

**Sprawozdanie z posiedzenia
Stałego Komitetu Lekarzy Europejskich (CPME)
w dniach 4 - 5 maja 2012 r. w Brukseli**

1. W dniu 4 maja odbyła się konferencja zorganizowana wspólnie przez CPME i Europejskie Centrum Prewencji i Kontroli Chorób (ECDC) na temat „Prewencja poprzez szczepienia dzieci. Rola lekarzy.” Konferencja z udziałem delegacji narodowych do CPME oraz licznych ekspertów w dziedzinie szczepień koncentrowała się na niepokojącej sytuacji zagrożenia celu Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), jakim jest eradykacja odry w 2015 r. Przyczyną jest utrzymująca się na wysokim poziomie liczba europejskich dzieci nieszczepionych przeciwko tej groźnej chorobie. Podkreślano ogromną rolę lekarzy w zwalczaniu rosnących w siłę ruchów antyszczepionkowych i osiągnięciu 95-procentowej wyszczepialności, która jest warunkiem skutecznego zwalczania odry.
2. W tym samym dniu miały miejsce posiedzenia licznych grup roboczych. Omawiano na nich liczne problemy, którym CPME zajmuje się obecnie:
 - a) grupa ds. nowelizacji dyrektywy UE dot. uznawania kwalifikacji zawodowych,
 - b) grupa ds. polityki lekowej,
 - c) grupa ds. sprzętu medycznego,
 - d) grupa ds. zdrowego starzenia się,
 - e) grupa ds. e-zdrowia,
 - f) grupa ds. palenia tytoniu.W grupach przygotowywano stanowiska mające być przyjęte przez Radę CPME.
3. W dniu 5 maja odbyło się posiedzenie Rady CPME, podczas którego przyjęto następujące dokumenty:
 - a) stanowisko ws. sprzętu medycznego, wzywające do poddania sprzętu medycznego kontroli podobnej do stosowanej w stosunku do leków, najlepiej na poziomie Unii Europejskiej;
 - b) wytyczne dla grupy roboczej ds. e-zdrowia dot. kierunku dalszych prac w zakresie projektu europejskiej elektronicznej karty identyfikacyjnej fachowych pracowników ochrony zdrowia;
 - c) projekt wspólnego stanowiska europejskich organizacji medycznych ws. nowelizacji dyrektywy dot. uznawania kwalifikacji zawodowych;
 - d) stanowisko ws. szkód zdrowotnych powodowanych u dzieci i młodych osób przez alkohol.Omawiano także następujące sprawy, które wymagają dalszych prac na poziomie CPME oraz organizacji narodowych:
 - a) możliwość zniesienia ograniczenia członkostwa w CPME tylko do najbardziej reprezentatywnych organizacji narodowych (tylko w przypadku krajów, z których najbardziej reprezentatywne organizacje nie są członkami CPME);
 - b) konieczność dalszego lobbingu na rzecz odstąpienia od zamiaru włączenia świadczeń zdrowotnych do europejskiej standaryzacji;

- c) dalszy udział CPME w Europejskim Partnerstwie Innowacyjnym na rzecz Aktywnego i Zdrowego Starzenia się oraz udział organizacji narodowych w projektach wpisanych w to Partnerstwo;
- d) konieczność zajęcia się projektami zmiany europejskiego systemu VAT, które mogą dotyczyć ochrony zdrowia;
- e) współpraca z Europejską Agencją Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy (EU-OSHA) w zakresie dobrych warunków pracy lekarzy;
- f) konieczność dalszego zaangażowania CPME i organizacji narodowych w sprawy dot. zdrowego żywienia i bezpieczeństwa żywności;
- g) niepokojące opóźnienie w pracach Komisji Europejskiej dot. przeglądu Dyrektywy tytoniowej.

Dokonano także przeglądu europejskich programów, w których zaangażowany jest CPME:

- a) International Research on Financing Quality in Healthcare – InterQuality;
- b) Understanding Patients and Health Professionals’ Perspective on Telehealth to Build Confidence and Acceptance - Chain of Trust;
- c) eHealth Governance Initiative – eHGI;
- d) Patient Safety and Quality of Care Joint Action;
- e) Companion Animals multisectorial interprofessional Interdisciplinary Strategic Think tank On zoonosis – Callisto.

4. W tym samym dniu odbyło się także Zgromadzenie Ogólne CPME, podczas którego:

a) dokonano wyboru władz CPME na kadencję 2013-2015, wybrano następujące osoby:

1) prezydent:

Katrín Fjeldsted z Towarzystwa Lekarskiego Islandii;

2) wiceprezydenci:

Heikki Pälve z Fińskiego Towarzystwa Lekarskiego, Milan Kubek z Czeskiej Izby Lekarskiej, Jacques de Haller ze Szwajcarskiego Towarzystwa Lekarek i Lekarzy, István Eger z Węgierskiej Izby Lekarskiej;

3) skarbnik:

Frank Ulrich Montgomery z Niemieckiej Izby Lekarskiej;

4) audytor wewnętrzny:

Gordana Živčec-Kalan ze Słoweńskiej Izby Lekarskiej;

b) dokonano rozliczenia budżetu za rok 2011 (dzięki znaczącym przedsięwzięciom oszczędnościowym CPME uzyskał zysk blisko 47.000 euro).

Naczelną Izbę Lekarską na wszystkich powyższych posiedzeniach reprezentował Wiceprezes NRL Konstanty Radziwiłł.

Sporządził:

Konstanty Radziwiłł