

Sprawozdanie z posiedzenia
Stałego Komitetu Lekarzy Europejskich (CPME)
w dniach 22 – 23 maja 2015 r. w Reykjavíku

W dniach 22 - 23 maja 2015 r. delegacja Naczelnej Izby Lekarskiej – kol. Grzegorz Mazur i kol. Konstanty Radziwiłł – uczestniczyła w corocznym posiedzeniu CPME, które odbyło się w Reykjavíku.

Posiedzenie, jak zwykle, rozpoczęło się od spotkań następujących grup roboczych:

- ds. e-zdrowia,
- ds. porozumienia TTIP między UE i USA (Transatlantyckie Partnerstwo Handlu i Inwestycji),
- ds. praktyki zawodowej,
- ds. zdrowego starzenia się.

Członkowie grup roboczych omówili sprawy dotyczące problemów, którymi się zajmują, oraz przygotowali ostateczne wersje dokumentów, które stały się przedmiotem obrad Zgromadzenia Ogólnego.

Zgromadzenie Ogólne dokonało wyborów władz CPME na lata 2016 – 2018. Prezydentem CPME został wybrany Jacques de Haller reprezentujący Szwajcarskie Towarzystwo Lekarskie (wygrał z Terryem Johnem z Wielkiej Brytanii).

Do Zarządu CPME zostali wybrani ponadto: Rutger Jan van der Gaag (Holandia), Patrick Romestaing (Francja), István Éger (Węgry), Bernard Mailet (Belgia) oraz Frank Ulrich Montgomery (NiemcyD).

Wśród ważniejszych decyzji podjętych na posiedzeniu należy wymienić:

- przyjęcie sprawozdania finansowego za rok 2014,
- uchwalenie nowelizacji budżetu na rok 2015,
- decyzję o podpisaniu porozumienia z Europejską Federacją Lekarzy Weterynarzy (FVE),
- przyjęcie stanowiska w sprawie tzw. medycyny komplementarnej i alternatywnej (CAM),
- przyjęcie stanowiska w sprawie dat ważności leków,
- list do WMA w sprawie projektu deklaracji dotyczącej biobanków i baz danych medycznych,
- przyjęcie stanowiska w sprawie sponsorowania edukacji medycznej przez przemysł medyczny.

Ważne stanowisko w sprawie komplementarnych i alternatywnych metod leczenia (CAM), przyjęte zdecydowaną większością głosów po ponad 2 latach prac, w które szczególnie zaangażowana była polska delegacja, potwierdza słuszność długoletnich działań i stanowisk polskiego samorządu lekarskiego odnośnie tego zagadnienia. Stanowisko CPME wskazuje m. in., że:

- praktyki komplementarne i alternatywne (CAM) nie są medycyną (także szkolenia w tym zakresie nie są szkoleniami z zakresu medycyny);
- wszędzie tam, gdzie praktyki CAM są stosowane, lekarze muszą informować pacjentów o ich charakterze i zagrożeniach, które są z nimi związane;
- informowanie (a tam, gdzie trzeba także ostrzeganie i ograniczanie możliwości świadczenia szkodliwych usług) o charakterze CAM jest także obowiązkiem państwa;
- niektóre szczególnie wrażliwe grupy pacjentów powinny być szczególnie chronione przed niebezpieczeństwami stosowania praktyk CAM;
- biorąc pod uwagę, że każda metoda leczenia wywołuje pewien efekt placebo, wywołują go także praktyki z zakresu CAM – nie ma jednak dowodów, aby posiadały one jakąkolwiek skuteczność ponad to;
- środki publiczne powinny być kierowane wyłącznie na finansowanie świadczeń, które posiadają udowodnioną skuteczność i bezpieczeństwo.

Podczas posiedzenia yskutowano także na temat:

- inicjatywy przemysłu medycznego dotyczącej transparentności relacji ze środowiskiem medycznym dot. edukacji medycznej,
- udziału CPME w Europejskiej Platformie dot. Diety, Żywności, Aktywności Fizycznej i Zdrowia,
- europejskiej strategii antyalkoholowej,
- badań dot. zjawiska pogorszenia funkcjonalności oraz wątłości związanych ze starzeniem się,
- problemu oporności na leki przeciwdrobnoustrojowe,
- projektów unijnych, w których uczestniczy CPME.

Sporządzili:

Konstanty Radziwiłł, Grzegorz Mazur.

W załączeniu:

Stanowisko CPME w sprawie komplementarnych i alternatywnych metod leczenia (CAM) w przekładzie na język polski.