

**Nazwa zadania:**

**PROGRAM SZKOLENIA LEKARZY RODZINNYCH I  
PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ – JEDNODNIOWE  
MINIMUM ONKOLOGICZNE.**

**Warszawa 2005**

## STRESZCZENIE

Celem programu jest przeprowadzenie szybkiego, podstawowego szkolenia lekarzy rodzinnych i podstawowej opieki zdrowotnej w Polsce (docelowo – w okresie 6 lat – około 5 – 6 tys. osób).

Przewiduje się prowadzenie jednodniowych szkoleń na terenie całego kraju na zasadzie „latającego uniwersytetu” (dojazd grona wybranych najlepszych specjalistów w dziedzinie onkologii do ośrodków wskazanych przez Kolegium Lekarzy Rodzinnych tak, aby udział w szkoleniach nie kolidował z codzienną pracą lekarzy) z częstotliwością raz na kilka tygodni.

Uczestnicy szkolenia otrzymają multimedialne materiały szkoleniowe przygotowane na płycie CD, co umożliwi utrwalenie nabytej podczas szkolenia wiedzy.

Roczne koszty wynoszą **84 980 PLN (środki bieżące)**.

Planowanym efektem szkolenia jest podniesienie poziomu wiedzy lekarzy rodzinnych i podstawowej opieki zdrowotnej, co doprowadzi do zwiększenia liczby chorych kierowanych do specjalistycznych ośrodków onkologicznych we wcześniejszych stopniach zaawansowania choroby nowotworowej.

## ZDEFINIOWANIE PROBLEMU

### 1) Opis problemu

Według raportu WHO, który został ogłoszony w październiku 2003 r. podczas kongresu Onkologów Klinicznych w Kopenhadze, nowotwory staną się w roku 2006 największym zabójcą ludzkości w XXI w. Z jednej strony notuje się poprawę wyników leczenia w USA i krajach Unii Europejskiej (50-60% przeżyć wieloletnich), natomiast pogłębia się przepaść w stosunku do krajów Europy Środkowo-Wschodniej, pośród których Polska zajmuje jedną z ostatnich pozycji (25-30% przeżyć wieloletnich).

### 2) Przyczyny istnienia problemu

Wobec szacowanej na rok 2004 liczby 120 000 zachorowań i ok. 85 000 zgonów na nowotwory w Polsce (starzenie się populacji, wysoki stopień skażenia środowiska naturalnego, palenie tytoniu, złe nawyki żywieniowe, oraz niedostateczna oświata zdrowotna

na ciągle niskim poziomie) należy jednoznacznie stwierdzić, że oceniając wyniki leczenia w porównywalnych grupach nowotworów w państwach europejskich, w Polsce można by zmniejszyć liczbę zgonów o kilka, a w dalszej perspektywie nawet kilkanaście tysięcy. Liczba ta to przypadki, w których leczenie rozpoczęto zbyt późno, najczęściej w wyniku zgłoszenia się do onkologa ze zbyt zaawansowanym nowotworem.

### 3) Waga problemu dla społeczeństwa

80% pacjentów znajduje się w zaawansowanym stadium choroby nowotworowej, której wyleczenie wymaga kosztownego, wielomiesięcznego i toksycznego leczenia skojarzonego oraz wdrożenia dodatkowego leczenia wspomagającego, łagodzącego i/lub likwidującego objawy niepożądane.

Widać więc wyraźnie, jak duże potencjalnie oszczędności mogą być uzyskane jeśli większość chorych leczona będzie w Polsce z wcześniej wykrytą chorobą nowotworową.

### 4) Dotychczasowe próby rozwiązania problemu

Akcje edukacyjne Polskiej Unii Onkologii oraz stowarzyszeń i fundacji o podobnych celach działania (PKZR, Amazonki, Gladiator i innych) na terenie całego kraju.

Działalność szkoleniowa towarzystw naukowych (PTOK, PTO, PTChOK, PTRO, PTGO itp.) adresowana do lekarzy onkologów, otwarta w swojej formule dla chętnych lekarzy pierwszego kontaktu, w tym także rodzinnych.

## UZASADNIENIE

1. Szkolenie lekarzy rodzinnych jest nieodzownym etapem realizacji całości Narodowego programu zwalczania chorób nowotworowych. Szkolenie to ma doprowadzić do wzrostu wykrywalności choroby w stanach przedrakowych oraz w I i II<sup>o</sup> zaawansowania nowotworu. Można oszacować, że leczenie pacjentów w wyższych stopniach zaawansowania i często wymagających opieki paliatywnej powoduje kilkudziesięciokrotne podwyższenie nakładów finansowych ponoszonych przez państwo i społeczeństwo
2. Poprawa wczesnej wykrywalności nowotworów umożliwi leczenie ich we wcześniejszych stadiach zaawansowania, a to w efekcie powinno doprowadzić do 50% wzrostu wyleczeń w skali kraju oraz przełamania obiegowego i funkcjonującego w społeczeństwie tabu, określającego raka jako choroby nieuleczalnej. Wpłynie to

również na podwyższenie poziomu świadomości społeczeństwa, oświaty zdrowotnej i wyeliminowanie lęku przed regularnym zgłaszaniem się na badania profilaktyczne.

3. Zdecydowane obniżenie kosztów leczenia chorób nowotworowych w Polsce.
4. Uczestnicy szkolenia otrzymają multimedialne materiały szkoleniowe przygotowane na płycie CD, co umożliwi utrwalenie nabytej podczas szkolenia wiedzy.

Szkolenie prowadzone będzie na terenie całego kraju na zasadzie „latającego uniwersytetu” - dojazd grona wybranych najlepszych popularyzatorów w dziedzinie onkologii do ośrodków wskazanych przez Kolegium Lekarzy Rodzinnych tak, aby udział w szkoleniach nie kolidował z codzienną pracą lekarzy rodzinnych.

5. W realizacji programu udział wezmą najlepsi wykładowcy i eksperci w dziedzinie onkologii klinicznej, biorący systematycznie udział od wielu lat w szkoleniu podyplomowym i specjalizacyjnym lekarzy, prowadzonym przez towarzystwa naukowe o profilu onko-hematologicznym i Centrum Onkologii w Warszawie.
6. Opracowany program realizowany będzie z częstotliwością co kilka tygodni, każdorazowo dla grupy nie mniejszej niż 100 osób, z aktualizacją dostosowaną do postępów medycyny.
7. Kwalifikacji lekarzy rodzinnych do szkoleń dokonują oddziały wojewódzkie Kolegium Lekarzy Rodzinnych. Wskazani przez KLR lekarze mogą odbyć szkolenie tylko jeden raz. Szkolenie zakończone jest certyfikatem.

## **OPIS PROGRAMU**

1. Cele ogólne i szczegółowe:
  - Celem programu jest przeprowadzenie szybkiego, podstawowego szkolenia lekarzy rodzinnych i podstawowej opieki zdrowotnej w Polsce.
  - Poprawa wczesnej wykrywalności nowotworów umożliwi leczenie ich we wczesnej fazie zaawansowania. Efektem tego powinna być stała poprawa wyleczeń, ponieważ szkoleniom będą towarzyszyły inne działania stanowiące elementy Narodowego programu zwalczania chorób nowotworowych.

## 2. Plan działań

- Opracowanie szczegółowego programu szkoleń.
- Opracowanie harmonogramu regionalnych szkoleń, w oparciu o bazę danych Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce.
- Opracowanie oprogramowania internetowego.
- Opracowanie formularzy oceny wiedzy uzyskanej w trakcie szkolenia, uprawniającej do otrzymania certyfikatu ukończenia kursu.

## 3. Przeprowadzenie podstawowego szkolenia lekarzy rodzinnych i podstawowej opieki zdrowotnej w Polsce.

### **Program szkolenia będzie obejmował następujące zagadnienia:**

#### **I. Epidemiologia i profilaktyka nowotworów złośliwych.**

1. Zachorowania i zgony z powodu nowotworów w Polsce i na świecie oraz prognozy na najbliższe 30 lat.
2. Przyczyny wzrostu zachorowań na nowotwory – czynniki rakotwórcze.
3. Profilaktyka pierwotna – zapobieganie.
4. Wczesne wykrywanie nowotworów, profilaktyka wtórna i badania przesiewowe (rak piersi, rak szyjki macicy, rak jelita grubego); poradnictwo genetyczne.
5. Znaczenie sieci zespolonych interdyscyplinarnych krajowych ośrodków onkologicznych.
6. „Narodowy program zwalczania chorób nowotworowych” – założenia i cele.

#### **II. Wczesna diagnostyka i leczenie skojarzone nowotworów – strategia holistyczna.**

1. Strategia kompleksowego i skojarzonego leczenia nowotworów: radioterapia, chemioterapia i hormonoterapia – zasady postępowania; leczenie celowane.
2. Znaczenie pierwszej zespołowej decyzji terapeutycznej i jej skutki dla losów chorego.
3. Leczenie suboptymalne i/lub sprzeczne – medycyna faktów.
4. Leczenie niekonwencjonalne w onkologii.
5. Rola zespołu terapeutycznego w onkologii – wsparcie i towarzyszenie choremu od diagnozy do śmierci.

6. Relacje „lekarz-pacjent” – specyfika w onkologii.
7. Prawa pacjenta i ich respektowanie.

### **III. Stany nagłe w onkologii.**

1. Objawy najważniejszych stanów nagłych, zagrażających życiu chorego.
2. Sposoby interwencji doraźnej i w oparciu o placówki wysokospecjalistyczne.

### **IV. Leczenie wspomagające w onkologii.**

1. Objawy niepożądane systemowego leczenia nowotworów.
2. Praktyczne aspekty postępowania będące w zakresie możliwości lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, w łagodzeniu i likwidacji powikłań w trakcie i po zastosowaniu chemioterapii i/lub radioterapii.

### **V. Rozpoznawanie i leczenie najczęściej występujących nowotworów – obowiązujące minimum lekarza podstawowej opieki zdrowotnej; najczęstsze błędy i opóźnienia wynikające z zaniechania wykonywania diagnostyki wstępnej; praktyczne przykłady i prezentacje przypadków.**

1. Nowotwory płuca.
2. Nowotwory jelita grubego i inne przewodu pokarmowego.
3. Nowotwory piersi.
4. Chłoniaki i inne nowotwory rozrostowi układu krwiotwórczego.
5. Nowotwory narządu rodniego.
6. Nowotwory prostaty, jąder i inne układu moczowo-płciowego.
7. Czerniak złośliwy i mięsaki tkanek miękkich i kości.
8. Leczenie przeciwbólowe i opieka paliatywna.

## KOSZTORYS

### **Koszt jednorazowy szkolenia (8 wykładowców + 1 organizator)**

Noclegi	9 x 250 PLN=	2 250 PLN
Podróż	9 x 210 PLN=	1 890 PLN
Wynagrodzenie		
Wykładowców	8 x 1 000 PLN=	<u>8 000 PLN</u>
	<b>Razem:</b>	<b>12 140 PLN</b>

### **Koszt roczny szkoleń**

<b>7 miast/szkoleń</b>	<b>7 x 12 140 PLN=</b>	<b>84 980 PLN</b>
------------------------	------------------------	-------------------

## REALIZATORZY PROGRAMU

Realizatorzy programu zostaną wybrani w trybie konkursu ofert. Realizatorem programu może być jednostka posiadająca doświadczenie w przeprowadzaniu szkoleń z zakresu onkologii, biorąca udział w szkoleniu podyplomowym i specjalizacyjnym lekarzy. Nieodzownym warunkiem jest posiadanie kadry wykładowców pracujących w ośrodku najwyższego stopnia referencyjności, posiadającym infrastrukturę pozwalającą na zastosowanie kompleksowego leczenia skojarzonego (chirurgia, chemio-, radioterapia).

## KONTYNUACJA DZIAŁAŃ PODJĘTYCH W PROGRAMIE

Realizacja programu powinna być kontynuowana przez 6 najbliższych lat. Szkolenia winny mieć charakter ciągły, dostarczając nowych treści wynikających z postępów w onkologii.