

Oszukani seniorzy

23 listopada 2016

Wprowadzenie darmowych leków dla seniorów było jedną ze sztandarowych obietnic PiS w czasie kampanii wyborczej. Okazuje się, że również realizacja tej obietnicy nie jest po myśli tych, których miała dotyczyć.

Przed wyborami politycy PiS wykazywali wiele zrozumienia dla problemów zdrowotnych osób starszych. Przypominali, że w starszym wieku ludzie zaczynają chorować na choroby przewlekłe, co wiąże się z koniecznością stałego przyjmowania leków, a, przy obecnym poziomie emerytur i rent, wydatki na ten cel stanowią znaczący wydatek. Użalali się, że rezygnowanie z realizacji zleconych przez lekarzy recept stało się już niemal normą w przypadku seniorów, wielu z nich ma bowiem do wyboru – albo opłacenie rachunków i jedzenie, albo leczenie. Remedium na te problemy miało być przyznanie seniorom prawa do bezpłatnych leków. Zapowiedziany w czasie kampanii wyborczej przez PiS program spotkał się z poparciem nie tylko wśród seniorów. Oto nastał rząd, który z troską pochylił się nad losem tej grupy społecznej, której codzienne funkcjonowanie raczej nie bardzo zajmowało poprzednie ekipy rządzące. Nawet mimo tego, iż w czasie wyborów są oni jedną z najbardziej zdyscyplinowanych grup wyborców, a więc z ich głosem, teoretycznie, powinna liczyć się każda partia polityczna, bo mogą oni mieć realny wpływ na ostateczny wynik wyborów.

WYCOFYWANIE SIĘ Z OBIETNIC

Już w trakcie prac nad programem „75 Plus” okazało się, że szumne zapowiedzi z kampanii wyborczej będą odwołane w czasie. Mimo, iż premier Beata Szydło zapewniała, że zostanie on wprowadzony podczas pierwszych 100 dni działania jej rządu, wszedł w życie dopiero 1 września 2016. Na dodatek w znacznie ograniczonej postaci na ten cel przeznaczono zaledwie 125 mln

zł. Dodatkowo, zmieniono również kryteria wieku obowiązujące w przypadku darmowych (albo tańszych) leków dla seniorów. W naukach socjologicznych przyjęto, iż określenie „senior” dotyczy osób, które przekroczyły 60. rok życia. Kiedy PiS objął rządy okazało się, że ma własne kryterium wiekowe „senioralności” – ukończenie 75. roku życia. Zdaniem specjalistów od polityki społecznej, był to zabieg, którego celem było maksymalne ograniczenie liczby osób, które mogłyby skorzystać z tego programu, a co za tym idzie – narazić budżet państwa na większe wydatki.

Komentatorzy i eksperci zwracali uwagę, że przy tak skonstruowanych warunkach program ten nie do końca spełni zapowiadaną rolę, bowiem przewlekłe schorzenia, którymi obarczeni są starsi ludzie, nierzadko zaczynają się co najmniej o dekadę wcześniej i już osobom w tym wieku należałoby się odpowiednia pomoc i wsparcie, chociażby po to, aby ich problemów zdrowotnych nie pogłębiać. PiS ma jednak własne priorytety wydatków z budżetu państwa – nie szczędzi setek milionów złotych na instytucje kościelne, a zdrowie i życie seniorów dla obecnej władzy są na znacznie dalszym miejscu.

PODSUMOWANIE I ROZCZAROWANIE

Ministerstwo Zdrowia właśnie podsumowało pierwszy miesiąc funkcjonowania programu „75 Plus”. Według ekspertów, realizacja tego programu pozostawia wiele do życzenia i należałoby nad nim jeszcze pracować, aby spełnił zapowiedziane zmiany. W ciągu pierwszego miesiąca z programu „75 Plus” skorzystało 898 290 pacjentów po 75 roku życia, czyli tych, którym darmowe bądź tańsze leki przysługują. Seniorom, k wydano w tym czasie 2,7 mln opakowań leków, a recepty wypisało im blisko 27 tys. lekarzy – można wyczytać w podsumowaniu przedstawionym przez MZ. Z realizacji programu „75 Plus” nie są jednak zadowoleni ani pacjenci, ani lekarze. – Z przykrością odbieramy głosy pacjentów, że w skali miesiąca program 75+ pozwala im zaoszczędzić od kilkunastu do 20-30 zł.

Bardzo często spośród grupy sześciu-siedmiu leków na listę „S” trafił tylko jeden. Ponadto nie zmieniono ChPL i dalej lekarze mają z tym kłopoty – powiedział lekarskiemu portalowi podyplomie.pl Marek Twardowski, wiceszef Porozumienia Zielonogórskiego. – Na listę „S” wpisano dość drogie leki przeciwnkrzepliwe. Najczęściej stosowane są przy migotaniu przedsionków, ale takiego wskazania na liście „S” nie ma, w związku z czym leki te całkowicie refundowane są tylko w niewielkim procencie. Trudno zatem mówić o sukcesie, bo odbiór społeczny, zwłaszcza wśród pacjentów, których program dotyczy, jest bardzo krytyczny. Wielu z nich mówi wprost, że to jest polityka, a nie to, czego rzeczywiście oczekiwali – dodaje. Zdaniem doktora Twardowskiego, minister zdrowia ma świetne narzędzia, żeby sprawdzić, jakich leków używają osoby po 75 roku życia. – Przecież fundusz ma wszystkie dane z refundacji i stworzenie listy, która w rzeczywisty sposób przyniosłaby ulgę tej grupie pacjentów, nie powinno stanowić problemu. Program 75+ jest zatem małym kroczkiem i jest jeszcze wiele w tej materii do zrobienia – uzasadnia wiceprezes PZ. Nie ukrywa o, że wejście tego programu w życie to dodatkowe obowiązki, przede wszystkim administracyjne, dla lekarzy. Jak zawsze w takich sytuacjach, mają oni w związku z tym mniej czasu na diagnozowanie i leczenie pacjentów.

PIĘTRZENIE PROBLEMÓW

– Prosty przykład – pacjent, wychodząc ze szpitala, nie otrzyma od razu recepty na leki, które są na liście „S”, tylko musi przyjść do lekarza rodzinnego. Rozumiem, że minister obawiał się, że nie mając narzędzia w postaci systemu informatycznego, nie ma możliwości sprawdzenia, czy pacjent po te same preparaty nie zgłosił się do kilku lekarzy, żeby zgromadzić leki na zapas. Nic jednak nie stoi na przeszkodzie, żeby lekarz wypisujący recepty przy wyjściu pacjenta ze szpitala mógł również zaordynować leki z listy „S”. To jest czynność jednorazowa. Moim zdaniem, uprawnienia do wypisywania leków z listy „S” powinny dotyczyć również lekarzy

wypisujących pacjentów ze szpitala, żeby uprościć życie pacjentowi, bo przecież o niego w tym wszystkim chodzi – podsumowuje Marek Twardowski w rozmowie z portalem podyplomie.pl Podobne zastrzeżenia zgłaszają sami pacjenci oraz ich rodziny. Najpoważniejszą przeszkodą w możliwości skorzystania z tego programu okazuje się konieczność wypisywania darmowych albo tańszych leków przez lekarzy pierwszego kontaktu. – Niedawno odbierałem swojego ojca z oddziału kardiologicznego, na który trafił na skutek problemów z sercem. Oczywiście, wyszedł z niego zaopatrzony w plik recept. Kiedy poszedłem do apteki, aby je zrealizować okazało się, że część leków nie podlega refundacji zaś za te, które miały być rzekomo darmowe czy tańsze, właśnie w ramach programu „75 Plus” i tak musiałem zapłacić 100 proc. – opowiadał nam Marek z Grodziska Maz., jeden z naszych Czytelników. – Wkurzyłem się, bo przecież program „75 Plus” już wtedy obowiązywał, ale jakoś nie uwzględnił mojego ojca, który ma 77 lat. A to miało iść „z automatu”, w aptece wiedzieli, w jakim wieku jest pacjent, któremu przepisano te leki. Okazało się, że wszystko dlatego, że recepty wystawił kardiolog, a nie lekarz rodzinny, bo tylko „rodzinni” mają takie uprawnienia. A więc aby móc skorzystać z tego programu, starsi ludzie, po wyjściu ze szpitala czy od specjalisty będą musieli odwiedzić jeszcze lekarza POZ. Dla wielu z nich oznacza to nie tylko uciążliwość dwukrotnej wizyty u lekarza aby uzyskać recepty na potrzebny lek ale i dodatkowy wydatek. To chyba chwyt obliczony na to, aby ograniczyć liczbę starszych pacjentów, korzystających z takich ulg. Bo w końcu machnąłem ręką i zapłaciłem te 100 proc., aby nie ciągać niepotrzebnie ojca po następnych lekarzach – mówi z rezygnacją. Czy rzeczywiście w ten sposób NFZ oszczędza na lekach dla seniorów, czy to kolejny ukłon dla powszechnej w polskim systemie ochrony zdrowia biurokracji? Konieczność wizyty starszego schorowanego pacjenta i u lekarza specjalisty by zaordynował potrzebne mu lekarstwa, a następnie kolejnej wizyty u lekarza rodzinnego aby uzyskać na nie receptę uprawniającą do ulgi, o jednocześnie dla NFZ konieczność

opłacenia dwóch wizyt za to samo. Przy czym należy pamiętać, że Fundusz nie jest instytucją charytatywną fundującą z dobrego serca leki starszym osobom. NFZ rozdysponowuje jedynie środki z naszych składek zdrowotnych. Czy zgodnie z logiką, interesem pacjentów i zasadami racjonalnego gospodarowania?

Autorstwo: Magdalena Ostrowska

Źródło: „Dziennik trybuna”, Trybuna.eu