες τους αφορούν παροχή υπηρεσιών σε παιδιά, ενήλικες και ηλικιωμένους και σε ορισμένες περιπτώσεις παροχή εξειδικευμένων θεραπειών ειδικότερα σε τομείς εκτός των κλασικών πολιτικών πρόνοιας, όπως της πρόληψης τόσο με την ενημέρωση και επιμόρφωση του κοινού, όσο και πρακτικά όπως πχ. εμβολιασμοί. Ακόμη ασχολούνται με θέματα όπως η ψυχολογική στήριξη, η κοινωνικοποίηση αλλά και η ανακουφιστική κατ'οίκον φροντίδα, η οποία παρέχεται στην Κύπρο αποκλειστικά και μόνο από ΜΚΟ.



Επιπρόσθετα, αρκετές οργανώσεις στηρίζουν οικονομικά οικογένειες για μετάβαση ασθενών στο εξωτερικό, αφού τα έξοδα του κράτους καλύπτουν στην καλύτερη περίπτωση μόνο τα ιατρικά έξοδα. Οι οργανώσεις είτε με δικά τους αποθέματα είτε με τη διεξαγωγή εράνων στηρίζουν τις οικογένειες και σε πολλές περιπτώσεις αναλαμβάνουν ιατρικά έξοδα για εξειδικευμένες θεραπείες στο εξωτερικό που δεν εγκρίνει το κράτος. Οι περισσότερες ΜΚΟ βλέποντας πλέον την απουσία στήριξης από την κυπριακή κυβέρνηση έχουν πλέον στραφεί στη δύναμη της Ευρώπης τόσο για την επιμόρφωση του προσωπικού τους όσο και για την εφαρμογή καινούργιων προγραμμάτων. Δεν είναι άλλωστε τυχαίο που ο εθελοντισμός στις μέρες μας αποτελεί τον τρίτο πυλώνα της οικονομίας στην Ευρώπη και είναι ανεξάρτητος τόσο από το κράτος όσο και από την αγορά. Συγκεκριμένα εκτός των άλλων ο εθελοντισμός έχει προσφέρει στην κυπριακή κοινωνία και συνεισφέρει αρκετά στο Ακαθάριστο Εθνικό Προϊόν της χώρας εργοδοτώντας πολλούς επιστήμονες από τον χώρο κυρίως των κοινωνικών επαγγελμάτων. Παρόλη τη μεγάλη δράση της κοινωνίας των πολιτών και κατ' επέκταση των ΜΚΟ στην Κύπρο, παρατηρείται μια αυξημένη τάση δυσπιστίας από μεγάλη μερίδα πληθυσμού. Το γεγονός αυτό δεν είναι καθόλου τυχαίο αφού σε πολυάριθμες περιπτώσεις παρατηρήθηκαν παρατυπίες από ορισμένες οργανώσεις και αρκετά κρούσματα εκμετάλλευσης του κοινού. Φυσικά σε αυτό συντελεί και η ελλιπής ενημέρωση του κόσμου για το ρόλο και τη δράση των κυπριακών ΜΚΟ, το μπερδεμένο νομικό καθεστώς, το οποίο τις διέπει, καθώς και η άγνοια του κράτους για τον τρόπο λειτουργίας των οργανώσεων αυτών.

Επιπρόσθετα, κάποιες ΜΚΟ έχουν διαφορετικό τρόπο λειτουργίας και σε αρκετές περιπτώσεις διαφέρουν αρκετά από την παραδοσιακή εκδοχή μιας ΜΚΟ συγκλύζοντας έτσι τον κόσμο σε αρκετά σημεία, όπως για παράδειγμα γιατί να εργοδοτούν προσωπικό αφού ονομάζονται εθελοντικές οργανώσεις ή γιατί να χρεώνουν για τις υπηρεσίες τους. Από την πλευρά του το κράτος αγνοεί παραβλέπει όποιες δυσλειτουργίες και παρατυπίες παρατηρούνται στις ΜΚΟ αφού βασίζεται σε αυτές για πολυάριθμες υπηρεσίες. Έτσι παρατηρούμε μια έξαρση δημιουργίας οργανώσεων τις οποίες το κράτος στηρίζει οικονομικά αλλά παράλληλα αδυνατεί να εποπτεύσει.

Δυστυχώς, μετά τα οικονομικά γεγονότα και τις πολυάριθμες αλλαγές που επήλθαν με τα μνημόνια η χώρα έχει πάει χρόνια πίσω. Σε αυτήν τη φάση λοιπόν, που η κυπριακή κοινωνία έχει ανάγκη όσο ποτέ άλλοτε τη στήριξη της κοινωνίας των πολιτών, πολλές ΜΚΟ και οργανωμένα εθελοντικά κινήματα βρέθηκαν σε δυσμενείς οικονομικές συνθήκες με αποτέλεσμα να αναγκαστούν άλλες να αναστείλουν τις λειτουργίες τους και άλλες να μειώσουν τις υπηρεσίες τους. Το παραπαίον κράτος αδυνατεί πλέον να στηρίξει τις οργανώσεις ενώ ταυτόχρονα δεν μπορεί να προσφέρει το ίδιο τις υπηρεσίες τις οποίες πρόσφεραν οι ΜΚΟ πριν την κρίση.

Αδιαμφισβήτητα, οι ΜΚΟ στη χώρα μας έχουν επιτελέσει σημαντικό έργο στην ευαισθητοποίηση των πολιτών για την προαγωγή της υγείας αλλά και την πρακτική εφαρμογή παροχής υπηρεσιών.

Ωστόσο, τα αποτελέσματα της κινητοποίησης αυτής θα μπορούσαν να ήταν σαφώς μεγαλύτερα αν υπάρχει μια πιο ουσιαστική στρατηγική, συντονισμός αλλά και συνεργασία μεταξύ των ΜΚΟ καθώς και μια πιο αποτελεσματική άσκηση πιέσεων προς τους κρατικούς φορείς.

Σίγουρα απαιτείται η δημιουργία μιας αναθεωρημένης νομοθεσίας για τις ΜΚΟ που να περιγράφει τόσο τις υποχρεώσεις τους όσο και τις υποχρεώσεις του κράτους προς αυτές. Να δεσμεύει το κράτος για τη σωστή εποπτεία αυτών ώστε να γίνεται σαφές ότι η λειτουργία τους αφορά το κοινό συμφέρον.

Ακόμη, χρειάζεται μείωση του αριθμού των ΜΚΟ, η οποία μπορεί να γίνει με τη διαγραφή των ανενεργών οργανώσεων, καθώς και με την ενοποίηση αυτών που δραστηριοποιούνται στον ίδιο τομέα.

Σαφώς στο κομμάτι της υγείας και με το σχεδιασμό του ΓΕΣΥ δεν θα πρέπει να αποκλειστούν από τον όλο σχεδιασμό αλλά να συμπεριληφθούν στρατηγικά.

Επιπρόσθετα, το κράτος θα πρέπει να εκμεταλλευτεί τους πόρους που προέρχονται από την Ευρωπαϊκή Ένωση και να ενισχύσει τον εθελοντισμό και τις ΜΚΟ, προωθώντας τις οργανώσεις αυτές σε συνεργασία με αντίστοιχους ευρωπαϊκούς οργανισμούς.

Παράλληλα, η θεσμοποίηση μιας διαδικασίας διαλόγου μεταξύ κράτους και ΜΚΟ είναι πλέον επιτακτική, καθότι εκπρόσωποι των διαφόρων ΜΚΟ προσπαθούν να επηρεάσουν

πολιτικές αποφάσεις για το κοινό όφελος, όμως πέραν των θετικών στοιχείων αναδύονται και οι αρνητικές πλευρές οι οποίες χρήζουν εκτενέστερης διερεύνησης.

Με τις τρέχουσες οικονομικές συνθήκες τις χώρες είναι φυσικό και μπορεί να υποστηριχθεί ότι η κρατική μηχανή αδυνατεί και ίσως να μην μπορεί να ανταποκριθεί στα υφιστάμενα προγράμματα και υπηρεσίες. Είναι άλλωστε φυσικό σε τέτοιες εποχές να παρουσιάζεται μια αυξημένη συχνότητα εμφάνισης ελλειμμάτων και αδυναμιών του κρατικού μηχανισμού που επιδεινώνουν την ήδη προβληματική συμπεριφορά της κοινωνικής πολιτικής της χώρας.

Αν θεωρήσουμε λοιπόν, ότι η κρίση θα αποτελέσει ευκαιρία αναδιάρθρωσης του κοινωνικού κράτους τότε ίσως η κοινωνική προστασία προσαρμοστεί στις νέες κοινωνικές ανάγκες της χώρας, μέσω του εξορθολογισμού των παροχών και τη σύγκλιση με ευρωπαϊκά μοντέλα.

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

### Οδηγός Συνέντευξης

1. Δημογραφικά Στοιχεία ατόμου συνέντευξης
2. Θέση στον οργανισμό
3. Επαρχία
4. Γενικά στοιχεία οργάνωσης (σκοπός ίδρυσης, τρόπος λειτουργίας)
5. Νομική μορφή οργάνωσης
6. Ηλικιακή ομάδα και είδος προσφερόμενων υπηρεσιών
7. Αριθμός μελών, διοικητικού συμβουλίου, προσωπικού, εθελοντών
8. Χώρος στέγασης οργάνωσης (ιδιόκτητο, ενοίκιο, κυβερνητικό)
9. Τρόποι χρηματοδότησης οργάνωσης
10. Είναι ικανοποιητική η κάλυψη των αναγκών του πληθυσμού που εξυπηρετείτε;
11. Πως θα χαρακτηρίζατε τα υφιστάμενα μέτρα πολιτικής από το κράτος πρόνοιας για κάλυψη αναγκών στον τομέα της υγείας ;
12. Ποιες ελλείψεις παρουσιάζονται ;
13. Τι αναβάθμιση ποιότητας υπηρεσιών θεωρείτε ότι πρέπει να γίνει για την εξυπηρέτηση της ομάδας στόχου από πλευράς κράτους ;
14. Ποιες άλλες υπηρεσίες θεωρείτε αναγκαίες για την κάλυψη των αναγκών που παρατηρούνται για την ομάδα στόχου ;
15. Υπάρχει συνεργασία με άλλες οργανώσεις που έχουν τον ίδιο σκοπό με εσάς
16. Ποιες είναι οι σχέσεις σας με την τοπική αυτοδιοίκηση ;
17. Με ποιο τρόπο προασπίζετε τα δικαιώματα της ομάδας στόχου που εξυπηρετείτε
18. Έχετε συμμετάσχει σε διαδικασία λήψης αποφάσεων ;
19. Πρόσφατα η κυβέρνηση δημιούργησε τον θεσμό του επίτροπου εθελοντισμού και μη κερδοσκοπικών αποφάσεων. Θεωρείτε το βήμα αυτό σαν μια αρχή για τη σωστή διαμεσολάβηση ΜΚΟ και κυβέρνησης ;
20. Έχετε συνεργασία με τον επίτροπο εθελοντισμού ;

21. Ποια βήματα πιστεύετε ότι πρέπει να γίνουν για να βελτιωθεί η υφιστάμενη κατάσταση και να αυξηθεί η συμμετοχή των ευπαθών ομάδων στις διαδικασίες λήψης αποφάσεων ;

- Θα λέγατε ότι οι ΜΚΟ παίζουν σημαντικό ρόλο στη χώρα μας;

- Ορισμένοι ειδικοί ισχυρίζονται ότι οι ΜΚΟ έχουν ένα ιδιαίτερο ρόλο στη σύγχρονη κοινωνία. Θα σας διαβάσω μια μικρή περιγραφή αυτών των ρόλων και για κάθε περίπτωση θα ήθελα να μου πείτε κατά πόσο συμφωνείτε ή διαφωνείτε και γιατί. Έστω ότι το 5 δηλώνει πλήρη συμφωνία και το 1 πλήρη διαφωνία.

□ **1 Συμπληρωματικότητα**

Οι ΜΚΟ εξυπηρετούν ομάδες οι οποίες αποτελούνται από άτομα με συγκεκριμένες ανάγκες, όταν η πολιτεία ή κάποιος άλλος δεν μπορεί να τα βοηθήσει.

□ **2 Υποκατάσταση**

Ο ρόλος αυτός υποδηλώνει ότι οι ΜΚΟ αναμένεται να αναλάβουν λειτουργίες που μέχρι πρότινος εκτελούσε η πολιτεία. Έτσι οι ΜΚΟ υποκαθιστούν τις δράσεις της πολιτείας.

□ **3 Αναδιανεμητικός ρόλος**

Οι ΜΚΟ είναι ένας τρόπος μέσα από τον οποίο ο πλούτος και οι οικονομικοί πόροι διοχετεύονται από τα υψηλότερα στα χαμηλότερα εισοδηματικά κλιμάκια και έτσι μοιράζονται σε μεγαλύτερη έκταση ανάμεσα στα μέλη της κοινωνίας.

□ **4 Καινοτομία**

Οι ΜΚΟ προωθούν καινοτομίες με τέτοιο τρόπο που ούτε η κυβέρνηση ούτε οι αγορές μπορούν. Προωθούν νέες κοινωνικές αντιλήψεις, αξίες, σχέσεις και τρόπους να γίνονται τα πράγματα.

□ **5 Κοινωνική αλλαγή και αλλαγή πολιτικής**

Οι ΜΚΟ προωθούν δομικές αλλαγές και αποσκοπούν σε μια πιο δίκαιη κοινωνία. Αναγνωρίζουν νέες ανάγκες, δίνουν φωνή και ενδυναμώνουν τους κοινωνικά αποκλεισμένους.

□ **6 Διατήρηση των παραδόσεων και του πολιτισμού**

Οι ΜΚΟ συμβάλλουν στην σταθερότητα της κοινωνίας και παρέχουν το ζωτικό χώρο που απαιτείται για την προστασία των διδαγμάτων και των επιτευγμάτων του παρελθόντος.

□ **7 Προώθηση της πολυφωνίας**

Οι ΜΚΟ μέσα από την προώθηση του πειραματισμού και της ποικιλομορφίας, δίπλα με το κράτος και την αγορά, καθιστούν δυνατή τη δημιουργία μιας δημοκρατικής και πλουραλιστικής κοινωνίας.

- Υπάρχουν κάποιοι άλλοι ρόλοι που νομίζετε ότι αναλαμβάνουν οι ΜΚΟ;

- Πιστεύετε ότι εκπληρώνετε αυτούς τους ρόλους / το ρόλο; Γιατί; Γιατί όχι;

- Θα σας διαβάσω μερικές σύντομες περιγραφές κάποιων μοντέλων που έχουν προταθεί και για κάθε ένα θα ήθελα να μου πείτε κατά πόσο συμφωνείτε ή διαφωνείτε και γιατί; Έστω ότι το 5 δηλώνει πλήρη συμφωνία και το 1 πλήρη διαφωνία.

□ **A** Οι ΜΚΟ θα πρέπει να αποτελούν μέρος ενός ευρύτερου προνοιακού συστήματος και να έχουν μια καλά συντονισμένη συνεργασία με το κράτος έτσι ώστε να συμπληρώνουν τις κρατικές δραστηριότητες στην ικανοποίηση των αναγκών.

□ **B** Οι ΜΚΟ θα πρέπει να λειτουργούν σε καθορισμένους τομείς οι οποίοι είναι πρωταρχικού ενδιαφέροντος για μια δημοκρατικά εκλεγμένη κυβέρνηση και θα πρέπει να εποπτεύονται στενά έτσι ώστε να διασφαλιστεί ότι λειτουργούν για το δημόσιο συμφέρον.

□ **G** Οι ΜΚΟ θα πρέπει να υπερασπίζονται το δημόσιο συμφέρον σε τομείς όπου έχουν τις δυνατότητες να το κάνουν και θα πρέπει να δουλεύουν κατά κύριο λόγο ανεξάρτητα αλλά σε στενή συνεργασία με την πολιτεία, δίνοντας έμφαση στην παροχή υπηρεσιών.

□ **D** Οι ΜΚΟ θα πρέπει να είναι μια ορατή δύναμη, ανεξάρτητη τόσο από την κυβέρνηση όσο και από την αγορά και θα πρέπει να παρέχουν εναλλακτικές προτάσεις στις κρατούσες απόψεις και να προστατεύουν τις μειοψηφίες.

- **E** Οι ΜΚΟ αποτελούν έκφραση της οργανωμένης κοινωνίας πολιτών και βοηθάνε τα επιχειρηματικά συμφέροντα να πλησιάσουν τις κοινότητες και τους πελάτες, εξυπηρετώντας τα δημόσια οφέλη.

□

12. Ποια η γνώμη σας για τις παρακάτω προτάσεις; Όπως παραπάνω, υποθέτουμε ότι το 5 δηλώνει πλήρη συμφωνία ενώ το 1 πλήρη διαφωνία.

- **I.** Οι ΜΚΟ θα πρέπει να λογοδοτούν περισσότερο στην κυβέρνηση.
- **II.** Οι ΜΚΟ είναι κυρίως μη δημοκρατικές οργανώσεις που απολαμβάνουν πολλά προνόμια.
- **III.** Οι ΜΚΟ θα πρέπει να λειτουργούν με ποιο επαγγελματικό τρόπο.
- **IV.** Οι ΜΚΟ θα πρέπει να ιδρύονται μόνο για περιορισμένη χρονική διάρκεια.
- **VI** Οι ΜΚΟ εκπροσωπούνται επαρκώς σε πολιτικό επίπεδο.
- **VI** Οι ΜΚΟ ασκούν μικρή επιρροή στη χώρα μας.
- **VII** Δεν υπάρχουν πολλές ΜΚΟ στη χώρα μας.
- **VIII** Οι ΜΚΟ είναι κατά κύριο λόγο σύγχρονοι θεσμοί.
- **IX** Υπάρχει πολύ μικρή κατανόηση από το ευρύτερο κοινό σχετικά με το ρόλο των ΜΚΟ.
- **X.** Οι πολιτικοί δεν κατανοούν τι μπορούν και τι δεν μπορούν να κάνουν οι ΜΚΟ.
- **XI.** Οι επικεφαλές των επιχειρήσεων και οι ΜΚΟ θα πρέπει να συνεργάζονται πιο στενά.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Π.Α.Σταθόπουλος: Κοινωνική Πρόνοια μια γενική θεώρηση, Αθήνα Έλλην, 1999
2. J.Kendal, M. Knapp <The third sector and welfare state modernization: Inputs, activities and comparative performance> 2000, [eprints.lse.ac.uk/29055/1/CSWP\\_14.pdf](http://eprints.lse.ac.uk/29055/1/CSWP_14.pdf)
3. European Volunteer Centre, <Volunteering infrastructure in Europe>, 2012 [www.csvnet.it/.../29-volontariato-in-europa?...volunteering-infrastructur](http://www.csvnet.it/.../29-volontariato-in-europa?...volunteering-infrastructur).12/9/2014
4. Μ.Χλέτσος, <Μετασχηματισμός, ή μετεξέλιξη του κράτους πρόνοιας; Κύκλος διαλέξεων: Οικονομία και κοινωνία, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, [www.econ.uoi.gr/.../kratos\\_pronias/ili.../kefalaio2.pd](http://www.econ.uoi.gr/.../kratos_pronias/ili.../kefalaio2.pd), 20/9/2014
5. Μ.Χριστοδούλου: <Η αξία του εθελοντισμού στις μέρες μας. Πόσο ασχολούνται οι Κύπριοι;>2014, <http://www.24h.com.cy/special/item/44720-i-charoula-mathaiou-sto-24h-moirazetai-empiries-os-ethelontria.html>, 15/11/2014
6. Οι αλλαγές στο σύστημα δημόσιας υγείας από την 1<sup>η</sup> Αυγούστου στην ιστοσελίδα <http://next.ant1iwo.com/news/cyprus/article/58741/oi-allages-sto-systhma-dhmosias-ygeias-a/> 11/7/2013
7. Μ. Στυλιανου: <500 Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις και Κύπρος> 17/12/2010 [www.sigmalive.com/archive/lifestyle/335517](http://www.sigmalive.com/archive/lifestyle/335517)
8. D.Jaques <The third Sector> from Handbook on the Economics of Reciprocity and Social Enterprise, pages 400-410, UK 2013, <http://hdl.handle.net/2268/162288>, 15/11/2014
9. Στραβοσκούφης Α. <Κοινωνική Ανάπτυξη, κοινωνία πολιτών και ΜΚΟ. Ένας διαδραστικός θεσμικός μηχανισμός> Επιθεώρηση κοινωνικών κοινωνικών ερευνών, Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών 2006
10. Ζάννη Π. < Μη κερδοσκοπικές, μη κυβερνητικές οργανώσεις: Οργανωσιακή συμπεριφορά, κοινωνικός σχεδιασμός και κοινωνική παρέμβαση> athena-socialscience.net, paper no 5, <http://www.athena-socialscience.net/dmdocuments/athena-socialscience.net,%20paper%20no%205.pdf> , 25/9/2013



11. Ζάννης Π. <Ο Τρίτος τομέας στην παροχή κοινωνικών υπηρεσιών> athena-socialscience.net, paper no 10Covanci, <The third Sector and the changing welfare state>, Carleton University,  
<http://dergipark.ulakbim.gov.tr/ausbf/article/view/5000053473>, 25/9/2013
12. Lester M.Salamon, <Putting the civil society sector o the economic map of the world>, Annuals of public and cooperative economies, 81:2, 2010 pp.167-210
13. Στασινοπούλου Ο.< Από τον Τρίτο Τομέα στην Παγκόσμια Κοινωνία των Πολιτών - Η Σημασία των Ορισμών>, [www.epkodi.gr](http://www.epkodi.gr), 16/10/2013
14. Οικονόμου, Σουλιώτης <Ο Τρίτος δρόμος στη υγεία. Η Ελληνική περίπτωση>, στο <Κοινωνική Οικονομία, Θεωρία, Εμπειρία και Προοπτικές> Εναλλακτικές Εκδόσεις, δοκίμιο 20
15. Α. Στραβοσκούφης <Ο ρόλος των ΜΚΟ στη διαδικασία διαρκούς ανάπτυξης> Διδακτορική διατριβή,  
<http://openarchives.ekt.gr/search/Sustainable%20development%20-%20Attica/page:15>
16. Β. Παναγιωτίδου <Ο ρόλος του σχολείου στην κοινωνία των πολιτών> στην ιστοσελίδα: [http://kpe-kastor.kas.sch.gr/peekpe/text/sinedrio/III\\_sin\\_sxol/17.30-17.50\\_Panagiotidou.pdf](http://kpe-kastor.kas.sch.gr/peekpe/text/sinedrio/III_sin_sxol/17.30-17.50_Panagiotidou.pdf)
17. Θ. Σακελαρόπουλος <Η μεταρρύθμιση του Κοινωνικού Κράτους> Τόμος Α, 1999 Εκδόσεις ΚΡΙΤΙΚΗ
18. Α Π. Ζάννης <Η Κοινωνία των πολιτών ως ιδέα και ιδεολογία> athena-socialscience.net, paper no 2<sup>1E</sup>, [www.athena-socialscience.net/index.php](http://www.athena-socialscience.net/index.php)
19. Γ.Β.Δερτιλής <Η κοινωνία των πολιτών και το πλέγμα εξουσίας>  
<http://www.tovima.gr/opinions/article/?aid=127390>, 20/1/2014
20. Σ.Φενέκκος: Ο άνθρωπος πολίτης στο κέντρο της πολιτικής ιδεολογίας στην ιστοσελίδα: <http://tvxs.gr/news/egrapsan-eipan/o-anthropos-%E2%80%93-politis-sto-kentro-tis-politikis-ideologias> , 25/2/2014

21. Ε.Σεφερτζή. Από την κρίση της συσσώρευσης στην κρίση του κράτους πρόνοιας (μύθος και απομυθοποίηση της κρατικής παρεμβατικής πολιτικής) στην ιστοσελίδα [http://www.theseis.com/index.php?option=com\\_content&task=view&id=149&Itemid=29](http://www.theseis.com/index.php?option=com_content&task=view&id=149&Itemid=29)
22. Τ.Φωτόπουλος <Το τέλος του κράτους πρόνοιας>, Ελευθεροτυπία 1994 στην ιστοσελίδα:  
[http://www.inclusivedemocracy.org/fotopoulos/greek/grE/gre1994/4\\_9.htm](http://www.inclusivedemocracy.org/fotopoulos/greek/grE/gre1994/4_9.htm)
23. Δ. Βενιέρης , <Ευρωπαϊκός Κοινωνικός Χάρτης. Η κοινωνική πολιτική του συμβουλίου της Ευρώπης> εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα 2002
24. Π.Ζάννης: Τρίτος Τομέας και Κοινωνική Πολιτική <Μύθοι και πραγματικότητες>, Βήμα των κοινωνικών επιστημών, τόμος Ι, τεύχος 40, athena-socialscience.net paper no 3
25. N.Kolybashkina <Reaching the equilibrium? State-Third Sector. Partnership in social services provision: a case study analysis of current policies in England and Ukraine.
26. G.Espring Andersen : Οι 3 κόσμοι του καπιταλισμού και της Ευημερίας, Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα 2006
27. S,M,Playbell <Social economy - laying the groundwork for innovative solutions to today's challenges (Paris, 10-11 December 2012)> Comment paper *Cyprus Peer Review on the social economy, France 2012* στην ιστοσελίδα:  
[ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId](http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId)
28. Ο.Πατσαλίδου, Α.Κυριάκου, <Volunteering across Europe: Greece, Hungary, Austria, Denmark, Cyprus {Έκθεση για την Κύπρο} Edited by Spes-Centro di Servizio per il Volontariato del Lazio, [www.volunteerism-cc.org.cy/.../Transl%20CY%20REPORT%2026%20N](http://www.volunteerism-cc.org.cy/.../Transl%20CY%20REPORT%2026%20N).
29. Σ.Πάρλαλης, Α.Αθανασίου: Κοινωνική Εργασία σε περιόδους Οικονομικής Ύφεσης: ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ 5<sup>ο</sup> Διεθνές Επιστημονικό Συνέδριο ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΤΗΝ ΕΠΟΧΗ ΤΗΣ ΚΡΙΣΗΣ: ΣΤΟ ΣΤΑΥΡΟΔΡΟΜΙ ΤΩΝ ΕΠΙΛΟΓΩΝ Πάντειο Πανεπιστήμιο, 8-10 Μαΐου 2014

30. Βασικό έγγραφο με γενικές πληροφορίες που συμπληρώνει την πρώτη έκθεση της Κύπρου για τη σύμβαση του ΟΗΕ για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρίες Κυπριακή Δημοκρατία Τμήμα Κοινωνικής Ενσωμάτωσης ατόμων με αναπηρίες Λευκωσία, 2013, [www.mlsi.gov.cy/.../Τελικό%20Βασικό%20Έγγραφο](http://www.mlsi.gov.cy/.../Τελικό%20Βασικό%20Έγγραφο)
31. Ανάλυση Στοιχείων εγγεγραμμένης ανεργίας και στοιχείων από άλλες πηγές 2012-2013: Παράρτημα 1, Υπουργείο Πρόνοιας και κοινωνικών ασφαλίσεων Κύπρου [www.mlsi.gov.cy/mlsi/dl/dl.../Παράρτημα%20I%20Jan%202014.doc?](http://www.mlsi.gov.cy/mlsi/dl/dl.../Παράρτημα%20I%20Jan%202014.doc?)
32. Έρευνα εισοδήματος και συνθηκών διαβίωσης των νοικοκυριών 2012-2013, Κυπριακή Δημοκρατία Στατιστική Υπηρεσία [http://www.mof.gov.cy/mof/cystat/statistics.nsf/populationcondition\\_25main\\_gr/populationcondition\\_25main\\_gr?OpenForm&sub=5&sel=1](http://www.mof.gov.cy/mof/cystat/statistics.nsf/populationcondition_25main_gr/populationcondition_25main_gr?OpenForm&sub=5&sel=1)
33. Μ.Δημητρίου <2014 Κρίση κοινωνικών δικαιωμάτων>, Σημερινή, 1 Ιανουαρίου 2014 <http://www.sigmalive.com/simerini/news/87620/2014-krisi-koinonikon-dikaiomatou>
34. Μ.Κότταρη: Οι ΜΚΟ και ο ρόλος τους : Καταναλωτικά Βήματα - Τεύχος Οκτωβρίου - Δεκεμβρίου 2006 [http://edomko.gr/index.php?option=com\\_content&task=view&id=215](http://edomko.gr/index.php?option=com_content&task=view&id=215)
35. Ε. Παπαντωνίου 2012 <Η κοινωνία των πολιτών την Ευρωπαϊκή Ένωση: Ο ρόλος των μη κυβερνητικών οργανώσεων>, Πανεπιστήμιο Πειραιώς, ανέκδοτη διατριβή
36. Παπακωνσταντίνου Σ, 2008 <Ο ρόλος των Μη κερδοσκοπικών Οργανώσεων στον τομέα του περιβάλλοντος και της οικονομίας> Χαροκόπειο Πανεπιστήμιο, ανέκδοτη διατριβή
37. Π.Ζάννης : Μη κερδοσκοπικές – Μη κυβερνούμενες οργανώσεις: Οργανωσιακή συμπεριφορά, κοινωνικός σχεδιασμός και κοινωνική παρέμβαση κεφάλαιο στο συλλογικό τόμο Αφουξενίδης και και Κ.Συρακούλλης, Προπομπός: athena-socialscience.net, paper no 5
38. Κ.Νταντίνος ΜΚΟ: Μη Κυβερνητικές ή Μη Κυβερνούμενες Οργανώσεις; 2012, <http://maga.gr/2012/03/13/ngos/>
39. ΜΚΟ: Η ιστορία ενός ακρωνύμιου [www.ethelontesnf.blogspot.com/2009/12/blog](http://www.ethelontesnf.blogspot.com/2009/12/blog)

40. Χ.Δούκας, Α.Δ.Δούκα: Οι Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις στις κοινωνίες της Μάθησης: Νέοι ρόλοι και στρατηγικές «Διοικητική Ενημέρωση», τ. 42, Ιούλιος 2007  
[www.aae.org.gr/el/resources/documents/4-ti...kai...-----/download.html](http://www.aae.org.gr/el/resources/documents/4-ti...kai...-----/download.html)
41. Ο.Πατσαλίδου, Α.Κυριάκου: VOLUNTEERING ACROSS EUROPE organizations, promotion, participation Greece, Hungary, Austria, Denmark, Cyprus Edited by Spes-Centro di Servizio per il Volontariato del Lazio, 2009 ΕΚΘΕΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΥΠΡΟ
42. L.Frostrom : How do NGOs work with peacebuilding in Cyprus?  
[www.jus.umu.se/.../13641\\_linda-frstrm.pdf](http://www.jus.umu.se/.../13641_linda-frstrm.pdf)
43. Χ.Μιχαηλίδης : Ο ρόλος των Μη Κυβερνητικών Οργανισμών (ΜΚΟ) σήμερα  
[www.philenews.com/.../o-rolos-ton-mi-kyvernitikon-organismon-mko-si..](http://www.philenews.com/.../o-rolos-ton-mi-kyvernitikon-organismon-mko-si..)
44. Pancyprian welfare council: National report in homelessness and housing exclusion in Cyprus, Nicosia 2004 [waset.org/Publication/strategic.../3646](http://waset.org/Publication/strategic.../3646)
45. Κυπριακή Δημοκρατία <Ετήσια Έκθεση Γενικού Ελεγκτή 2012>  
[www.audit.gov.cy/audit/audit.nsf/.../Ετήσια%20Έκθεση%202012.pdf?](http://www.audit.gov.cy/audit/audit.nsf/.../Ετήσια%20Έκθεση%202012.pdf?)
46. Σχέδιο κρατικών χορηγιών Υπουργείο Υγείας  
[www.moh.gov.cy/.../ΣΧΕΔΙΟ%20ΚΡΑΤΙΚΩΝ%20ΧΟΡΗΓΙΩΝ%20201.ou](http://www.moh.gov.cy/.../ΣΧΕΔΙΟ%20ΚΡΑΤΙΚΩΝ%20ΧΟΡΗΓΙΩΝ%20201.ou) Υγείας
47. Χ.Αντωνιάδου <Νοσεί βαρύτατα ο τομέας της Δημόσιας Υγείας στην Κύπρο> Μάρτιος 2010  
<http://www.sigmalive.com/archive/simerini/news/social/248358#.dpuf>
48. Σ.Μάτσης: < Μελέτη ιατροφαρμακευτική περίθαλψη στην Κύπρο και το Γενικό Σχέδιο Υγείας, 2008  
[www.iac.org.cy/.../Study%20on%20National%20Health%20System.../fil](http://www.iac.org.cy/.../Study%20on%20National%20Health%20System.../fil)
49. Α.Χαραλάμπους, Σ.Σωκράτους, <Περιγραφική Ανάλυση του Συστήματος Υγείας της Κύπρου, στη βάση των κυριότερων θεωριών του Κράτους Πρόνοιας> ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ 2009, 48(2): 136-142  
[www.cut.ac.cy/digitalAssets/119/119075\\_Publications.pdf](http://www.cut.ac.cy/digitalAssets/119/119075_Publications.pdf)
50. Οι αλλαγές στο σύστημα δημόσιας υγείας από την 1<sup>η</sup> Αυγούστου στην ιστοσελίδα  
<http://next.ant1iwo.com/news/cyprus/article/58741/oi-allages-sto-systhma-dhmosias-ygeias-a/> 11/7/2013

51. Υπουργείο Υγείας; Υψηλού επιπέδου το σύστημα υγείας στη Κύπρο  
<http://www.sigmalive.com/news/politics/171511/ygygeias-ypsilou-epipedou-to-systima-ygeias-stin-kypro>
52. Κ.Κωνσταντίνου: <Νέα εποχή για το τομέα της υγείας στην Κύπρο>  
<http://www.sigmalive.com/news/local/127264/nea-epoxi-gia-ton-tomea-tis-ygeias-stin-kypro> Μάιος, 2014
53. <Εκτός χρονοδιαγραμμάτων το ΓΕΣΥ παραδέχεται ο Υπουργός>  
<http://www.sigmalive.com/news/local/218538/ektos-xronodiagrammaton-to-gesy-paradexetai-o-ygygeias#sthash.axL0ral3.dpuf>
54. Healthcare in Cyprus: <http://www.europe-cities.com/en/633/cyprus/health/>
55. Study on volunteering in the European Union country. National report Cyprus  
[ec.europa.eu/citizenship/pdf/national\\_report\\_cy\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/citizenship/pdf/national_report_cy_en.pdf)
56. M.Theodorou, C.Charalambous, C.Petrou, J.Cylus <Health system in transition vol.14 No16 2012 Cyprus Health System review>
57. P.A.Farazi: Cancer trends and risks factors in Cyprus 2014; 8: 389.  
<http://ecancer.org/journal/8/full/389-cancer-trends-and-risk-factors-in-cyprus.php>
58. Κ.Κερδάκα <Μεθοδολογία λήψης Συνέντευξης> Μάρτιος 2010,  
<https://edu4adults.wordpress.com/category>
59. Creswell, J. W. (2011). *Η έρευνα στην εκπαίδευση, Σχεδιασμός, Διεξαγωγή και Αξιολόγηση της Ποσοτικής και Ποιοτικής Έρευνας*. Αθήνα: Ίων
60. Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων Ειδική Υπηρεσία Εφαρμογής Προγραμμάτων Κ.Π.Σ Μονάδα Α1<Σχεδιασμός και μεθοδολογία Έρευνας> Ελλάδα 2008, [www.repository.edulll.gr/edulll/retrieve/4775/1370.pd](http://www.repository.edulll.gr/edulll/retrieve/4775/1370.pd)
61. Cohen, L., Manion, L., & Morrison, K. (2008). *Μεθοδολογία Εκπαιδευτικής Έρευνας*. (Σ. Κυρανάκης, Μ. Μαυράκη, & Χ. Μητσοπούλου, Μεταφρ.) Αθήνα: Μεταίχμιο.

62. Θ. Ιωσηφίδης <Ποιοτικές μέθοδοι έρευνας στις κοινωνικές επιστήμες> εκδόσεις ΚΡΙΤΙΚΗ 2003
63. Β. Κόμης, <Το ερωτηματολόγιο ως εργαλείο έρευνας στις κοινωνικές επιστήμες>, στην ιστοσελίδα: <http://www.rhodes.aegean.gr/tetradiarhodou/erotimatologio.htm>
64. Η.Κ. Anheier, S.Daly, The politics of foundations. A comparative analysis, Κεφάλαιο 13 Ελλάδα (Χ. Οικονόμου, Σ. Τσακρακλίδη)
65. Π. Γαλάνης, <Χρησιμοποιώντας το κατάλληλο ερωτηματολόγιο στις επιδημιολογικές μελέτες>, Archives of Hellenic Medicine: ISSN 11-05-3992, [www.mednet.gr/archives](http://www.mednet.gr/archives)