



Multidemia i odroczony efekt zdrowotny

Tuż przed zamknięciem tego wydania czasopisma (13 listopada), zanotowano ponad 24 000 zarażeń wirusem SARS-CoV-2 i rozwijający się sezon przeziębień (łączny efekt to „multidemia”). Co było dalej, wiadomo. W tym artykule prezentujemy sytuację w aptekach, którą odzwierciedla obrót dzienny aptek oraz sprzedaż w kategorii „Przeziębienie” – produkty bez recepty i produkty na receptę stosowane w infekcjach”.

Dr JAROSŁAW FRĄCKOWIAK
Prezes PEX PharmaSequence

Dane za 2019 pokażą potencjalne różnice w stosunku do 2020 roku, które mogły nastąpić, ale nie musiały. Rok kalendarzowy kończymy określonym wynikiem biznesowym, istotnym dla każdej firmy. Wpływa on przecież na politykę kredytodawców, „twarodawców”, nie tak rzadko też na decyzję „co dalej robić z biznesem”. Rozwój, statuo quo czy likwidacja?

Miesiące po zamknięciu gospodarki i życia społecznego (lockdown) były powrotem do normalności. Bez nawiasu, realnie, w naszej świadomości. Więcej niż „trochę” zapomnieliśmy o pandemii. Dotyczy to oczywiście tych osób, które nie ucierpiały/cierpiały w powodu koronawirusa, zdrowotnie lub biznesowo.

Powrót do normalności zakończył się dość gwałtownie, odroczonym efektem powrotu do szkół dzieci i młodzieży – bezobjawowych „nosicieli” i „wektorów”. Jesteśmy znowu w sytuacji roz-

mów o wydolności służby zdrowia, zaleceń o ograniczeniu świadczeń zdrowotnych NFZ do niezbędnego minimum (poza-covidowych), budowy szpitali polowych i zwiększania ilości łóżek kosztem innych oraz „wynajętych” w prywatnej służbie zdrowia.

Co to oznacza w dłuższej perspektywie? Wystąpienie Odroczonego Efektu Zdrowotnego (OEZ). OEZ to efekt braku diagnostyki z powodu koronawirusa (mało nowych pacjentów, w onkologii nawet 25% mniej), przerwy w lecze-

niu (osoby, które nie odczuwają mocno objawów i którym nie udało się skorzystać z teleporad), samoleczenie w przypadkach, w których „przejście przez chorobę” bez leczenia w przychodni czy szpitalu może powodować powikłania, powikłania po COVID-19. I wreszcie tysiące odłożonych zabiegów w szpitalach. Efektem OEZ będzie zatem zwiększone zapotrzebowanie na świadczenia, wydłużające się kolejki i relatywnie większy poziom zaawansowania schorzeń, które zostaną zdiagnozowane.

Czy jesteśmy gotowi na OEZ? Nie. O tym się dużo nie mówi zgodnie z podejściem „nie czas żałować róż, gdy płoną lasy”. Teraz i pewnie jeszcze bardzo długo działanie systemu ochrony zdrowia dominuje i zdominuje COVID-19.

Brak gotowości na OEZ nie oznacza potrzeby symulacji i kalkulacji, co nas czeka. Z punktu widzenia aptek i hurtowni zapewne zwiększające zapotrzebowanie się na produkty sprzedawane w aptekach. Z punktu widzenia pacjen-

tów – prawdopodobnie większe kłopoty ze zdrowiem, a może i budżetem na zdrowie, jeżeli pandemia nadal będzie osłabiała gospodarkę. Z punktu widzenia świadczeń zdrowotnych – narastające braki personelu, chyba, że stworzone będą warunki do „importu” i wdrożone narzędzia do zatrzymania lekarzy i pielęgniarek w Polsce. I na koniec, z punktu widzenia regulatora – szukanie budżetu i problem z planowaniem i wdrożeniem zmian systemowych. Tych zresztą zawsze bali się wszyscy decydenci. To, co dobre, to zmiana mentalna: zdigitalizowani już zostaniemy na zawsze. Teraz czas korzystać z tego, co już dawno było dostępne, a uznawane dotąd za „niepotrzebną i czasochłonną fanaberię”.

Co nas czeka? Szczepionka na COVID-19 (a pierwsze obiecujące informacje poznaliśmy z początkiem listopada), nie uzdrowi nas w sekundę. Nawet jeśli pandemia koronawirusa będzie wygasać „naturalnie”, to nie będzie to proces szybki. Ze stanem epidemicznym trzeba się

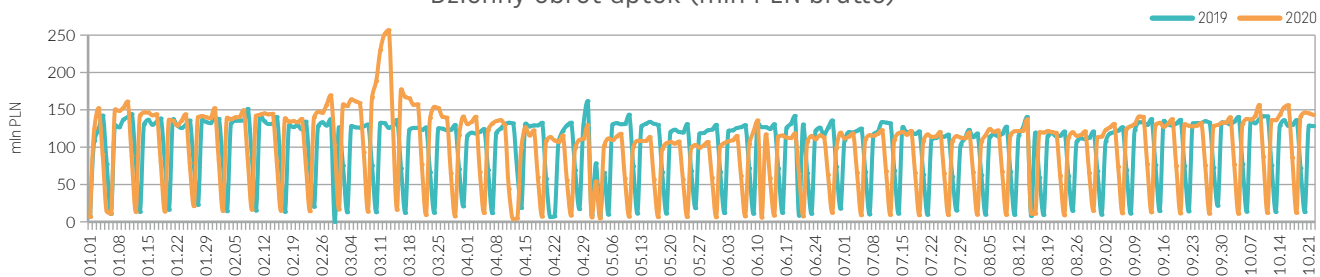
prawdopodobnie oswoić. Nie tylko w życiu prywatnym, ale i w biznesowym. Elastyczność to teraz wymóg chwili, a nie pożądana cecha. W ciągu paru dni zamknąć można wszystko. Łatwiej zamknąć, bo nie wszyscy zdołają się otworzyć.

Ale są też jasne strony. Pandemia pewnie w końcu wygaśnie. Przeprowadza nas ona do innego świata, oswojonego technologicznie nawet wbrew naszej woli. To pomoże odnaleźć się nam w nim i wyrównać szanse, nawet jak czuliśmy się wykluczeni cyfrowo w jakimś stopniu (np. w porównaniu do młodszych pokoleń).

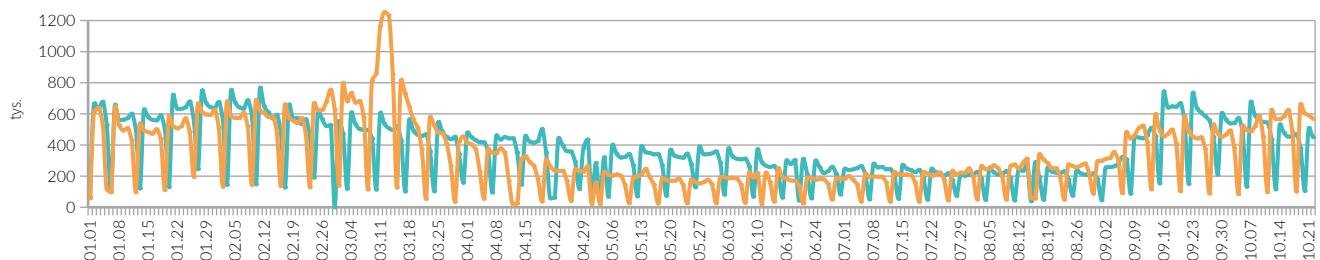
Życzę Państwu, byście nie byli brani pod uwagę w statystykach dotyczących negatywnych efektów OEZ. ●

* Dane i informacje wykorzystane w artykule opracowane na podstawie bazy aptek PEX (DOBA) oraz badań PEX PharmaSequence w tym, na podstawie analiz z reprezentatywnego panelu PEX PharmaSequence umożliwiającego aptekom i sieciom, członkom Aptecznego Banku Danych dostęp do szczegółowych analiz. Adres do autora: jaroslaw.frackowiak@pexps.pl.

Dzienny obrót aptek (mln PLN brutto)



Liczba transakcji sprzedaży w aptekach (tys.) - preparaty na przeziębienie OTC



Liczba transakcji sprzedaży w aptekach (tys.) - preparaty zawierające antybiotyki

