

Sprawozdanie z posiedzenia Zgromadzenia Ogólnego WMA – Bangkok, Tajlandia, 10-13 październik 2012r.

W dniach 10-13 października 2012r. uczestniczyłem w corocznym posiedzeniu Zgromadzenia Ogólnego Światowego Stowarzyszenia Lekarzy, które miało miejsce w Bangkoku. W spotkaniu uczestniczyli przedstawiciele z ponad 50 krajowych stowarzyszeń lekarskich.

Dr Cecil Wilson, dotychczasowy prezes-elekt objął obowiązki prezesa WMA na lata 2012/13. Dokonano również wyboru prezesa-elekta na kolejną kadencję, którym jednogłośnie została dr Margaret Mungherera, obecna prezes Stowarzyszenia Lekarskiego z Ugandy.

W trakcie posiedzenia wypracowano szereg **Stanowisk oraz Rezolucji WMA**, z których najważniejsze to:

1) DEKLARACJA HELSIŃSKA

Przedstawiono raport ustny z procesu zmierzającego do rewizji postanowień Deklaracji Helsińskiej oraz omówiono plan zorganizowania dwóch konferencji ekspertów: grudniowej w Kapsztadzie oraz konferencji w Tokio, w lutym 2013r. Wyrażono również nadzieję, że pierwsza wersja znowelizowanego projektu Deklaracji Helsińskiej zostanie przedstawiona na najbliższym posiedzeniu Rady Zgromadzenia Ogólnego, które będzie miało miejsce w kwietniu 2013r. na Bali.

2) TRANSPLANTACJA ORGANÓW

W trakcie posiedzenia Zgromadzenia Ogólnego podkreślono ponownie sprzeciw dla idei handlu organami ludzkimi, w ramach którego dawca miałby otrzymywać zapłatę za przekazanie do przeszczepu nerek lub innych organów. Znowelizowany dokument WMA stanowi, że dopuszczalna jest jedynie pomoc finansowa przeznaczona na pokrycie kosztów pochówku dawcy organów skierowana do rodziny dawcy. Wypracowano również oświadczenie w sprawie metod i środków pozwalających na zwiększenie liczby dostępnych organów na świecie, które mogą być stosowane przez stowarzyszenia lekarskie, lekarzy oraz inne podmioty. Zgodnie z treścią dokumentu więźniowie oraz inne osoby wykluczone społecznie mogą być potencjalnymi dawcami w razie zgonu tylko w przypadkach wyjątkowych. Nie można uznawać więźniów, na których wykonano wyrok śmierci, jako automatycznych dawców organów i/lub dawców tkanek. Organy oraz tkanki pozyskane z podejrzeniem użycia metod niezgodnych z prawem nie powinny być dopuszczone do transplantacji a transplantolodzy powinni powstrzymać się od przeszczepiania organów lub tkanek, co do których mają podejrzenie, że zostały pozyskane w sposób nielegalny lub nieetyczny.

Pełny tekst Stanowiska WMA w sprawie transplantacji organów:

<http://www.wma.net/en/30publications/10policies/o3/index.html>

3) KARA ŚMIERCI

Zgodnie z wytycznymi przyjętymi przez WMA lekarze nie powinni uczestniczyć w egzekucjach ani też udzielać pomocy w pozyskiwaniu lub przepisywaniu leków stosowanych do wykonywania kary śmierci. W ramach przyjętej polityki przeciwstawiającej się stosowaniu kary śmierci, Zgromadzenie Ogólne WMA podkreśliło po raz kolejny, że udział lekarzy w wykonywaniu kary śmierci, w jakikolwiek sposób i na jakimkolwiek etapie procesu egzekucji, w tym w jego planowaniu, udzielaniu wskazówek lub szkoleniu osób wykonujących egzekucję jest nieetyczne. WMA stoi na stanowisku, że udział lekarzy w wykonywaniu wyroku śmierci nie wpisuje się w żaden sposób w ich podstawowe powołanie do leczenia

ludzi. W swoim oświadczeniu WMA wspomina również, że lekarze jako obywatele mają prawo do wyrażania swojego stanowiska wobec kary śmierci, opartego na przekonaniach osobistych. Niemniej jako osoby wykonujące zawód lekarza, powinni opowiadać się za zakazem uczestnictwa w wykonywaniu kary śmierci.

Pełny tekst Rezolucji WMA w sprawie kary śmierci:

<http://www.wma.net/en/30publications/10policies/c22/index.html>

4) ZBIOROWE AKCJE PROTESTACYJNE

Na posiedzeniu WMA przyjęto rekomendacje w związku z etycznymi implikacjami zbiorowych akcji protestacyjnych podejmowanych przez lekarzy. Zgodnie z wytycznymi lekarze, którzy biorą udział w zbiorowych akcjach protestacyjnych nie są zwolnieni z ich obowiązków etycznych i zawodowych wobec pacjentów. W razie uczestnictwa w zbiorowych akcjach protestacyjnych, krajowe stowarzyszenia lekarskie powinny dołożyć starań w celu zminimalizowania strat wynikających z tych akcji a ponoszonych przez społeczeństwo oraz zapewnić, aby podstawowe usługi medyczne, w tym w szczególności usługi ratujące życie, a także ciągłość opieki medycznej były zapewnione. Krajowe stowarzyszenia lekarskie powinny zapewnić także ciągłą i bieżącą informację zarówno dla pacjentów jak i całego społeczeństwa dotyczącą postulatów akcji protestacyjnej, jej uwarunkowań oraz podejmowanych działań.

Pełny tekst Stanowiska WMA w sprawie zbiorowych akcji protestacyjnych:

<http://www.wma.net/en/30publications/10policies/c22/index.html>

5) AGRESJA W OCHRONIE ZDROWIA

Zgodnie z przyjętym stanowiskiem WMA instytucje opieki zdrowotnej powinny przyjąć politykę absolutnego braku tolerancji dla agresji w miejscu pracy, włączając w to prawo lekarzy do odmowy leczenia pacjentów, którzy w przeszłości okazywali agresję. Placówki ochrony zdrowia powinny ustanowić oraz stosować zasady postępowania wobec aktów przemocy. Agresja wobec lekarzy oraz innych pracowników służby zdrowia stała się prawdziwym problemem i nie można tolerować tego zjawiska. Zaapelowano do instytucji zdrowia publicznego, aby przyjęły wytyczne w sprawie braku tolerancji dla przemocy w miejscu pracy oraz ustanowiły system szybkiego raportowania zachowań agresywnych, zapewniający pracownikowi, który chce donieść o akcie przemocy, że nie będzie w konsekwencji przedmiotem szykan.

Pełny tekst Stanowiska WMA w sprawie agresji w ochronie zdrowia:

<http://www.wma.net/en/30publications/10policies/v5/index.html>

6) SZCZEPIENIA JAKO PRIORYTET

Zgromadzenie podniosło wagę informowania społeczeństwa o korzyściach wynikających ze szczepienia się oraz dostępności usług szczepienia. W ramach nowego stanowiska, którego celem jest przeciwdziałanie niechęci do szczepień, WMA oświadczyła, że powinno się zachęcać instytucje rządzące do przeznaczania środków finansowych na programy oraz promocję szczepień i ich skutków dobroczynnych, ze szczególnym uwzględnieniem środowisk do których trudno dotrzeć a które najbardziej narażone są na ryzyko infekcji. Szczepienie oraz preparaty uodparniające są skuteczną strategią zapobiegania wielu chorobom zakaźnym, a dotychczasowe postępowanie prac nad rozbudową ich właściwości prowadzi także do powstrzymywania rozwoju niektórych chorób niezakaźnych.

Zgodnie z treścią stanowiska środowisko medyczne potępia wszelkie ogólne i niczym nieoparte opinie o rzekomej szkodliwości poddawania się szczepieniu. W konsekwencji

szerzenia takich opinii w niektórych krajach liczba szczepień znacząco spadła. Wynikiem tego jest wzrastająca liczba zachorowań, którym można było zapobiec, a których następstwa są groźne dla osób.

Pełny tekst Stanowiska WMA w sprawie szczepień:

<http://www.wma.net/en/30publications/10policies/v4/index.html>

7) OPIEKA MEDYCZNA W CZASIE KONFLIKTÓW ZBROJNYCH

Zgodnie ze znowelizowanymi wytycznymi WMA, w czasie konfliktów zbrojnych i niepokoїв społecznych szpitale oraz placówki ochrony zdrowia powinny być traktowane przez strony na odrębnych zasadach. Zasady etyki obowiązujące w czasie konfliktu zbrojnego są identyczne do zasad etycznych obowiązujących w czasie pokoju i, niezależnie od sytuacji, podstawowy obowiązek lekarza to służyć dobru pacjenta. Lekarze nie mają obowiązku wykonywania poleceń bezprawnych lub nieetycznych. W czasie konfliktów zbrojnych instytucje rządzące, siły zbrojne i inne jednostki powinny postępować zgodnie z Konwencją Genewską oraz zapewnić lekarzom warunki do świadczenia pomocy medycznej potrzebującym. Oznacza to także zobowiązanie do ochrony personelu medycznego oraz placówek opieki zdrowotnej. Lekarze powinni mieć zagwarantowany dostęp do pacjentów, w tym pacjentów przetrzymywanych w ośrodkach zamkniętych lub więzieniach, a szpitale i placówki medyczne powinny być uznawane przez strony konfliktu za neutralne.

Pełny tekst Rezolucji WMA w sprawie szczepień:

<http://www.wma.net/en/30publications/10policies/a20/index.html>

8) STERYLIZACJA

Na posiedzeniu wezwano krajowe stowarzyszenia lekarskie do podjęcia wspólnych działań przeciwko przymusowej sterylizacji. W ramach przyjętego stanowiska oświadczone, że nikt nie powinien być poddany przymusowej trwałej sterylizacji a wszelkie kwestie związane z zapobieganiem ciąży, w tym sterylizacja, powinny być autonomiczną decyzją osoby.

Pełny tekst Rezolucji WMA w sprawie szczepień:

<http://www.wma.net/en/30publications/10policies/s21/index.html>

9) NADUŻYWANIE PSYCHIATRII

Zgodnie z przyjętym stanowiskiem WMA stosowanie praktyki przetrzymywania wyznawców religii w instytucjach psychiatrycznych oraz poddawania ich za karę niepotrzebnemu leczeniu psychiatrycznemu zostało uznane za działanie nie do przyjęcia. W treści stanowiska zauważono niepokojący wzrost takich przypadków w niektórych krajach. Zaapelowano do wszystkich lekarzy, w szczególności lekarzy psychiatrów, by odmawiali uczestnictwa w takich bezprawnych działaniach, i wezwano krajowe stowarzyszenia lekarskie, aby wspierały lekarzy w przeciwstawianiu się przez nich takim praktykom.”

Pełny tekst Rezolucji WMA w sprawie nadużywania psychiatrii:

<http://www.wma.net/en/30publications/10policies/a3/index.html>

Maciej Hamankiewicz

Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej