

Sprawozdanie z posiedzenia CEOM – 26 września 2025, Rodos

Najważniejsze zagadnienia poruszane podczas spotkania CEOM - European Council of Medical Orders (Conseil Européen des Ordres des Médecins):

1. Problemy etyczne i deontologiczne w czasach konfliktu – dr José Santos

Dr Santos rozpoczął wystąpienie od nawiązania do aktualnych konfliktów zbrojnych w różnych regionach świata. Podkreślił, że lekarze w takich warunkach stoją przed wyjątkowymi dylematami moralnymi. Jednym z głównych problemów jest zapewnienie neutralności medycyny i ochrona pacjentów niezależnie od ich przynależności politycznej czy narodowej.

Dr Santos wskazał, że lekarze często są zmuszani do pracy w warunkach zagrożenia życia. Podkreślił rolę organizacji takich jak CEOM i WMA w formułowaniu jasnych wytycznych etycznych. Zaznaczył, że medycyna w konflikcie powinna zachować humanistyczny charakter. Przedstawiono także stanowisko, w którym CEOM podkreśla, że w czasach konfliktów lekarze mają moralny i etyczny obowiązek bronić życia i zdrowia ludzi. Organizacja apeluje o przestrzeganie prawa humanitarnego i konwencji genewskich oraz o ochronę cywilów, personelu medycznego i placówek zdrowotnych. Domaga się tworzenia bezpiecznych korytarzy, gwarancji ciągłości opieki oraz równego traktowania wszystkich pacjentów. Najważniejszym przesłaniem jest to, że pokój stanowi podstawowy warunek zdrowia publicznego.

2. Pierwsze wyniki z Europejskiego Obserwatorium przemocy wobec lekarzy i personelu medycznego – Stéphanie Rasse & dr Philippe Cathala.

Prelegenci przedstawili dane z pierwszej fazy badań, obejmujące kilka krajów europejskich. Wynika z nich, że odsetek lekarzy i pielęgniarek doświadczających przemocy werbalnej i fizycznej systematycznie rośnie. Najczęściej zgłaszane są przypadki agresji słownej, ale odnotowano także liczne sytuacje zagrażające bezpieczeństwu fizycznemu. S. Rasse i dr Cathala podkreślili, że pandemia COVID-19 dodatkowo pogłębiła problem, zwiększając frustrację pacjentów. Zwrócili uwagę, że brakuje spójnego systemu zgłaszania takich incydentów na poziomie europejskim. W wielu krajach pracownicy medyczni nie wiedzą, jakie mają prawa i gdzie szukać wsparcia. Wskazano potrzebę tworzenia procedur ochrony w szpitalach i przychodniach. Podkreślono, że bezpieczeństwo personelu medycznego, to warunek jakości

opieki nad pacjentami. Wnioskiem było wezwanie do intensyfikacji współpracy międzynarodowej i stworzenia europejskiej bazy danych o przemoc w ochronie zdrowia.

3. Zdrowie jako strategiczna inwestycja w Europie – dr Nicolino D'Autilia & dr José Santos.

Wystąpienie rozpoczęło od stwierdzenia, że ochrona zdrowia nie powinna być traktowana jako koszt, ale jako inwestycja w rozwój społeczny i gospodarczy. Prelegenci podkreślili, że zdrowa populacja to podstawa produktywności i stabilności ekonomicznej. Zwrócili uwagę, że wydatki na profilaktykę są wielokrotnie bardziej opłacalne niż leczenie chorób przewlekłych. Przytoczono dane wskazujące na rosnące obciążenie systemów ochrony zdrowia w związku ze starzeniem się społeczeństw Europy. Dr D'Autilia i dr Santos argumentowali, że inwestycje w infrastrukturę medyczną zwiększają odporność państw na kryzysy, takie jak pandemia.

4. Raport Światowego Stowarzyszenia Lekarzy (WMA) – dr Otmar Kloiber

Dr Kloiber zaprezentował roczne podsumowanie działań WMA, podkreślając działania związane z nowelizacją Deklaracji Helsińskiej. Wskazał na globalne wyzwania związane z nierównym dostępem do opieki zdrowotnej. Podkreślił znaczenie promowania etyki lekarskiej na świecie. Przedstawił dane dotyczące udziału WMA w debatach nad sztuczną inteligencją w medycynie. Zwrócił uwagę na rosnącą rolę cyfryzacji i potrzebę tworzenia globalnych standardów w tym obszarze. Omówił także współpracę WMA z WHO w zakresie ochrony lekarzy przed przemocą. W raporcie znalazły się także rekomendacje dotyczące zrównoważonego rozwoju w ochronie zdrowia. Dr Kloiber zaznaczył, że medycyna musi dostosować się do zmian klimatycznych i nowych zagrożeń epidemiologicznych. Podsumował, że priorytetem WMA pozostaje obrona niezależności zawodowej lekarzy i praw pacjentów.

5. Rewizja Deklaracji z Tajpej – dr Ramin Parsa Parsi

Prelegent przypomniał, że Deklaracja z Tajpej dotyczy badań naukowych i użycia danych zdrowotnych. Zaznaczył, że od jej przyjęcia pojawiły się nowe wyzwania, szczególnie związane z cyfryzacją. Dr Parsi omówił problem prywatności pacjentów w dobie big data i sztucznej inteligencji. Podkreślił, że konieczne jest zachowanie równowagi między postępem naukowym a prawami jednostki. Wskazał na ryzyko komercjalizacji danych zdrowotnych

przez podmioty prywatne. Zaznaczono, że pacjenci muszą mieć prawo do świadomej zgody i wglądu w swoje dane. Dr Parsi wskazał, że etyka badań powinna nadążać za rozwojem technologii. Podsumowując, stwierdził, że Deklaracja z Tajpej wymaga aktualizacji, aby zachować swoją skuteczność.

6. Problemy w zapewnianiu opieki zdrowotnej na greckich wyspach – dr Konstantinos Koutsopoulos.

Prelegent podkreślił wyjątkowe trudności związane z zapewnianiem ciągłej opieki zdrowotnej w odległych regionach wyspiarskich Grecji. Zwrócił uwagę na brak wystarczającej liczby specjalistów oraz problem rotacji personelu medycznego. Transport pacjentów z wysp na stały ląd często wiąże się z długim czasem oczekiwania, co bywa krytyczne w sytuacjach nagłych.

Dr Koutsopoulos wskazał również na ograniczoną dostępność nowoczesnego sprzętu medycznego w małych ośrodkach. Istotnym wyzwaniem jest finansowanie, gdyż mniejsze placówki nie generują takich przychodów jak szpitale w dużych miastach. W prezentacji poruszono temat telemedycyny jako potencjalnego rozwiązania dla wielu problemów. Zauważono jednak, że wdrożenie nowych technologii wymaga infrastruktury cyfrowej, której często brakuje. Prelegent podkreślił także aspekt psychologiczny – lekarze i pielęgniarki pracujący w izolacji narażeni są na wypalenie zawodowe. Wskazano potrzebę wsparcia ze strony władz centralnych i europejskich.

7. Wpływ działalności medycznej na środowisko – dr Guido Marinoni.

Prelegent rozpoczął od przedstawienia danych na temat emisji dwutlenku węgla generowanych przez sektor ochrony zdrowia. Podkreślił, że placówki medyczne zużywają ogromne ilości energii i produkują znaczne ilości odpadów. Dr Marinoni zwrócił uwagę na problem jednorazowych materiałów medycznych. Wskazał na potrzebę wdrażania polityki zrównoważonego rozwoju w szpitalach. Podkreślił, że ekologia i medycyna muszą iść w parze. Prezentacja zawierała przykłady dobrych praktyk z krajów, które ograniczają emisje w sektorze zdrowia. Omówiono także kwestię edukacji ekologicznej wśród personelu medycznego. Dr Marinoni wskazał, że zmiany klimatyczne wpływają na zdrowie pacjentów, np. poprzez wzrost liczby chorób układu oddechowego. Wezwał do większej współpracy międzysektorowej w tym zakresie. Podsumował, że każdy system ochrony zdrowia powinien dążyć do neutralności klimatycznej.

8. Terapie cyfrowe pomiędzy etyką opieki a autonomią pacjenta – dr Francesco Alberti.

Dr Alberti przedstawił dynamiczny rozwój terapii cyfrowych, w tym aplikacji mobilnych i narzędzi sztucznej inteligencji wspierających leczenie. Podkreślił, że nowoczesne technologie zwiększają dostęp do terapii, jednocześnie zwrócił uwagę na ryzyko utraty osobistego kontaktu pacjenta z lekarzem. Poruszył temat prywatności danych medycznych gromadzonych przez aplikacje a także zaznaczył, że pacjenci powinni mieć kontrolę nad swoimi informacjami. Dr Alberti omówił również problem różnic pokoleniowych w korzystaniu z terapii cyfrowych. Podsumowując, stwierdził, że terapie cyfrowe są szansą, ale wymagają odpowiedzialnego wdrożenia.

Sprawozdanie sporządził uczestnik posiedzenia:

dr Michał Matuszewski – Członek Naczelnej Rady Lekarskiej i Członek Rady Ośrodka Współpracy Zagranicznej NRL