

γράφει η: ΓΩΓΩ ΟΙΚΟΝΟΜΟΠΟΥΛΟΥ*

* ΠΕ, Υποψ. ΜSc Πολιτικής Υγείας και Σχεδιασμού

Υπηρεσιών Υγείας, τέως Προϊσταμένη Οικονομικού Τμήματος,
Γ.Ν.Α. «Η Ελπίς», goikonomopoulou@eemyy.gr

Outsourcing στο ΕΣΥ: Χρησιμοποιούμενοι Μέθοδοι Διακίνησης «Μαύρου» Χρήματος και Τρόποι Αντιμετώπισής τους

Περίληψη

Η πολιτική επιλογή των outsourcing υπηρεσιών είχε στόχο την εξοικονόμηση δημοσίου χρήματος, κυρίως από το μισθοδοτικό κόστος. Σήμερα, όλοι έχουμε αντιληφθεί ότι η ένταξη αυτής της επιλογής στο δημόσιο χώρο έγινε χωρίς προγραμματισμό και προκαθορισμένους -από σχετικό επιχειρησιακό σχέδιο- κανόνες ανάθεσης και αξιολόγησης των αποτελεσμάτων, επιτρέποντας έτσι την ανάπτυξη νέων μεθόδων διακίνησης «μαύρου» χρήματος.

Γνωστές στο ευρύ κοινό, αλλά και λιγότερο δημοσιοποιημένες, παραβατικές συμπεριφορές στους τομείς της Καθαριότητας, Φύλαξης, Εστίασης, Τεχνικών Έργων, Πληροφορικής Υποστήριξης και Οικονομικής Διαχείρισης εξετάζονται, στην παρούσα εργασία, με την ανάλυση των αιτιών που καθιστούν το δημόσιο σύστημα ανίσχυρο να προστατευθεί.

Υποστηρίζεται συχνά ότι η διαφθορά παράγεται από τα ανώτερα στελέχη του δημοσίου, ότι οφείλεται στην έλλειψη ελέγχου και στην απαξίωση των κρατικών θεσμών, συνεπεία της κομματοκρατίας' θέση με την οποία δεν θα διαφωνήσουμε, αλλά θα την συμπληρώσουμε με την αναφορά μας στον παθητικό ρόλο που διαδραματίζει το υπόλοιπο προσωπικό και τις προτάσεις μας για τους τρόπους αντιμετώπισης των παθογενειών. Στόχος είναι η εγκαθίδρυση και παγίωση μιας νέας κουλτούρας στο προσωπικό του τομέα υγείας, που θα επιτρέψει την ενδυνάμωση του ρόλου του και την αυτοδέσμευσή του στον κοινό στόχο του γενικού δημοσίου συμφέροντος.

Abstract

Outsourcing in the Greek NHS: Handling "Black" Money Methods and How to Overcome them

G. Oikonomopoulou

Outsourcing services was a reforming policy for public cost-saving, mostly from the payroll area. Nowadays, we all realize that the inclusion of this option in the public health sector was lacking programming and predefined -by any relevant strategic planning- assignment and evaluation rules. Therefore, new methods of handling "black" money arose.

In this paper we examine, widespread or less publicized, delinquent behaviors in the outsourcing services area (cleaning, security, catering, construction, IT Support and Economic Management). Moreover we analyze the causes which preclude the ability of the public system to protect itself.

It is often argued that corruption is produced by the public system executives, due to lack of control and of the state inability. Overall, as a result of a government with partisan function, a position which is acceptable, but has to be supplemented by the powerful role of the personnel. Our proposals, about how to deal with those pathogens, are towards the establishment and

consolidation of a new culture, which will allow the strengthening of the role and the self-commitment of the personnel to the common goal of the general public interest.

Εισαγωγή

Τα νοσοκομεία, μονάδες εντάσεως εργασίας με περιβάλλον που διακρίνεται από πολυπλοκότητα και αβεβαιότητα, έχουν ανάγκη στη σύγχρονη λειτουργία τους από ανθρώπινο δυναμικό, ικανό να αντιμετωπίσει τις προκλήσεις των σύγχρονων και ταχύτατων αλλαγών σε επιστημονικό και μεταρρυθμιστικό επίπεδο και να ανταποκριθεί στις αυξημένες προσδοκίες των πολιτών, χρηστών των παραγόμενων υπηρεσιών υγείας.

Πώς θα ανταπεξέλθουν οι μονάδες υγείας στις προαναφερόμενες προκλήσεις, όταν η δημοσιονομική κρίση, παρά τα συνεχή εξαγγελλλόμενα μέτρα για έλεγχο, διαφάνεια, λογοδοσία, πάταξη διαφθοράς[1], δείχνει ότι ενισχύει τα φαινόμενα κατάχρησης δημοσίων πόρων; Πώς θα καταφέρει το σύστημα υγείας να βελτιώσει την ανταποκρισιμότητά του και το βαθμό ικανοποίησης των χρηστών υπηρεσιών υγείας;

Στο Παγκόσμιο Βαρόμετρο της Διαφθοράς[2], η Έκθεση για την Ελλάδα που βασίστηκε σε έρευνα της κοινής γνώμης, είναι αμείλικτη: στο διάστημα 2012-2013, οι εμπειρίες των πολιτών από το δημόσιο σύστημα ανεβάζουν τη χώρα στη δεύτερη, μετά τη Λιθουανία, θέση του γραφήματος της διαφθοράς στην Ευρώπη. Ως διαφωτιστικά -για τη συμπεριφορική ανάλυση των συμπολιτών μας- στοιχεία καταγράφουμε ότι:

- σε ποσοστό 82%, δηλώνεται η πίστη πως οι απλοί άνθρωποι μπορούν να κάνουν τη διαφορά στην πάταξη της διαφθοράς. Όμως, ως κύριοι λόγοι απροθυμίας για καταγγελία αναφέρονται (α) η πεποίθηση ότι η καταγγελία τους θα είναι **ανώφελη** και (β) ο **φόβος** των συνεπειών. Αναμφίβολα, από τη δήλωση πρόθεσης έως την καταγγελία υπάρχει μεγάλη απόσταση. Εκεί που θα πρέπει να σταθούμε είναι η πίστη για το μάταιο της ενέργειας και η δήλωση φόβου για τις συνέπειες.

1. Οι Παραβατικές Συμπεριφορές

1.1 ΠΑΡΟΧΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΚΑΘΑΡΙΟΤΗΤΑΣ, ΦΥΛΑΞΗΣ, ΕΣΤΙΑΣΗΣ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Στους τομείς της Καθαριότητας, της Φύλαξης και της Εστίασης, οι παραβατικές πρακτικές εντοπίζονται σε:

(α) Εικονικές Συμβάσεις, Αναιτιολόγητες Επεκτάσεις αυτών και Απ' ευθείας Αναθέσεις:

* Διακηρύξεις που περιγράφουν αυξημένες υπηρεσίες σε σχέση με τις αναγκαίες και πραγματικές,

* Αυθαίρετη και αναιτιολόγητη βαθμολόγηση των υποβαλλόμενων προσφορών στη διαγωνιστική διαδικασία,

* Επέκταση των συμβάσεων με ανύπαρκτη ή ψευδή αιτιολόγηση των αναγκών, σε σύντομο χρονικό διάστημα μετά την κατακύρωση των διαγωνισμών, π.χ. επέκταση σύμβασης καθαριότητας λόγω... τεχνικών έργων (!), ενώ είναι γνωστό ότι όταν εκτελούνται εργασίες σε ένα

τμήμα του νοσοκομείου, ο χώρος αυτός κλείνει και καθαρίζεται μετά το πέρας των εργασιών,

* Απ' ευθείας αναθέσεις με το υποκριτικό σκεπτικό ότι η σύμβαση λήγει και δεν επαρκεί ο χρόνος για διαγωνιστική διαδικασία, ενώ η ημερομηνία λήξης μιας σύμβασης είναι εκ των προτέρων γνωστή και η υπηρεσία οφείλει να δρομολογεί εγκαίρως τις διαδικασίες προκήρυξης.

(β) Απουσία ελέγχου στην τήρηση των συμβατικών υποχρεώσεων και της εργατικής νομοθεσίας από τον ανάδοχο, ο οποίος:

* απασχολεί λιγότερους εργαζόμενους απ' όσους αναφέρει η σύμβαση και το πλασματικό Πρόγραμμα Εργασίας,

- * δεν προσκομίζει Θεωρημένες από την Επιθεώρηση Εργασίας Καταστάσεις, γεγονός που επιτρέπει την παρουσία ανασφάλιστων εργαζομένων στο χώρο του υπόλογου -έναντι του νόμου- νοσοκομείου,
- * απασχολεί εργαζόμενους που αμείβονται λιγότερο του νομίμου και οι οποίοι, σε κάποια ευάλωτη στιγμή, το εξομολογούνται.

Να προσθέσουμε εδώ ότι έχουμε δει υπαλλήλους φύλαξης να κουβαλούν ψώνια από το σούπερ μάρκετ και ότι μας έχουν ομολογήσει ακόμα και περιπτώσεις... μετακόμισης οικιακού εξοπλισμού ανώτερων διοικητικών στελεχών, με εντολή του αναδόχου και εργοδότη τους!

(γ) Απουσία Ποιοτικού Ελέγχου στα αποτελέσματα των υπηρεσιών που παρέχονται.

Η συγκεκριμένη συμπεριφορά δεν χρήζει ιδιαίτερης ανάλυσης, εφόσον εμπίπτει στις γνωστές παθολογίες (προδιαγραφές διαγωνισμών, απουσία τυποποίησης των διαδικασιών κ.ά.). Όμως, αξίζει αναφοράς η περίπτωση αναδόχου καθαριότητας που έκανε χρήση των ειδικών -και πολύ ακριβότερων- κόκκινων σάκων, τους οποίους αγόραζε το νοσοκομείο για τη διαχείριση των μολυσματικών αποβλήτων, σε κάδους κοινών απορριμμάτων. Στις συμβατικές υποχρεώσεις του αναδόχου συμπεριλαμβανόταν η αγορά και η τοποθέτηση των κοινών σάκων (μαύρου χρώματος). Η συμπεριφορά αυτή του αναδόχου εντοπίστηκε από υπάλληλο που ουδεμία σχέση είχε με τις επιτροπές ελέγχου της διαχείρισης μολυσματικών αποβλήτων ή της καθαριότητας. Απλά, πρόσεξε το αδιανόητο!

Η αναφορά του στο κατάλληλο πρόσωπο οδήγησε στη διερεύνηση των ποσοτήτων απενεργοποίησης μολυσματικών αποβλήτων και διαπιστώθηκε ότι τους τελευταίους μήνες είχαν διπλασιασθεί τα μολυσματικά απόβλητα και, φυσικά, το κόστος απενεργοποίησης. Οι υπάλληλοι που επισήμαναν αυτή την έκνομη συμπεριφορά στους ανωτέρους... μετακινήθηκαν!

1.2 ΤΕΧΝΙΚΑ ΕΡΓΑ

Στον τομέα των τεχνικών έργων, συχνά συναντάμε:

(α) τη σκόπιμη διάσπαση εργολαβιών (κατάτμηση δαπάνης) για την απ' ευθείας ανάθεση σε ποσά έως 15.000 €, με παράκαμψη της δημόσιας διαγωνιστικής διαδικασίας

(β) έργα που ποτέ δεν έγιναν, αλλά αποζημιώθηκαν, χωρίς ποιοτικό έλεγχο των αποτελεσμάτων.

Όσοι ανήκουν στο χώρο της νοσοκομειακής διοίκησης, ας επιχειρήσουν να θυμηθούν πότε ήταν η τελευταία φορά -εάν ποτέ είχαν αυτή την εμπειρία- που η επιτροπή παραλαβής ενός τεχνικού έργου παρακολούθησε την εξέλιξη των εργασιών, ήλεγξε τις επιμετρήσεις και την ποιότητα των εργασιών, εντόπισε εργασίες που ήταν απορριπτέες και ζήτησε εγγράφως την αποκατάσταση ή βρήκε τις εργασίες απλά «παραδεκτές» και ζήτησε εγγράφως τη μείωση της τιμής.

(γ) εικονική Συλλογή Προσφορών σε πρόχειρους διαγωνισμούς έως του ποσού των 45.000 ή 60.000 € κατά περίπτωση. Μία πρακτική που διαπιστώνεται σε όλα τα είδη προμηθειών και όχι μόνο των τεχνικών έργων, ενώ πολλές φορές οι προσφορές εμφανίζουν :

* την ίδια γραμματοσειρά και ετικέτα, ή

* τον ίδιο φάκελο, ή

* πρωτοκολλούνται η μία μετά την άλλη, σε διαδοχικά πρωτόκολλα.

Κάποτε τα παραπάνω συμβαίνουν και σωρευτικά και κανείς από την επιτροπή διενέργειας του διαγωνισμού δεν προσέχει αυτές τις... λεπτομέρειες.

(δ) υπερκοστολόγηση έργων, που πολλές φορές είναι εύκολα αντιληπτή και από μη ειδικούς τεχνικούς. Υπαλλήλους.

1.3 ΠΑΡΟΧΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΤΗΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ

Πρόκειται για ένα πεδίο ανοικτό και πρόσφορο για κάθε επίδοξο παραβάτη, εφόσον το αντικείμενο παραμένει λίγο-πολύ άγνωστο στην πλειοψηφία των νοσοκομειακών υπαλλήλων, ενώ η εξειδικευμένη ορολογία της τεχνολογίας πληροφορικής και επικοινωνιών μπορεί να χρησιμοποιηθεί άνετα για την επιπλέον συσκότιση του περιεχομένου. Ειδικότερα, συναντάμε: (α) διαγωνισμούς με φωτογραφικές διατάξεις, (β) υπερτιμολογήσεις, (γ) σύναψη διπλών συμβάσεων για το ίδιο αντικείμενο, λίγο διαφορετικά διατυπωμένο, (δ) απ' ευθείας αναθέσεις και δεύτερη πληρωμή αναδόχων για ήδη συμβατικές υποχρεώσεις, (ε) απουσία διαλειτουργικότητας στο σύστημα μηχανοργάνωσης, με αποτέλεσμα την ελλειμματική ανταλλαγή πληροφορίας μεταξύ των μονάδων, των ΥΠΕ και του Υπουργείου Υγείας, καθώς και την ανύπαρκτη συνέχεια στη φροντίδα υγείας. Πολλάκις, το έλλειμμα διαλειτουργικότητας διαπιστώνεται ακόμα και μεταξύ υποσυστημάτων του ίδιου νοσοκομείου. (στ) απουσία ποιοτικού ελέγχου των αποτελεσμάτων. Το γεγονός αυτό έχει σοβαρές επιπτώσεις στους δείκτες αποδοτικότητας του οργανισμού, δεδομένου ότι η βελτίωση της ποιότητας των πληροφοριακών συστημάτων σημαίνει μη επαναλαμβανόμενες ενέργειες, λιγότερη δουλειά ρουτίνας με αύξηση της παραγωγικότητας και λιγότερες δαπάνες για το σύστημα υγείας[3].

1.4 ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ

Η μείωση των νοσοκομειακών προϋπολογισμών δεν κατόρθωσε την αντίστοιχη μείωση στις συμπεριφορές προσοδοθρίας. Στον τομέα αυτό είναι γνωστές οι ευνοϊκές και εκτός σειράς πληρωμές των προμηθευτών, ο τρόπος λειτουργίας των προμηθειών, η διακίνηση του υλικού κ.λπ. Αυτές οι καθημερινές πρακτικές αποδεικνύουν το εσκεμμένο έλλειμμα της πληροφορικής οργάνωσης στο πεδίο ελέγχου και, τελικά, την αδυναμία λειτουργίας ενός ελεγκτικού μηχανισμού.

Η εφαρμογή από 1.1.2012 της αποζημίωσης των νοσοκομειακών μονάδων για την παροχή των υπηρεσιών τους, σύμφωνα με τη Διεθνή Ταξινόμηση Νόσων και Συναφών Προβλημάτων Υγείας (ICD-10) και της αντιστοίχισής της με το ισχύον Κλειστό Ενοποιημένο Νοσήλιο (ΚΕΝ), οδήγησε σε μια όχι και τόσο γνωστή παραβατική συμπεριφορά. Επί της κοστολόγησης προς τον ΕΟΠΥΥ και τα λοιπά ταμεία, τα Λογιστήρια Ασθενών καταβάλλουν κάθε προσπάθεια για την έγκαιρη και ορθή αντιστοίχιση. Το ζήτημα αρχίζει να περιπλέκεται όταν ο ασθενής δεν διαθέτει κοινωνική ασφάλιση και πρόκειται να αντιμετωπίσει το κόστος της φροντίδας υγείας με άμεση πληρωμή. Τότε, συνήθως, με την παρέμβαση του θεράποντα ιατρού ή κάποιου άλλου εργαζομένου στη μονάδα υγείας που είναι φίλος, συγγενής, γείτονας ή ό,τι άλλο, η αντιστοίχιση γίνεται «οικονομικότερη» της ενδεδειγμένης.

Ποιος ωφελείται; Ο ασθενής πληρώνει λιγότερα στο φορέα και έτσι εξοικονομούνται κάποια χρήματα για να ευχαριστήσει ίσως και τον θεράποντα ιατρό, τον φίλο ή όποιον άλλο. Ο υπάλληλος που αντιστοίχισε λανθασμένα, προφανώς κάτι απολαμβάνει, αν όχι χρήμα, σίγουρα την εύνοια από τον εισηγητή της... έκπτωσης.

Ποιος ζημιώνεται; Όλοι εμείς.

2. Ανάγκη για Αλλαγή και Παγίωση Μιας Νέας Δημοσιοϋπαλληλικής Κουλτούρας

Μέχρι σήμερα η πληθωρική ελληνική νομοθεσία, με πιο πρόσφατο το Ν. 4152/2013 -που θεσμοθέτησε τον Εθνικό Συντονιστή για την Καταπολέμηση της Διαφθοράς-, ένα πλήθος διατάξεων, εγκυκλίων και μια ακόμα μεγαλύτερη παραγωγή προτάσεων, προερχόμενη από επιτροπές εμπειρογνομόνων, δεν κατόρθωσαν να ελέγξουν το φαινόμενο της διαφθοράς. Η αυστηροποίηση των κανόνων προστασίας του δημοσίου συμφέροντος αδυνατεί να συνετίσει

τους παραβάτες, εφόσον η παγιωμένη δημοσιούπαλληλική κουλτούρα της πλειοψηφίας του προσωπικού έχει υιοθετήσει το «εγώ θα βγάλω το φίδι απ' την τρύπα;».

2.1 Η ΑΝΑΓΚΗ

«Πρέπει να γίνουμε η αλλαγή που θέλουμε να δούμε»

Μαχάτμα Γκάντι

Κατ' αρχήν, αναγκαία είναι η κατανόηση του γεγονότος ότι, η διατήρηση των παραβατικών συμπεριφορών και η παθητική στάση του νοσοκομειακού προσωπικού στη διακίνηση του μαύρου χρήματος συνεισφέρει στη δημοσιονομική κρίση. Θα πρέπει επίσης να συμφωνηθεί πως χρειάζεται ν' αλλάξουμε. Η ανάγκη μεταρρύθμισης του Τομέα Υγείας, με στόχο την Αριστεία και τη Διαφάνεια, δεν μπορεί να προέλθει μόνο «από τα πάνω»! Πρέπει ν' αλλάξει ο τρόπος σκέψης των εργαζομένων στα νοσοκομεία και η κρίση, τελικά, ίσως να, είναι η ευκαιρία για αυτή την αλλαγή.

Το κλισέ «οι δημόσιοι υπάλληλοι δεν εργάζονται παραγωγικά» έχει καταρριφθεί πλέον. Εργαζόμαστε, όμως, ποιοτικά; Γνωρίζουμε ή ενδιαφερόμαστε να μάθουμε πώς η εργασία μας θα πληροί τις βασικές κατά τον Donabedian [4] αρχές της ποιότητας (Ισότητα, Αποδοτικότητα, Αποτελεσματικότητα); Γνωρίζουμε πως η συγκράτηση των δαπανών υγείας, με ταυτόχρονη βελτίωση των αποτελεσμάτων (outputs) των μονάδων υγείας, είναι μακροπρόθεσμα μεν, δυνατή δε, μόνο με τη βελτίωση της ποιότητας του παραγόμενου έργου μας; Συνειδητοποιούμε τις βαθύτερες αιτίες της αποτυχίας μας στη βελτίωση της ποιότητας;

2.2 ΑΙΤΙΕΣ ΑΠΟΤΥΧΙΑΣ

(α) Η παθητική αποδοχή της πολυπλοκότητας των διαδικασιών. Αν και έχει εξαγγελθεί πολλάκις η απλούστευση και η διαφάνεια των διοικητικών διαδικασιών, η υιοθέτηση σύγχρονων ηλεκτρονικών εργαλείων χωρίς την πρότερη κατάργηση της γραφειοκρατικής λειτουργίας και χωρίς την απαιτούμενη διαλειτουργικότητα, οδήγησε σε μεγαλύτερη γραφειοκρατία και αδιαφάνεια, έτσι ώστε να μπορούμε να ισχυριστούμε ότι συμπράξαμε και «μηχανογραφήσαμε το χάος».

(β) Η συναλλαγή προμηθευτών με ανώτερα Διοικητικά και Διευθυντικά Στελέχη, αλλά και μεσαία στελέχη ορισμένες φορές, έναντι χρηματισμού ή άλλου είδους ανταλλαγμάτων.

(γ) Η απουσία κωδικοποιημένης νομοθεσίας και η παθητική άγνοια του νομοθετικού πλαισίου από το εμπλεκόμενο προσωπικό.

(δ) Η πλημμελής ή εικονική εκτέλεση καθηκόντων

- με την αποδοχή προδιαγραφών που έχουν συνταχθεί από τους ίδιους τους υποψήφιους προμηθευτές,

- με την αποδοχή φωτογραφικών όρων προκηρύξεων ή σκόπιμης αοριστίας στους όρους διακήρυξης διαγωνισμών,

- με την αποδοχή της συμμετοχής των ίδιων και συγκεκριμένων «βολικών» υπαλλήλων σε επιτροπές διεξαγωγής διαγωνισμών, παραλαβής και ελέγχου των αγαθών και υπηρεσιών.

(ε) Οι απειλές Προϊσταμένων, οι μετακινήσεις, ο υπηρεσιακός κατατρεγμός. Η ισοπέδωση των αμοιβών και η απουσία πολιτικής κινήτρων για την προστασία του δημοσίου χρήματος, ως αιτίες της αδιάφορης στάσης έναντι φαινομένων διαφθοράς, συμπληρώνονται από τον φόβο για ενδοϋπηρεσιακά αντίποινα.

Πόσες φορές έχουμε ακούσει την αόριστη δικαιολογία «η εντολή έρχεται... άνωθεν», με ύφος που δεν επιδέχεται αντίρρησης, που θυματοποιεί τον δήθεν κομιστή της εντολής και πόσες φορές αντίστοιχα έχουμε αναρωτηθεί :

«Εμένα, ως δημόσιο λειτουργό, που πρέπει να εργάζομαι σύμφωνα με το νόμο και να υπηρετώ το δημόσιο συμφέρον, σε τι με εξυπηρετεί αυτή η συζήτηση»;

2.3 ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ ΚΑΙ ΤΡΟΠΟΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ

Αναμφίβολα, το ανθρώπινο δυναμικό του δημοσίου τομέα έχει ανάγκη από:

- (α) συνεχή ενημέρωση που θα στοχεύει στην αλλαγή της καθεστηκυίας νοοτροπίας και θα προωθήσει τη διαφάνεια και την υπακοή στους νόμους,
- (β) ενδυνάμωση της εμπιστοσύνης του στο σύστημα, ως αποτέλεσμα εφαρμογής της αξιοκρατικής επιλογής και εξέλιξής του,
- (γ) συνεχή εκπαίδευση στο δυναμικό και πολύπλοκο σύστημα της δημόσιας διοίκησης και φυσικά,
- (δ) αξιολόγηση που αντικειμενικά θα στοχεύει στην απόκτηση γνώσης και όχι στην ενίσχυση του φόβου.

Έως ότου όμως εφαρμοσθούν τα ανωτέρω, εμείς οι ίδιοι οι εργαζόμενοι θα πρέπει :

- να **επιδιώκουμε** τη Μέγιστη Γνώση με μελέτη της σχετικής με τα καθήκοντά μας νομοθεσίας,
- να **διαθέτουμε** την Απόλυτη Γνώση των Διατάξεων του Υπαλληλικού Κώδικα και Συναφών Εγκυκλίων,
- να **αρνούμαστε** την Υπογραφή Πρωτοκόλλων χωρίς τον πρότερο ενδελεχή έλεγχο και την Υλοποίηση παράνομων εντολών, σύμφωνα με τη νόμιμη διαδικασία που ορίζει ο Υπαλληλικός Κώδικας[5].
- να **αναφέρουμε** σε ανώτερα κλιμάκια, όπως σαφώς μας υποχρεώνει ο Υπαλληλικός Κώδικας, όταν οι πρότερες ενέργειές μας δεν έχουν αποτέλεσμα.

Κατά την άποψή μας, αυτά τα φαινόμενα μπορούν να εκλείψουν μόνο εάν η πλειοψηφία των υπαλλήλων -αν όχι όλοι- δρουν νόμιμα και αλτρουιστικά, με τους τρόπους που προαναφέραμε. Βεβαίως, η συμπεριφορά του ατόμου δεν αφορά σε μονοσήμαντες και αδιαπραγμάτευτες έννοιες. Είναι, λοιπόν, δυνατό η δημόσια πολιτική να βασισθεί στην ύπαρξη αλτρουιστικών κινήτρων; Κι όμως, σύμφωνα με τον Le Grand [6], σε εμπειρικές έρευνες αποδεικνύεται η, σε μεγάλο βαθμό, ύπαρξή τους στο δημόσιο τομέα. Παράλληλα, από την πολιτεία αναμένουμε την προώθηση του Νόμου «Μάρτυρα Δημοσίου Συμφέροντος» ή «Υπερασπιστή Υπηρεσίας». Το *whistleblowing* (καταγγελία) που εφαρμόζεται από το 1970 στις ΗΠΑ και σταδιακά εγκαθίσταται στην Ευρώπη, αναμένεται να εφαρμοσθεί και στην Ελλάδα[7] με την παραγωγή σχετικής νομοθεσίας που θα περιλαμβάνει από προαγωγές και μπόνους, έως ειδικό καθεστώς εργασίας και απαλλαγή του καταγγέλλοντος από τυχόν καταχρηστικές διώξεις για υποτιθέμενες πειθαρχικές ευθύνες. Εξάλλου, διεθνείς οργανισμοί, μεταξύ των οποίων και η Διεθνής Διαφάνεια, επισημαίνουν την περιορισμένη έως ανύπαρκτη προστασία των *whistleblowers*.

Συμπερασματικά

Μέχρι σήμερα, αντί να διερευνώνται και να τιμωρούνται οι υπαίτιοι της βλάβης του δημοσίου συμφέροντος, διώκονται οι τολμηροί καταγγέλλοντες, με αποτέλεσμα ο άριστος -ή τουλάχιστον ευσυνείδητος- υπάλληλος να υποβαθμίζεται και να αδρανοποιείται ή να υποχρεώνεται ν' αναζητά μετάταξη ή απόσπαση σε άλλη υπηρεσία και, τελικά, ο οργανισμός να χάνει πολύτιμα στελέχη από το δυναμικό του. Οι προτάσεις μας στοχεύουν στην ενδυνάμωση του ρόλου των δημοσίων λειτουργών και στην αυτοδέσμευση στον σκοπό του γενικού συμφέροντος. Η αλτρουιστική συμπεριφορά θα συμβάλει στην αντικατάσταση της νοοτροπίας της ήσσονος προσπάθειας και της παθητικής εξυπηρέτησης συμφερόντων, με την κουλτούρα του Υπερασπιστή της Υπηρεσίας που δρα άμεσα και παρέχει υψηλού επιπέδου υπηρεσίες.

Έχουμε ανάγκη το δημιουργικό όραμα, τον τολμηρό στόχο...

Έχουμε ανάγκη το αυτονόητο: να μην κλέβουμε τους εαυτούς μας !

Έχουμε ανάγκη ν' αλλάξουμε «επαναστατικά», όπως προτάσσει ο Χρ. Γιανναράς[8]:

«Επαναστατική ορμή είναι η ζωτική δυναμική της τόλμης για συνεπή άρνηση του παλιού και φθαρμένου – με στόχο το γόνιμο καινούργιο, τη δημιουργική πρόκληση, την ποιότητα.

Επαναστατική ορμή είναι η αφοβία για το ρίσκο, η πίστη στις δύσκολες συλλογικές στοχεύσεις.

Είναι η χαρά της απελευθέρωσης από το αλυσοδέσιμο στους εκβιασμούς φτηνιάρικων «νταβατζήδων», απάτριδων και χυδαίων».

Μόνο έτσι, με όραμα την ποιότητα και την αφοβία για το ρίσκο, μπορούμε να ελπίζουμε ότι θα καλυτερεύσουν οι συνθήκες εργασίας, θα συμβάλλουμε προς την κατεύθυνση της ανεξάρτητης δημόσιας διοίκησης και θα αναγνωρισθεί η συνεισφορά μας στο κοινωνικό σύνολο.

Βιβλιογραφία - Σημειώσεις

- [1] Ορεγκον, Διαύγεια, e-government, ΣΕΥΥΠ, νομοθεσία κ.ά.
- [2] **Διεθνής Διαφάνεια Ελλάς**, Παγκόσμιο Βαρόμετρο της Διαφθοράς, Έκθεση για την Ελλάδα, 9 Ιουλίου 2013. On line, 9.10.2013, http://209.59.151.56/~transpan/wp-content/uploads/2013/09/GCB_Country-report_GREECE_GR_03_FINAL.pdf
- [3] Haux, R. C. (2006), 'Health Information Systems – past, present, future'. *International Journal of Medical Informatics*, no. 75, pp. 268-281.
- [4] Donabedian, A. (2005), 'Evaluating the Quality of Medical Care'. *The Milbank Quarterly*, Vol. 83, no. 4, pp. 691-729.
- [5] Κώδικας Δημοσίων Υπαλλήλων, Ν. 3528/2007.
- [6] Le Grand, J. (2007), *Κίνητρα, Δράσεις και Δημόσια Πολιτική: «Ιππότες» και «Κατεργάρηδες», «Πιόνια» και «Βασίλισσες»*. Παπαζήση, Αθήνα.
- [7] Καραμανώλη Ε., «Κίνητρα σε όσους θα καταγγέλλουν πράξεις διαφθοράς», *Η Καθημερινή*, 2.6.2013.
- [8] Γιανναράς Χρ., «Περί Επαναστατικής Ορμής και 'Αγώνων'». On line 7.10.2013, <http://yannaras.gr/2013/10/%CF%80%CE%B5%CF%81%CE%AF-%CE%B5%CF%80%CE%B1%CE%BD%CE%B1%CF%83%CF%84%CE%B1%CF%84%CE%B9%CE%BA%CE%AE%CF%82-%CE%BF%CF%81%CE%BC%CE%AE%CF%82-%CE%BA%CE%B1%CE%B9-%CE%B1%CE%B3%CF%8E%CE%BD%CF%89%CE%BD/>