

SPRAWOZDANIE Z WYJAZDU ZAGRANICZNEGO

Sprawozdawcy: Michał Matuszewski, lekarz, członek Rady Ośrodka Współpracy Zagranicznej NIL

(imię i nazwisko, tytuł zawodowy, pełniona funkcja)

Data wyjazdu: 21-26.10.2019r.

(dzień, miesiąc rok wyjazdu i powrotu)

Miejsce delegowania: Tbilisi, Gruzja

(miejsowość, kraj)

Uchwała delegująca: Nr 175/19/P-VIII z dnia 23 sierpnia 2019 r.

Cel wyjazdu: Zgromadzenie Ogólne Światowego Stowarzyszenia Lekarzy (World Medical Association General Assembly) oraz spotkanie WMA Junior Doctors Network

(Nazwa wydarzenia, nazwa organizatora, charakter wydarzenia: spotkanie, konferencja, posiedzenie)

Pozostali delegowani przez PNRL:

1)
(imię i nazwisko, tytuł zawodowy, pełniona funkcja)

2)
(imię i nazwisko, tytuł zawodowy, pełniona funkcja)

3)
(imię i nazwisko, tytuł zawodowy, pełniona funkcja)

4)
(imię i nazwisko, tytuł zawodowy, pełniona funkcja)

5)
(imię i nazwisko, tytuł zawodowy, pełniona funkcja)

Opis przebiegu wydarzenia:

W dniach 21 i 22 października 2019 r. odbyło się spotkanie Młodych Lekarzy (Junior Doctors Network) zrzeszonych w World Medical Association. Organizacja JDN funkcjonuje od 2010 roku. Tematem przewodnim dwudniowego spotkania była w tym roku równość płci w odniesieniu do pracowników sektora ochrony zdrowia.

Prelegentem była m.in. Prezydent Amerykańskiego Stowarzyszenia Lekarskiego Patrice A. Harris. Z jej wykładu dowiedzieliśmy się m.in., że wynagrodzenia kobiet lekarek są średnio 36% niższe niż kolegów lekarzy, a także, że jedynie 18% kobiet znajduje się wśród władz wyższych uczelni medycznych.

Kolejny wykład na temat równości płci w medycynie europejskiej przedstawiła Prezydent European Junior Doctors - Kitty Mohan z Wielkiej Brytanii. Podczas prelekcji przedstawiono dane, na podstawie których stwierdza się, że w medycynie istnieje trend zwiększającej się liczby pracowników – kobiet, np. w 2017 roku w Wielkiej Brytanii po raz pierwszy było więcej lekarek niż lekarzy. Według danych

jednymi z państw o największym odsetku kobiet lekarzy jest Holandia (blisko 70%) oraz Włochy (blisko 65%) w grupie wiekowej poniżej 35 roku życia.

Prezydent Kenijskiego Stowarzyszenia Lekarskiego Dr Kitulu Jaqueline przedstawiła dane WHO, według których w sektorze ochrony zdrowia 70 procent siły roboczej stanowią kobiety, jednak stanowią one jedynie 25% kadry zarządzającej. Jeśli chodzi o dane dot. udziału kobiet w zarządzaniu ministerstwem zdrowia poszczególnych państw – 31% kobiet obejmuje obecnie stanowisko ministra zdrowia.

Kolejny wykład dotyczył molestowania seksualnego w pracy. W Stanach Zjednoczonych wśród studentów 4% mężczyzn oraz 30% kobiet padło ofiarą molestowania seksualnego. Niepokojący jest fakt, że 59 państw do tej pory nie posiada aktów prawnych zabraniających molestowania seksualnego w pracy, a aż 110 państw nie ustanowiło sankcji karnych za tego rodzaju przestępstwa.

Kolejny wykład dotyczył wynagrodzeń w sektorze ochrony zdrowia. Na świecie na każdego dolara zarobionego przez mężczyznę kobiety zarabiają jedynie 77 centów. Szacuje się, że dopiero za około 70 lat nastąpi zrównanie się wynagrodzeń.

Drugi dzień to spotkanie z władzami WMA oraz wybory zarządu organizacji, poprzedzone prezentacją kandydatów. Przewodniczącą została Audrey Fontaine z Francji zastępując Dr Chukwuma Oraegbunam z Wielkiej Brytanii.

23 października oficjalnie rozpoczęło się czterodniowe Zgromadzenie WMA. WMA jest największą organizacją lekarską na świecie, zrzeszającą krajowe organizacje lekarskie z ponad 100 państw świata. Zostało założone w 1947 roku. Honory gospodarza pełnił prezydent Gruzińskiego Stowarzyszenia Lekarzy Prof. Gia Lobzahanidze, a obrady prowadził dr Frank Montgomery z Niemiec – przewodniczący Rady WMA.

Pierwszy dzień to spotkania komisji finansowej, etyki oraz spraw społeczno-medycznych oraz dyskusje nad projektami stanowisk zatwierdzonych w kolejnych dniach.

Drugi dzień to sesja naukowa dotycząca medycyny paliatywnej. Według prelegentów w medycynie paliatywnej bardzo istotna jest pomoc choremu w zrozumieniu faktu, że nie powinien starać się za wszelką cenę walczyć ze śmiercią, a korzystniejsze jest dla niego poszukiwanie spokoju pod profesjonalną opieką lekarską w ostatnich chwilach życia. Do objawów, które personel medyczny szczególnie powinien starać się wyeliminować w ostatnich momentach życia należą: ból, duszność, zaburzenia perystaltyki jelit, wymioty, bezsenność. Kolejny wykład dotyczył pediatrycznej opieki paliatywnej, której jak szacuje się wymaga ponad 7 milionów dzieci na świecie. Prawie połowa z nich mieszka w Afryce.

Podczas sesji zwrócono szczególną uwagę na konieczność skutecznego leczenia przeciwbólowego, jednak należy pamiętać, że istnieje ryzyko nadużywania m.in. środków opioidowych. Liczne przypadki nadużywania opioidów występują według danych szczególnie często w Stanach Zjednoczonych i Kanadzie.

Kolejne dwa dni to sprawozdania z działalności zarządu WMA oraz przyjęcie stanowisk i deklaracji zjazdu, takich jak.:

1) Deklaracja w sprawie relacji między prawem a etyką:

Wartości etyczne i zasady prawne są zwykle ściśle powiązane, ale wymogi etyczne zwykle wykraczają poza obowiązki określone prawem. W niektórych przypadkach prawo nakazuje nieetyczne postępowanie. Fakt, że lekarz przestrzegają prawa, niekoniecznie oznacza, że lekarz postępował etycznie.

Kiedy prawo stoi w sprzeczności z etyką lekarską, lekarze powinni podejmować działania w celu zmiany tego prawa. W przypadku takiego konfliktu obowiązki etyczne stoją ponad obowiązkami prawnymi.

2) Deklaracja w sprawie samorządności zawodowej – dokonano rewizji Deklaracji

Kluczową rolę w regulowaniu postępowania i działalności zawodowej lekarzy muszą pełnić sami lekarze, zapewniając, aby wykonywanie przez nich zawodu odbywało się w jak najlepszym interesie obywateli. Regulowanie zasad wykonywania zawodu lekarza odgrywa istotną rolę w utrzymywaniu zaufania publicznego odniesieniu do standardów udzielanej opieki i do postępowania, jakiego można oczekiwać od lekarzy. To wymaga bardzo silnego, niezależnego zaangażowania zawodowego.

3) Stanowisko w sprawie spożycia cukru i słodzonych napojów, które wiąże się z podejmowanym co jakiś czas u nas tematem podatku od cukru, do wprowadzenia którego wzywa m.in. GIS:

WMA wzywa władze krajowe do ograniczenia dostępności wolnych cukrów i napojów słodzonych cukrem poprzez wprowadzenie podatku od cukru; przychody z tego podatku powinny zostać wykorzystane na promocję zdrowia i programy z zakresu zdrowia publicznego mające na celu zmniejszenie otyłości i chorób niezakaźnych w poszczególnych krajach; zachęca producentów żywności do wyraźnego wskazywania ilości cukru w danym produkcie i apeluje do władz, aby nakazały takie etykietowanie; wzywa władze do ścisłego regulowania zasad reklamowania żywności i napojów zawierających cukier, szczególnie w odniesieniu do dzieci; wzywa władze krajowe do ograniczenia dostępności napojów słodzonych cukrem i produktów z wysoką zawartością wolnych cukrów w placówkach edukacyjnych i opieki zdrowotnej i do zastąpienia ich zdrowszymi alternatywami.

Ponadto przyjęto następujące dokumenty:

4) Deklaracja z Reykjavíku – Etyczne Rozważania w sprawie wykorzystania genetyki w medycynie – dokonano rewizji Deklaracji

Ujęte w Deklaracji zasady etyki odnoszą się do takich zagadnień jak m.in. wyrażenie świadomej zgody przez pacjenta przy prowadzeniu badań genetycznych, wykorzystywanie danych pozyskanych z badań, terapii genowej, klonowania itp.

5) Deklaracja w sprawie eutanazji oraz medycznie wspomaganego samobójstwa

W tekście Deklaracji WMA podtrzymało wyrażany od wielu lat sprzeciw wobec eutanazji oraz medycznie wspomaganego samobójstwa. W szczególności w Deklaracji podkreśla się, że żaden lekarz nie może być zmuszony do uczestniczenia w eutanazji oraz medycznie wspomaganym samobójstwie, nie może też być zmuszony do podejmowania decyzji służących tym celom. Ponadto stwierdza się, że : „Lekarz, który respektuje podstawowe prawo pacjenta do odmowy poddania się dalszemu leczeniu, nie postępuje wbrew zasadom etyki, jeśli rezygnuje z lub powstrzymuje się od świadczenia niechcianej (przez pacjenta) opieki, nawet jeśli

rezygnacja ta lub powstrzymanie się od świadczenia opieki skutkuje śmiercią pacjenta”. Przewodniczący Rady WMA dr Frank Ulrich Montgomery z Niemiec stwierdził: „Po przeprowadzeniu konferencji konsultacyjnych z udziałem przedstawicieli każdego kontynentu na świecie uważamy, że w niniejszej zmienionej wersji deklaracja jest zgodna z poglądami większości lekarzy na świecie”.

Należy podkreślić, że wszyscy delegaci byli zgodni co do znaczenia stanowiska oraz przeciwni eutanazji oraz samobójstwu przy asyście lekarza (nie było głosu sprzeciwu co do meritum stanowiska). Dyskusje dotyczyły jednak jego formy - nowelizacja miała na celu wzmocnienie głosu World Medical Association w stosunku do poprzedniej deklaracji. Z dyskusji wynikało, że szczególnymi zwolennikami stanowiska w wyżej wymienionej formie są delegaci reprezentujący Watykan, Węgry oraz Urugwaj. Swoje propozycje zmian treści przedstawiały Indie, Islandia, Wielka Brytania i Izrael, jednakże zmiany zostały uznane przez delegatów za osłabiające stanowisko. Podczas głosowania nie było głosów przeciwnych, wszyscy głosowali za, mniej niż 10 delegatów wstrzymało się od głosu.

6) Rezolucja w sprawie wycofania się przez WHO z prac nad wytycznymi dotyczącymi stosowania opioidów.

W tekście Rezolucji WMA wyraża swoje zaniepokojenie wobec zaprzestania przez WHO dalszych działań zmierzających do opracowania wytycznych, które miały być kontynuacją opracowanych w 2011 r. wytycznych WHO sformułowanych w dokumentach „Zapewnienie równowagi krajowych polityk dotyczących substancji kontrolowanych: zalecenia dotyczące dostępności i dostępności kontrolowanych leków” oraz „Wytyczne WHO w zakresie leczenia farmakologicznego utrzymującego się bólu u dzieci z chorobami medycznymi” z 2012 r. W tekście Rezolucji podkreśla się, że usunięcie w lecie 2019 r. dotychczas publikowanych wytycznych ze strony internetowej WHO bez konsultacji ze środowiskiem lekarskim pozbawi wielu lekarzy wsparcia oraz prawnego umocowania ich działań w krajach, gdzie kwestie te nie są uregulowane przepisami prawa, co spowoduje zagrożenie dla stosowania substancji opioidowych w przypadkach medycznie uzasadnionych, a także przyczyni się do cierpienia pacjentów, którzy nie będą mieli dostępu do właściwego leczenia.

7) Stanowisko w sprawie zwiększonej inteligencji (augmented intelligence) w opiece medycznej. Zwiększona inteligencja = sztuczna inteligencja rozumiana jako konstrukcja, która wzmacnia ludzką inteligencję zamiast ją zastępować.

W treści Stanowiska wskazuje się na korzyści oraz wyzwania, jakie niesie AI, ujęte są także rekomendacje WMA w tej kwestii.

Funkcję Prezydenta Światowego Stowarzyszenia pełni obecnie dr Miguel Jorge z Brazylii, który zastąpił na tym stanowisku ustępującego prof. Leonida Eidelmana z Izraela. Dokonano również wyboru Prezydenta-Elekta – został nim Dr David Barbe z Stanów Zjednoczonych.

Na zakończenie ustalono, że następne Zgromadzenie Ogólne WMA odbędzie się w październiku 2020 roku w Kordobie.

Streszczenie wystąpienia delegowanego*:

Nie otrzymano zaproszenia do wygłoszenia prelekcji

Ocena realizacji zakładanego merytorycznego planu pobytu:

Aktywny udział w dyskusjach na temat stanowisk i deklaracji przyjętych podczas zjazdu. Zdobyte cenne informacje na temat medycyny paliatywnej oraz równości płci w medycynie.

Wnioski z wyjazdu do wykorzystania w pracy Naczelnej Izby Lekarskiej:

Uzyskano dane dotyczące równości płci w medycynie.

Podjęto dyskusję na temat stanowisk WMA w perspektywie wprowadzenia głównych ich założeń, celem uzyskania jak najlepszych standardów medycznych w Polsce.

Otrzymano propozycję wstąpienia do projektu Global Surgery organizowanego przez Junior Doctors Network.

Zapoznano się z danymi dotyczącymi medycyny paliatywnej oraz jej ograniczeń (zbyt mało specjalistów, zbyt mało ośrodków medycyny paliatywnej, szczególnie w stosunku do pacjentów pediatrycznych) - jako problemu występującego na całym świecie.

W rozmowach kuluarowych otrzymano zaproszenia do nawiązania współpracy od delegacji z Niemiec, Republiki Południowej Afryki oraz Korei Południowej.

Kolejne spotkanie zaplanowano na październik 2020 roku w Kordobie.

Michał Matuszewski

Podpis sprawozdawcy

* jeśli dotyczy