

Онкологична комисия

Статус	Одобрено от началника на отделението. За формалното му действие като задължителен вътрешен акт се прилага редът за утвърждаване и запознаване на екипа в лечебното заведение
Отговорен	д-р Ясен Тодоров, началник на Хирургично отделение

Чл. 1. Основание

Правилото урежда насочването, подготовката и документирането на онкологичните пациенти на отделението пред Общата клинична онкологична комисия на КОЦ – Шумен.

Основание: медицински стандарт „Медицинска онкология“ (Наредба № 6 от 07.06.2018 г.), Заповед № 065 от 09.07.2026 г. на управителя на КОЦ – Шумен за Обща клинична онкологична комисия и изискванията на клиничните пътеки (Приложение № 17 към НРД).

Чл. 2. Общо правило

Всеки пациент с **доказано злокачествено заболяване** се насочва към клинична онкологична комисия. Изискването е общо за всички онкохирургични клинични пътеки.

Всеки онкологичен пациент на отделението има **протокол от онкокомисия** в медицинската документация – преди операцията, когато това се изисква (чл. 3), а в останалите случаи – след окончателната хистология (чл. 4).

Чл. 3. Комисия преди операцията

Решение на онкокомисията **преди операцията** е задължително в следните случаи:

Заболяване	Изискване	Източник
Карцином на млечната жлеза	Хоспитализация само след уточнени имунохистохимия, хормонални рецептори, HER2, Ki-67 и решение на комисията за оперативно лечение	КП 193
Карцином на ректума извън перитонеума	Предоперативно обсъждане – неoadювантна лъчетерапия, сфинктерозапазваща операция	КП 175, 177
Злокачествени тумори на кожата T1–2 NO MO	Хирургичното лечение е с решение на комисията	КП 199.1
Карцином на стомаха и хранопровода, стадий ≥ cT2 или N+	Предоперативно обсъждане – периперативна химиотерапия	решение на отделението

Когато първо е нужна диагностична ексцизия или биопсия (например суспектна лезия на гърдата или кожата без хистология), комисията се провежда след хистологичния резултат и преди радикалната операция.

При други злокачествени заболявания комисия преди операцията се провежда винаги, когато стадият предполага неoadювантно лечение или има съмнение за резектабилността.

Чл. 4. Комисия след операцията

След окончателния хистологичен резултат с TNM стадий лекуващият лекар представя пациента пред комисията за решение за последващото лечение и наблюдение (Правило №6, чл. 5–6).

Всеки пациент с **колоректален карцином** се обсъждат следоперативно в състав хирург, патолог и онколог (КП 175, 177).

Представянето се организира без отлагане след получаване на хистологията. Пациентът не се изпраща към системно лечение или лъчелечение без решение на комисията.

Чл. 5. Организация на комисията

- Комисията заседава **всеки работен ден от 08:30 до 14:00 ч.** в кабинет „Онкологични комитети“, ДКБ, етаж 1.
- Записване: кабинет „Онкокомисия“, тел. **054/800 426**, имейл oncokomisii@abv.bg.
- Хирургът в комисията е определен със заповедта; от отделението присъстват определените резервни членове.
- За всеки пациент присъства лекар със специалност по профила на заболяването – при пациентите на отделението лекуващият лекар или операторът.

Чл. 6. Подготовка на случая

Лекуващият лекар записва пациента и представя:

- Хистологичен резултат (при карцином на гърдата – с имунохистохимия, рецептори, HER2 и Ki-67).
- Образни изследвания за стадиране (КТ, ЯМР, ехография, мамография – според локализацията).
- Ендоскопски резултати, когато са приложими.
- Туморни маркери.
- Общо състояние (ECOG) и придружаващи заболявания.
- Предходно лечение и оперативен протокол, когато пациентът е опериран.
- Предложение на хирурга за поведение.

Чл. 7. Протокол и документация

- Решението на комисията съдържа диагнозата, стадия (TNM) и плана на лечение.
- Копие от протокола се прилага към ИЗ и се отразява в информационната система.
- Решението се обсъжда с пациента индивидуално и на разбираем език (Правило №7).

Чл. 8. Приемане и оперативна програма

- Пациент, за когото комисия преди операцията е задължителна, **не се приема без протокол**.
- В неделя не се приемат онкологични пациенти без решение на онкокомисия.
- Наличието на протокол се проверява при планиране на оперативната програма, на брифинга и при предоперативната контролна проверка (Правило №1, Правило №3).
- Изключение:** спешни операции (кървене, перфорация, обструкция). Пациентът се представя пред комисията след операцията, а причината за спешността се вписва в ИЗ.

Чл. 9. Промяна на плана

Когато новите данни (интраоперативна находка, окончателна хистология, усложнение) налагат промяна на решението, пациентът се представя отново. Лечебният план се променя само чрез комисията.

д-р Ясен Тодоров
Началник на Хирургично отделение

д-р Стефан Арнаудов
Заместник-началник на Хирургично отделение