



ΩΡΑΡΙΟ ΦΑΡΜΑΚΕΙΩΝ, ΜΥΘΟΙ ΚΑΙ ΑΛΗΘΕΙΕΣ

ΠΛΑΙΣΙΟ

Μέτρο αξιολόγησης της επιτυχίας του ωραρίου των Φαρμακείων αποτελεί η συν-εκτίμηση:

- ταυτόχρονα, σε όρους χρόνου, και

- παράλληλα σε όρους επάρκειας-καταλληλότητας,

δύο παραγόντων:

- του χώρου, ήτοι ικανό αριθμό ανοικτών Φαρμακείων και ταυτόχρονα όμως ομοιομορφία στην πυκνότητα κάλυψης σε όλες τις περιοχές της Επικράτειας, και

- του χρόνου, ήτοι 24ωρη κάλυψη ανελλιπώς 365 ημέρες τον χρόνο με όσο το δυνατόν πληρέστερη ικανοποίηση του παράγοντα χώρου (του παραπάνω).

Η συνεκτίμηση αυτή θα πρέπει να προσδίδει τη βέλτιστη δυνατή απάντηση στην όσο γίνεται, με το υπάρχον δυναμικό αριθμού και συνάμα χαρακτηριστικών Φαρμακείων, πληρέστερη κάλυψη της πρόσβασης των πολιτών σε Φαρμακείο:

- όπου και αν κατοικούν, και

- όποια ώρα ή ημέρα του χρόνου και αν χρειαστούν αληθινά Φαρμακείο.

ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗ

Διεθνώς και ιστορικά, η παραπάνω συνθήκη καλυπτόταν παραδοσιακώς μέσω του θεσμού του συνδυασμού κανονικού ωραρίου / Εφημεριών, οι οποίες εκπονούνται βάσει προγραμματισμού και σχεδίου, δηλαδή αποτελούν προϊόν συνειδητού ανθρώπινου σχεδιασμού και ελέγχου και όχι διεργασία αφημένη να λειτουργήσει με την ελπίδα η τύχη ή η Φύση να προσφέρουν με κάποιον μαγικό τρόπο το επιθυμητό αποτέλεσμα, με τους ανθρώπους παθητικούς παρατηρητές σε αυτό.

Ο λόγος είναι ότι σε κρίσιμες και Δημοσίου Συμφέροντος υπηρεσίες στις οποίες μία σύγχρονη Πολιτεία έχει επιφορτιστεί με τη δέσμευση να τις προσφέρει καθολικά, με όσο γίνεται πληρέστερη πρόσβαση και κάλυψη πληθυσμού, και ισότιμα στους πάντες, όπως πχ. η Ασφάλεια και η Υγεία, μόνο αυτός ο θεσμός των Εφημεριών μπορεί να διασφαλίσει ότι αυτή η δέσμευση μπορεί στην πράξη να ικανοποιηθεί.

Αυτός είναι και ο λόγος για τον οποίο, ενδεικτικά τα Αστυνομικά Τμήματα και τα Δημόσια Νοσοκομεία δεν ακολουθούν, και δεν υπάρχει η πολυτέλεια πειραματισμών να ακολουθήσουν, κάποιου είδους διευρυμένο ή ελεύθερο ωράριο, αλλά Εφημερεύουν και Διανυκτερεύουν βάσει εκπονημένου από την Πολιτεία σχεδίου.

Ό,τι ισχύει στο θέμα της κάλυψης των κοινωνικών αναγκών για σημεία τέτοιου είδους σαν τα προαναφερθέντα, και φυσικά και για άλλες τέτοιου είδους ειδικές παραμέτρους δραστηριοτήτων, σε ένα ευνομούμενο και σύγχρονο Κράτος, ισχύει ακριβώς και για τα Φαρμακεία.

Τα Φαρμακεία είναι η μόνη δομή σε ένα σύγχρονο Κράτος που παρέχει εξ' ορισμού τα απαραίτητα εχέγγυα αποτελεσματικής και ασφαλούς τροφοδοσίας του πληθυσμού με φάρμακα *(λόγω της παρουσίας σε αυτά ανεξάρτητου φαρμακοποιού ιδιοκτήτη-διαχειριστή με απεριόριστες ευθύνες και υποκείμενου σε Δεοντολογία με ποινικές ρήτρες στην άσκηση των καθηκόντων του)*,

και συνάμα πλήθος και ομοιόμορφη διασπορά μονάδων ικανά να σηκώσουν το βάρος της 24ωρης και σε όλα τα σημεία της Επικράτειας κάλυψης του πληθυσμού και ισότιμης πρόσβασης αυτού στην τροφοδοσία σε φάρμακα.

Συνεπώς για τα Φαρμακεία:

i) τόσο η παρουσία όσο και όμως και η στήριξη του θεσμού των Εφημεριών (*Διημερεύσεων-Διανυκτερεύσεων*) ενός ικανού αριθμού μονάδων από το σύνολο αυτών, 24 ώρες το 24ωρο, 365 ημέρες τον χρόνο, και ομοιόμορφα διεσπαρμένων παντού ανά την Επικράτεια,

δεν αποτελεί κάποιου είδους αδικαιολόγητη πολυτέλεια ή ανεξήγητη ιδιοτροπία-ιδιαιτερότητα, αλλά αντιθέτως αποτελεί αναγκαιότητα κρίσιμου Δημοσίου Συμφέροντος που προκύπτει από τη φύση της ταυτότητάς τους και έτσι της αποστολής που ακολουθούν.

ii) η διαθεσιμότητα μονάδων, προς ικανοποίηση του παραπάνω, και η ένταξη σε αυτό καλείται να αξιοποιήσει, στην περίπτωση της Ελλάδας, το μοναδικό πλεονέκτημα του μεγαλύτερο αριθμό Φαρμακείων ανά κατοίκους στην Ευρώπη, και μάλιστα ομοιόμορφα διεσπαρμένων σε όλη την Επικράτεια, χάρη στις γεωγραφικές ρυθμίσεις αδειοδοτήσεων,

με αναπόφευκτο φυσικά τίμημα, για να υπάρχει το παραπάνω, της ύπαρξης κατά κανόνα μικρών μονάδων με μικρή οικονομική δυνατότητα και έτσι κατ' επέκταση πεπερασμένες και όχι απεριόριστες ικανότητες παρακολούθησης ημερήσιων και εβδομαδιαίων ωρών λειτουργία συνολικά (*κανονικό ωράριο και Εφημερίες*).

iii) Όσο μεγαλύτερος είναι ο συνολικός διαθέσιμος αριθμός Φαρμακείων διαθέσιμων για Εφημερίες σε μία περιοχή, φερ' ειπείν σε έναν Δήμο ή Νομό, τόσο μεγαλύτερος είναι κατ' επέκταση και ο αριθμός Φαρμακείων που θα μπορούν να επιλέγονται εκ περιτροπής και καθημερινά ώστε να διημερεύουν και να διανυκτερεύουν και τις 365 ημέρες ενός έτους, ώστε η πρόσβαση των πολιτών να μπορεί να είναι συνεχής, ευχερής και απρόσκοπτη.



Εικόνα 1: Η επιτυχία στα πάντα δεν είναι μία τυχαία διαδικασία, αλλά βασίζεται σε μία σειρά λογικών και αλληλοεξαρτώμενων-αλληλοσυμπληρούμενων σταδίων-δράσεων.

ΙΣΤΟΡΙΚΟ

Ιστορικά η παραπάνω εξίσωση (24ωρη κάλυψη, 365 ημέρες τον χρόνο, παντού και με ομοιόμορφη διασπορά στην Επικράτεια με αξιοποίηση όσο δυνατόν περισσότερο και καλύτερα του υπάρχοντος δυναμικού Φαρμακείων και των δυνατοτήτων αυτών) λυνόταν ικανοποιητικά:

- με συνδυασμό κανονικού, ενιαίου/κοινού ωραρίου ημερήσιας λειτουργίας, σε συνδυασμό (όταν το κανονικό ωράριο σταματούσε), και
- ύπαρξη βάσει σχεδιασμού Διημερευόντων και Διανυκτερευόντων Φαρμακείων που στηρίζαν τη λειτουργία τους σαν Εφημερεύοντα στην αποκλειστική παρουσία τους πέραν του κανονικού ωραρίου, ως προσβάσιμες μονάδες τις ώρες της Εφημερίας τους, ώστε να έχει νόημα και να στηρίζεται (να μην υπονομεύεται) αυτή η δεύτερη λειτουργία τους (ως Εφημερεύοντα) για να μπορεί να υπάρχει ώστε να προσφέρεται στους πολίτες.

Ιστορικά επίσης, και για δεκαετίες μέχρι και το 2011, οπότε και έλαβε χώρα ο πειραματισμός της εκ θεμελίων αναθεώρησης του παραπάνω υποδείγματος ωραριακής λειτουργίας των Φαρμακείων, σε όλες τις περιοχές της Ελλάδας:

- ο διαθέσιμος προς Εφημερίες αριθμός Φαρμακείων ήταν σταθερός και άνω του 90-95% των υπάρχουσών μονάδων,
- ο καθημερινός αριθμός εφημερευόντων Φαρμακείων ανά την Επικράτεια και ανά περιοχές ήταν αναλογικώς σταθερός και υπόκειτο σε ελάχιστες διακυμάνσεις (αυξομειώσεις), αμεληταίας μεταβολής γύρω από έναν σταθερό μέσο όρο.

Το 2011 όμως, και εν μέσω οικονομικής κρίσης της χώρας, η Τρόικα (διεθνείς δανειστές και Διεθνές Νομισματικό Ταμείο - Δ.Ν.Τ.) και η τότε ελληνική Κυβέρνηση, μαζί με τις δύο επόμενες, με δύο ξεχωριστούς Νόμους (Ν. 3918-2011 & Ν. 4254-2014), αποφάσισαν να πειραματιστούν σε άλλου είδους ωράρια λειτουργίας Φαρμακείων:

1) Αρχικά το διευρυμένο ωράριο (N. 3918-2011), σύμφωνα με το οποίο παρεχόταν η δυνατότητα στα λίγα οικονομικώς ισχυρότερα Φαρμακεία να ακολουθούν ωράριο ευρύτερο του κανονικού ωραρίου λειτουργίας όλων των υπολοίπων Φαρμακείων με συγκεκριμένο και άπιαστο, από πλευράς πλήθους ωρών λειτουργίας κι έτσι από τη συντριπτική πλειοψηφία που αποτελεί τα υπόλοιπα Φαρμακεία, τρόπο (χωρίς δυνατότητα δηλαδή να παρακολουθηθεί αυτή η συγκεκριμένη διεύρυνση από τη συντριπτική πλειοψηφία των Φαρμακείων), και

2) Στη συνέχεια το ελεύθερο ωράριο (N. 4254-2014), σύμφωνα με το οποίο παρεχόταν η ελευθερία σε όλα τα Φαρμακεία να λειτουργούν ανεξέλεγκτα όποιες και όσες ώρες επιθυμούσαν, μπορούσαν και τους συνέφερε.

Επρόκειτο για πειραματισμούς σε αχαρτογράφητα ύδατα, στο όνομα της "απελευθέρωσης αγορών" συλλήβδην, που αποτελούσε εκείνη την εποχή κυρίαρχο ιδεολογικό και υπαρξιακό/φιλοσοφικό αφήγημα για τη λήψη αποφάσεων σε όσα αφορούσαν τη χώρα.

Κανείς παρόλ' αυτά δεν γνώριζε με σιγουριά πώς ακριβώς θα εξελισσόταν στην πράξη κάτι τέτοιο, ειδικότερα, δε, σε έναν χώρο με τις μοναδικές ιδιαιτερότητες και τον διττό χαρακτήρα των Φαρμακείων (δομές παροχής υπηρεσίας Δημοσίας Υγείας και ταυτόχρονα, και άρρηκτα, ιδιωτικές επιχειρήσεις).

Διεθνώς πουθενά δεν ίσχυε κάποιο ανάλογο τύπου καθεστώσ διαφορετικών ωραρίων λειτουργίας για τα Φαρμακεία στην ίδια περιοχή, οπότε δεν υπήρχε πουθενά εμπειρία των επιπτώσεων θα είχαν τέτοιοι ωραριακοί πειραματισμοί:

- στην εξυπηρέτηση του κοινού συνολικά 24-7-365,
- στη διατήρηση του αρραγούς του ίδιου του Φαρμακευτικού Ιστού (*δίκτυο μονάδων Φαρμακείων μίας περιοχής και αθροιστικώς και πανελλαδικά*),
- και ειδικά στις Εφημερίες, που αποτελούν και τη ζωτική παράμετρο συνεχούς και αδιάλειπτης πρόβασης στο απαραίτητο φάρμακο και για τον πληθυσμό.

Αντικρουόμενες εκτιμήσεις, προβλέψεις και θεωρίες φυσικά υπήρχαν πάμπολλες και από πολλές πλευρές, πλην όμως όλες ήταν εκτιμήσεις και θεωρίες, προβλέψεις της φαντασίας σε κενό αέρος και τίποτα παραπάνω.

Σήμερα, και μετά από σχεδόν 7 χρόνια (*6 και πλέον χρόνια πλήρους πρακτικής εφαρμογής*) που με τον έναν ή τον άλλο τρόπο η κατάργηση του ενιαίου, καθολικού και παρακολουθήσιμου από όλα τα Φαρμακεία κανονικού ωραρίου λειτουργίας μίας περιοχής που ίσχυε μέχρι τότε για δεκαετίες και συνεχίζει να ισχύει παντού διεθνώς, παραμένει.

Μπορεί όμως πλέον, εφόσον έχουν παρέλθει τόσα χρόνια από την κατάργησή του και την αντικατάστασή του με τις νέες, μνημονιακές, πειραματικές μορφές ωραρίων, να γίνει και αποτίμηση των συνεπειών αυτών των νέων ωραρίων και εμπειρική αξιολόγηση αυτών.

Η Αττική αποτελεί τη μεγαλύτερη με διαφορά πληθυσμιακή περιφέρεια της χώρας. Σε αυτή κατοικεί το 35-40% του συνόλου του ελληνικού πληθυσμού (*3,5 - 4 εκατομ. πληθυσμός συνολικά*).

Η περιοχή αυτή καλύπτεται φαρμακευτικώς από έναν αριθμό που διαχρονικά κυμαίνεται από 3.000 ως 3.200 Φαρμακεία (*τα Φαρμακεία μέλη του Φαρμακευτικού Συλλόγου Αττικής, ΦΣΑ-ΝΠΔΔ*).

Αυτό είναι χονδρικά το 30% των Φαρμακείων της χώρας, που αποτελεί τον μεγαλύτερο επίσης, και με διαφορά, αριθμό Φαρμακείων συγκεντρωμένων σε μία περιοχή, κατ' αναλογία φυσικά με τον πληθυσμό που καλύπτει.

Η περιοχή αυτή, η Αττική, περιλαμβάνει την Πρωτεύουσα της χώρας (Αθήνα) που, μαζί με κάποιες γειτονικές περιοχές και Δήμους, αποτελεί τη μεγαλύτερη ενιαία και ανεξάρτητη, από πλευράς Εφημεριακού Σχεδιασμού κάλυψης, γεωγραφική περιφέρεια της Ελλάδας.

Σε αυτή κατοικούν περίπου 1,2 εκατομύριο άνθρωποι που εξυπηρετούνται από χονδρικά 1.200 Φαρμακεία (με μικρές διακυμάνσεις ανά έτη), όλα σε ενιαίο και ανεξάρτητο πρόγραμμα εκπόνησης Εφημεριών (όπως ισχύει για όλες τις περιοχές της χώρας).



Εικόνα 2: Ιστορικά και διεθνώς, η βέλτιστη δυνατή πρόσβαση του κοινού σε Φαρμακείο όλο το 24ωρο και όλες τις ημέρες του χρόνου επιτυγχανόταν με συνδυασμό κανονικού/ενιαίου/ευχερώς παρακολυθησίμου απ' όλα τα Φαρμακεία ωραρίου, και Εφημεριών που εκπονούνταν και προσαρμόζονταν ανά περιοχή και περίσταση βάσει σχεδίου. Αποτελούσε και αποτελεί δηλαδή ρυθμισμένη και συνειδητή και όχι τυχαιοποιημένη διαδικασία.

ΟΙ ΜΝΗΜΟΝΙΑΚΕΣ ΑΛΛΑΓΕΣ (ΚΡΙΣΗ)

Μέχρι και το τέλος του 2011, οπότε και ίσχυε συνεχώς και αδιαλείπτως για πολλά χρόνια το **ενιαίο, καθολικό και ευχερώς παρακολουθήσιμο από όλα τα Φαρμακεία κανονικό-καθημερινό ωράριο λειτουργίας Φαρμακείων** (ωράριο Ε.Κ.ΕΠ.), και πέραν αυτού όλα τα Φαρμακεία έκλεινα υποχρεωτικώς και την κάλυψη του κοινού αναλάμβαναν αποκλειστικά και μόνο τα εφημερεύοντα Φαρμακεία:

- Το διαθέσιμο προς ανάληψη Εφημεριών δυναμικό Φαρμακείων της παραπάνω περιοχής παρέμενε σταθερό και αδιατάρακτο με ελάχιστες διακυμάνσεις, κοντά στο 90-95% του συνόλου των Φαρμακείων (*μείον δηλαδή εκείνων των ελαχίστων που είχαν λάβει νόμιμη απαλλαγή από τις Εφημερίες*), και

- χάρη σε αυτό το μεγάλο πλήθος και τη σταθερότητα σε ύψος διαθέσιμων μονάδων δυναμικό Φαρμακείων, υπήρχε η ευχέρεια να εκπονούνται και να υλοποιούνται σταθερά και προγραμματισμένα σχέδια καθημερινής, ομοιόμορφα διεσπαρμένης παντού, και ικανής κάλυψης σε αριθμό Φαρμακείων για όλη την περιοχή αυτή και για 24 ώρες την ημέρα και 365 ημέρες τον χρόνο.

Από το 2011 όμως και μετά, και **με την επιβολή της κατάργησης του Ε.Κ.ΕΠ. ωραρίου Φαρμακείων και την επιβολή διευρυμένου αρχικά και ελεύθερου στη συνέχεια ωραρίου λειτουργίας Φαρμακείων**, η παραπάνω εικόνα άλλαξε με πρωτοφανή τρόπο και σε δραματικό βαθμό προς το χειρότερο.

Σύμφωνα με το Μητρώο του Φαρμ. Συλλόγου Αττικής (ΦΣΑ-ΝΠΔΔ):

- **Μεταξύ 2012 και 2014** (Ζετία αμιγώς διευρυμένου ωραρίου λειτουργίας Φ-κείων) ένας συνολικός αριθμός από **278 Φαρμακεία** (κοντά στο 23-25% του συνολικού δυναμικού διαθέσιμων προς ανάληψη Εφημερίων Φαρμακείων) **εξωθήθηκε σταδιακά σε έξοδο από τις Εφημερίες (απαλλαγή)**.

- **Μεταξύ 2015 και 2017** (Ζετία ελεύθερου ωραρίου λειτουργίας Φ-κείων) ένας επιπλέον συνολικός αριθμός από **152 Φαρμακεία** (κοντά στο 12-14% του συνόλου και κοντά στο 17% των εκείνη τη στιγμή διαθέσιμων προς Εφημερίες Φαρμακείων) **εξωθήθηκε σταδιακά σε έξοδο από τις Εφημερίες (απαλλαγή)**.

- **ΣΥΝΟΛΙΚΑ:** μέσα **στην δετία** πλήρους εφαρμογής της κατάργησης του Ε.Κ.ΕΠ. ωραρίου λειτουργίας των Φαρμακείων, στη μεγαλύτερη αστική περιοχή της Ελλάδας (Αθήνα), **η επιβολή διευρυμένου αρχικά και ελεύθερου στη συνέχεια ωραρίου λειτουργίας** Φαρμακείων, **οδήγησε στη μείωση** του διαθέσιμου προς Εφημερίες δυναμικού Φαρμακείων **κατά 430 μονάδες, που αντιστοιχεί κοντά στο 35-36% του συνόλου** των Φαρμακείων της περιοχής.



Εικόνα 3: Τόσο το διευρυμένο όσο και το ελεύθερο ωράριο των Φαρμακείων προκάλεσαν μεγάλη ζημιά στις Εφημερίες και έτσι στην 24ωρη κάλυψη του κοινού όλον τον χρόνο.

Το διευρυμένο ωράριο όμως προκάλεσε ακόμα μεγαλύτερη ζημιά στις Εφημερίες σε σύγκριση με το ελεύθερο ωράριο.

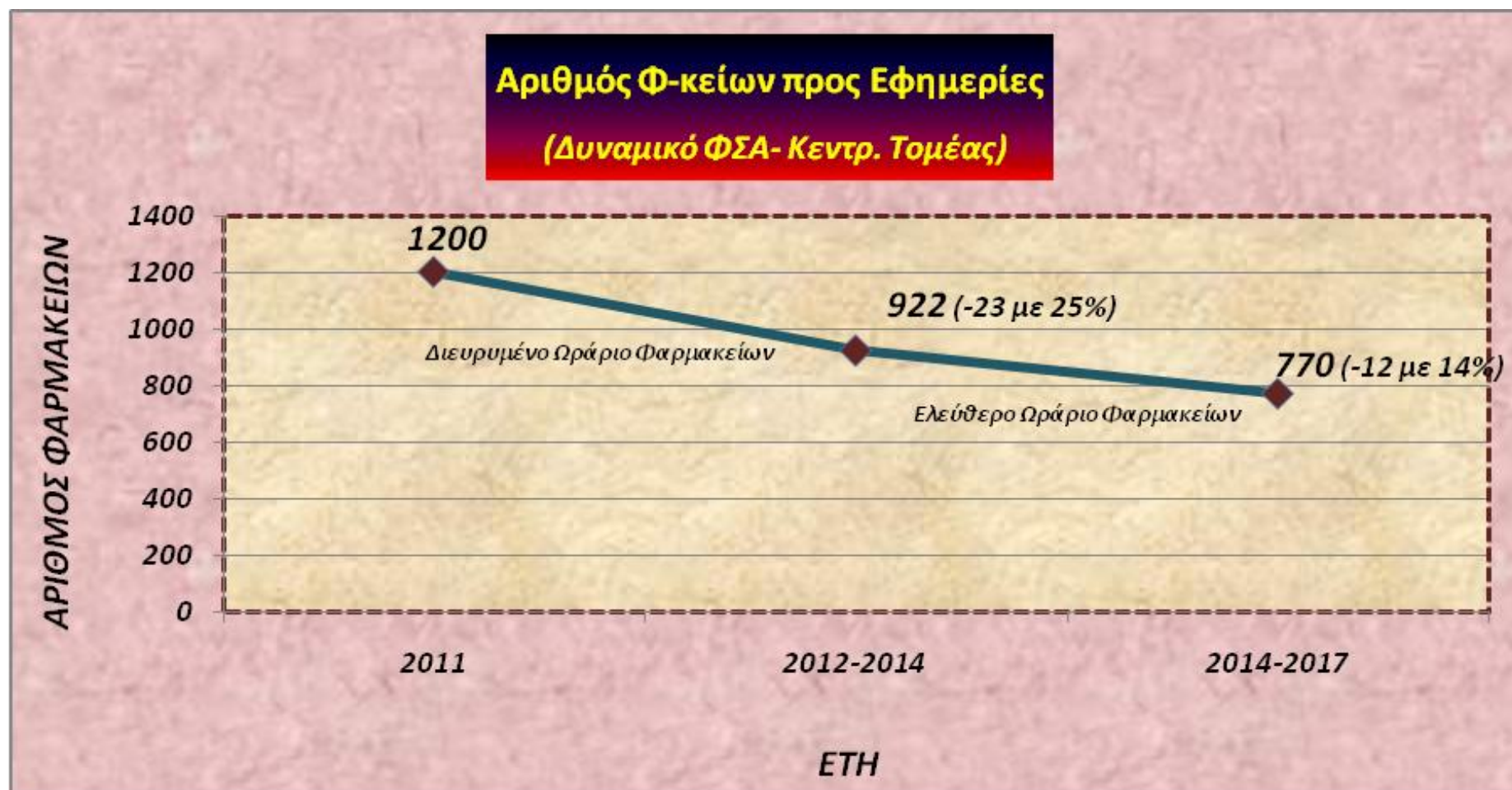
ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ - ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Σημ. 1: Τόσο το διευρυμένο όσο και το ελεύθερο ωράριο προκάλεσαν τεράστια ζημιά στις Εφημερίες των Φαρμακείων, και έτσι κατ' επέκταση στην εξυπηρέτηση του κοινού.

Σημ. 2: Συγκρίνοντας περαιτέρω όμως και τα δύο αυτά πλέον πειραματικά ωράρια μεταξύ τους, η ζημιά που προκάλεσε το διευρυμένο ωράριο αποδείχθηκε πολύ μεγαλύτερη από εκείνη που προκάλεσε το ελεύθερο ωράριο.

Σημ. 3: Η παραπάνω αρνητική εξέλιξη, τόσο σε ταχύτητα εμφάνισης όσο και σε εύρος, οδήγησε αναπόφευκτα σε αντίστοιχη δραματική μείωση των Φαρμακείων που Διημερεύουν και Διανυκτερεύουν καθημερινά στην Αθήνα.

Σημ. 4: Ανάλογη εικόνα με εκείνη που καταγράφηκε στην Αθήνα από τον Φαρμ. Σύλλογο Αττικής (ΦΣΑ-ΝΠΔΔ) είναι προφανές ότι έλαβε χώρα από λίγο ως πολύ σε όλες τις περιοχές της Ελλάδας, εφόσον ο τρόπος λειτουργίας και η φυσιολογία των Φαρμακείων είναι κατά κανόνα παρόμοια σε όλη τη χώρα.



Διάγρ. 1: Η αλλαγή ωραρίου Φαρμακείων από Ενιαίο/Καθολικό/Ευχερώς Παρακολουθήσιμο (Ε.Κ.ΕΠ.) σε διευρυμένο και ελεύθερο προκάλεσε δραματική μείωση των Εφημεριών και των Διανυκτερεύσεων (σοβαρή υποβάθμιση πρόσβασης του κοινού στο 24ωρο, 365 ημέρες τον χρόνο)

ΕΝΔΙΑΜΕΣΑ ΓΕΓΟΝΟΤΑ

Η παραπάνω πολύ αρνητική εξέλιξη είχε εν πολλοίς παραμείνει αφανής στο μέγεθός της, είχε όμως παρόλ' αυτά κινήσει υποψίες και δώσει δείγματα ύπαρξης ήδη από το 2015.

- Συγκεκριμένα, η **Περιφέρεια Αττικής με έγγραφό της** (Αρ. Πρωτ.: οικ. 17882) **στις 2-10-2015** προς το Υπουργείο Υγείας και τον Πανελλήνιο Φαρμακευτικό Σύλλογο (ΠΦΣ-ΝΠΔΔ), σημείωνε μεταξύ άλλων:

- *"Παρατηρείται το φαινόμενο μαζικών απαλλαγών Φαρμακείων από τις Διημερεύσεις και τις Διανυκτερεύσεις."*, και

- *"Σημειώνεται επίσης το γεγονός, ότι ενώ κατά τη διάρκεια της ημέρας υπάρχουν πολλά ανοικτά Φαρμακεία, κυρίως σε εμπορικές περιοχές ή κοντά σε Νοσοκομεία, κατά τη διάρκεια της νύχτας λειτουργούν ελάχιστα, ειδικά σε απομακρυσμένες περιοχές"*, καθώς και

- *"Η κατάσταση αυτή δημιουργεί πολλά προβλήματα στον κόσμο που είναι αναγκασμένος να τρέχει τη νύχτα από Δήμο σε Δήμο να βρει το φάρμακο που χρειάζεται."*

- 6 μήνες σχεδόν μετά, και συγκεκριμένα **στις 15-3-2016**, η **Περιφέρεια Αττικής** επανέρχεται **με νέο έγγραφό της** (Αρ. Πρωτ.: οικ. 7036), όπου μεταξύ άλλων σημειώνει:

- *"Η Περιφέρεια Αττικής καθημερινά γίνεται δέκτης πλήθους παραπόνων διότι οι πολίτες δεν βρίσκουν διανυκτερεύοντα Φαρμακεία"*.

Και στα δύο έγγραφα η Μεγαλύτερη Περιφέρεια της Ελλάδας απευθύνει αγωνιώδη έκκληση στην Κυβέρνηση (Υπουργείο Υγείας) **"να επαναξετάσουν το θέμα"**, όπως αναφέρεται στα δύο έγγραφα, δηλαδή συνολικά το θέμα του ωραρίου λειτουργίας των Φαρμακείων.



Εικόνα 4: Η Περιφέρεια Αττικής ήδη από το 2015-16 είχε διαγνώσει και προειδοποιήσει το Υπουργείο Υγείας ότι υφιστάμενο (διευρυμένο και ελεύθερο) ωράριο στα Φαρμακεία έχει προκαλέσει τεράστια ταλαιπωρία στο κοινό κατά τις Εφημερίες και τις Διανυκτερεύσεις.

ΣΗΜΕΡΙΝΕΣ ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ

Κάτω από την πίεση γεγονότων και εξελίξεων όπως οι παραπάνω, μεταξύ άλλων, εξελίξεις οι οποίες δικαίωναν και τις πάγιες επιφυλάξεις των ίδιων των φαρμακοποιών πάνω στο θέμα που όμως αποδεικνύονταν τελικά βάσιμες στο θέμα, το Υπουργείο Υγείας τελικώς ανέλαβε πρωτοβουλία να αλλάξει νομοθετικά την κατάσταση στο ωράριο των Φαρμακείων.

Ο ίδιος ο υπουργός Υγείας εκείνη την εποχή κος. Ξανθός σε κατ' ιδίαν συναντήσεις (στις οποίες ο συγγραφέας του παρόντος ήταν παρών) συμμεριζόταν την κατάσταση και ότι αυτή πρέπει να διορθωθεί,

αλλά κατ' ισχυρισμούς του φοβόταν ότι οποιαδήποτε αλλαγή θα επιχειρούσε να εφαρμόσει και τυχόν θα έθιγε τα συμφέροντα των λίγων μεγάλων Φαρμακείων που είχαν την αποκλειστική δυνατότητα για διευρυμένο ωράριο πολλών ωρών εβδομαδιαίως, και μπορούσαν να το χρησιμοποιήσουν αυτή την προνομιακή δυνατότητα σε βάρος των υπολοίπων συναδέλφων τους και έτσι κατ' επέκταση και σε βάρος (όπως αποδείχθηκε τελικά) της εξυπηρέτησης του κοινού στο 24ωρο και 365 ημέρες τον χρόνο,

θα προσέκρουε μάλλον στις αντιρρήσεις του Διεθνούς Νομισματικού Ταμείου (Δ.Ν.Τ.), το οποίο με τη μέχρι στάση του έδειχνε ότι επιθυμούσε ωράριο λειτουργίας τέτοιο που να ευνοούσε την επιβολή διαστρωμάτωσης στον κλάδο υπέρ των ισχυρών αυτού και σε βάρος των υπολοίπων και συνάμα δεν έδειχνε να το ενδιαφέρει η εξυπηρέτηση του κοινού στο 24ωρο και στις 365 ημέρες τον χρόνο (Εφημερίες).

Τελικά, στις 8 Φεβρουαρίου 2018 τέθηκε σε εφαρμογή νέος Νόμος (Ν. 4517-2018) ο οποίος επιχειρούσε να διορθώσει τις σοβαρές στρεβλώσεις που είχαν γεννηθεί εξαιτίας της ύπαρξης διευρυμένου και ελεύθερου ωραρίου, τόσο στην εξυπηρέτηση του κοινού όσο και στη διατήρηση της σταθερότητας στο δίκτυο των Φαρμακείων της χώρας.

Ο υπουργός Υγείας κος. Ανδρέας Ξανθός είχε ήδη προαναγγείλει τις προθέσεις του Υπουργείου Υγείας αρκετές ημέρες νωρίτερα, όταν στις 12 Ιανουαρίου 2018 είχε δημοσίως δηλώσει:

"Σε ένα πλαίσιο πλήρους απελευθέρωσης, εμείς βάζουμε κανόνες που εξασφαλίζουν, τόσο την καλύτερη πρόσβαση των πολιτών, όσο και την βιωσιμότητα των μικρομεσαίων φαρμακείων από την επεκτατική διάθεση των μεγάλων φαρμακείων."

Δυστυχώς όμως ο Νόμος αυτός δεν ανταποκρινόταν τελικά, συνολικά και ολοκληρωμένα, ούτε στη προθέσεις που περιγράφονταν στις υπουργικές δηλώσεις, ούτε στη γενεσιουργό αιτία των στρεβλώσεων στο ωράριο των Φαρμακείων, όπως αποδείχθηκε άλλωστε αρκετά γρήγορα.

Ενώ επιχειρούσε να βάλει μία τάξη στο ωράριο και να προστατεύσει τη συνεχή 24ωρη κάλυψη του κοινού από τη φθοροποιό επίδραση των πειραματικών ωραρίων των προηγούμενων ετών από το 2011 και ύστερα, ρυθμίζοντας και βελτιώνοντας-διορθώνοντας μόνο δευτερεύουσες λεπτομέρειες του θέματος, άφησε ανέπαφη την κύρια αιτία των στρεβλώσεων, όπως εκείνη είχε πλέον αποδειχθεί βάσει της εμπειρίας 6 χρόνων,

δηλαδή την απουσία Ε.Κ.ΕΠ., δηλαδή ενιαίου/καθολικού/ευχερώς παρακολουθήσιμου (από όλα τα Φαρμακεία) ωραρίου λειτουργίας πέραν του οποίου θα λειτουργούσαν μόνο τα εφημερεύοντα Φαρμακεία, και την αντικατάστασή του με διευρυμένο και ελεύθερο ωράριο.

Αυτή η ανεπαρκής, έστω και μερικώς βελτιωτική, αντιμετώπιση έδειξε την ανεπάρκειά της, όπως ήταν φυσικό, ευθύς αμέσως: Η πίεση που είχε ασκηθεί από το 2011 και εξωθούσε τα Φαρμακεία μαζικά σε απαλλαγή από τις Εφημερίες παρέμεινε: από τις αρχές του 2018 και μέχρι και τα μέσα του έτους (Ιούνιος 2018) άλλα 25 Φαρμακεία στην Αθήνα (ένα επιπλέον 3,2% των υπαρχόντων διαθέσιμων) είχαν οδηγηθεί σε έξοδο από το συνολικό δυναμικό των δυνάμενων να εφημερεύουν. Η ζημιά δηλαδή συνεχιζόταν.

Οι Εφημερίες συνέχισαν να αφήνονται απροστάτευτες και εκτεθιμένες, να торπιλίζονται επί της ουσίας, από τη φθοροποιό επίδραση των πειραματικών "φιλελεύθερων" μνημονιακών ωραρίων που είχαν επιβληθεί από το 2011 και ύστερα.

Η εξυπηρέτηση του στενού συμφέροντος κάποιων λίγων μεγάλων Φαρμακείων συνέχισε να αποτελεί προνομιακή κατάσταση, έστω και ελαφρώς απομειωμένη σε επιμέρους θέματα αλλά όχι στον πυρήνα της και στο σύνολό της,

και το συνολικό συμφέρον του κοινού και του συνόλου των Φαρμακείων που το εξυπηρετούν, οπότε υπάρχει απώτερος λόγος να στηρίζονται, συνέχισε να βρίσκεται σε δεύτερη μοίρα.



Εικόνα 5: "Σε ένα πλαίσιο πλήρους απελευθέρωσης, βάζουμε κανόνες που εξασφαλίζουν καλύτερη πρόσβαση των πολιτών και βιωσιμότητα των μικρομεσαίων φαρμακείων από την επεκτατική διάθεση των μεγάλων φαρμακείων." Είχε δηλώσει ο Υπ. Υγείας κος. Ξανθός στις 12-1-2018 για το ωράριο των Φαρμακείων.

Δυστυχώς ο Νόμος που έφερε για αυτό λίγες ημέρες αργότερα, δεν ανταποκρινόταν στις παραπάνω δηλώσεις παρά ελάχιστα.

Περαιτέρω υποχώρηση σε αυτό υπάρχει κίνδυνος να διαπιστωθεί και με τις νέες αλλαγές στο ωράριο λειτουργίας που σχεδιάζει το Υπουργείο Υγείας, εν μέσω θέρους 2018.

Σαν να μην έφτανε αυτό, τις τελευταίες ημέρες το Υπουργείο Υγείας ανακοίνωσε την πρόθεση να προχωρήσει και σε κάποιες αλλαγές στον υπάρχοντα Νόμο για το ωράριο των φαρμακείων που είχε θέσει σε εφαρμογή τον περασμένο Φεβρουάριο του 2018. Και, την ώρα που γράφονται αυτές οι γραμμές, οι αλλαγές αυτές έχουν ήδη ανακοινωθεί στη Βουλή και έχουν ενταχθεί νομοθετικώς σε υπό ψήφιση Νομοσχέδιο.

Οι αλλαγές αυτές αφορούν στην επιβολή υποχρεωτικότητας στην τήρηση του δηλωμένου διευρυμένου ωραρίου λειτουργίας των Φαρμακείων, από προαιρετικό που προβλεπόταν με τον προηγούμενο Νόμο.

Αυτό στην ουσία οδηγεί στις δύο παρακάτω εξελίξεις:

- αυξάνει την ταλαιπωρία και τη γραφειοκρατία για τις περιπτώσεις εκείνες που λόγω ανωτέρας βίας κάποιο Φαρμακείο κάποια ημέρα δεν δύναται να είναι ανοιχτό τις επιπλέον ώρες που είχε δηλώσει παλαιότερα ότι θα είναι, αποθαρρύνοντας έτσι πολλά μικρά και μεσαία Φαρμακεία να αισθάνονται την ασφάλεια και την ευελιξία να μπορούν να λειτουργούν κάποιες ώρες παραπάνω ώστε το κοινό να εξυπηρετείται ακόμα καλύτερα εκείνες τις ώρες,

και αφήνοντας έτσι τα λίγα μεγαλύτερα Φαρμακεία να έχουν μεγαλύτερο από πριν περιθώριο να ασκήσουν επεκτατική διάθεση εναντίον των άλλων ανενόχλητα (Σ.Σ.: κάτι που είναι ακριβώς το αντίθετο από εκείνο που είχε δηλώσει ότι ο ίδιος ο υπουργός Υγείας κος. Ξανθός λίγους μήνες νωρίτερα ότι είναι το λογικό και η βούληση της Κυβέρνησης), και

- υπάρχει ο φόβος (βλ. σελ. 10-12) ότι μία τέτοια αλλαγή θα προκαλέσει τον κίνδυνο να ξαναμετατρέψει το ωράριο των Φαρμακείων από μία κακή μορφή που είχε (μορφή ελεύθερου ωραρίου ομοιάζουσα με εκείνη του τύπου 2014-2017),

ξανά στην παλαιότερη και ακόμα χειρότερη όπως έχει αποδειχθεί μορφή (μορφή διευρυμένου ωραρίου ομοιάζουσα με εκείνη του τύπου 2011-2014,) κάτι που φυσικά αν συμβεί θα οδηγήσει σε επιδείνωση της κατάστασης και οπισθοχώρηση στο θέμα του ωραρίου των Φαρμακείων σε μορφές και εποχές διαπιστωμένα πλέον και εμπειρικά ως άκρως επιζήμιες και αποτυχημένες.

ΕΡΜΗΝΕΙΕΣ, ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ, ΜΥΘΟΙ ΚΑΙ ΑΛΗΘΕΙΕΣ

A) Περί "μεταρρυθμίσεων" & "απελευθερώσεων" γενικά

Η "φιλελευθεροποίηση" στο ωράριο των Φαρμακείων, και γενικότερα η "φιλελευθεροποίηση" στη λειτουργία των Φαρμακείων αποτελούσε και αποτελεί μία ιδεολογική επιλογή που απαιτούσε όμως να επιβληθούν χειροπιαστές αλλαγές για να συντελεστεί, οι οποίες εν πολλοίς επιβλήθηκαν με την πυγμή και χωρίς ουσιαστικό διάλογο ή μελέτη στην Ελλάδα, από το 2011 και μετά.

Σαν ιδεολογική επιλογή που ήταν, περισσότερο βασιζόταν στο τυφλό συναίσθημα, στις αόριστες υποσχέσεις και στην χωρίς έρευνα πίστη, και λιγότερο στον στέρεο ορθολογισμό, στη μελέτη δεδομένων και στη γνώση, στη σύνεση και στον επαγγελματισμό.

Ήδη, μετά από κάποια πλέον χρόνια επιβολής, πολιτικές επιλογές που είχαν προκύψει από τέτοιου είδους αντιλήψεις αρχίζουν σταδιακά να αποκαλύπτουν το ζημιογόνο, την ανεπάρκεια και τη χρεωκοπία τους σε πλείστους επαγγελματικούς χώρους, πόσο μάλλον στον χώρο του φαρμάκου και των Φαρμακείων που ούτως ή άλλως εκ φύσεως δεν αποτελούν "αγορά" με τη συμβατική έννοια του όρου.

Τον περασμένο Ιούνιο του 2018, για παράδειγμα, καταργήθηκε μία αμιγώς "φιλελεύθερη μεταρρύθμιση" που είχε επιβληθεί με Νόμο του 2014 στον χώρο του βιβλίου και προέβλεπε την απελευθέρωση της αγοράς των βιβλίων (καθ' υπόδειξη της περιβόητης "εργαλειοθήκης ΟΟΣΑ" του 2013) και επανήλθε στη θέση της η Ενιαία και Κρατικώς Καθορισμένη Τιμή στα αγαθά αυτά που ίσχυε πριν.

Οι λόγοι της κατάργησης αυτής της μνημονιακής "απελευθέρωσης" και της επαναφοράς των ρυθμίσεων ήταν, όπως διαπιστώθηκε και γράφτηκε στην Αιτιολογική Έκθεση του νέου Νόμου, μεταξύ άλλων (Σ.Σ. Αποσπάσματα από την Αιτιολογική Έκθεση του αφορόντος Νομοσχεδίου):

- *"Με βάση την εμπειρία από την εφαρμογή της μερικής απελευθέρωσης της αγοράς του βιβλίου, τα τελευταία τρία χρόνια, η κατάσταση του κλάδου στη χώρα μας επιδεινώθηκε ως προς πολλούς από τους δείκτες της."*, καθώς και
- *"Επίσης, η επιχειρηματολογία της έκθεσης ΟΟΣΑ του 2013, στην οποία βασίστηκαν οι διατάξεις των Ν.4254/2014 και 4261/2014 (Σ.Σ.: των Νόμων δηλαδή που επέβαλαν την "απελευθέρωση") υπήρξε πρόχειρη, ανεπαρκής, υπερβολικά συνοπτική (μόλις 7 σελίδων) χωρίς διεθνή τεκμηρίωση. Για την αποτύπωση των επιπτώσεων της νομοθετικής ρύθμισης του 2014 εκπονήθηκε αντιθέτως ενδελεχής μελέτη."*

Κάτι ανάλογο έχει ήδη διαπιστωθεί εμπειρικά και με πλήθος πλέον δεδομένων και σε μία αντίστοιχη μνημονιακή "απελευθέρωση" των προηγούμενων ετών, αλλά στον χώρο των Φαρμακείων. Αφορά εκείνη της «απελευθέρωσης» των Μη Υποχρεωτικώς Συνταγογραφούμενων Φαρμάκων (Μ.Υ.Συ.Φα.).

Η Πολιτεία ήδη έχει διαπιστώσει ότι και αυτή η "μεταρρύθμιση" όχι μόνο δεν οδήγησε σε μείωση τιμών υπέρ του κοινού όπως υποσχόταν, αλλά αντιθέτως, σύμφωνα με δηλώσεις του υπουργού Υγείας κ. Ξανθού στην Ολομέλεια της Βουλής στις 26-7-2018:

- *"Δεν κατάφερε να συγκρατήσει τις εταιρείες αφού δεν τις δεσμεύει, κι έτσι έχει οδηγήσει σε πολύ μικρό χρονικό διάστημα από την εφαρμογή της σε αύξηση τιμών κατά περίπου 20% μεσοσταθμικά (Σ.Σ.: σε βάρος δηλαδή της τσέπης του κόσμου, και σε πλήρη αντίθεση με ό,τι υποσχόταν)",* και
- *"Παρότι η ιδέα του Δ.Ν.Τ. ήταν ότι θεωρητικά η απελευθέρωση των τιμών και ο ανταγωνισμός θα έριχνε τις τιμές. Αυτό δεν επιβεβαιώθηκε δυστυχώς",* καθώς και
- *"Φαίνεται ότι τελικά (Σ.Σ.: η "απελευθέρωση" των Μ.Υ.Συ.Φα.) ήταν μία ιδεολογική εμμονή από την πλευρά των δανειστών".*



Εικόνα 6: Η μνημονιακή "απελευθέρωση" στον χώρο του βιβλίου τελικά απέτυχε στην πράξη, φέρνοντας τα αντίθετα αποτελέσματα από τα υποσχόμενα, και έτσι καταργήθηκε νομοθετικά (2018),

και καταρρίπτοντας έτσι τον μύθο του "αλάθητου" και του "μη-αναστρέψιμου" των μνημονιακών μεταρρυθμίσεων.

Ανάλογα δείγματα αποτυχιών στην πράξη έχουν ήδη διαπιστωθεί και σε άλλες τέτοιες μεταρρυθμίσεις, όπως πχ. εκείνη των Μ.Υ.Συ.Φα. και του ωραρίου στα Φαρμακεία.

Δεν είναι όμως μόνο η ελληνική εμπειρία αποτυχίας εν τέλει στην πράξη μεγάλου αριθμού δομικών μνημονιακών μεταρρυθμίσεων προηγούμενων ετών, που έρχεται να δικαιώσει συνάμα και τη δεδηλωμένη και πάγια δυσπιστία απέναντί τους των ελλήνων επαγγελματιών και επιστημόνων κάθε χώρας (συμπεριλαμβανομένων για ακόμα περισσότερους λόγους και των φαρμακοποιών και του χώρου των φαρμάκων).

Προειδοποιήσεις για το ότι τέτοιου είδους μεταρρυθμίσεις όχι μόνο δεν θα ωφελούσαν το ευρύ κοινό και τους επαγγελματίες-επιστήμονες που θα τις υφίσταντο, αλλά αντιθέτως ή δεν θα το επηρέαζαν ή ακόμα χειρότερα θα το ζημίωναν, είχαν γίνει και επισήμως και σε προηγούμενες περιόδους ήδη, και μάλιστα από Οργανισμούς Διεθνούς Εμβέλειας και Κύρους,

όπως πχ. ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (Π.Ο.Υ.), ο Οργανισμός για την Οικονομική Συνεργασία και Ανάπτυξη (Ο.Ο.Σ.Α.) και η Επιτροπή Ανταγωνισμού της Ευρωπαϊκής Ένωσης.



Και οι τρεις παραπάνω Διεθνείς Οργανισμοί, καθώς και πλήθος άλλων ειδικών και Φορέων τόσο ντόπιων όσο και από το εξωτερικό, ήδη από το 2012 με Εκθέσεις τους προειδοποιούσαν ότι οι "απελευθερώσεις" στα Φαρμακεία και στα φάρμακα δεν έχει αποδειχθεί ούτε ότι μειώνουν τις τιμές τους, ούτε ότι αυξάνει την ποιότητα των υπηρεσιών ή την προσβασιμότητα του κόσμου. Δεν ωφελεί δηλαδή πουθενά.

Αντιθέτως είχε παρατηρηθεί ότι σε πολλές χώρες, στις οποίες είχαν επιβληθεί "απελευθερώσεις" στα φάρμακα και στα Φαρμακεία, αυτές προκάλεσαν:

- υποβάθμιση της προσβασιμότητας σε βάρος του κοινού στις υποβαθμισμένες και απομονωμένες αστικές και επαρχιακές περιοχές και στις ώρες της ημέρας χωρίς εμπορικό ενδιαφέρον, που όμως παρόλ' αυτά υπάρχει κόσμος που έχει ανάγκη Φαρμακείο (και αυτό προς όφελος της ακόμα μεγαλύτερης βελτίωσης στην προσβασιμότητα σε λίγες προνομιακές περιοχές και ημερήσιες ώρες μεγαλύτερης εμπορικής αξίας που όμως έτσι κι αλλιώς ποτέ δεν αντιμετώπιζαν τέτοια προβλήματα για να χρειάζονταν παρεμβάσεις υπέρ τους, πόσο μάλλον σε βάρος άλλων)

(Σ.Σ.: Σε περιβάλλον με ελεύθερο και διευρυμένο ωράριο λειτουργίας, και έτσι ισχνές και ανεπαρκείς Εφημερίες, η κατανομή των Φαρμακείων ανά ώρες και περιοχές είναι τυχαιοποιημένη, άρα και χαοτική και έτσι ανεπαρκής με μεγάλες περιοχές που παρουσιάζουν υπερσυγκέντρωση Φαρμακείων και μεγάλες περιοχές που καταλήγουν σε υπεραραίωση αυτών, σε αντίθεση με ένα περιβάλλον με κανονικό ωράριο Φαρμακείων και προστατευμένες έτσι Εφημερίες που δίνει την ευχέρεια και έτσι παρουσιάζει θετική εικόνα ομοιομορφίας στην κατανομή και επάρκειας κάλυψης στην πυκνότητα),

- ότι οδηγούσαν σε ολιγοπωλιακές και μονοπωλιακές καταστάσεις και συγκεντρωποιήσεις, που ακύρωναν στην πράξη τις προσδοκίες των απελευθερώσεων και "έκλειναν" ακόμα περισσότερο το επάγγελμα στο τέλος,

- ότι οδηγούσαν έτσι σε αποκλεισμό εισόδου νέων επιστημόνων ως ανεξάρτητων και ισότιμων ανταγωνιστών, μειώνοντας τις επιλογές των νέων επιστημόνων για αξιοπρεπή εργασία,

- ότι μείωναν την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών σε βάρος του κοινού,

- ότι δεν μείωναν πουθενά τη δαπάνη ούτε τις τιμές των αγαθών, αλλά σε κάποιες περιπτώσεις, όπως πχ. η περίπτωση των Μ.Υ.Συ.Φα. στην Ελλάδα, αύξαναν τις τιμές σε βάρος του κοινού, κ.ο.κ.

(See: 1. "Impact of Pharmacy Deregulation & Regulation in European Countries", W.H.O., 2012 - 2. "Competition Issues in the Distribution of Pharmaceuticals", O.E.C.D. & E.U. Competition Committee, 2014)

Όλες οι παραπάνω προειδοποιήσεις βρίσκονταν σε γνώση των ελληνικών Κυβερνήσεων της εποχής που αναλαμβάνονταν αυτού του είδους οι μνημονιακές δεσμεύσεις για τα Φαρμακεία, αλλά είχαν αγνοηθεί.

Β) Περί μνημονιακών "μεταρρυθμίσεων" στο ωράριο λειτουργίας των Φαρμακείων

Λαμβάνοντας υπ' όψη τα παραπάνω, δεν θα μπορούσε να αποτελέσει έκπληξη η εμπειρική τελικά διαπίστωση της αποτυχίας και της ζημιάς που προκάλεσαν στη συνολική εξυπηρέτηση του κοινό (24 ώρες την ημέρα - 365 ημέρες τον χρόνο) τόσο το μνημονιακό "ελεύθερο ωράριο" όσο και ακόμα περισσότερο το μνημονιακό "διευρυμένο ωράριο" λειτουργίας των Φαρμακείων, η κατάργηση δηλαδή του πρότερου ενιαίου/καθολικού/ευχερώς παρακολουθήσιμου από όλα τα Φαρμακεία (Ε.Κ.ΕΠ.) ωραρίου λειτουργίας των Φαρμακείων κάθε περιοχής.

➤ Αυτό κατέρριψε στην πράξη το πρώτο και κύριο επιχείρημα των υπέρμαχων των μνημονιακής έμπνευσης ωραρίων λειτουργίας των Φαρμακείων, ότι δηλαδή το να επιτρέψει κανείς σε όσα Φαρμακεία μπορούν να λειτουργούν όσες περισσότερες ώρες επιλέγουν τα ίδια αυτό θα πρόσφερε συνολικά καλύτερη εξυπηρέτηση του κοινού.

Τελικά αποδείχθηκε ότι το τίμημα για να βρίσκει ένας πολίτης ακόμα ευκολότερα ανοιχτό Φαρμακείο σε μία εμπορική περιοχή και σε μία εμπορική ώρα (που ούτως ή άλλως υπήρχε ανέκαθεν πληθώρα Φαρμακείων προς εξυπηρέτηση) ήταν να βρίσκει κάποιος άλλος άτυχος πολίτης πολύ δυσκολότερα ανοιχτό Φαρμακείο σε μία μη εμπορική περιοχή και σε μία μη εμπορική ώρα.



Εικόνα 7: Τελικά αποδείχθηκε ότι το τίμημα για να βρίσκει ένας πολίτης ακόμα ευκολότερα ανοιχτό Φαρμακείο σε μία εμπορική περιοχή και σε μία εμπορική ώρα (κάτι άλλωστε περιττό λόγω της ήδη εγκατεστημένης επαρκούς κάλυψης με Φαρμακεία σε αυτές τις περιπτώσεις), ήταν να βρίσκει πολύ δυσκολότερα κάποιος άλλος πολίτης ανοιχτό Φαρμακείο σε μία μη εμπορική περιοχή και σε μία μη εμπορική ώρα.

- Το δεύτερο επιχείρημα του αντίλογου ότι αυτές οι αλλαγές, καθότι μνημονιακές, είναι "αλάνθαστες" αλλά και εν τέλει "μη αναστρέψιμες" καταρρίφθηκε ήδη και πρόσφατα με τη νομοθετική πλέον κατάργηση μνημονιακών "μεταρρυθμίσεων απελευθέρωσης" (βλ. σελ. 18-20) , ως αποτυχημένων στην πράξη, και την επαναφορά νομοθετικών προβλέψεων και περιβάλλοντος λειτουργίας της προ-μνημονιακής εποχής ως καταλληλότερο και ωφελιμότερο συνολικά.
- Ένα τρίτο επιχείρημα του αντίλογου ότι τα μνημονιακής έμπνευσης ωράρια λειτουργίας των Φαρμακείων (*διευρυμένο & ελεύθερο*) έδωσαν αναπτυξιακή ανάσα στον κλάδο, καταρρίπτεται εν πολλοίς από το γεγονός ότι ιστορικά μεγάλα Φαρμακεία με πολλή δουλειά υπήρχαν πάντα, και πριν την κρίση δηλαδή, στην Ελλάδα.

Πρόκειται για Φαρμακεία (*παλαιότερα ή νεοϊδρυθέντα*) που υπερείχαν ανέκαθεν σε τζίρο, επισκεψιμότητα, ποιότητα υπηρεσιών και επάρκεια αγαθών έναντι των υπολοίπων, εξαιτίας μίας πλειάδας λόγων που δεν έχουν καμία σχέση με κανενός είδους "μεταρρυθμίσεις", λόγων όπως πχ. της φυσικής διαφοράς της εμπορικότητας και της φαρμακευτικής υπεροχής (πχ. *απέναντι από Νοσοκομεία ή κέντρα συνταγογράφησης*) κάποιων οικιστικών σημείων έναντι άλλων, της παλαιότητας ενός Φαρμακείου καθώς και των ικανοτήτων (*φαρμακευτικών/επιστημονικών και διαχειριστικών*) και της ποιότητας εξυπηρέτησης κάποιων φαρμακοποιών έναντι άλλων συναδέλφων τους.

Τέτοιου είδους διαστρωμάτωση άλλωστε είναι φυσιολογική και αναμενόμενη σε όλους τους κλάδους και σε όλα τα επαγγέλματα, και δεν παρεμποδιζόταν ούτε στρεβλωνόταν από τίποτα, εξ' ου και ήταν υπαρκτή και πριν την κρίση και δεν είχε ανάγκη τις μνημονιακές "μεταρρυθμίσεις" για να υπάρχει και να εκφραστεί στην πράξη.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Η στόχευση στη διαφοροποίηση ομοειδών επιτηδευμάτων (*ειδικά των Φαρμακείων*) μεταξύ τους, αλλά σε έναν παράγοντα που δεν έχει καμία σχέση με τον πυρήνα της αποστολής τους ώστε να μπορούσε να θεωρηθεί θεμιτή (*ασφαλής, με ποιοτικά εχέγγυα και αποτελεσματική τροφοδοσία του πληθυσμού με φάρμακα - εξυπηρέτηση κοινού 24/7/365 μέσω ενιαίου δικτύου Εφημεριών - και επάρκεια φαρμακευτικών αγαθών συνολικά*)

- είναι φυσικό να μην προσφέρει κανένα πλεονέκτημα προσβασιμότητας συνολικά στο κοινό αλλά μάλλον το αντίθετο (*όπως αποδείχθηκε στο θέμα του ωραρίου*),

- για τον ίδιο τον κλάδο είναι αναμενόμενο να αποδυναμώνει το κύρος, τη μοναδικότητα (*μη-αντιγραψιμότητα*) και τα συγκριτικά πλεονεκτήματά του, οδηγώντας τον έτσι σε σταδιακή αποδυνάμωση της διαπραγματευτικής του ισχύος και της ίδιας της αναγκαιότητας ύπαρξής του, έναντι της Πολιτείας και του κοινού, και

- είναι συνολικά μηδενικού αθροίσματος (*αδιάφορη δηλαδή*) καθώς μία διαφοροποίηση που θα καταλήξει κάποια στιγμή να αποτελεί χαρακτηριστικό πολλών ομοειδών επιτηδευματιών (*δηλαδή και των άλλων συναδέλφων*) παύει τελικά να αποτελεί έτσι πλεονέκτημα του οποιουδήποτε έναντι των άλλων, καθώς και

- οδηγεί, λόγω του παραπάνω, μονάχα σε περιττό και αιματηρό εσωτερικό (*εντός του κλάδου*) ανταγωνισμό (*κανιβαλισμό*) με προσωρινούς μόνο νικητές και ηττημένους, και οπωσδήποτε σε καταστάσεις που ουδεμία υπεραξία κανενός είδους δεν προσφέρεται ούτε στο Κράτος ούτε στους πολίτες εξ' αυτού.,

Δηλαδή στην καλύτερη περίπτωση είναι συνολικά και πολύπλευρα αρνητική και επιζήμια σε πολύ μεγαλύτερο βαθμό από οποιοδήποτε τυχόν θετικό θα μπορούσε θεωρητικά να προσφέρει.

Από τα παραπάνω βγαίνουν τα συμπεράσματα:

- τα μνημονιακής έμπνευσης ωράρια λειτουργίας Φαρμακείων (*διευρυμένο και ελεύθερο*) προκάλεσαν μεγάλη ζημιά συνολικά, τόσο στην εξυπηρέτηση του κοινού (*μέσω της μεγάλης ζημιάς που προκάλεσαν στις Εφημερίες των Φαρμακείων*) όσο και στη σταθερότητα και στην ικανότητα λειτουργίας του δικτύου των Φαρμακείων της Ελλάδας, άρα απέτυχαν στον στόχο τους και μάλιστα χειροτέρευσαν την κατάσταση στο θέμα αυτό σε σχέση με την προ-μνημονιακή εποχή,
- όχι μόνο διέψευσαν έτσι τις υποσχέσεις τους και τις προσδοκίες που είχαν ρητορικά καλλιεργήσει οι υποστηρικτές τους, αλλά ακόμα χειρότερα έφεραν τα αντίθετα αποτελέσματα από τα προσδοκώμενα (*με το διευρυμένο να προκαλεί ακόμα μεγαλύτερη ζημιά ακόμα και από εκείνη που προκαλεί το ελεύθερο ωράριο*),
- η κατάσταση στην εξυπηρέτηση του κοινού 24 ώρες το 24ωρο & 365 ημέρες τον χρόνο συνεχίζει να επιδεινώνεται όσο αυτά τα δύο μνημονιακά ωράρια, με οποιαδήποτε μορφή ή εκδοχή και αν ισχύουν, συνεχίζουν να ισχύουν και δεν καταργούνται,
- για να μπορέσει να αποκατασταθεί η ομαλότητα και η επάρκεια στην εξυπηρέτηση του κοινού, καθώς και η σταθερότητα και η βιωσιμότητα του δικτύου των Φαρμακείων σε όλη τη χώρα (*παράγοντας κρίσιμος και ζωτικός για την απρόσκοπτη τροφοδοσία του πληθυσμού με φάρμακα σε όλη την Επικράτεια*), είναι επιβεβλημένο να καταργηθούν το διευρυμένο και το ελεύθερο ωράριο λειτουργίας του Φαρμακείων και να επανέλθει το Ενιαίο/Καθολικό/Ευχερώς Παρακολουθήσιμο από όλα τα Φαρμακεία μίας περιοχής κανονικό ωράριο, που θα παρέχει επαρκή εξυπηρέτηση στο κοινό, αξιοποιώντας όλα τα Φαρμακεία όλων των περιοχών της χώρας και συνάμα θα προστατεύει την καλή υγεία του ζωτικού θεσμού των Εφημεριών των Φαρμακείων.

Ζαγρές Γιάννης - Φαρμακοποιός

Μέλος Δσ ΠΨΣ & ΦΣΑ (ΝΣΠΔ)