

НАРЕДБА № 30 от 15.07.2010 г. за утвърждаване на медицинския стандарт "Медицинска онкология"

Издадена от министъра на здравеопазването, обн., ДВ, бр. 60 от 3.08.2010 г., изм. и доп., бр. 92 от 23.11.2010 г., бр. 32 от 8.04.2014 г., в сила от 1.01.2014 г.

Чл. 1. (1) С тази наредба се утвърждава медицинският стандарт "Медицинска онкология" съгласно приложението.

(2) С медицинския стандарт се определят:

1. основните характеристики на специалността "Медицинска онкология";
2. основни изисквания към професионалната компетентност на медицинските онколози;
3. основните изисквания към устройството и към обезпечеността на структурите, осъществяващи дейност по специалността "Медицинска онкология", с медицинска апаратура и човешки ресурси, в т.ч. нивата им на компетентност;
4. изисквания за качеството на дейността по специалността "Медицинска онкология";
5. задължителният обем дейности по "Медицинска онкология", осъществяван от различните лечебни заведения по отношение на пациентите със злокачествени солидни тумори;
6. основни изисквания към организацията на работа, включващи насочване на пациенти, регистрация, диагноза, лечение и проследяване, права и задължения.

(3) Дейностите по медицинска онкология се осъществяват от лечебните заведения при спазване на стандарта по ал. 1.

(4) С методично указание, издадено от министъра на здравеопазването, се определя алгоритъм за системно лекарствено лечение на злокачествени солидни тумори.

Чл. 2. Вътрешните актове на органите на управление на лечебното заведение и договорите за оказана медицинска помощ, сключвани от лечебните заведения, не могат да съдържат разпоредби, които определят по-ниско качество на осъществяваната дейност по медицинска онкология от установеното с изискванията на тази наредба.

ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ

§ 1. В Наредба № 29 от 1999 г. за основните изисквания, на които трябва да отговарят устройството, дейността и вътрешният ред на лечебните заведения за болнична помощ, диспансерите и домовете за медико-социални грижи се създава чл. 9а:

"Чл. 9а. (1) В лечебните заведения за болнична помощ, в които има клиници и отделения по хирургия от II и III ниво, определени съобразно медицинския стандарт по хирургия, със заповед на ръководителя на лечебното заведение се създава обща клинична онкологична комисия.

(2) В лечебните заведения за болнична помощ, в които има клиници и отделения по медицинска онкология от II и III ниво, определени съобразно медицинския стандарт по медицинска онкология, със заповед на ръководителя на лечебното заведение се създават:

- а) обща клинична онкологична комисия;
- б) клинична онкологична комисия по химиотерапия;
- в) клинична онкологична комисия по локализации: "белодробен карцином", "карцином на гърда", "гастроинтестинални злокачествени неоплазми", "ендокринни

тумори", "тумори на уро-генитален тракт" и други.

(3) Лечебните заведения за болнична помощ, в които има клиници и отделения по медицинска онкология от II и III ниво, задължително създават комисиите по ал. 2, букви "а" и "б". Комисиите по ал. 2, буква "в" се създават при необходимост.

(4) Клиничните онкологични комисии отговарят на изискванията и осъществяват дейност съгласно медицинския стандарт по медицинска онкология."

§ 1а. (Нов - ДВ, бр. 92 от 2010 г., отм., бр. 32 от 2014 г., в сила от 1.01.2014 г.).

§ 1б. (Нов - ДВ, бр. 92 от 2010 г.) (1) В случаите, когато лечебното заведение за болнична помощ не разполага със собствена клинична лаборатория, то следва да осигури осъществяването на дейност по клинична лаборатория от съответното ниво, определено с настоящия стандарт, по договор със самостоятелна медико-диагностична лаборатория или с клинична лаборатория - структура на друго лечебно заведение. В тези случаи лабораторията, с която е сключен договорът, следва да бъде разположена в една и съща сграда с болницата или в рамките на болницата. С договора задължително се обезпечава 24-часово осъществяване на дейностите по клинична лаборатория за нуждите на структурата по медицинска онкология.

(2) В случаите по ал. 1, ако лабораторията е самостоятелна медико-диагностична лаборатория или структура на лечебно заведение за извънболнична помощ, тя следва да отговаря на изискванията за съответното ниво болнична структура по клинична лаборатория, определени с Наредба № 35 от 2010 г. за утвърждаване на медицински стандарт "Клинична лаборатория" (ДВ, бр. 66 от 2010 г.).

§ 1в. (Нов - ДВ, бр. 92 от 2010 г.) Стандартните и специфичните оборудване и апаратура, определени в приложението към чл. 1, ал. 1, ако не могат да бъдат осигурени за всяка клинична структура, следва да бъдат осигурени в лечебното заведение в брой и по специфика, достатъчни за обезпечаване изпълнението на изискванията за компетентност и обем дейност на всяка от структурите по нива.

§ 2. Методичното указание по чл. 1, ал. 4 се издава в 6-месечен срок от влизане в сила на наредбата.

§ 3. Указания по прилагането на тази наредба се дават от министъра на здравеопазването.

§ 4. Контролът по изпълнение на наредбата се осъществява от Изпълнителна агенция "Медицински одит", регионалните центрове по здравеопазване и органите на управление на лечебните заведения.

§ 5. За нарушение или неизпълнение на задълженията по тази наредба виновните лица се наказват по реда на Закона за лечебните заведения и Закона за здравето.

Приложение

към чл. 1, ал. 1
(Изм. и доп. - ДВ, бр. 92 от 2010 г.,
бр. 32 от 2014 г.,
в сила от 1.01.2014 г.)

МЕДИЦИНСКИ СТАНДАРТ "МЕДИЦИНСКА ОНКОЛОГИЯ"

Раздел I

Основни характеристики на специалността "Медицинска онкология"

1. Определение, основни цели и задачи

1.1. Медицинската онкология е самостоятелна медицинска специалност и научна дисциплина, която изучава и третира злокачествените солидни

тумори с химични и биологични продукти или с имунотерапия и е свързана с терапевтичното поведение при злокачествени солидни тумори (нехематологична малигненост) от всички органи и системи.

Специалността включва различни интердисциплинарни области и аспекти за цялостно третиране на пациентите, но главната ѝ задача е да осъществява системна лекарствена терапия с противотуморни медикаменти.

Медицинската онкология има следните компоненти:

1.1.1. Познания и адекватно разбиране на съвременните концепции за епидемиология, етиология, патофизиология, диагноза, прогноза и терапевтични подходи на злокачествените солидни тумори.

1.1.2. Познания, практически умения и интерпретация на показания, чувствителност, специфичност и информативна стойност на специфичните лабораторни, морфологични, имунохистохимични, генетични, молекулярнобиологични и образни методи за онкологично изследване на органите в норма и патология.

1.1.3. Познания на нормативната уредба и практически умения за координиране на диагностичните процеси на злокачествените (нехематологични) болести на всички органи и системи.

1.1.4. Познания и практически умения за прилагане на различни медикаментозни подходи за системно и локално противотуморно лечение на всички органни локализации – химиотерапия, биологична (таргетна) терапия, хормонотерапия, бифосфонати, имунотерапия и др.

1.1.5. Познания и практически умения за оценка и мониториране на терапевтичния отговор в хода на лекарственото противотуморно лечение, както и познания, практически умения и мониториране на токсичните явления от нежеланите лекарствени реакции.

1.1.6. Познания и практически умения за прилагане на палиативна терапия (най-добри поддържащи грижи) при онкологични пациенти, включваща контрол на ракова болка, анемия, безсилие и дистрес, дихателна недостатъчност, нарушения в храненето и други състояния, свързани с онкологична болест.

1.1.7. Познания и практически умения за провеждане на допълнително продължително проследяване на пациенти със злокачествени солидни тумори.

1.1.8. Познаване на методичните насоки и нормативната уредба, уреждащи вземането, диагностиката, преработването, съхраняването и употребата на кръв и кръвни съставки и лекарства от плазма и адекватно поведение при нежелани реакции.

1.1.9. Познания и умения за провеждане на клинични проучвания и научни изследвания при системно лечение на злокачествени солидни тумори съгласно принципите на добрата клинична практика.

1.1.10. Комуникативни и психологически умения, компетентност по етични проблеми при болни със злокачествени солидни тумори и терминални състояния.

1.2. Основната цел на специалността "Медицинска онкология" е осигуряване на висококвалифицирана ранна оценка, прогноза за хода на онкологичната болест, адекватна специфична лекарствена терапия, проследяване, медицинска експертиза на работоспособността на пациента и проследяване на болните със злокачествени солидни тумори.

1.3. Основните задачи на специалността "Медицинска онкология" са свързани с постигане на високо качество в реализиране на поставените цели чрез:

1.3.1. Подготовка на висококвалифицирани медицински специалисти в областта на медицинската онкология.

1.3.2. Осигуряване на адекватен обем медицински дейности в специализираната предклинична медицинска помощ, свързана с прецизна диагноза и стадиране.

1.3.3. Осъществяване на комплексна и последователна специализирана онкологична диагностично-лечебна дейност в заведенията за болнична помощ.

1.3.4. Осигуряване на мултидисциплинарен подход и екипност при диагностика, лечение и проследяване на болни със злокачествени солидни тумори.

1.3.5. Оказване на специализирана консултативна, методична и експертна помощ.

1.3.6. Участие в изготвяне, провеждане и контрол на програми по медицинска онкология в областта на общественото здравеопазване.

1.3.7. Провеждане на научноизследователска и приложна дейност в областта на медицинската онкология, както и специфични клинични изпитвания в същата област.

1.3.8. Систематично и планирано оценяване, мониториране, контрол и подобряване на качеството на медицинските услуги в областта на медицинската онкология.

2. Ключови области на специалността "Медицинска онкология". Специалността "Медицинска онкология" включва:

2.1. Системна химиотерапия на злокачествени солидни тумори.

2.1.1. Диагностициране, стадиране и системи за оценка на риска при злокачествени солидни тумори с всяка органна локализация; принципи за избор на химиотерапевтично лечение според стадий, прогностични и предиктивни фактори и степен на риска за рецидив и/или ниска преживяемост.

2.1.2. Познание на стандартни лекарствени режими според медицината, основана на доказателства: неоадювантна, адювантна, първа и последваща линия, спасителна и поддържаща химиотерапия – принципи на комбиниране, дозиране, курсове (цикли) и продължителност на лечение.

2.1.3. Познание и практически умения за оптимално мониториране на химиотерапията и периодична оценка на терапевтичния отговор – стандартизирани и валидирани туморни маркери и принципи на системата RECIST.

2.1.4. Познание и практически умения за профилактика, диагностика и лечение на нежеланите лекарствени реакции (степенувани според NCI-CTC).

2.1.5. Познание за стандартни режими за комбинирано химио-лъчелечение.

2.1.6. Познание за цитостатично лечение на специфични групи пациенти – бременни жени, възрастни лица, пациенти с лошо общо състояние и др.

2.1.7. Познания и практически умения за лечение на спешни състояния в медицинската онкология, свързани с химиотерапия: фебрилна неутропения, мукозити, тумор-лизис синдром, дисеминирана вътресъдова коагулация, инфекции, медиастинален синдром, силно изразен емеzis, болка, нарушения в храненето и др.

2.2. Системна таргетна (биологична) терапия.

2.2.1. Познания и интерпретация на стандартизирани предиктивни фактори – фармакогеномни и фармакопротеомни маркери за избор на биологични агенти.

2.2.2. Познания на стандартни режими за таргетна терапия с моноклонални антитела, тирозин-киназни инхибитори, mTOR-инхибитори и др. според медицината, основана на доказателства: неоадювантна, адювантна, първа и последваща линия и поддържаща терапия – принципи на дозиране, курсове (цикли), превключване и продължителност на лечение.

2.2.3. Познание и практически умения за оптимално мониториране на таргетната терапия и периодична оценка на терапевтичния отговор – стандартизирани и валидирани туморни маркери и принципи на системата RECIST.

2.2.4. Познания на стандартни режими за комбинирано таргетно и лъчелечение.

2.2.5. Познания и практически умения за поведение при странични събития, свързани с таргетната терапия: кожен обрив, синдром ръка-крак, кардиотоксичност, артериална хипертония, кръвоизливи и др.

2.3. Системна ендокринна терапия (хормонотерапия).

2.3.1. Познания и интерпретация на стандартизирани предиктивни фактори – хистологични, имунохистохимични и лабораторни хормонални маркери за избор на ендокринна терапия.

2.3.2. Познания на стандартни медикаментозни подходи за овариална супресия, антиестрогенна терапия, андрогенна депривация и поредни линии на хормонотерапия според медицината, основана на доказателства – принципи на дозиране, курсове (цикли), превключване и продължителност на лечение.

2.3.3. Познания и практически умения за мониториране на ендокринната терапия.

2.3.4. Познания и практически умения за поведение при странични събития, свързани с ендокринната терапия: ендометриална хиперплазия, гинекомастия, остеопороза и др.

2.4. Имунотерапия.

2.4.1. Познания и интерпретация на стандартизирани предиктивни маркери за избор на противотуморна имунотерапия.

2.4.2. Познания на стандартни медикаментозни подходи за приложение на цитокини, ваксини и биологично активни вещества според медицината, основана на доказателства – принципи на дозиране, комбиниране, курсове (цикли) и продължителност на лечение.

2.4.3. Познания и практически умения за мониториране на противотуморната имунотерапия.

2.4.4. Познания и практически умения за поведение при странични събития, свързани с имунотерапията.

2.5. Палиативна терапия (най-добри поддържащи грижи).

2.5.1. Познания за най-добри поддържащи грижи.

2.5.2. Предоставяне на информация и консултация на болните в терминален стадий и техните семейства за възможностите за палиативна терапия.

2.5.3. Познания и практически умения за контрол на ракова болка, ракова анемия, раково безсилие, диспнея, анорексия, гадене/повръщане, запек, малигнена чревна непроходимост, нарушения в съня и др.

2.5.4. Познания на стандартни подходи при метастатична костна болест – избор на бифосфонати, дозиране, мониториране и продължителност на лечение.

2.5.5. Познания и практически умения за поведение при инфекции, свързани с онкологична болест – оценка на риска, клинична профилактика, начално емпирично антибиотично лечение, дозиране, мониториране и продължителност.

2.5.6. Познания и практически умения за поведение при венозен тромбоемболизъм, свързан с онкологична болест – дълбока венозна тромбоза, белодробен тромбоемболизъм и др.

2.5.7. Познания и практически умения за оценка на онкологичния психосоциален дистрес: стандартни медикаментозни подходи при нарушения в настроението и/или адаптацията, тревожност, нарушения, свързани с действителността, личностни нарушения, делириум, деменция и др.

2.6. Последващо наблюдение (проследяване) на онкологично болен.

2.6.1. Познания на стандартни алгоритми за проследяване на пациенти след приключване на системна противотуморна терапия: срок и интервали за контролни визити.

2.6.2. Практически умения за провеждане и интерпретация на контролните физикални, образни и лабораторни изследвания, серумните туморни маркери и оценка на динамиката на общото състояние.

2.7. Трансфузионна терапия.

2.7.1. Познаване и прилагане на нормативната уредба и методичните указания за употреба на кръв, кръвни съставки и лекарства от плазма.

2.7.2. Определяне на индикации за планови и спешни трансфузии, определяне на необходимия обем, честота, условия и оценка на ползите и контрол на трансфузиите; адекватно информиране на пациента.

2.7.3. Изследване на ориентировъчна кръвна група, познания за определяне на Rh(D) антиген, антигени от системите Rhesus и Kell, изследване на антиеритроцитни антитела и проба за *in vitro* съвместимост.

2.7.4. Идентифициране, изследване, документирание и съобщаване на инциденти и странични реакции при трансфузии; практически умения за адекватно клинично поведение при настъпили нежелани явления при трансфузия на кръв или кръвни съставки.

2.8. Допълнителни компоненти на медицинската онкология.

2.8.1. Осъществяване на диагностично-лечебните дейности при онкологично болните в мултидисциплинарен екип.

2.8.2. Научно-преподавателска дейност в областта на медицинската онкология в онкологични структури към лечебни заведения, акредитирани за учебно-преподавателска дейност, и/или признати бази за специализация съгласно нормативните изисквания, както и за обучение на докторанти за придобиване на образователна и научна степен "доктор" по реда на Закона за висшето образование.

2.8.2.1. Поддържане и развиване на материална база, преподавателски и научен състав съгласно нормативните изисквания.

2.8.2.2. Осъществяване на обучение на студенти по професионални направления "Медицина", "Дентална медицина", "Фармация" и "Здравни грижи" съгласно учебния план, учебната програма и учебния график на съответното висше учебно заведение.

2.8.2.3. Осъществяване на следдипломно обучение на висши медицински кадри по специалностите "Вътрешни болести", "Медицинска онкология", "Обща медицина" и докторанти по научната специалност "Медицинска онкология".

2.8.2.4. Провеждане на научни изследвания в основните направления на медицинската онкология. Изучаване и внедряване на съвременните постижения на медицинската онкология от световната медицинска наука.

2.8.2.5. Познаване на заболяемостта от онкологични заболявания на населението от съответния регион и страната.

2.8.2.6. Осъществяване на сътрудничество в научно направление, технологии и подготовка на кадри в български и чуждестранни висши учебни заведения в областта на медицинската онкология.

2.8.2.7. Организиране, провеждане и участие в научни сесии, конференции, конгреси, симпозиуми и стимулиране на научното творчество на своите специалисти.

2.8.3. Информирание и обсъждане на естеството на болестта, целите, етапите и очакваните нежелани лекарствени реакции на лечението, както и евентуалните промени в хода на болестта с онкологично болните и техните семейства.

2.8.4. Участие в планирани национални и международни клинични изпитвания в областта на медицинската онкология при познаване и спазване на нормативните изисквания. Информирание на включваните в проучванията пациенти с онкологични болести за целите на проучването на достъпен език, съобразено с различията в социалния и културния статус, и получаване на информирано съгласие за тяхното участие. Провеждане на лечение и проследяване съгласно одобрените протоколи на клиничните проучвания. Разпознаване, съобщаване и адекватно клинично поведение при очаквани и неочаквани нежелани реакции в хода на клиничните проучвания. Анализ и обсъждане на резултати.

2.8.5. Прилагане и интерпретация на тестове за оценка на качеството на

живот при болни с онкологични болести.

2.8.6. Установяване, документиране и информиране на съответните институции за всички сериозни и неочаквани странични ефекти от провежданото лечение при болни със злокачествени солидни тумори.

Раздел II

Професионална компетентност в медицинската онкология

1. Професионална компетентност в медицинската онкология е устойчивото, адекватно, умело и качествено решаване на проблемите за оценка, лечение и проследяване на злокачествени солидни тумори, произхождащи от всички органи и системи.

1.1. Лекарска компетентност.

1.1.1. Лечебно-диагностичната дейност по отношение на пациенти със злокачествени солидни тумори се осъществява от лекари със следната професионална квалификация:

а) лекар, специализиращ медицинска онкология;

б) лекар със специалност "Медицинска онкология", придобита след 01.01.2007 г.;

в) лекар със специалност "Вътрешни болести" и "Онкология";

Посочените лекари могат да взаимодействат с общопрактикуващ лекар или други специалисти при извършване на диагностични или други специализирани лечебни дейности извън обема на специалността "Медицинска онкология".

1.1.2. Нива на лекарската компетентност в медицинската онкология:

а) ниво 1 - осъществява се от лекар без придобита специалност, който работи в структура, осъществяваща дейност по медицинска онкология, и/или от лекар специализант по медицинска онкология; нивото на компетентност включва преглед на пациенти с онкологични заболявания и насочването им за консултация със специалист; лекарят без придобитата специалност, който работи в структура, осъществяваща дейност по медицинска онкология, осъществява лечебно-диагностична дейност под ръководството на специалист;

б) ниво 2 - осъществява се от лекар с придобита специалност "Медицинска онкология" след 01.01.2007 г.; лекар със специалност "Вътрешни болести" и "Онкология", и включва самостоятелна дейност в оценката и лечението на злокачествени солидни тумори; работят като изследователи в клинични изпитвания и научни проекти;

в) ниво 3 - извършва се от хабилитирани лица със специалност "Медицинска онкология" или със специалност "Вътрешни болести" и "Онкология", които осъществяват диагностично-лечебна, учебно-преподавателска и научно-консултативна дейност, работят като изследователи в клинични изпитвания и научни проекти.

2. Медицинска специалност "Медицинска онкология" се придобива по реда на Наредба № 34 от 2006 г. за придобиване на специалност в системата на здравеопазването.

3. Следдипломна квалификация:

3.1. Участие в програми за продължаващо медицинско обучение.

3.2. Придобиване на научно звание или друга специалност.

Раздел III

Основни изисквания към лечебните заведения, в които се осъществява дейност по "Медицинска онкология" - структури, персонал, апаратура, дейност

1. Кабинет по медицинска онкология в амбулатория за специализирана извънболнична медицинска помощ (СИМП)

Кабинетът по медицинска онкология е най-малката структура по медицинска онкология, която може да бъде самостоятелно звено (индивидуална практика) или част от структурата на групово практика, медицински център (медико-диагностичен център) диагностично-консултативен център.

1.1. Устройство. Кабинетът по медицинска онкология се състои от

помещение за преглед (минимум 12 m² площ). В случай, когато освен консултативна дейност се осъществяват и манипулации, кабинетът трябва да разполага с манипулационна – минимум 9 m² площ. Манипулационната може да се обособи като функционална част от помещението за прегледи, да се помещава в отделна стая или да е манипулационна, обща за лечебното заведение, в което е разкрит кабинетът.

1.2. Персонал.

1.2.1. Лекарите.

Най-малко един лекар с придобита специалност "Медицинска онкология":

а) лекар без придобита специалност "Медицинска онкология" може да работи в кабинета по медицинска онкология само под ръководството на лекар с придобита специалност "Медицинска онкология" или с две специалности – "Вътрешни болести" и "Онкология";

б) лекарят с придобита специалност по медицинска онкология участва в програма за продължаващо медицинско обучение по медицинска онкология.

1.2.2. Медицинска сестра.

1.3. Медицински дейности, които могат да бъдат осъществявани в кабинета по медицинска онкология:

1.3.1. Специализирани диагностични медицински дейности:

1.3.1.1. Специализиран медицински преглед, вкл. снемане на анамнеза, физикален статус и запознаване с медицинската документация, отразяваща историята на болестта на пациента.

1.3.1.2. Интерпретация на резултати от:

а) пълна кръвна картина, диференциална кръвна картина;

б) хистологични и цитологични изследвания на материали от солиден тумор, костен мозък, изливи в серозни кухини;

в) имунохистохимични и имуноцитологични изследвания;

г) цитогенетично и молекулярно-генетично изследване;

д) образни изследвания.

1.3.2. Посочените в т. 1.3.1.2 изследвания, които са обект на интерпретация от медицинския онколог, се осъществяват в специализирани медико-диагностични лаборатории, в които се провежда редовен контрол на качеството.

1.3.3. Консултации на пациентите при нужда със специалисти от други медицински специалности.

1.3.4. Насочване за планова и спешна хоспитализация на болни, при които се налага стационарно лечение с придружаващи изследвания.

1.3.5. Насочване на пациенти със злокачествени солидни тумори към клинична онкологична комисия (онкологичен комитет) за определяне на окончателна диагноза, стадий и терапевтична стратегия.

1.3.6. Проследява пациенти със солидни злокачествени тумори съгласно нормативната уредба.

1.3.7. Участие в общи и специализирани лечебно-контролни комисии, оценяващи работоспособността на пациента.

1.3.8. Поддържане на медицинска документация съгласно изискванията на НРД и всички останали нормативни актове, въвеждащи изисквания в тази насока.

1.4. Обзавеждане и оборудване на кабинета по медицинска онкология.

1.4.1. Кабинет: лекарско бюро, шкаф за документи, медицинска кушетка, столове, закачалка; медицински документи – съгласно действащия НРД и други нормативни актове, въвеждащи изисквания в тази насока.

1.4.2. Манипулационна: медицинска кушетка, спешен шкаф, стетоскоп, апарат за измерване на артериално налягане, ръстомер, кантар, съдове за разделно събиране на опасни отпадъци.

2. Клиника/отделение по медицинска онкология

2.1. Клиника/отделение по медицинска онкология се разкрива на самостоятелно обособена площ като структура на лечебно заведение за

болнична помощ. В клиниката/отделението по медицинска онкология се осъществява системно лечение на всички злокачествени солидни тумори. Съобразно специфичните изисквания към осъществяваните специализирани медицински дейности и техния минимален обем, както и съобразно свързаните с това изисквания за специфично оборудване, обзавеждане, инфраструктура и квалификация на персонала, клиниките/отделенията по медицинска онкология имат нива на компетентност, които ги определят като:

- а) клиника/отделение по медицинска онкология от II ниво;
- б) клиника/отделение по медицинска онкология от III ниво.

2.2. Структура на клиника/отделение по медицинска онкология:

2.2.1. Структурата на клиника/отделение по медицинска онкология от II ниво включва:

- а) приемно-консултативен кабинет;
- б) структура с легла за дневна системна противотуморна терапия с краткосрочен престой (до 12 часа) към отделение/клиника по химиотерапия;
- в) болнични стаи;
- г) манипулационна;
- д) лекарски кабинети;
- е) сестрински кабинети;
- ж) стая за секретар;
- з) други сервизни помещения.

2.2.2. Структурата на клиника/отделение по медицинска онкология III ниво включва:

- а) структурите по т. 2.2.1;
- б) учебен център.

2.3. Изисквания към клиника/отделение по медицинска онкология от II ниво. В клиника/отделение по медицинска онкология от II ниво се осъществява пълен обем от лабораторни и клинични дейности за прием, диагностика, лечение и проследяване на пациенти със злокачествени солидни тумори. В клиника/отделение от II ниво се прилагат конвенционални режими на противотуморно лечение. Към лечебните заведения с клиника/отделение по медицинска онкология от II ниво функционира обща клинична онкологична комисия и клинична онкологична комисия по химиотерапия:

2.3.1. Изисквания към структурите в клиника/отделение по медицинска онкология от II ниво:

2.3.1.1. Изисквания към приемно-консултативния кабинет в лечебни заведения с клиниката/отделението по медицинска онкология от II ниво.

Приемно-консултативен кабинет (ПКК) с минимум 12 m² площ за:

- а) обслужване на пациенти, насочени за хоспитализация към клиниката/отделението по медицинска онкология;
- б) консултация на пациенти от други клиници/отделения на многопрофилното болнично лечебно заведение или на болни от други лечебни заведения, с които болницата, към която е разкрита клиниката/отделението по медицинска онкология, е подписала договор за консултация със специалист по медицинска онкология;
- в) осъществяване на дейност съгласно стандартна оперативна процедура (СОП) за прием на пациенти в клиниката/отделението по медицинска онкология, включваща нива на отговорност, дейности, осъществявани в ПКК, съхраняване и архивиране на документацията по приема на пациенти.

2.3.1.2. Изисквания към структура с легла за дневна системна противотуморна терапия с краткосрочен престой (до 12 часа) към клиника/отделение по химиотерапия:

2.3.1.2.1. структурата с легла за краткосрочен престой се състои от:

- а) помещение, в което са разположени легла, шезлонги или инфузионни столове за пациентите, подлежащи на дневна системна противотуморна

терапия;

б) манипулационна, обособена като отделно помещение или обща за клиниката/отделението; ако манипулационната е отделно помещение, трябва да отговаря на следните изисквания:

– минимум 9 m² площ, работна маса, спешен шкаф, медицински шкаф и камина за приготвяне (разтваряне) на цитотоксични лекарствени продукти.

2.3.1.2.2. В структурата с легла за краткосрочен престой се лекуват болни с уточнени злокачествени солидни тумори в добро общо състояние (пърформанс статус) с индекс ECOG < 2.

2.3.1.3. Изисквания към болничните стаи:

а) болничните стаи разполагат с общ минимален брой разкрити легла за клиници – 30, за отделения – 10;

б) болничните стаи трябва да отговарят на действащите в страната хигиенни и технически норми (Наредба № 29 от 1999 г.).

2.3.1.4. Изисквания към манипулационната:

а) манипулационната трябва да отговаря на приетите за страната хигиенни и технически норми – минимум 9 m² площ (Наредба № 29 от 1999 г.);

б) да разполага със: работни плотове, камина за подготовка (разтваряне) на цитотоксични лекарствени продукти, шкафове за лекарствени продукти и медицински изделия, спешен шкаф, кушетка, столове, хладилник, ръстомер, кантар, контейнери за разделно събиране на болничните отпадъци.

2.3.1.5. Лекарски кабинет (минимум 12 m² площ). Лекарският кабинет трябва да разполага с бюра, столове, шкафове за медицински документи, техника за записване и съхраняване на медицинска информация (пълно офисно компютърно обзавеждане).

2.3.1.6. Сестрински кабинет (минимум 12 m² площ). Сестринският кабинет трябва да разполага с бюра, столове, шкафове за медицински документи, техника за записване и съхраняване на медицинска информация (пълно офисно компютърно обзавеждане).

2.3.1.7. Стая за секретар (технически сътрудник) – с регистратура за водене и съхраняване на документацията на онкологични пациенти със злокачествени солидни тумори съгласно нормативната уредба.

2.3.1.8. Други: сервизни помещения, стая за санитарни, склад, архив (съгласно действащите в страната санитарно-хигиенни и технически норми).

2.3.2. Оборудване на клиника/отделение по медицинска онкология от II ниво.

2.3.2.1. Стандартно оборудване на клиника/отделение по медицинска онкология, включително: ЕКГ апарат, инфузионни помпи, възможност за ползване на набор за кардиопулмонална ресуситация, набори за осъществяване на пункции на серозни кухини (плеврална, перитонеална), възможност за кислородна терапия, аспиратор.

2.3.2.2. Наличие на клинична лаборатория II ниво, рентгенова диагностика, разположени на територията на лечебното заведение. Възможност за осигуряване на други, образни, хистологични, нуклеарно-медицински, микробиологични и имунологични и др. лаборатории за изследвания.

2.3.2.3. Имунохистохимичните и цитохимичните изследвания, генетичните, молекулярно-биологичните, имунохимичните и нуклеарно-медицинските изследвания се извършват само в специализирани лаборатории, в които се осъществява непрекъснат междулабораторен контрол на качеството. Лабораториите могат да бъдат разположени на територията на лечебното заведение, в което е разкрита клиниката/отделението по медицинска онкология от II ниво, или в друго лечебно заведение, с което това лечебно заведение е подписало договор.

2.3.2.4. Наличие на болнична информационна система и адекватно компютърно осигуряване, включително с достъп до интернет мрежата.

2.3.3.5. Лечебно заведение, което включва клиника/отделение по медицинска онкология от II ниво, трябва да има възможност за предоставяне на:

- а) интензивно наблюдение и лечение;
- б) достъп до бронхоскопско обслужване;
- в) (изм. – ДВ, бр. 92 от 2010 г.) лаборатория/отделение по обща и клинична патология на територията на населеното място;
- г) (изм. – ДВ, бр. 92 от 2010 г., в сила от 1.01.2014 г. за наличие на микробиологична лаборатория на територията на лечебното заведение, бр. 32 от 2014 г., в сила от 1.01.2014 г.) осигурен достъп до микробиологична лаборатория – в структурата на болницата или по договор; паразитологична лаборатория;
- д) осигурен достъп до високоспециализирани лаборатории за осъществяване на имунохистохимични, цитогенетични, молекулярнобиологични и нуклеарно-медицински изследвания;
- е) осигурен достъп до звено/отделение по образна диагностика;
- ж) осигурен достъп до кръвна банка (на разположение 24 часа);
- з) осигурена консултативна помощ със специалисти от други медицински специалности;
- и) аптека на територията на лечебното заведение за болнична помощ;
- к) осигурен достъп до звено за лъчелечение.

2.3.4. Специфични медицински дейности, осъществявани в клиниката/отделението по медицинска онкология от II ниво.

2.3.4.1. Диагностични процедури:

- а) клинична интерпретация на резултати от хистологични материали от солидни тумори, лимфни възли и биопсии от други тъкани за диагностика на онкологична болест;
- б) клинична интерпретация на резултати от цитологични изследвания;
- в) клинична интерпретация на молекулярно-генетичен анализ на специфични аномалии – генни експресии и мутации;
- г) клинична интерпретация на образни изследвания (сонография, компютърна томография, магнитнорезонансна томография) за стадиране на болестта и оценка на терапевтичния отговор;
- д) клинична интерпретация на нуклеарно-медицинска туморотропна диагностика: визуализация на висцерални и скелетни неоплазии (костна сцинтиграфия и позитрон-емисионна компютърна томография);
- е) пункции на серозни кухини;
- ж) клинична интерпретация на резултати от рутинна и експресна микробиологична диагностика на биологични секрети и хемокултури с изолиране на патогенни микроорганизми, идентификация и антибиограма; клинична интерпретация на вирусологична диагностика на CMV, HIV, хепатит и др.;
- з) при необходимост – осигуряване на консултация и/или ревизия на хистологичен и/или цитологичен материал от туморна лезия и лимфен възел с референтна, сертифицирана лаборатория (отделение), клиника по клинична патология, включваща както стандартни оцветявания, така и имунохистохимични изследвания на предоставения материал.

2.3.4.2. Терапевтични процедури. В клиниката/отделението по медицинска онкология от II ниво се осъществява лечение със:

- а) цитотоксични лекарствени средства;
- б) хормонални лекарствени средства;
- в) биологични (таргетни) лекарствени средства;
- г) цитокини, ваксини и други имуномодулатори;
- д) растежни фактори;
- е) антибактериални, антивирусни, антимикотични препарати;
- ж) глюкокортикостероиди;
- з) кръв и кръвни биопродукти;

- и) обезболяващи, антиеметични средства и др.;
- к) терапия в рамките на клинични изпитвания;
- л) други.

Минималният обем дейност за клиника/отделение по медицинска онкология на II ниво е 100 пациенти годишно на всеки 10 легла.

2.3.4.3. Диагностично-лечебният процес в клиниката/отделението по медицинска онкология от II ниво се осъществява съгласно:

- а) методично указание за системно лекарствено лечение на солидни тумори, утвърдено със заповед на министъра на здравеопазването;
- б) решения на клинична онкологична комисия при всички пациенти със злокачествени солидни тумори;
- в) работни клинични протоколи за медицинска помощ при спешни състояния в медицинската онкология;
- г) стандартна оперативна процедура за организация на медицински дейности – прием на пациент, информация на пациент, водене и съхраняване на пациентско досие, изписване на пациент, консултации на пациенти от други лечебни звена;
- д) правила за добра клинична практика при провеждане на клинични изпитвания съгласно нормативната база.

2.3.4.4. Интердисциплинарни консултации:

- а) консултациите със специалисти от други специалности се осъществяват във връзка с изискванията на комплексния лечебно-диагностичен подход, съпътстващите болести, настъпилите усложнения в хода на лечението и съгласно СОП на лечебното заведение, към което е разкрита клиниката/отделението по медицинска онкология;
- б) консултации със специалисти по медицинска онкология от други лечебни заведения, вкл. с експерти – консултанти по медицинска онкология, се осъществяват чрез сключен договор.

2.3.4.5. Други дейности:

- а) поддържане на медицинска документация съобразно нормативните изисквания;
- б) участие в клинични изпитвания, работни срещи, научни конференции и конгреси;
- в) учебно-преподавателска дейност в случаите, когато лечебното заведение за болнична помощ, в което е разкрита клиниката/отделението по медицинска онкология, е определено като база за обучение на студенти, специализанти, докторанти;
- г) осъществява консултативна и методична помощ на територията на региона, в който е разположена клиниката/отделението;
- д) медицинска експертиза на работоспособността на пациенти със злокачествени солидни тумори.

2.3.5. Персонал.

2.3.5.1. Лекарите.

2.3.5.1.1. (Изм. – ДВ, бр. 92 от 2010 г.) Задължителен минимален брой лекари – трима, от които двама трябва да имат придобита специалност "Медицинска онкология" или "Вътрешни болести" и "Онкология".

2.3.5.1.2. Началникът на отделението по медицинска онкология от II ниво трябва да има:

- а) придобита специалност "Медицинска онкология" или "Вътрешни болести" и "Онкология";
- б) не по-малко от пет години стаж по специалността след придобиването ѝ;
- в) не по-малко от десет години стаж като лекар.

2.3.5.1.3. Началникът на клиниката/отделението се назначава съгласно изискванията на Закона за лечебните заведения, Кодекса на труда и процедурата по набиране и подбор на кадри, приета в съответното лечебно заведение.

2.3.5.1.4. Лекарите с призната специалност "Медицинска онкология" в

клиниката/отделението по медицинска онкология от II ниво трябва да имат познания и опит за:

- а) осъществяване на специализирани диагностични процедури;
- б) приложение на цитотоксични средства в конвенционални режими;
- в) приложение на други противотуморни средства – биологични (таргетни) агенти, цитокини – самостоятелно или като част от конвенционални режими на лечение;
- г) лечение на фебрилна неутропения;
- д) лечение на тромбоцитопения и хеморагии, предизвикани от приложение на цитотоксични препарати;
- е) антиеметична и обезболяваща терапия при болни със злокачествени солидни тумори;
- ж) лечение на терминално болни със злокачествени солидни тумори.

2.3.5.1.5. Лекарите с придобита специалност "Медицинска онкология" са отговорни за спазването на решенията на клиничните онкологични комисии, както и на приетите стандартни оперативни процедури (СОП) за специфичните медицински дейности, осъществявани в клиниката/отделението по медицинска онкология.

2.3.5.1.6. Лекарите в клиниката/отделението по медицинска онкология от II ниво, които нямат придобита специалност "Медицинска онкология", работят под ръководството и контрола на лекар с придобита специалност "Медицинска онкология" или "Вътрешни болести" и "Онкология".

2.3.5.1.7. Лекарите задължително участват в програма за продължаващо медицинско образование в областта на медицинската онкология.

2.3.5.2. Медицински сестри.

2.3.5.2.1. Броят на медицинските сестри в клиниката/отделението по химиотерапия не може да бъде по-малък от 1 : 1,5/лекар: мед. сестра.

2.3.5.2.2. Старшата медицинска сестра на клиниката/отделението по медицинска онкология се назначава съгласно изискванията на Закона за лечебните заведения, Кодекса на труда и процедурата по набиране и подбор на кадри, приета в лечебното заведение, в което е разкрита клиниката/отделението.

2.3.5.2.3. Старшата медицинска сестра на клиниката/отделението по медицинска онкология може да бъде лице с образователно-квалификационна степен "бакалавър" или "магистър" по специалността "Управление на здравни грижи" или "магистър" по специалност "Здравен мениджмънт".

2.3.5.2.4. Медицинските сестри изпълняват своите задължения съгласно изискванията на приетите в клиниката/отделението по медицинска онкология СОП за организация на потока на медицинските дейности и съгласно изискванията на заеманата позиция и място на работа.

2.3.5.2.5. Медицинските сестри извършват специфичните дейности в клиниката/отделението по медицинска онкология съгласно писмени правила за субординация и отговорности, спазвайки приетите работни стандартни протоколи или СОП за:

- а) наблюдение и обслужване на пациент, на който се провежда цитотоксична терапия в конвенционални режими;
- б) наблюдение и обслужване на пациент, на който се провежда лечение с биологични (таргетни) средства;
- в) спешни действия при екстравазация на цитостатик;
- г) наблюдение и обслужване на пациент с неутропения;
- д) наблюдение и обслужване на пациент в терминални стадии на болестта, при който се провежда палиативна терапия;
- е) подготовка на необходимите принадлежности и асистиране при пункции на серозни кухини, стернални пункции и др.;
- ж) подготовка на материали за специализирани изследвания съобразно инструкциите за съхранение и транспорт;
- з) животоспасяващи действия до намеса на лекаря (изкуствено дишане,

сърдечен масаж);

и) познаване дозата, действието и начина на приложение на лекарствените продукти при провеждане на химио- и таргетна терапия;

к) участие в програма за продължително професионално обучение.

2.4. Клиника/отделение по медицинска онкология от III ниво.

Лечебните заведения, в които се осъществява специализирана медицинска онкология от III ниво, извършват прием, диагностика и лечение на всички онкологични заболявания, с комплицирано протичане и при които се прилагат интензивни диагностични и терапевтични процедури. В клиниките/отделенията от III ниво се прилагат конвенционални режими на лечение. В лечебните заведения от III ниво се извършват научни изследвания и се осигурява теоретично и практическо обучение по основните раздели на медицинската онкология. Към лечебните заведения с клиниката/отделението по медицинска онкология от III ниво функционира обща клинична онкологична комисия и клинична онкологична комисия по химиотерапия.

Минималният обем дейност за клиника/отделение по медицинска онкология на III ниво е 150 пациенти годишно на всеки 10 легла.

2.4.1. Изисквания към структурите в клиника/отделение по медицинска онкология от III ниво:

2.4.1.1. Прилагат се съответните изисквания към структурите, определени в т. 2.3.1.1 до т. 2.3.1.8.

2.4.1.2. Изисквания към учебен център по медицинска онкология - да има на разположение конферентна зала.

2.4.2. Оборудването на клиника/отделение от III ниво.

2.4.2.1. Стандартно оборудване съгласно т. 2.3.2.1, като инфузионните помпи са не по-малко от 2/10 легла.

2.4.2.2. Пълен обем от специфично оборудване, което осигурява осъществяване на специфичните медицински дейности, съответстващи на клиника по медицинска онкология, включително спешен набор за поведение при екстравазация на цитостатици.

2.4.2.3. Стандартно лабораторно оборудване: центрофуги, хладилници, фризери и други.

2.4.2.4. (Изм. - ДВ, бр. 92 от 2010 г., в сила от 1.01.2014 г. за наличие на микробиологична лаборатория на територията на лечебното заведение, изм. и доп., **бр. 32 от 2014 г.**, в сила от 1.01.2014 г.) Наличие на клинична лаборатория II или III ниво (вкл. кръвно-газов анализ, хемостазаология и др.) имунохистохимична и имунологична лаборатория, рентгенов апарат за скопия и графия на територията на лечебното заведение. Отделение по обща и клинична патология на територията на лечебното заведение с клиниката/отделението по медицинска онкология от III ниво или в друго лечебно заведение на територията на населеното място, с което това лечебно заведение е подписало договор. Компютърна аксиална томография или магнитнорезонансна томография на територията на населеното място с осигурен 24-часов достъп, включително в условията на спешност. Микробиологична лаборатория - в структурата на лечебното заведение или по договор.

2.4.2.5. Наличие на информационна система и компютърно осигуряване, включително с достъп до интернет мрежата.

2.4.2.6. Оборудване за мултимедийно обучение.

2.4.3. Специфични медицински дейности.

2.4.3.1. Диагностичните процедури в лечебно заведение по медицинска онкология от III ниво включват:

а) всички процедури по т. 2.3.4.1, букви "а", "в", "г", "д", "ж", "з" и "и";

б) клинична интерпретация на резултати от рутинни и цитохимични оцветявания за характеризиране на аспират от туморни лезии, тънкоиглена биопсия на лимфен възел;

2.4.3.2. Всички терапевтични процедури, които се осъществяват в клиника/отделение по медицинска онкология от II ниво (т. 2.3.4.2).

2.4.3.3. Други високоспециализирани медицински дейности.

2.4.3.3.1. Интердисциплинарни консултации.

2.4.3.3.1.1. Консултациите със специалисти от други специалности се осъществяват във връзка с изискванията на комплексния лечебно-диагностичен подход, съпътстващите болести, настъпилите усложнения в хода на лечението и съгласно СОП на лечебната структура.

2.4.3.3.1.2. Консултации на пациенти със злокачествени солидни тумори, които се диагностицират и лекуват в други лечебни заведения, могат да се осъществяват по искане на лечебното заведение по договор със специалист от лечебно заведение по медицинска онкология от III ниво.

2.4.3.3.2. Провеждане на теоретично и практическо обучение върху основните раздели на медицинската онкология на студенти, специализанти, докторанти. Провеждане на модули за продължаващо медицинско обучение по основните раздели на медицинската онкология.

2.4.3.3.3. Провеждане на оригинална научноизследователска дейност в основните направления на медицинската онкология, организиране и участие в клинични проучвания, организиране и провеждане на работни срещи, научни форуми.

2.4.3.4. Персонал.

2.4.3.4.1. Лекарите:

2.4.3.4.1.1. Началникът на клиника по медицинска онкология от III ниво е хабилитиран лекар със:

а) придобита специалност "Медицинска онкология" или "Вътрешни болести" и "Онкология";

б) не по-малко от пет години стаж по специалността след придобиването ѝ;

в) не по-малко от десет години стаж като лекар.

2.4.3.4.1.2. Броят на лекарите се определя от броя на разкритите в клиниката легла.

2.4.3.4.1.3. Задължително:

а) най-малко трима от лекарите трябва да имат придобита специалност "Медицинска онкология" или "Вътрешни болести" и "Онкология";

б) най-малко един лекар със сертификат за ехография;

в) минималният брой лекари в отделението/клиниката от III ниво е петима.

2.4.3.4.1.4. Лекарите с придобита специалност "Медицинска онкология" извършват самостоятелно дейности, регламентирани в стандарта, отговорни са за спазването на изискванията на приетите стандартни оперативни процедури за специфичните медицински дейности, осъществявани в съответните звена;

2.4.3.4.1.5. Лекарите без придобита специалност и/или специализанти извършват дейности, регламентирани в този стандарт, под ръководството на лекар специалист и ръководителя на съответното звено.

2.4.3.4.1.6. Лекарите задължително участват във форми на продължаващо медицинско обучение по медицинска онкология.

2.4.3.4.2. Медицински сестри: прилагат се изискванията на т. 2.3.5.2.1 до т. 2.3.5.2.5.

3. (Нова – ДВ, бр. 92 от 2010 г.) Комплексен онкологичен център. Минималният обем показатели, при които комплексният онкологичен център осъществява дейност, са определените в т. 2.2.1 и т. 2.3 (в т.ч. 2.3.1 – 2.3.5) изисквания за видовете структури, за тяхното обзавеждане, оборудване и апаратура, за извършваните от тях специализирани медицински дейности и техния минимален обем, за квалификацията на персонала и за обезпечаването на дейността им от други структури. Комплексният онкологичен център може да осъществява и дейности от компетентността на структура по медицинска онкология от по-високо ниво, ако отговаря на изискванията, определени за това ниво.

Раздел IV

Качеството на лечебно-диагностичния процес в специалността "Медицинска онкология"

1. Качество в медицинската онкология е осигуряването на комплексна и координирана терапевтична помощ при злокачествени солидни тумори, съответстваща на медицината, основана на доказателства, при най-съвременно биомедицинско, психологично и социално-природно разбиране за здравето.

2. Качество на диагностичния процес. Диагностицирането на онкологичните болести представлява комплекс от процедури, осигуряващи съвременна и точна диагноза и стадиране на отделните органни локализации на злокачествените солидни тумори.

2.1. В изграждането на диагнозата се прилагат конвенционални и съвременни физикални данни, биохимични показатели, хистологични, имунохистохимични, молекулярно-генетични, хирургични и образни методи, включени в специални диагностични панели.

2.2. Неотменна част на диагностичния процес е изследване и обсъждане на комплекс от прогностични и предиктивни показатели и създадените на тяхна основа специфични стадийни и рискоценъчни системи, които стратифицират пациентите в отделни рискови групи, предопределят терапевтичната стратегия, прогнозата и преживяемостта.

2.3. Окончателната диагноза при злокачествените солидни тумори се приема от клинична онкологична комисия (онкологичен комитет), съставена от медицински онколози, патолози, лъчетерапевти, специалисти по образна диагностика и хирурзи, имащи отношение към диагностичния процес, стадирането и лечебната стратегия.

2.4. Крайният резултат от качеството на диагностичния процес се оценява чрез:

- а) съвременност и точност на диагнозата;
- б) ниво на компетентност на диагностичния екип;
- в) използвани методи в диагностичния процес;
- г) съвременни морфологични, имунохистохимични и генетични класификационни системи;
- д) количество на неуточнени или непотвърдени хистологични диагнози;
- е) необходимост от ревизии на диагностичните резултати;
- ж) съвпадение на насочващата, приемната, работната, окончателната и патоанатомичната диагноза.

3. Качество на лечебния процес. Лечението на болните със злокачествени солидни тумори се базира на най-съвременните достижения и възможности на медицинската наука.

3.1. При лекарственото лечение на злокачествени солидни тумори се прилага комплекс от специфични методи: химиотерапия, биологична (таргетна) терапия, хормонотерапия, имунотерапия, както и в съчетание с лъчелечение. Отделните методи са с консенсусно уточнен алгоритъм (състав, дози, продължителност, интервал) и линия на приложение в зависимост от:

- а) прогностичните фактори и системите за стадиране (риск-адаптирана терапия);
- б) етапите на лечение;
- в) терапевтичния отговор;
- г) еволюцията и фазите на болестта;
- д) общо състояние (пърформанс статус) на болния и коморбидност.

3.2. Чрез прилаганите методи се оформя терапевтична стратегия, уточнена

от клиничната онкологична комисия (онкологичен комитет), чиято основна цел е подобряване на преживяемостта на болните чрез:

- а) ерадикация на туморните клетки и излекуване на болните;
- б) потискане на неопластични клетъчни линии с продължителен контрол върху болестта (първа и последваща линия на системна терапия и поддържаща терапия);
- в) контрол на мъчителните симптоми на болестта;
- г) овладяване на страничните ефекти от прилаганото лечение;
- д) подобряване на качеството на живот;
- е) социална реадaptация на болните.

3.3. Крайният резултат от проведеното лечение се оценява чрез специфичен за всяка туморна локализация комплекс от показатели, формиращи отделни качествени степени на терапевтичния отговор:

- а) пълна ремисия;
- б) частична ремисия;
- в) стабилна болест или стационаране (без ремисия, но и без прогрес);
- г) прогресия на болестта.

3.4. За всяка степен на терапевтичен отговор при непостигната пълна ремисия се прилага отделна терапевтична стратегия.

3.5. Нива на препоръчителност и степен на доказателственост на терапевтичните схеми (режими).

Предложените терапевтични схеми са основани на клиничните доказателства за терапевтичните резултати от тях, съвременните научни достижения в медицинската онкология и различни клинични изпитвания. В зависимост от това те имат различни нива на препоръчителност и степен на доказателственост (виж табл. 1).

Таблица 1. Нива на препоръчителност и степени на доказателственост в медицинската онкология

Нива на препоръчителност	
Ниво	Изисквания
A	Най-малко едно рандомизирано, контролирано проучване като част от достъпната литература, доказващо специфично твърдение.
B	Наличие на добре проведени нерандомизирани клинични проучвания по специфично твърдение.
C	Данни, получени при експертни срещи или от клиничен опит.

Степен на доказателственост

Степен	Тип на доказателственост
1	2
Ia	Доказателствата са на базата на мета-анализ от множество рандомизирани контролирани проучвания.
Ib	Доказателствата са на базата на поне едно рандомизирано и контролирано проучване.
IIa	Доказателствата са на базата на поне едно нерандомизирано проучване, вкл. фаза II, с добър дизайн и проучвания с контролирани случаи.
IIb	Доказателствата са на базата на поне едно от други подобни проучвания с добър дизайн, наподобяващо експериментални.
III	Доказателствата са на базата на мета-анализ на неекспериментални сравнителни, корелационни и казус-контролирани проучвания с добър дизайн във фаза II и публикувани само като резюмета.
IV	Доказателствата са на базата на доклади от експертен комитет, мнение или клиничен опит от водещи специалисти или онкологични центрове.

Раздел V

Задължителен обем дейности, осъществяван от различните лечебни заведения по отношение на пациенти със злокачествени солидни тумори.

Задължения на персонала

Извънболнична помощ

1. Задължителен обем дейност на лечебното заведение за първична извънболнична медицинска помощ по отношение на пациенти със злокачествени солидни тумори.

1.1. Изследвания на органи и системи, рискови за карциногенеза, в рамките на задължителните профилактични прегледи съгласно нормативните изисквания за профилактичните прегледи и диспансеризация.

1.2. Насочване на пациенти за консултация със специалист при съмнение

за онкологична болест, както и при:

1.2.1. неясни анемични състояния без категорични доказателства за желязен и вит. В12 дефицит;

1.2.2. лимфоаденомегалия, която не може да бъде свързвана със специфичен или неспецифичен възпалителен процес, без повлияване от лечение в продължение на един месец;

1.2.3. патологични костни фрактури, суспектни за метастатична костна болест;

1.2.4. туморни формации, доловими физикално;

1.2.5. екстремна редукция на тегло.

1.3. Наблюдение, контролни изследвания или симптоматично лечение на пациенти със злокачествени солидни тумори, изрично посочени след консултация от медицински онколог или в епикриза от болнично заведение по медицинска онкология.

1.4. Издаване и подготовка на документи за временна нетрудоспособност и медицинска експертиза на работоспособността на пациенти със злокачествени солидни тумори.

1.5. Поддържане на медицинска документация на пациенти със злокачествени солидни тумори съгласно нормативните изисквания.

2. Задължителен обем дейност на лечебно заведение за извънболнична медицинска помощ, осъществяващо дейност по "Медицинска онкология".

2.1. Специализиран медицински преглед.

2.2. Интерпретация на резултати – хистологични, лабораторни, имунохистохимични и образни изследвания на болния.

2.3. Консултация на пациенти със специалисти от други медицински специалности.

2.4. Насочване за планова и спешна хоспитализация на болните.

2.5. Проследяване на болни със солидни злокачествени тумори.

2.6. Медицинска експертиза на работоспособността на болните.

2.7. Поддържане на медицинска документация съгласно нормативните документи.

3. Задължителен обем дейност на лекар с придобита специалност "Медицинска онкология" от приемно-консултативните кабинети на лечебни заведения с клиника/отделения по "Медицинска онкология".

3.1. Лекарят с придобита специалност "Медицинска онкология" от приемно-консултативния кабинет при всеки случай със злокачествен солиден тумор в зависимост от поставената диагноза и етап на болестта (новооткрит случай, след хирургическо лечение или рецидив на болестта), както и при необходимост от допълнителна консултация за определяне на терапевтичната стратегия, насочва пациента към клиничната онкологична комисия (онкологичен комитет).

3.2. Лекарят с придобита специалност "Медицинска онкология" в приемно-консултативния кабинет при необходимост от хоспитализация, но невъзможност за такава в същото лечебно заведение, насочва пациента към друго лечебно заведение с клиника/отделение по медицинска онкология.

3.3. Лекарят/лекарите с придобита специалност "Медицинска онкология" от лечебно заведение с клиника/отделение по медицинска онкология могат да насочат пациент към клиника/заведение по медицинска онкология от по-високо ниво.

4. Задължителен обем дейност на лекари с придобита специалност "Медицинска онкология" от стационари за медицинска онкология на заведенията за болнична помощ.

4.1. Медицинските дейности и отговорности на ниво лекари с придобита специалност "Медицинска онкология" и медицинските сестри от стационари по медицинска онкология на заведенията за болнична помощ са конкретизирани в раздел III и представляват многоетапен процес, който най-общо включва:

4.1.1. (Изм. – ДВ, бр. 92 от 2010 г.) Контрол на прием, санитарно-хигиенна обработка и настаняване на пациенти. Дейностите по приема, хигиенната обработка и настаняването на пациентите в стационара се извършват под наблюдението на старшата медицинска сестра от екип (медицинска сестра/ санитар/технически сътрудник) и са регламентирани чрез Стандартна оперативна процедура (СОП) за организация на потока медицински дейности и длъжностните характеристики на отговорния персонал, утвърдени в болничното заведение.

4.1.2. Диагностични процедури. Представяват комплекс от специфични и общодиагностични дейности при пациент с онкологично заболяване в клиника/отделение по медицинска онкология, конкретизирани в раздел III съгласно нивата на клиниките/отделенията (II и III) и изискванията за компетентност на медицинския персонал.

4.1.2.1. Диагностичните процедури се извършват след обсъждане и съгласно методични указания за всяка първична туморна локализация и СОП при злокачествени солидни тумори от лекуващия екип и други екипи за специализирани диагностични изследвания в онкологията.

4.1.2.2. Диагностичните процедури се извършват само след писмено информирано съгласие на пациента.

4.1.3. Терапевтични процедури. Специфичните и общотерапевтичните процедури при пациент със злокачествен солиден тумор в стационар по медицинска онкология са детайлизирани в раздел III съгласно нивата на клиниките/отделенията по медицинска онкология (II и III) и изискванията за познания и компетентност на лекуващия екип. Терапевтичните процедури се прилагат само след писмено информирано съгласие на пациента.

4.1.4. Дехоспитализация на пациенти със злокачествени солидни тумори.

4.1.4.1. След приключване на планираните диагностични дейности, обем на лечение и оценка на терапевтичния отговор пациентите със злокачествени солидни тумори се дехоспитализират с издадена от лекуващия лекар и подписана от началник клиника/отделение епикриза, която включва следните задължителни данни:

- а) точна окончателна диагноза, стадий на заболяването;
- б) дата и номер на документа, уточняващ хистологичната диагноза;
- в) сегашното състояние на пациента и неговата динамика след лечението;
- г) основни параклинични данни за болестта, нейната активност и тяхната динамика след лечението;
- д) приложеното противотуморно и симптоматично лечение;
- е) странични реакции и усложнения от лекарствените и кръвните продукти;
- ж) точни указания съгласно нормативните актове и НРД към общопрактикуващия лекар за по-нататъшно поведение: наблюдение, контролни изследвания, амбулаторно, домашно или поддържащо лечение, лекарствени продукти с доза и продължителност, дата на следваща хоспитализация, медицинска експертиза на работоспособността, диспансеризация.

5. Гранични области на специалността "Медицинска онкология".

5.1. Медицинската онкология е специалност с интердисциплинарен характер, взаимодействаща с всички останали медицински специалности.

Припокриващите се територии за медицинската онкология са области от отделни медицински специалности, третиращи органи и системи, от които произлиза злокачественият солиден тумор, или които са вторично ангажирани от онкологичната болест чрез метастази, паранеопластични синдроми или други функционални нарушения.

5.2. Описанието на припокриващите се територии и граници на отговорност е съгласно табл. 2:

Таблица 2. Описание на припокриващи се територии и граници на отговорност на медицинската онкология с другите специалности

Припокриващи се територии – медицински специалисти	Граници на отговорност на другите специалности към медицинската онкология	Граници на отговорност на медицинската онкология към другите специалности
1	2	3
Акушерство и гинекология	<p>Диагностична, лечебна – насочва за специализирана консултация за пациенти с диагностицирани солидни тумори на репродуктивната система; репродуктивната система; – провежда системна – консултира пациенти с противотуморна терапия на със солидни злокачествени солидни тумори във връзка с при усложнения и клинични прояви от гениталната система;</p> <p>– консултира по въпроси за репродуктивната функция при пациенти, провеждащи системна химиотерапия и хормонотерапия;</p> <p>– сътрудничи при лечение на злокачествени солидни тумори при бременност.</p>	<p>Диагностична, лечебна – консултира пациенти с солидни тумори на репродуктивната система; – провежда системна противотуморна терапия на със солидни злокачествени солидни тумори при бременност.</p>
Анестезиология и интензивно лечение	<p>и Лечебна – консултира пациенти със солидни злокачествени тумори при необходимост от анестезия или интензивно лечение.</p>	<p>Диагностична, лечебна – консултира пациенти с предоперативно отношение на медикаментозна терапия; – консултира пациенти на интензивно лечение, провеждащи системна противотуморна терапия.</p>
Вирусология	<p>Диагностична – участва в етиологичното уточняване на неясни фебрилни състояния и вирусни инфекции</p>	<p>Диагностична, лечебна – консултира пациенти с солидни злокачествени тумори, свързани с вирусни инфекции (носителство);</p>

пациенти със солидни – диагностицира и лекува злокачествени тумори, солидни неоплазии в хода на провеждащи системна HIV инфекция. химиотерапия;

– участва в задължителния контрол на широк спектър вируси при болни с фебрилна неутропения след системна химиотерапия: EBV, CMV и др.

Гастроентерология

– Диагностична, лечебна насочва за – Диагностицира пациенти специализирана консултация със суспектни солидни тумори болни с диагностициранина гастроинтестиналния тракт. солидни тумори на гастроинтестиналния тракт и черния дроб;

– чернодробна аспирационна биопсия при първични и вторични туморни лезии;

– осъществява специализирани методи за третиране на чернодробни метастази (радиофреквентна аблация и др).

Ендокринология болести на обмяната

и – Диагностична насочва за – Диагностицира пациенти специализирана консултация онкологични проблеми при болни с диагностицирани ендокринни заболявания; солидни тумори на – диагностика и лечение ендокринната система; на солидни неоплазии с – ендокринологична ангажиране на ендокринната консултация при болни, които система. подлежат на цитостатична и хормонотерапия.

Инфекциозни болести

– Диагностична, лечебна участва в етиологичното – Диагностицира пациенти с уточняване на неясни инфекциозни болести, фебрилни състояния и/или свързани със злокачествени инфекциозни болести при солидни тумори; пациенти със злокачествени – диагностицира и лекува солидни тумори; солидни неоплазии в хода на

– консултира HIV инфекция.
инфекциозни усложнения в
хода на фебрилна
неутропения.

Кардиология

– Диагностична, лечебна – Диагностична
– насочва за – консултира пациенти
специализирана консултация със сърдечни болести,
при сърдечни нарушения, свързани със злокачествени
свързани със солидни туморисолидни тумори (сърдечна
(метастатични перикардни недостатъчност, сърдечна
изливи и др.); тампонада).
– осъществява
специализирана оценка на
сърдечната функция при
болни, които подлежат на или
провеждат кардиотоксична
противотуморна терапия;
– консултира
сърдечносъдови усложнения в
хода на онкологични болести и
тяхното лечение
(плевроперикардна
фенестрация, стентирание на
горна куха вена).

Клинична
имунология

– Диагностична – Диагностична
– консултира промени в – консултира пациенти с
клетъчния и хуморален болести на имунната система,
имунитет при злокачествени придружаващи злокачествени
солидни тумори; солидни тумори.
– изследвания на
тъканната съвместимост и
търсене на дарители за
алогенна трансплантация на
стволови клетки.

Клинична лаборатория

– Диагностична – Диагностична
– участва в тясно – специализирана
взаимодействие слабораторна диагностика в
медицинския онколог примедицинската онкология
контрола на противотуморната (серумни туморни маркери и
терапия и проследяване надр.).
болните.

Кожни и венерически

– Диагностична, лечебна

– Диагностична, лечебна

интервенция (метастази в нервна система, централна нервна система, компресия на миелона);
– насочва за специализирана консултация пациенти с диагностицирани мозъчни тумори.

Нервни болести

– насочва за специализирана консултация пациенти с неврологични болести, свързани със солидни тумори; злокачествени солидни тумори или паранеопластични неврологични симптоми, синдроми; свързани с първични или метастатични мозъчни тумори.
– консултира пациенти с неврологични болести, свързани със солидни тумори; злокачествени солидни тумори или паранеопластични неврологични симптоми, синдроми; свързани с първични или метастатични мозъчни тумори.
– консултира и участва в лечението на неврологични усложнения при системна химиотерапия.

Нефрология

– насочва за специализирана консултация пациенти с бъбречни болести, свързани със солидни тумори на бъбрека; солидни тумори (със и без бъбречна недостатъчност).
– участва в лечебния процес на бъбречна недостатъчност, настъпила в хода на онкологична болест или системна химиотерапия.

Нуклеарна медицина

– провежда туморотропни нуклеарномедицински изследвания: визуализация на туморни процеси, туморни маркери;
– консултира пациенти, при които проведените изследвания: визуализация на туморни процеси, туморни маркери; злокачествен солиден тумор.
– провежда нуклеарномедицински изследвания на щитовидна жлеза, кости, бъбреци и др. при болни със злокачествени солидни тумори.

Образна диагностика	<p>Диагностична – участва в тясно взаимодействие с медицинския онколог при изграждане на стадията, оценката на терапевтичния отговор и проследяването на болните със злокачествени солидни тумори (конвенционална рентгенология, компютърна томография, магнитнорезонансна томография).</p>	<p>Диагностична – консултира пациенти, при които проведен образни изследвания насочват към злокачествени солидни тумори.</p>
Ортопедия и травматология	<p>и Диагностична, лечебна – насочва за специализирана консултация пациенти с диагностицирани солидни тумори на опорно-двигателния апарат, или костни метастази; – участва със специфични ортопедични методи в лечението на солидни тумори, ангажиращи опорно-двигателния апарат.</p>	<p>Диагностична, лечебна – консултира, диагностицира и участва в лечението на пациенти с солидни тумори на опорно-двигателния апарат, придружаващи злокачествени солидни тумори.</p>
Очни болести	<p>Диагностична – консултира и участва в диагностиката на офталмологични усложнения клинични прояви злокачествени тумори; – разпознава и насочва за специализирана помощ с ангажиране на окото от злокачествени солидни тумори.</p>	<p>Диагностична, лечебна – консултира, диагностицира и лекува злокачествени солидни тумори, засягащи очните структури.</p>
Обща и клинична патология	<p>Диагностична – осъществява морфологична диагностика на стадията на злокачествени солидни тумори;</p>	<p>Диагностична – специализирана лабораторна диагностика в онкологията (предиктивни</p>

– изработва прогностични хистологични маркери за и предиктивни маркери чрез системна противотуморна конвенционална итерация).
имунохистохимични изследвания.

Пневмология
фтизиатрия

и Диагностична, лечебна Диагностична, лечебна
– насочва за – участва в лечението на специализирана консултация белодробни болести, пациенти с диагностицирани придружаващи злокачествени солидни тумори на гръдния солидни тумори; кош;
– консултира пациенти с – сътрудничи в туморни лезии в гръдния кош диагностиката и лечението на за диагноза и лечение. белодробни усложнения и инфекции, съпътстващи злокачествени солидни тумори или настъпили в хода на системна химиотерапия;
– участва в палиативната терапия при обтурация на големокалибренни бронхи от злокачествени солидни тумори (лазер-дезобструкция, трахеобронхиално стентирание и др.).

Психиатрия

Диагностична, лечебна Диагностична, лечебна
– консултира болни със – консултира пациенти с злокачествени солидни тумори психиатрични заболявания, във връзка с разпознаване и придружаващи злокачествени лечение на психосоциалния солидни тумори. дистрес и осъществява специализирана психиатрична консултация при необходимост.

Ревматология

Диагностична Диагностична, лечебна
– разпознава и насочва за – консултира пациенти с специализирана консултация ревматологични болести, ревматологични симптоми и придружаващи злокачествени синдроми, свързани със солидни тумори. злокачествени солидни тумори.

Клинична хематология

Диагностична, лечебна Диагностична, лечебна

– участва в – консултира, диагностицирането идиagnostицира и участва в лечението на вторичнилечението на пациенти с хематологични неоплазии, хематологични усложнения настъпили след или в хода на (анемии, нарушения на солидни тумори; хемостазата, миелодисплазии – участва в диагнозата ии др.), свързани със лечението на костномозъчнизлокачествени солидни тумори увреждания, свързани със сили тяхното лечение. злокачествени солидни тумори или системна противотуморна терапия;

– консултира пациенти със злокачествени солидни тумори с оглед определяне на индикациите и осъществяване на трансплантация на стволови клетки.

Трансфузионна хематология

Диагностична Диагностична, лечебна

– консултира и осигурява – консултира, планира и необходимото количествоопределя индикациите, обема кръв, кръвни биопродукти; и честотата на количеството

– изследване накръв и кръвни биопродукти съвместимост по кръвни групи при злокачествени солидни АВО и D групи, пълентумори; фенотип, скрининг за Rhesus и – провежда и контролира Kell антитела, cross-match; лечението с кръв и кръвни

– идентифициране, продукти при ракова анемия и изследване, документиране ианемия, свързана със съобщаване на страничнисистемната химиотерапия при реакции при трансфузии; злокачествени солидни

– подбор и подготовка на тумори. донори на кръв и кръвни компоненти, колекция на стволови клетки.

Урология

Диагностична, лечебна Диагностична, лечебна

– насочва за – консултира и лекува специализирана консултацияпациенти със злокачествени пациенти с диагностицирани солидни тумори и ангажиране солидни тумори на урогениталния тракт;

урогениталния тракт; – консултира урологични

– участва със специфичнихирургични интервенции при урологични методи запациенти със злокачествени интракавитарно лечение на солидни тумори или

солидни тумори на пикочния усложнения.
мехур;

– участва в палиативната терапия на обструктивни уропатии, свързани с туморна компресия в малък таз.

Ушно-носно-
гърлени болести

Диагностична, лечебна – насочва за – консултира и лекува специализирана консултация пациенти с ангажиране на пациенти с диагностицирани горни дихателни пътища от злокачествени солидни тумори злокачествени солидни тумори на глава и шия; – участва в палиативната терапия на животозапращаващи злокачествени солидни обтурации на горни дихателни пътища, свързани със соториноларингологични злокачествени солидни тумори при необходимост от хирургични интервенции. (трахеостомия и др.).

Хирургия – гръдна,
коремна, лицево-челюстна

Диагностична, лечебна – участва в диагностика на обемни процеси в гръден кош, корем, глава и шия; – насочва за хирургични интервенции. специализирана консултация пациенти с хирургично диагностицирани злокачествени солидни тумори; – участва в палиативната терапия на животозапращаващи обтурации на храносмилателния тракт, жлъчните пътища и др. (гастростома, билиарен дренаж и др.).

Раздел VI

Организацията на работа – онкологични комисии, насочване на пациента, регистрация, диагноза, лечение и проследяване, права и задължения

Клинични онкологични комисии

1. Клиничните онкологични комисии се назначават със заповед на ръководителя на лечебното заведение, който утвърждава и правилника за дейността им. Същият информира РЦЗ за създадените онкологични комисии. Те осъществяват цялостна оценка на пациенти със злокачествени солидни тумори с цел определяне на окончателната диагноза, стадия, прогностичната група и лечебната стратегия в различни етапи на болестта.

2. Клиничните онкологични комисии са:

- а) обща клинична онкологична комисия;
- б) клинична онкологична комисия по химиотерапия;
- в) клинични онкологични комисии по локализации: "белодробен карцином", "карцином на гърда", "гастроинтестинални злокачествени неоплазми", "ендокринни тумори", "тумори на урогенитален тракт" и др.

3. Обща клинична онкологична комисия – състав и функции.

3.1. Общата клинична онкологична комисия се състои от специалисти по: медицинска онкология, обща и клинична патология, образна диагностика, лъчелечение и хирургия.

3.2. При необходимост към състава на общата клинична онкологична комисия може да се включат допълнително специалисти в зависимост от конкретната проблематика.

3.3. Лечебни заведения, които нямат обща клинична онкологична комисия, са длъжни при съмнение или данни за онкологична болест незабавно да насочат пациента към действаща обща клинична онкологична комисия.

3.4. Клиничната онкологична комисия по химиотерапия, клиничната онкологична комисия по локализации и общата клинична онкологична комисия са равнопоставени.

3.5. Общите клинични онкологични комисии заседават по предварително обявен график.

3.6. На заседанията на общите клинични онкологични комисии присъстват и лекарите, ангажирани с лечебно-диагностичния процес.

3.7. Насочването към общата клинична онкологична комисия става с оригиналната медицинска документация (епикризи, рентгенови снимки, компютър-томографии, сцинтиграфии).

3.8. Решенията на общата клинична онкологична комисия се вписват в протоколи. Протоколите се съставят в три екземпляра и се подписват от членовете на комисията. Един екземпляр от протокола се съхранява в архива на комисията, вторият екземпляр се предоставя на пациента, а третият екземпляр се предава на лекуващия лекар, който го прилага към документацията на пациента.

3.9. Решението на общата клинична онкологична комисия за всеки един новодиагностициран случай задължително включва:

- а) окончателна диагноза, стадий на заболяването (TNM);
- б) лечебна тактика; клиничната комисия не разглежда лечебната тактика при пациенти, при които извършените изследвания са некачествени, двусмислени или недостатъчни за точно определяне на клиничната диагноза и стадий; в този случай комисията препоръчва извършването на допълнителни изследвания и консултации и насрочва разглеждането на случая за следващо заседание.

3.10. Решенията на общата клинична онкологична комисия са задължителни.

3.11. Решенията на общите клинични онкологични комисии са съобразени със стандартните оперативни процедури за диагностика и методично указание за системно лекарствено лечение на солидни тумори, утвърдено със заповед на министъра на здравеопазването.

3.12. Специфичното лечение на пациент със злокачествени солидни тумори не започва, ако той не е обсъден на обща клинична онкологична комисия (общоболничен онкологичен комитет) и не е определена цялостната комплексна лечебна тактика.

4. Клинична онкологична комисия по химиотерапия (онкологичен комитет по химиотерапия или химиотерапевтична конференция) – структура и функции.

4.1. Клиничната онкологична комисия по химиотерапия се състои най-малко от трима лекари с призната специалност "Медицинска онкология" или две специалности – "Вътрешни болести" и "Онкология", които работят в лечебното заведение, и се ръководи от председател.

4.2. Клиничните онкологични комисии по химиотерапия заседават по

предварително обявен график.

4.3. Насочването към клиничната онкологична комисия по химиотерапия става след консултативен преглед от лекар от персонала на клиниката/отделението. Консултативният преглед включва физикално изследване на пациента, запознаване с медицинската му документация, определяне на неговия ръст и тегло.

4.4. Представянето на всеки пациент пред клиничната онкологична комисия по химиотерапия се извършва от лекаря, извършил консултативния преглед, и включва конкретни предложения за терапевтично поведение – системна противотуморна терапия, палиативна терапия и др.

4.5. Решенията на клиничната онкологична комисия по химиотерапия се вписват в протоколи, които се съставят в два екземпляра и се подписват от членовете на комисията. Един екземпляр се прилага към медицинската документация на пациента и един екземпляр остава в архива на комисията.

4.6. Решението на клиничната онкологична комисия по химиотерапия за всеки случай задължително включва:

а) окончателна диагноза, стадий на болестта, прогностична група (в зависимост от конкретната неоплазма), общо състояние (преценено като пърформанс статус по ECOG), прогностични и предиктивни маркери (серумни, имунохистохимични и генетични), придружаващи болести;

б) лечебна тактика: вид на противотуморната терапия (неoadjuвантна, адjuвантна, първа и последваща линия, поддържаща), химиотерапевтични схеми (режими) с посочване на всеки медикамент, брой курсове.

4.7. Решението на клиничната онкологична комисия по химиотерапия при пациенти, при които се налага промяна на лечебната тактика, включва становище за:

а) оценката на терапевтичния отговор;

б) промяна в лечебната тактика при показания;

в) спиране на лечението при показания;

г) насочване за палиативна терапия при показания.

4.8. Решенията на клиничната онкологична комисия по химиотерапия са съобразени с Националния стандарт за системно лекарствено лечение на солидни тумори, приет от работна група на Българското онкологично дружество (БОД).

5. Проследяване на пациенти със злокачествени солидни тумори.

5.1. Лечение на пациент със злокачествен солиден тумор не започва, ако той не е обсъден на обща клинична онкологична комисия и на клинична онкологична комисия по химиотерапия и не е определена цялостната комплексна лечебна тактика. По изключение лечението може да бъде започнато по жизнени показания, но случаят следва да бъде разгледан от клиничната онкологична комисия по химиотерапия при първото ѝ редовно заседание.

5.2. Задължително се проследяват всички пациенти със злокачествени солидни тумори, провеждали системна противотуморна терапия в лечебни заведения с клиници/отделения по медицинска онкология.

5.3. Проследяването след лечение на пациент със злокачествен солиден тумор е периодът след приключване на лечението. Задачата на редовните клинични прегледи и специализирани изследвания е да се потвърдят излекуването, ремисията, рецидивът и/или прогресията на болестта.

5.4. Проследяване на пациенти със злокачествени солидни тумори се извършва от лекар с придобита специалност "Медицинска онкология" на всички нива на онкологичната помощ, а диспансеризацията – съгласно действащата нормативна уредба.

5.5. Проследяването при различните видове злокачествени солидни тумори (клиничните прегледи, видът и честотата на изследванията) се базира на Европейските стандарти за медицинска онкология.

5.6. При невъзможност да се извърши специализирано изследване пациентът

се насочва към по-високото ниво. При този многостъпален процес на проследяване се ползват лечебните заведения в същия район по здравната карта на страната или избрано от пациента лечебно заведение извън територията, на която живее.

6. Права и задължения на пациентите.

6.1. Права на пациент със злокачествен солиден тумор.

6.1.1. Пациент със злокачествен солиден тумор има право да бъде подробно запознат с терапевтичния план и последователността на терапевтичните етапи, чрез които да се достигне до окончателна цел на лечението.

6.1.2. При пациент със злокачествен солиден тумор се извършват лабораторни тестове, инструментални и инвазивни методи на изследване след разясняване на необходимостта и ползата от тях, рисковете за усложнения и приноса им за диагнозата и избора на терапия.

6.1.3. Възможността за развиване на очаквани и/или неочаквани усложнения в резултат на извършваните диагностични и лечебни процедури и начинът за овладяването им следва да бъдат подробно и достъпно обяснени на пациента.

6.1.4. Пациент със злокачествен солиден тумор изразява писмено "Информирано съгласие" за извършване на лечебни и диагностични процедури след подробна информация от лекар.

6.1.5. Да получава информация за здравословното си състояние във всеки един етап от хода на лечебния процес, за възможните рискове и усложнения или нежелани реакции от провеждане на лечението, както и за съществуването на алтернативни терапевтични методи.

6.1.6. Да бъде запознат с правилника за вътрешния ред на клиниката/отделението по медицинска онкология и да упражнява правата си в съответствие с този правилник.

6.1.7. Да изисква запазване на поверителността на информацията за неговото здравословно състояние освен в случаите, предвидени от закона, и запазване на медицинската документация.

6.1.8. Да прекъсне или откаже по всяко време лечението си, като писмено го изразява с подпис в медицинската документация.

6.1.9. При неблагоприятна еволюция на болестта пациентът има право на палиативна терапия.

6.1.10. Пациентът има право да потърси второ мнение от специалисти по медицинска онкология.

6.2. Задължения на пациент със злокачествен солиден тумор.

6.2.1. Всички данни за здравното си състояние пациентът трябва да направи достояние на лекуващия екип и да съдейства за укрепване на собственото си здраве по време на лечението.

6.2.2. Да не застрашава здравето на другите болни и на персонала, извършващ лечението.

6.2.3. Да спазва стриктно препоръките на екипа за подготовка за противотуморната терапия.

6.2.4. Да уведомява екипа, извършващ лечението, за болести и състояния, повишаващи риска от провеждането му, и да съхранява медицинската документация от проведеното лечение.

6.2.5. Да съдейства на екипа, провеждащ лечението му, и да спазва всички негови препоръки.

6.2.6. Да не нарушава правилника за вътрешния ред на лечебното заведение и клиниката/отделението, където се провежда неговото лечение.