Liječ Vjesn 2026;148:333–334
https://doi.org/10.26800/LV-148-9-10-9

Pismo uredniku | Letter to the Editor

Prioritetni pregledi u onkološkoj ambulanti Opće bolnice Šibensko-kninske županije

Priority appointments in the oncology outpatient clinic at the General Hospital of Sibenik-Knin County

Poštovani gospodine uredniče,

Prioritetni pregledi uvedeni su od strane Ministarstva zdravlja Republike Hrvatske (RH) kako bi se osigurali brži termini za osobe kod kojih postoji sumnja na žurnija stanja (npr. zloćudnu bolest), tj. za kliničke situacije koje nisu indikacija za obradu putem hitnih bolničkih prijama, ali ni podobne za dulja čekanja na redovan pregled specijalista. Prioritetni onkološki pregledi za bolesnike sa zloćudnim bolestima uvedeni su 2023., može ih zatražiti isključivo izabrani obiteljski liječnik putem sustava e-Naručivanja, a bolničke ustanove su dužne osigurati termin unutar 14 dana. Nedavno smo prezentirali rezultate istraživanja koje je analiziralo vrste i ishode prioritetnih hematoloških pregleda[1], a ovdje smo dodatno analizirali karakteristike prioritetnih onkoloških pregleda u Općoj bolnici Šibensko-kninske županije.

Nakon dobivanja dopusnice Etičkog povjerenstva Opće bolnice Šibensko-kninske županije, retrospektivno su analizirane karakteristike prioritetnih onkoloških pregleda u razdoblju između 1. siječnja 2024. i 1. kolovoza 2026. Licencirani statistički softver MedCalc® (verzija 23.7.1, Ostend, Belgija) korišten je pri analizi podataka. Kategorijske varijable uspoređene su hi-kvadrat testom, kontinuirane Mann-Whitneyevim U-testom, a p-vrijednost <0,050 smatrana je statistički značajnom.

U navedenom je razdoblju 177 osoba upućeno na prioritetni pregled onkologu, 140 ih je ostvarilo pregled, a medijan vremena do ostvarivanja prioritetnog pregleda bio je deset dana (raspon 1–82), uključujući i neradne dane. Medijan dobi upućenih osoba bio je 71 godina (raspon 36–93), 57,1% je bilo ženskog spola, a 9,6% je boravilo izvan županije. Kod osoba koje su ostvarile pregled, dominantno (77,9%) se radilo o prvom pregledu, novootkrivenoj zloćudnoj bolesti (78,7%), s medijanom performans statusa prema Istočnoj kooperativnoj onkološkoj skupini (engl. *Eastern Cooperative Oncology Group*, ECOG) od 0,5 (raspon 0–3), a tek 5,7% ih nije imalo dokazan tumor.

Najčešće lokalizacije kod kojih je tražen prioritetni onkološki pregled bili su karcinomi probavnog sustava (26,4%), potom dojke (22,9%), pluća (17,1%) i urogenitalnog sustava (17,1%), zatim melanom (5%), tumori glave i vrata (0,7%) te ostale lokalizacije (10,7%). S obzirom na proširenost tumora definiranu po onkologu, najčešće se radilo o lokaliziranoj (55,9%) i lokalno uznapredovaloj (31,5%), rjeđe metastatskoj bolesti (12,6%). Od osoba koje su ostvarile prioritetni pregled, tek ih je 4,2% hitno hospitalizirano. Nije bilo statistički značajne razlike u vremenu čekanja ovisno o tipu tumora (p = 0,898) ili stanju bolesti (lokalizirana vs. lokalno uznapredovala vs. metastatska; p = 0,347).

Konačno, broj traženih prioritetnih onkoloških pregleda smanjivao se tijekom godina; 2024. ih je bilo 63, 2025. njih 99, a 2026. tek 14, što je moguće uvjetovano dodatnim uvođenjem usluge onkološkog koordinatora u istom tom razdoblju. Naime, onkološka koordinacija u našoj ustanovi pokazala se vrlo efikasnom (medijan od tri dana od upućivanja do ostvarenja usluge), s većinskom koordinacijom sličnih vrsta tumora kao i onih najčešće traženih preko sustava prioritetnog naručivanja (dojka i probavni tumori).[2]

Ovo je prvo istraživanje koje je analiziralo karakteristike prioritetnih onkoloških pregleda u RH, a prikazani rezultati mogu pomoći u dodatnoj optimizaciji zdravstvene skrbi onkoloških bolesnika u RH. Prema prikazanome, najčešće se radilo o tek dijagnosticiranim, lokaliziranim ili lokalno uznapredovalim tumorima kod osoba dobroga općeg stanja, dok je tek manji dio bolesnika bio bez dokazanog tumora, s metastatskom bolešću ili je morao biti hitno hospitaliziran. Navedeno sugerira kako je najveća potražnja za ranijim pregledom i mišljenjem onkologa baš kod rano otkrivenih tumora, rjeđe kod uznapredovale bolesti ili kod bolesnika s još uvijek nedokazanim tumorom. Ova opservacija također može ukazivati kako je potencijalna zlouporaba prioritetnih onkoloških termina u zdravstvenom sustavu RH zanemariva.

Vrijeme čekanja na prioritetni pregled onkologa u našoj ustanovi za većinu bolesnika bilo je vrlo razumno, a broj traženih prioritetnih onkoloških pregleda, po uvođenju sistematskog onkološkog koordiniranja 2023. po preporuci Ministarstva zdravlja RH, smanjuje se. Zaključno, čini se da su oba načina naručivanja (prioritetno e-Naručivanje i onkološka koordinacija)

✉ **Adresa za dopisivanje:**
Marija Valovičić Krečak, univ. mag. med. techn.,
Jedinica za osiguranje i unapređenje kvalitete zdravstvene skrbi,
Opća bolnica Šibensko-kninske županije, Stjepana Radića 83, 22000 Šibenik,
e-pošta: onkoloski.koordinator@bolnica-sibenik.hr

vrlo efikasna i da mogu značajno ubrzati i olakšati putovanje zloćudno oboljelih kroz zdravstveni sustav RH te samim time pozitivno utjecati na ishode liječenja.

Marija Valovičić Krečak[1]✉, Jasminka Brkičić[1], Bernarda Markov[2], Marko Skelin[3,4,5], Lana Jajac Bručić[2,4], Ivan Krečak[2,4,5]

[1] Jedinica za unapređenje i osiguranje kvalitete zdravstvene skrbi, Opća bolnica Šibensko-kninske županije, Šibenik
[2] Odjel hematologije, onkologije, alergologije i kliničke imunologije, Služba interne medicine, Opća bolnica Šibensko-kninske županije, Šibenik
[3] Odjel bolničke ljekarne, Opća bolnica Šibensko-kninske županije, Šibenik
[4] Veleučilište u Šibeniku, Šibenik
[5] Medicinski fakultet Rijeka, Sveučilište u Rijeci, Rijeka

LITERATURA

1. *Valovičić Krečak M, Markov B, Krečak I.* Prioritetni pregledi u hematološkoj ambulanti Opće bolnice Šibensko-kninske županije. Liječ Vjesn. 2026;148:143–5.
2. *Valovičić Krečak M, Krečak I, Jajac Bručić L, Skelin M, Skorić I.* Koordiniranje onkoloških i onkološki suspektnih bolesnika u Općoj bolnici Šibensko-kninske županije. Liječ Vjesn. 2025; 147:310–1.