



Sprawozdanie z Europejskiego Forum Stowarzyszeń Lekarskich

25 – 27 czerwca 2025 r.

Erywań, Armenia

W dniach 25 – 27 czerwca 2025 r. w Erywaniu w Armenii odbyła się kolejna edycja Europejskiego Forum Stowarzyszeń Lekarskich (European Forum of Medical Associations, EFMA), którego gospodarzem było Armeńskie Stowarzyszenie Lekarskie.

EFMA jest corocznym spotkaniem o charakterze roboczo-konsultacyjnym przedstawicieli krajowych organizacji lekarskich z całej Europy mającym na celu wymianę poglądów na tematy dotyczące zdrowia i wykonywania zawodu lekarza. Stanowi okazję do spotkania się z przedstawicielami organizacji lekarskich ze wszystkich państw europejskich, także tych nie należących do UE bądź EOG.

Odbywa się od 1986 r. raz do roku w innym państwie (z przerwą w latach 2020 – 2022 z uwagi na pandemię i wojnę w Ukrainie). Sformalizowaną strukturę Forum uzyskało na spotkaniu w Rzymie w 1990 r., podczas którego krajowe organizacje lekarskie uznały, że stworzone zostało stałe forum umożliwiające owocny dialog ze Światową Organizacją Zdrowia WHO. W roku 2000 oraz 2023 Forum odbyło się w Warszawie. Delegacja Naczelnej Izby Lekarskiej uczestniczyła w Forum każdego roku.

Funkcję ciała wykonawczego i koordynującego Forum pełni Komitet Łącznikowy (Liaison Committee), którego jednym z członków jest aktualnie dr Wojciech Domka, kierownik Rady Ośrodka Współpracy Zagranicznej NRL.

Podczas kolejnych edycji EFMA omawiane są różnego rodzaju zagadnienia dot. ochrony zdrowia w kontekście ogółouropejskim. W ostatnich latach najwięcej uwagi poświęcono kwestii niezależności organizacji lekarskich, zagrożeń dla zawodu lekarza i organizacji lekarskich, sztucznej inteligencji w ochronie zdrowia i jej wykorzystania przez lekarzy, medycynie w konfliktach zbrojnych.

Podczas tegorocznego Forum w Erywaniu Naczelną Izbę Lekarską reprezentowali dr Wojciech Domka, kierownik Rady Ośrodka Współpracy Zagranicznej NRL, oraz r. pr. Marek Szewczyński z biura NIL. Ogólnie w Forum wzięło udział ok. 40 osób.

W dniu 25 czerwca 2025 r. odbyło się spotkanie Komitetu Łącznikowego EFMA z udziałem W. Domki i M. Szewczyńskiego, sekretarz generalnej EFMA Leah'i Wapner (Izrael), sekretarza generalnego Światowego Stowarzyszenia Lekarskiego dr. Otmara Kloibera (Niemcy) i przedstawicieli organizacji lekarskich z Niemiec, Gruzji, Ukrainy i Armenii.

Omówiono projekt informacji prasowej przygotowanej przez gospodarzy, do którego nie zgłoszono uwag. Omówiono także i zatwierdzono projekt porządku obrad Forum. Wskazano, że ponownie jak w poprzednich dwóch latach jest problem z frekwencją (mniejsza liczba zgłoszeń przedstawicieli krajowych organizacji lekarskich niż w poprzednim roku, a ponadto część uczestników i prelegentów nie zdołała dotrzeć osobiście do Erywania z powodu odwołanych połączeń lotniczych).

Ustalono, że przyszłorocznym gospodarzem EFMA mogłaby być Mołdawia, która kilkakrotnie zgłaszała gotowość do tego, pomimo że nie funkcjonuje tam jeszcze krajowa organizacja lekarska. Organizacją Forum w Mołdawii mógłby się zająć uniwersytet medyczny, ale ostatecznego potwierdzenia jeszcze nie ma.

Zastanawiano się, jaki jest najbardziej optymalny termin na organizację EFMA, jako że czerwiec wydaje się niezbyt dogodnym terminem z uwagi na kolizję z innymi wydarzeniami, w których uczestniczą organizacje lekarskie.

Dyskutując nad przyszłym formatem spotkań w ramach EFMA, L. Wapner podkreśliła, że w jej ocenie nadal wiele państw jest zainteresowanych udziałem w Forum. Warto by się zastanowić nad organizacją cyklicznych spotkań online pomiędzy kolejnymi edycjami EFMA (w szczególności spotkań o charakterze szkoleniowym w postaci webinarów) dla przedstawicieli krajowych organizacji

lekarskich i dla indywidualnych lekarzy – mogłoby to poprawić rozpoznawalność EFMA i wpłynąć na lepszą frekwencję w kolejnych latach. Dyskutowano także nad możliwością ew. sponsoringu – kwestia ta będzie przedmiotem dalszej analizy.

W dniach 26 i 27 czerwca 2025 r. odbyły się całodniowe obrady EFMA.

Prezes Armeńskiego Stowarzyszenia Lekarskiego dr Hovhannes Hovhannisyan powitał zebranych, podkreślając, że z uwagi na aktualną sytuację w regionie część uczestników nie mogła wziąć udziału, m.in. z uwagi na odwołane loty. Tym bardziej organizatorzy dziękują przedstawicielom ok. 20 organizacji lekarskich, którzy uczestniczą w Forum, pomimo pewnych trudności. Możliwość zorganizowania tego spotkania w Armenii jest zaszczytem i ma duże znaczenie dla rozwoju armeńskich organizacji lekarskich.

L. Wapner, na bazie swych osobistych doświadczeń z ostatnich dni, gdy nie miała możliwości powrotu z zagranicy do Izraela z uwagi na wojnę Izraela z Iranem, podkreśliła, że żyjemy w niespokojnych czasach, co ma oczywiście duży wpływ także na ochronę zdrowia. EFMA jest wydarzeniem pozwalającym na spotkanie się przedstawicieli organizacji lekarskich z całej, szeroko rozumianej Europy, wykraczającej daleko poza Unię Europejską. EFMA jest też okazją do wspierania lekarzy z państw, w których organizacje lekarskie jeszcze nie powstały lub są na początkowym etapie działania. L. Wapner podkreśliła zaangażowanie Armeńskiego Stowarzyszenia Lekarskiego w działalność EFMA i podziękowała za zorganizowanie tegorocznego Forum.

Szef Biura Krajowego WHO w Armenii dr Siddhartha Sankar Datta podkreślił znaczenie zdrowia, szczególnie w kontekście aktualnej sytuacji na świecie. Jak wskazał, nie ma zdrowia bez pokoju. Dodał, że poważnym problemem dla ochrony zdrowia są obecnie zarówno choroby zakaźne, jak i choroby niezakaźne, które dotyczą coraz większej liczby ludzi.

Minister Zdrowia Armenii pani Anahit Avanesyan powitała zebranych w Armenii, Wskazała w szczególności, że organizacje zawodowe są partnerem dla władz państwowych, zarówno w procesie tworzenia polityki, jak i jej realizacji.

W ramach sesji dot. roli organizacji lekarskich Leah Wapner podkreślała istotne znaczenie niezależności organizacji lekarskich. Przypomniała problemy organizacji w niektórych krajach – w szczególności w Turcji, na Węgrzech, w Izraelu. Ograniczanie niezależności organizacji zawodowych i pozbawianie ich wpływu np. na system kształcenia i doskonalenia zawodowego wprost przekłada się na jakość ochrony zdrowia i bezpieczeństwo pacjentów.

Prof. Bojana Beovic ze Słoweńskiej Izby Lekarskiej omówiła samorządność zawodową i doskonalenie zawodowe lekarzy w Słowenii. Izba Lekarska w Słowenii powstała w 19. wieku, została rozwiązana po II Wojnie Światowej i reaktywowana w 1992 r. po uzyskaniu niepodległości przez Słowenię. Izba lekarska w tym państwie jest niezależna, jest organem uprawnionym do przyznawania uprawnień zawodowych, sprawowania nadzoru nad wykonywaniem zawodu, akredytowania podmiotów prowadzących doskonalenie zawodowe lekarzy.

Niedawno przyjęte przepisy w Słowenii zabraniają lekarzom łączenia pracy w systemie finansowanym ze środków publicznych z pracą w sektorze prywatnym. W ocenie samorządu lekarskiego będzie to miało negatywny wpływ na system ochrony zdrowia m.in. z uwagi na to, że część lekarzy odejdzie z sektora publicznego. Podnoszono także, również w kręgach prawniczych, wątpliwości co do konstytucyjności takich regulacji. Ponad połowa lekarzy słoweńskich podpisała list wyrażający stanowczy sprzeciw wobec projektu tych przepisów, jednakże w maju 2025 r. zostały one ostatecznie uchwalone.

Przemoc wobec pracowników ochrony zdrowia – werbalna i fizyczna – jest coraz większym problemem również w Słowenii. Samorząd lekarski wraz z samorządem pielęgniarek i farmaceutów prowadzi ogólnokrajową kampanię przeciwko przemocy oraz opowiada się za przyznaniem pracownikom ochrony zdrowia ochrony prawnej. Jednocześnie lekarze zdają sobie sprawę, że ochrona prawna sama w sobie nie poprawi znacząco tej sytuacji.

Lekarze i inni pracownicy ochrony stają się coraz częściej przedmiotem brutalnych ataków medialnych (bywają m.in. określani pasożytami systemu ochrony zdrowia). Obwinianie lekarzy za problemy systemu ochrony zdrowia przez media, polityków ma wg prof. Beovic istotny wpływ na wzrost agresji ze strony pacjentów.

Otmar Kloiber przedstawił działania Światowej Federacji na rzecz Edukacji Lekarskiej (World Federation for Medical Education), która m.in. prowadzi akredytację

krajowych podmiotów akredytacyjnych. Uznanie przez WFME, że krajowy podmiot akredytacyjny działa zgodnie z międzynarodowo akceptowanymi standardami, potwierdza, że jakość akredytacji udzielanej na poziomie krajowym uczelniom prowadzącym studia lekarskie odpowiada właściwym, rygorystycznym standardom. Polska Komisja Akredytacyjna wystąpiła o taką akredytację i procedura jest w toku.

O. Kloiber dodał, że w jego ocenie krajowe organizacje lekarskie są w niewystarczający sposób zaangażowane w tworzenie programów kształcenia lekarzy. Wskazał także, że coraz częściej studia są płatne, a studia lekarskie są wyjątkowo kosztowne, co dla wielu osób, które mogłyby się nadawać do zawodu, stanowi przeszkodę w rozpoczęciu kształcenia. Z drugiej strony coraz częściej lekarze po ukończeniu studiów są bardzo zadłużeni.

Podczas sesji dotyczącej medycyny ratunkowej prof. Andriy Bazylevych z Ukrainy przedstawił informację nt. medycyny ratunkowej w okresie wojny i znacznych zniszczeń infrastruktury medycznej, podkreślając pomoc państw członkowskich UE dla Ukrainy w tym zakresie. Wskazał, że pacjenci z Ukrainy są objęci programem Medevac, w ramach którego ci najbardziej potrzebujący pomocy są transportowani przez Rzeszów do niektórych państw UE, w których uzyskują kompleksową pomoc medyczną.

Dr Aigul Azimova z Kirgiskiego Stowarzyszenia Lekarskiego poinformowała, że w Kirgistanie działa kilkadziesiąt organizacji lekarskich – duża część z nich (37) jest zrzeszona w Kirgiskim Stowarzyszeniu Lekarskim powstałym w 2016 r. Stowarzyszenie uzyskało uprawnienie do przyznawania prawa wykonywania zawodu, ustalania standardów, prowadzenia szkoleń podyplomowych. Organizacje lekarskie borykają się wciąż z wieloma problemami, w szczególności dot. pracowników i finansów. Problemem jest także to, że liczba członków tych organizacji jest nadal niska.

Dr. Armen Soghoyan z Armenii przedstawił zwięźle działalność Armeńskiego Stowarzyszenia Lekarskiego.

Drugiego dnia obrad w ramach sesji poświęconej stosowaniu sztucznej inteligencji (AI) w ochronie zdrowia kontynuowano dyskusję z poprzedniego roku na temat tego, na ile AI będzie sprzyjać poprawie systemu opieki zdrowotnej, a na ile może stanowić

zagrożenie dla systemu i dla poszczególnych lekarzy. Ponownie wielokrotnie podkreślano, że AI nie zastąpi lekarzy, ale może znacząco zmienić sposób wykonywania przez nich zawodu, co już teraz jest widoczne w niektórych dziedzinach.

Dr Suren Krmoyan, ekspert Rady Europy, przekazał informacje nt. raportu opracowanego na zlecenie Rady Europy na temat wpływu AI na relacje pomiędzy lekarzem a pacjentem (<https://www.coe.int/en/web/human-rights-and-biomedicine/report-impact-of-ai-on-the-doctor-patient-relationship>). Raport zawiera analizę wpływu AI na relację lekarz - pacjent w kontekście praw człowieka, o których mowa w Europejskiej Konwencji Praw Człowieka i Biomedycyny z 1997 r.

Dr Krmoyan wskazał, że w wielu krajach nadal brakuje regulacji prawnych dot. stosowania AI w ochronie zdrowia i wymaga to szybkiej zmiany.

Sarada Das przedstawiła stanowisko Stałego Komitetu Lekarzy Europejskich (CPME) nt. stosowania sztucznej inteligencji przez lekarzy. W ocenie CPME inwestowanie w AI jest potrzebne, ale nie może prowadzić do zaniedbywania innych problemów ochrony zdrowia. Z etycznego punktu widzenia, pacjent musi być zawsze świadomy tego, iż w jego leczeniu wykorzystywana jest AI, powinien wyrazić na to zgodę. CPME popiera również wprowadzenie systemu no-fault w kontekście stosowania AI w medycynie.

Jednym ze współprowadzących sesję na temat planowania kadr w ochronie zdrowia (od migracji lekarzy do współpracy multidyscyplinarnej) był W. Domka, który tytułem wprowadzenia podkreślił, że migracja jest nieodłącznym elementem życia ludzkiego. W przypadku migracji lekarzy oznacza to konieczność przystosowania się do nowego systemu pracy, poznania zasad funkcjonowania lokalnego systemu ochrony zdrowia, nauki fachowego języka. Problemy związane z migracją są wyzwaniem nie tylko dla samych migrantów, ale także dla systemów opieki zdrowotnej państw, do których lekarze migrują.

Otmar Kloiber mówił o wzmocnieniu współpracy i rozwiązań dla migracji pracowników ochrony zdrowia. Raport przygotowany w maju 2025 r. wskazuje, że główne przyczyny migracji nadal wiążą się z sytuacją ekonomiczną oraz lepszymi warunkami życia, ale istotne znaczenie mają także względy zawodowego i

warunków wykonywania zawodu. Jak wskazał O. Kloiber, państwem, które przyjmuje najwięcej zagranicznych lekarzy, są Stany Zjednoczone.

Podobne wnioski zaprezentowała przedstawicielka europejskiego biura WHO w prezentacji nt. trendów w migracji pracowników ochrony zdrowia w regionie europejskim WHO.

Marietta Khurshudyan z biura krajowego WHO w Armenii omówiła kwestie związane ze zdrowiem psychicznym pracowników ochrony zdrowia. Wskazała, że okres pandemii wpłynął negatywnie na stan zdrowia pracowników ochrony zdrowia, jednocześnie pandemia skutkowała m.in. zwróceniem większej uwagi na tę kwestię. Dobrostan psychiczny jest niezbędny dla właściwego wykonywania zawodu i zapewniania opieki zdrowotnej na wysokim poziomie. Wypalenie zawodowe, ciągły stres uznaje się powszechnie za ryzyko zawodowe.

Sporządzili:

Wojciech Domka, Marek Szewczyński.