

Warszawa, 2020-12-18

Ewa Kołodziej
Piotr Adamowicz
Tomasz Aniśko
Urszula Augustyn
Mateusz Bochenek
Jerzy Borowczak
Piotr Borys
Borys Budka
Małgorzata Chmiel
Janusz Cichoń
Zofia Czernow
Eugeniusz Czykwin
Barbara Dolniak
Joanna Fabisiak
Magdalena Filiks
Joanna Frydrych
Konrad Frysztak
Krzysztof Gadowski
Aleksandra Gajewska
Kinga Gajewska
Kamila Gasiuk-Pihowicz
Elżbieta Gelert
Tomasz Głogowski
Marta Golbik
Jan Grabiec
Michał Gramatyka
Rafał Grupiński
Riad Haidar
Agnieszka Hanajczyk
Iwona Hartwich
Marek Hok
Klaudia Jachira
Maria Małgorzata Janyska
Michał Jaros
Joanna Jaśkowiak
Dariusz Joński
Marcin Kierwiński
Joanna Kluzik-Rostkowska
Tomasz Koszuś
Paweł Kowal
Michał Krawczyk
Wojciech Król
Marek Krząkała
Maciej Lasek

Gabriela Lenartowicz
Katarzyna Lubnauer
Artur Łącki
Magdalena Łośko
Jagna Marczułajtis-Walczak
Rajmund Miller
Aleksander Miszalski
Izabela Katarzyna Mrzygłocka
Killion Munyama
Sławomir Neumann
Dorota Niedziela
Barbara Nowacka
Mirosława Nykiel
Tomasz Olichwer
Katarzyna Osos
Paweł Papke
Małgorzata Pępek
Krzysztof Piątkowski
Agnieszka Pomaska
Paweł Poncyłjusz
Jacek Protas
Ireneusz Raś
Monika Rosa
Grzegorz Rusiecki
Jakub Rutnicki
Grzegorz Schetyna
Krystyna Sibińska
Tomasz Siemoniak
Krystyna Skowrońska
Waldemar Sługocki
Marek Sowa
Franciszek Sterczewski
Mirosław Suchoń
Adam Szłapka
Tomasz Szymański
Małgorzata Tracz
Jarosław Wałęsa
Anna Wasilewska
Marta Wcisło
Monika Wielichowska
Ryszard Wilczyński
Paweł Zalewski
Witold Zembaczyński
Urszula Zielińska
Piotr Benedykt Zientarski
Tomasz Zimoch

minister zdrowia

Interpelacja nr 16470

Interpelacja w sprawie konieczności zapewnienia dostępności leku Levonor lub jego zamiennika na wszystkich oddziałach szpitalnych ratujących życie

Szanowny Panie Ministrze!

Z informacji płynących ze szpitali z terenu województwa śląskiego wynika, iż w placówkach tych nadal brakuje wielu leków, a obecnie szczególnie niepokojący jest brak leku Levonor.

Substancją czynną tego leku jest Noradrenaliu, natomiast zastosowanie Levonoru jest niezbędne w groźnych stanach niedociśnienia tętniczego w celu przywrócenia prawidłowego ciśnienia tętniczego. Takie działanie leku wykorzystuje się, podając go w stanach zagrożenia życia, gdy dochodzi do gwałtownego spadku ciśnienia krwi. Warto podkreślić, że lek ten stosuje się także w przypadku, gdy pacjent zostaje podłączony do respiratora.

W sytuacji pandemii, kiedy każde miejsce szpitalne z dostępem do respiratora wymaga zapewnienia dodatkowo odpowiednich leków, brak specyfiku ratującego życie jest zatem nie do zaakceptowania. Jeśli ilość leku Levonor w danym szpitalu jest znikoma, lekarze zostają postawieni przed dramatycznym wyborem, komu uratować życie.

Po raz kolejny z całą mocą należy zwrócić uwagę, iż obok zakażeń SARS-CoV-2 istnieje przecież szeroka gama chorób bezpośrednio zagrażających zdrowiu i życiu pacjentów. Skandalem jest zatem dopuszczenie do sytuacji niezapewnienia leków w lecznictwie zamkniętym, na wyspecjalizowanych oddziałach OIOM, SOR-ach oraz tzw. oddziałach covidowych.

Wobec powyższego zwracam się do Pana Ministra z prośbą o udzielenie odpowiedzi na następujące pytania:

1. W jaki sposób Ministerstwo Zdrowia monitoruje sytuację dostępności leków?
2. Jakie działania zostaną podjęte w najbliższym czasie przez Ministerstwo Zdrowia w celu przywrócenia pełnej dostępności do wszystkich leków ratujących życie, ze szczególnym uwzględnieniem leku Levonor, ewentualnie dopuszczalnych zamienników tego leku?
3. Kto personalnie ponosi odpowiedzialność za zaistniałą sytuację braku dostępności leków w czasie pandemii, w którym jest zwiększona liczba pacjentów z bezpośrednim zagrożeniem życia i jakie konsekwencje zostaną wyciągnięte wobec osób odpowiedzialnych za ten stan?

Z wyrazami szacunku,

Ewa Kołodziej