

U Rijeci, 7. lipnja 2023.

**Ministarstvo zdravstva**

n/p državna tajnica

prim. dr. sc. Marija Bubaš, dr. med. spec.

Ksaver 200a

Zagreb, 10 000

**Predmet:** Molba za radni sastanak na temu „Panel za dojku“

Ideja „Panela za dojku“ rodila se prije tri godine kada je Koordinacija hrvatske obiteljske medicine - KoHOM zajedno sa Hrvatskim onkološkim društvom i Hrvatskim društvom za internističku onkologiju pokrenula niz mrežnih seminara za liječnike obiteljske medicine na temu raka dojke pod nazivom – „Obiteljski liječnik kao pridruženi član multidisciplinarnog tima“, a u želji ne samo za edukacijom i boljom suradnjom liječnika primarne i sekundarne zdravstvene zaštite koji skrbe za oboljele od raka, već i za stvaranjem modaliteta kojima bismo poboljšali implementaciju Nacionalnog strateškog okvira protiv raka do 2030. g u svakodnevnu praksu.

Panel za dojku napravljen je po uzoru na već postojeće panele koje liječnici obiteljske medicine koriste u radu i koji omogućuju kvalitetniju skrb nad pojedinim skupinama bolesnika, kao što su preventivni, paneli za šećernu bolest, hipertenziju i KOPB. Panel za dojku je prvi takav panel za neku malignu bolest, a obuhvaća sve relevantne podatke o rizičnim čimbenicima za obolijevanje od raka dojke, preporukama za upućivanje na probir u skladu s dobi i procijenjenim rizikom, dijagnostičkim postupcima, podacima o odazivu na Nacionalni preventivni program ranog otkrivanja raka dojke, putu žena kod kojih postoji sumnja na rak dojke do dijagnoze i multidisciplinarnog tima te podatke o raku dojke ukoliko je dijagnosticiran.

Panel je temeljen na hrvatskim Smjernicama za radiološko dijagnosticiranje i praćenje bolesnica oboljelih od raka dojke i osobiti fokus mu je na dvije skupine žena: 1. ženama s povišenim rizikom za obolijevanje od raka dojke (u skladu sa Smjernicama) i 2. na ženama mlađim od 50 i starijim od 70 godina života, tj. onima koje nisu obuhvaćene NPP-om.

1. Smjernice jasno definiraju žene s povišenim rizikom obolijevanja od raka dojke. Ove žene se ni na koji način sustavno ne prate i ne postoji jasna preporuka tko će i kada ove žene prepoznati kao rizične i na vrijeme ih uputiti na odgovarajuće dijagnostičke postupke. Smatramo da su to temeljno liječnici obiteljske medicine obzirom da dostupnost, sveobuhvatnost i kontinuiranu skrb koje su odlike rada u obiteljskoj medicini. Nedavno je u e-Savjetovanju bio Akcijski plan za implementaciju NSOPR-a do 2025. godine koji također naglašava važnost detekcije žena povišenog rizika obolijevanja od raka dojke unutar NPP-a što je od velike važnosti. Panelom bismo ove žene detektirali već i ranije obzirom da se rak dojke spušta u sve niže dobne skupine i na taj način proveli ono što navode i Smjernice i Akcijski plan.
2. Smjernice jasno definiraju preporuke za probir žena u dobi izvan NPP-a no ponovno – nema sustavnog praćenja koliko se ove žene upućuju, savjetuju i prate u skladu sa stručnim preporukama. Osvještavanjem obiteljskih liječnika putem Panela za dojku na značaj rane i adekvatne dijagnostike raka u ovim dobnim skupinama te savjetovanje žena, upućivanje na

inicijalnu mamografiju, njihovo daljnje praćenje i adherenciju žena na preporuke koje su dobile zasigurno bi pridonijelo ranijoj dijagnozi raka.

Na nedavno održanom okruglom stolu u Ministarstvu zdravstva na temu nacionalnih preventivnih programa, upravo je prof. Brkljačić problematizirao ove dvije grupe žena i kako ih pronaći i pratiti, a mišljenja smo – upravo iz ordinacija liječnika obiteljske medicine putem digitalnog alata kao što je Panel za dojku.

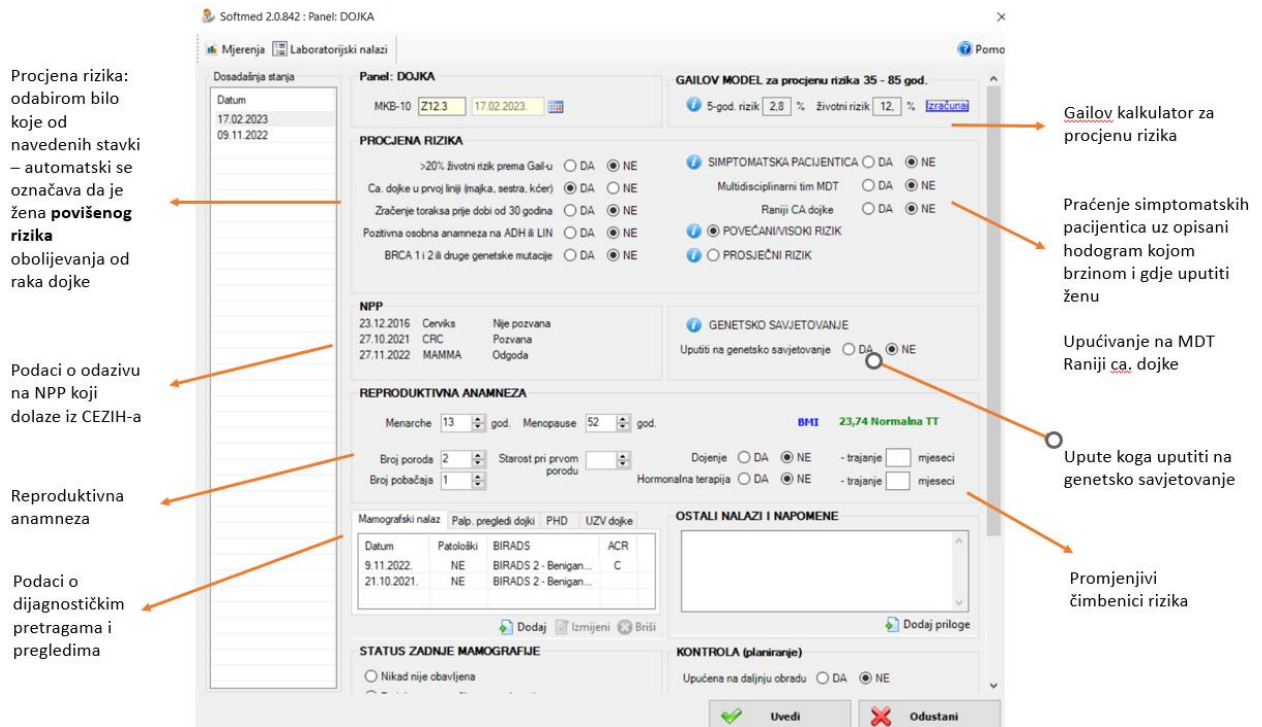
Naglašavamo – Panel za dojku ni na koji način nije protivan Nacionalnom preventivnom programu za rano otkrivanje raka dojke, već upravo suprotno komplementaran, suportivan i nadopunjavajući. Kada bi primjerice liječnici obiteljske medicine na godišnjoj razini dobivali podatke o ženama iz njihovog tima koje se *nisu* odazvale na NPP sistematizirano i točno putem Panela i imali mogućnost ponovnog pozivanja i motivacije tih žena da se uključe u NPP te putem županijskih koordinatora dobiju nove termine time bismo i sa svoje strane mogli pridonijeti već sada visokom odazivu na NPP za rano otkrivanje raka dojke. Primjer dobre prakse je u Primorsko-goranskoj županiji u kojoj su angažirane patronažne sestre na dobrovoljnoj osnovi da ponovno pozivaju žene koje se nisu odazvale. One nas često kontaktiraju za podatke o kontaktu tih žena. Također smo u mogućnosti žene koje su na taj način dobile novi termin unutar NPP-a, maknuti sa popisa redovnih termina na koje su neke od njih bile upisane i na taj način utjecati na smanjivanje liste čekanja za mamografiju. Liječnici obiteljske medicine i patronažne sestre imaju dugogodišnju i usku suradnju i smatramo da bi se i u ovom segmentu mogla pokazati korisnom i učinkovitim.

Panel bi na jednom mjestu obuhvatio podatke o svim mamografijama koje se obavljaju kod žena starijih od 40 godina – u sustavu javnog, ali i privatnog zdravstva (sistematski pregledi i sl) čime bismo dobili točniji podatak o stvarnom odazivu žena na probirne preglede, a taj podatak nam je trenutno dostupan samo na temelju anketa ili sl.

Svi podaci iz Panela bili bi dostupni Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo čime bi se mogli pratiti promjenjivi i nepromjenjivi rizici obolijevanja od raka dojke kao i brojni drugi za rak dojke relevantni podaci.

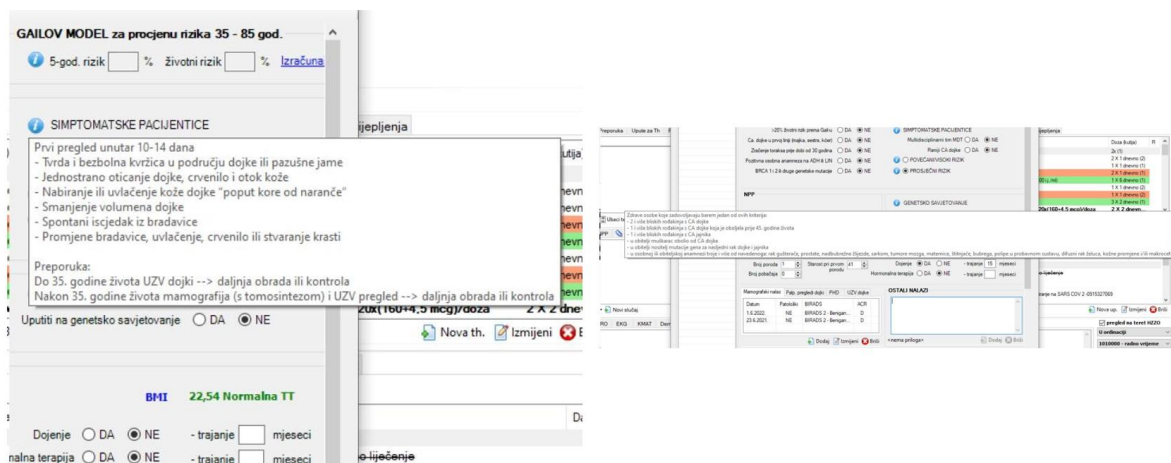
Kroz panel bi se ženama mogao uručiti i letak sa svim važnim podacima npr. o samopregledu dojki, promjenjivim čimbenicima rizika za rak, značaju pojedinih dijagnostičkih pretraga te pripremi za svaku od njih, kontaktu udruga oboljelih, Nacionalnom preventivnom programu s brojevima za kontakt koordinatora prema županiji itd.

Panel je napravljen u programu Softmed, tvrtke Vegasoft te je 10. listopada 2022. godine započelo njegovo korištenje u sklopu jednogodišnjeg pilot projekta u kojem dobrovoljno sudjeluje 47 ordinacija obiteljske medicine iz raznih dijelova Hrvatske.

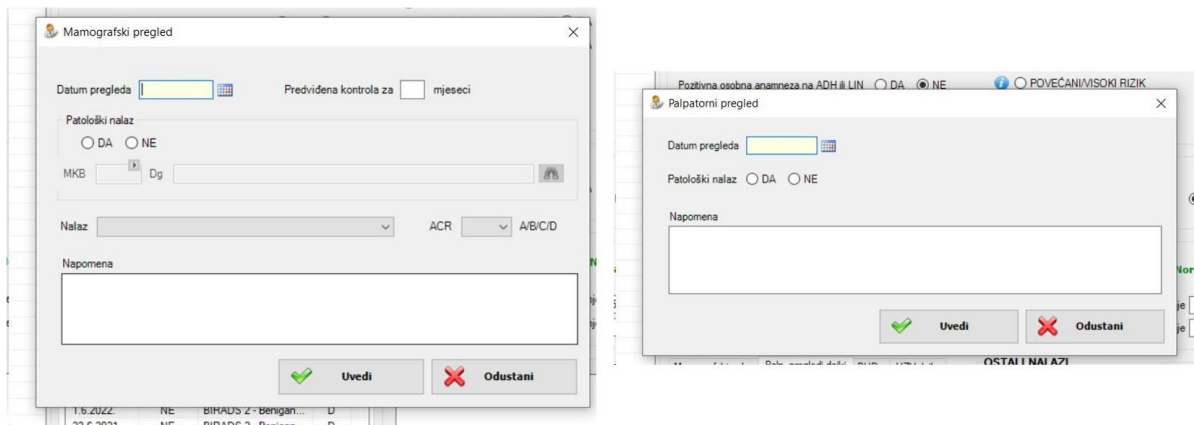


Slika 1 Sučelje Panela za dojku s pojašnjenjem pojedinih dijelova

Zamisao je da sučelje bude jednostavno kako ne bi oduzimalo previše vremena prilikom ispunjavanja, a kako bi odmah kod otvaranja davalo liječniku jasnu i brzu informaciju o pacijentici. Osmišljen je sustav alarma koji liječnika već ulaskom u karton pacijentice upozorava da u zadnjih godinu dana nije ispunjen panel i da svakoj ženi po dolasku treba procijeniti rizik obolijevanja od raka dojke. Također postoji i Knjiga panela gdje liječnik može sustavno pratiti podatke o svim svojim pacijenticama.

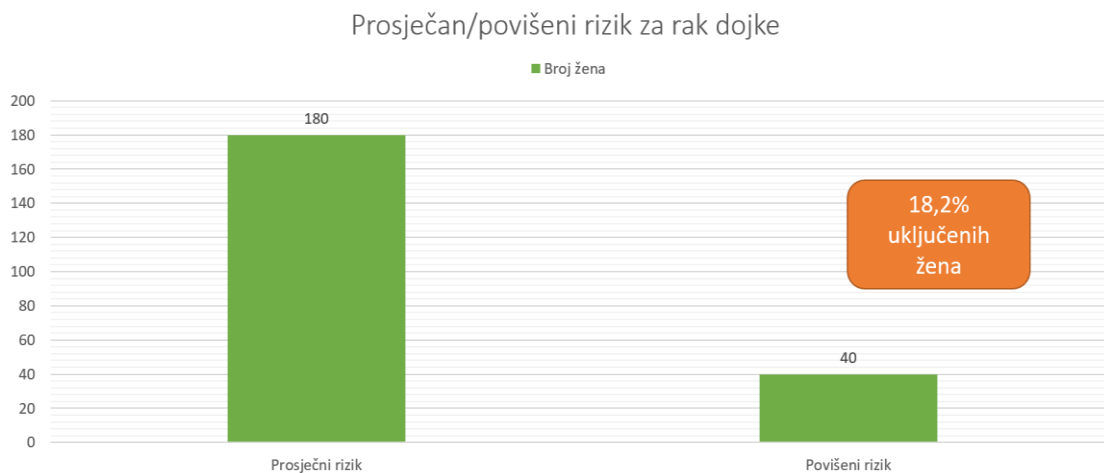


Slika 2 Primjer na koji način Panel upućuje liječnika na hodogram postupanja

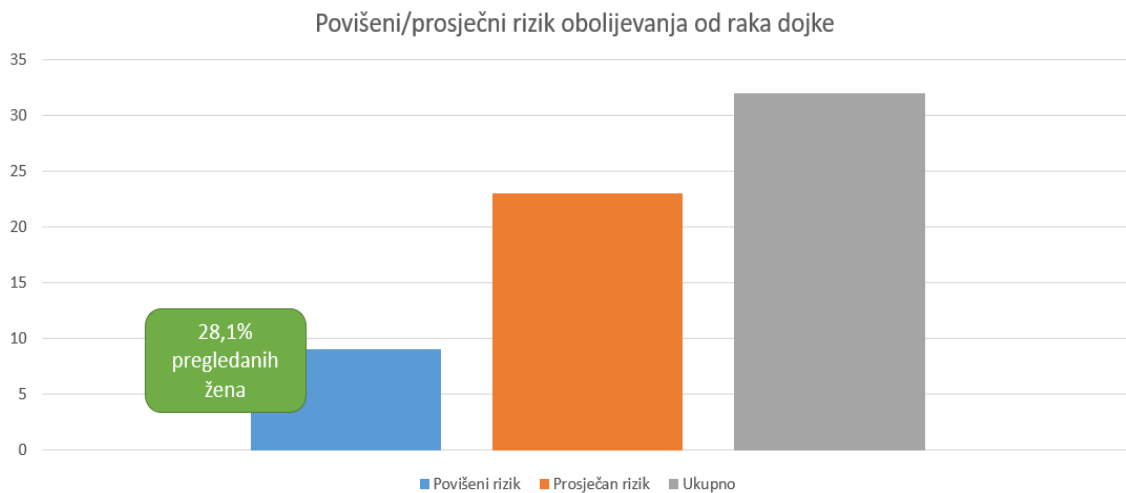


**Slika 3** Primjer dijagnostičkih postupaka - mamografija sa BIRADS, ACR klasifikacijom; palpatorni pregled, datumi pregleda i predviđene kontrole, opis nalaza

U nastavku podaci iz Panela iz Specijalističke ordinacije obiteljske medicine Jadranka Karuza za razdoblje od 1.10.2022. do 15.05.2023.g. Podaci govore o broju detektiranih žena povišenog rizika, o dosadašnjem odazivu na mamografiju na koju su trebale biti upućene ili se odazvati po pozivu sukladno dobi i riziku te o porastu broja izdanih uputnica za mamografiju po uvođenju Panela.

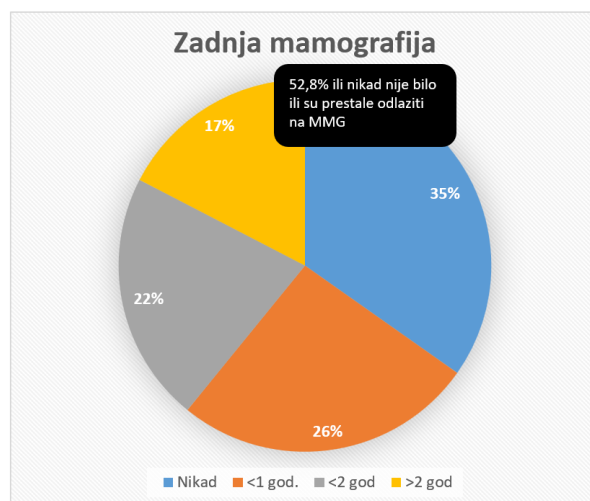
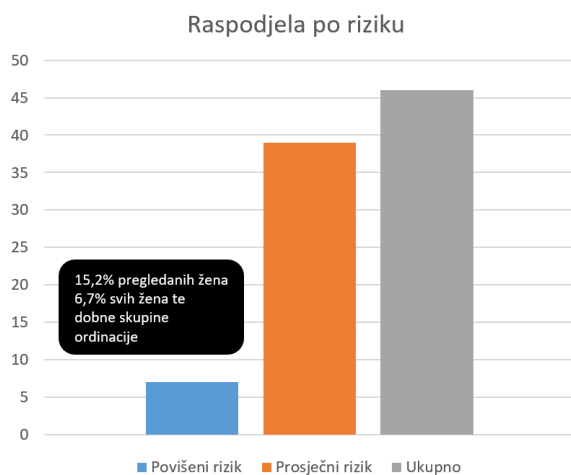


**Slika 4** Podaci iz ordinacije J.Karuza o ukupnom broju žena povišenog rizika

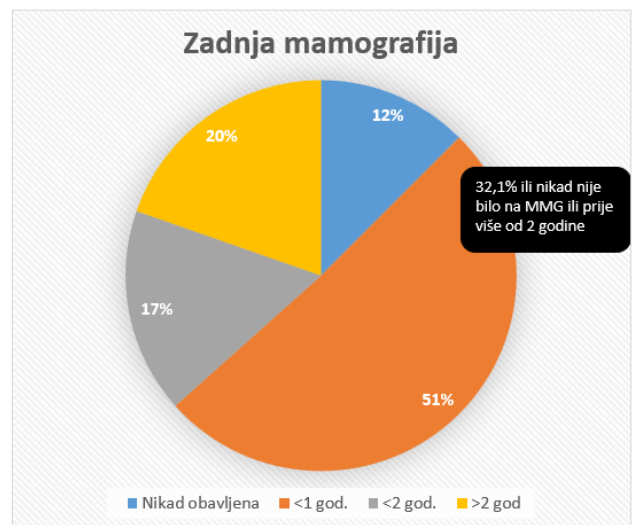
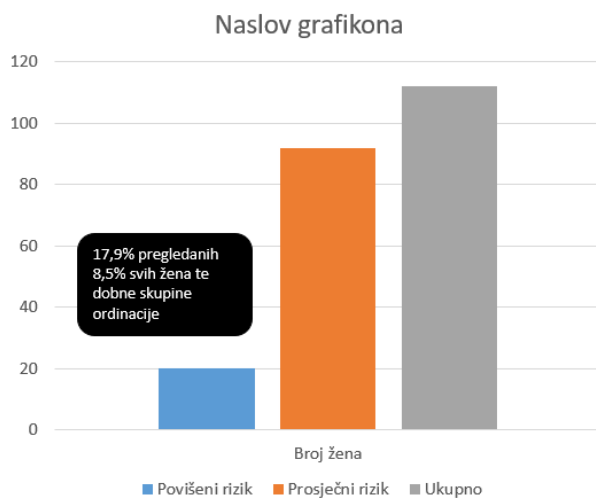


**Slika 5** Povišeni rizik - skupina žena mlađih od 40 godina, ordinacija J.Karuza

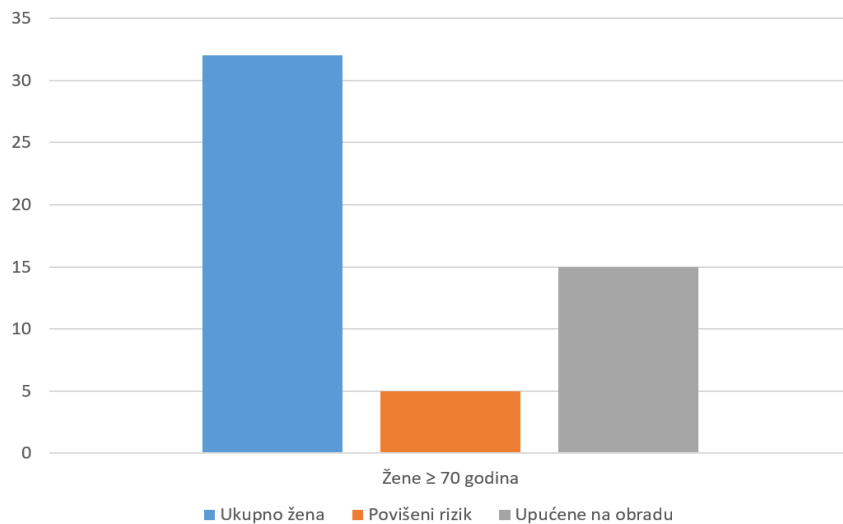
Dobna skupina 40 – 49 godina:  
33 žene upućene na mamografiju



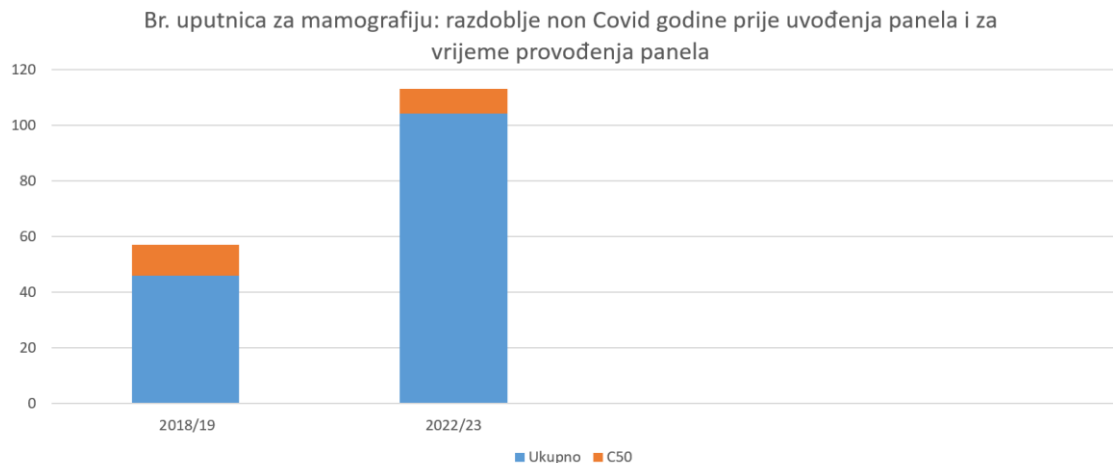
**Slika 6** Dobna skupina 40-49 godina: žene povišenog rizika i dosad učinjene mamografije



**Slika 7** Dobna skupina 50-69: žene povišenog rizika i dosad učinjene mamografije



**Slika 8** Dobna skupina žena 70 plus



**Slika 9** Porast broja upućivanja na mamografiju po uvođenju Panela za dojku

Smatramo da sustavno prikupljanje podataka o raku dojke na primarnoj razini zdravstvene zaštite, edukativni karakter Panela za dojku, osviještenost o značaju rizičnih čimbenika, probira, dijagnostike, multidisciplinarnosti i praćenja raka dojke koja proizlazi iz sistematiziranog rada kroz Panel, zasigurno mogu pridonijeti ranijoj dijagnozi raka dojke i boljoj skrbi za oboljele. Kako bi Panel postao dostupan svim liječnicima obiteljske medicine u svakodnevnom radu potrebna nam je pomoć Ministarstva zdravstva kako bi u suradnji sa Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje – službom ugovaranja i informatičkom službom omogućili implementaciju ovog digitalnog alata u praksi.

*Jadranka Karuza dr.med.spec.  
Voditeljica KoHOM pilot projekta Panel za dojku*

*Nataša Ban Toskić dr.med.spec.  
Predsjednica KoHOMa*