



ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

19 Μαρτίου 2026

ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

Αρ. Φύλλου 1561

ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ

Αριθμ. Γ2α/οικ.2819

Καθορισμός όρων, προϋποθέσεων και ενδείξεων για την εφαρμογή της ακτινοθεραπείας πρωτονίων και ορισμός προδιαγραφών οργάνωσης και λειτουργίας κέντρων ακτινοθεραπείας πρωτονίων σε δημόσια νοσηλευτικά ιδρύματα.

Ο ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ

Έχοντας υπόψη:

1. Το άρθρο 19 του ν. 2519/1997 «Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας, οργάνωση των υγειονομικών υπηρεσιών, ρυθμίσεις για το φάρμακο και άλλες διατάξεις» (Α' 165).
2. Την παρ. 3 του άρθρου 46 του ν. 4600/2019 «Εκσυγχρονισμός και Αναμόρφωση Θεσμικού Πλαισίου Ιδιωτικών Κλινικών, Σύσταση Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας, Σύσταση Εθνικού Αρχείου Νεοπλασιών και λοιπές διατάξεις» (Α' 43).
3. Το άρθρο 20 του Κώδικα Διοικητικής Διαδικασίας (ν. 2690/1999, Α' 45).
4. Το άρθρο 53 του ν. 2071/1992 «Εκσυγχρονισμός και Οργάνωση Συστήματος Υγείας» (Α' 123).
5. Την παρ. 2 του άρθρου 2 του ν. 1471/1984 «Για τη ρύθμιση θεμάτων Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων, Αγροτικών Ιατρείων και Υγειονομικών Σταθμών και άλλων συναφών διατάξεων» (Α' 112).
6. Τον ν. 1397/1983 «Εθνικό Σύστημα Υγείας» (Α' 143).
7. Τα άρθρα 3 και 4 του ν. 1278/1982 «Για σύσταση Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας» (Α' 105), όπως ισχύει με το άρθρο 1 του ν. 2194/1994 «Αποκατάσταση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και άλλες διατάξεις» (Α' 34).
8. Το π.δ. 79/2023 «Διορισμός Υπουργών Αναπληρωτών Υπουργών και Υφυπουργών» (Α' 131).
9. Το π.δ. 121/2017 «Οργανισμός του Υπουργείου Υγείας» (Α' 148).
10. Την υπό στοιχεία 37310/09-07-2023 κοινή απόφαση του Πρωθυπουργού και του Υπουργού Υγείας «Ανάθεση αρμοδιοτήτων στον Υφυπουργό Υγείας, Μάριο Θεμιστοκλέους» (Β' 4435).
11. Την υπ' αρ. 1323/15-10-2025 απόφαση της υπ' αρ. 67ης/09-10-2025 (Θέμα 1ο Ε.Η.Δ.) συνεδρίασης της Διοικούσας Επιτροπής του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (Κε.Σ.Υ.) «Καθορισμός όρων και προϋποθέσεων λειτουργίας των κέντρων ακτινοθεραπείας πρωτονίων και ορισμός ενδείξεων για την εφαρμογή της», όπως έγινε αποδεκτή από τον Υφυπουργό Υγείας Μάριο Θεμιστοκλέους.
12. Την από 19-12-2025 και 23-12-2025 ηλεκτρονική αλληλογραφία της Διοικούσας Επιτροπής του Κε.Σ.Υ.
13. Το γεγονός ότι οι διατάξεις της παρούσας δεν αφορούν σε διοικητική διαδικασία για την οποία υπάρχει υποχρέωση καταχώρισης στο ΕΜΔΔ - ΜΙΤΟΣ.
14. Την υπό στοιχεία Β2α,Β1α/οικ. 2704/19-01-2026 εισήγηση του Αναπληρωτή Προϊσταμένου της Γενικής Διεύθυνσης Οικονομικών Υπηρεσιών του Υπουργείου Υγείας σύμφωνα με την οποία από την εφαρμογή των διατάξεων της παρούσας απόφασης δεν προκαλείται πρόσθετη δαπάνη σε βάρος του Προϋπολογισμού του Υπουργείου Υγείας και των Εποπτευόμενων φορέων του, αποφασίζουμε:
Τον καθορισμό όρων, προϋποθέσεων και ενδείξεων για την εφαρμογή της ακτινοθεραπείας πρωτονίων και τον ορισμό των προδιαγραφών οργάνωσης και λειτουργίας κέντρων ακτινοθεραπείας πρωτονίων σε δημόσια νοσηλευτικά ιδρύματα ως εξής:



ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α'

Ορισμοί

Άρθρο 1

Ακτινοθεραπεία και μορφές αυτής

Η Ακτινοθεραπεία είναι μια μορφή θεραπείας καρκίνου που χρησιμοποιεί την ιοντίζουσα ακτινοβολία για να περιορίσει ή να καταστρέψει τα καρκινικά κύτταρα με αποτέλεσμα την εξάλειψη ή συρρίκνωση του όγκου. Συχνά αποτελεί μέρος ενός ολοκληρωμένου σχεδίου θεραπείας του καρκίνου, σε συνδυασμό με χειρουργική επέμβαση, χημειοθεραπεία και ανοσοθεραπεία. Αρχή της Ακτινοθεραπείας είναι η χορήγηση υψηλής δόσης ακτινοβολίας στην κακοήθεια για μεγιστοποίηση της αποτελεσματικότητας και ταυτόχρονα η προστασία των υγιών δομών που περιβάλλουν την ακτινοβολητέα περιοχή για ελαχιστοποίηση της τοξικότητας. Υπάρχουν διάφορες μορφές ακτινοθεραπείας, συμπεριλαμβανομένων των ακτινών Χ υψηλής ενέργειας ή θεραπεία φωτονίων, καθώς και δεσμών ηλεκτρονίων και πρωτονίων. Η ακτινοθεραπεία με πρωτόνια είναι ένας τύπος ακτινοθεραπείας που χρησιμοποιεί πρωτόνια αντί για φωτόνια (ακτίνες Χ) για τη θεραπεία του καρκίνου. Τα πρωτόνια είναι θετικά φορτισμένα σωματίδια (πυρήνες υδρογόνου) τα οποία επιταχύνονται σε πολύ υψηλές ταχύτητες σε συστήματα που ονομάζονται κυκλοτρόνια ή σύγχροτρα και στη συνέχεια κατευθύνονται στον όγκο με μεγάλη ακρίβεια. Ακτινοθεραπεία (ΑΚΘ), IMRT intensity modulated radiotherapy, VMAT volumetric arc therapy, IGRT image guided radiotherapy, PT proton therapy, IMRT intensity modulated proton therapy.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β'

Όροι, προϋποθέσεις και άδεια λειτουργίας κέντρου ακτινοθεραπείας Πρωτονίων

Άρθρο 2

Γενικοί όροι και προϋποθέσεις για την εγκατάσταση και λειτουργία κέντρου ακτινοθεραπείας πρωτονίων

1. Τα κέντρα ακτινοθεραπείας πρωτονίων λειτουργούν σε δημόσια Νοσοκομεία τα οποία:

1.1. Διαθέτουν ανεπτυγμένα Τμήματα/Κλινικές Παιδιατρικής, Νευροχειρουργικής, Αναισθησιολογίας, Ακτινολογίας, Παθολογικής Ανατομικής, Παθολογικής Ογκολογίας, Χειρουργικής και Οφθαλμολογίας.

1.2. Έχουν σε λειτουργία Ακτινοθεραπευτικό Τμήμα/Κλινική, το οποίο διαθέτει εξοπλισμό για την εφαρμογή των τεχνικών του άρθρου 3 και στελεχώνεται με έμπειρο προσωπικό κατά τα οριζόμενα στο άρθρο 4.

2. Το Κέντρο ακτινοθεραπείας πρωτονίων επιτελεί εκπαιδευτικό, διδακτικό και ερευνητικό έργο.

Άρθρο 3

Υποδομή κέντρου - εξοπλισμός

1. Το Νοσοκομείο πρέπει να διαθέτει:

1.1. Άδεια σκοπιμότητας λειτουργίας συστημάτων ιοντίζουσών και μη ιοντίζουσών ακτινοβολιών.

1.2 Σε λειτουργία Ακτινοθεραπευτικό Τμήμα/Κλινική που διαθέτει υψηλές τεχνικές ήτοι IMRT, VMAT, IGRT.

1.3. Χώρο διαθέσιμο για την τοποθέτηση της Μονάδας Πρωτονίων σε κάτοψη κατ' ελάχιστον 312 τ.μ.. Η ανωτέρω έκταση εγκατάστασης θα πρέπει να βρίσκεται σε χωροταξική επαφή με ήδη λειτουργικό Ακτινοθεραπευτικό Τμήμα/Κλινική με ανεπτυγμένη υποδομή, όπως αυτή καθορίζεται από το υπάρχον κανονιστικό πλαίσιο της ΕΕΑΕ.

1.4. Υποδομή για το κέντρο ακτινοθεραπείας πρωτονίων, η οποία να περιλαμβάνει θωρακίσεις χώρων, αίθουσα θεραπείας με την κεφαλή εξόδου πρωτονίων, καθώς και τον απαραίτητο εξοπλισμό όπως το κυκλοτρόνιο, τη γραμμή δέσμης και τα απαιτούμενα ηλεκτρομηχανολογικά μηχανήματα.

2. Το Κέντρο ακτινοθεραπείας πρωτονίων πρέπει να έχει τη δυνατότητα δημιουργίας συγκριτικών πλάνων για τεχνική IMRT-VMAT-IGRT έναντι πρωτονιακής δέσμης έτσι ώστε να επιλέγεται το βέλτιστο για τον ασθενή.

3. Το σύστημα προς εγκατάσταση πρέπει να διαθέτει CE mark.

Άρθρο 4

Στελέχωση κέντρου - ιατρική/επιστημονική ομάδα

1. Το Ακτινοθεραπευτικό Τμήμα/Κλινική πρέπει να στελεχώνεται από έμπειρο προσωπικό με επιστημονικά υπεύθυνο ιατρό ειδικότητας Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας, με την επικουρία προσωπικού των κλάδων Ακτινοφυσικής και Βιοιατρικών Επιστημών. Η επιστημονική κατάρτιση των ιατρών ειδικότητας Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας πρέπει να συμπεριλαμβάνει τεχνικές IMRT, IGRT, VMAT, και Στερεοτακτικής



Ακτινοθεραπείας, οι οποίοι πρέπει να διαθέτουν εμπειρία τουλάχιστον δύο (2) ετών στην εφαρμογή των τεχνικών αυτών. Το προσωπικό του κλάδου Ακτινοφυσικής πρέπει να είναι πιστοποιημένο σε υψηλές τεχνικές (IMRT, VMAT, IGRT), να εκτελεί πρωτόκολλα πιστοποίησης ποιότητας και να πληροί τις προϋποθέσεις εμπειρογνωμοσύνης ιατρικής φυσικής και ακτινοπροστασίας σύμφωνα με τα οριζόμενα στις διατάξεις του π.δ. 101/2018 (Α' 194).

2. Το κέντρο ακτινοθεραπείας πρωτονίων πρέπει να διαθέτει κατ' ελάχιστον δύο (2) ιατρούς ειδικότητας Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας, δύο (2) Ακτινοφυσικούς και τρεις (3) του κλάδου Βιοιατρικών Επιστημών.

3. Το προσωπικό του κέντρου ακτινοθεραπείας πρωτονίων πρέπει να έχει πιστοποιημένη εκπαίδευση στη θεραπεία πρωτονίων, η οποία θα παρέχεται από αναγνωρισμένα κέντρα του εξωτερικού, και θα έχει ελάχιστη συνολική χρονική διάρκεια δύο (2) μηνών για τους ιατρούς ειδικότητας Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας και τους Ακτινοφυσικούς και δεκαπέντε (15) ημερών για το προσωπικό του κλάδου Βιοιατρικών Επιστημών.

4. Η ανάδοχος εταιρεία εγκατάστασης του εξοπλισμού πρωτονιακής θεραπείας πρέπει να παρέχει την απαραίτητη εκπαίδευση στον χώρο της εγκατάστασης και σε τμήματα του εξωτερικού που είναι σε κλινική εφαρμογή ακτινοθεραπείας με πρωτόνια.

5. Στο Κέντρο ακτινοθεραπείας Πρωτονίων δύνανται να συμμετέχουν ως επιστημονικοί συνεργάτες από το ίδιο ή άλλο Νοσοκομείο ιατροί με ειδικότητα συναφούς αντικειμένου της κλινικής ένδειξης ήτοι: Παιδιατρικής, Παθολογικής Ογκολογίας, Αναισθησιολογίας, Νευροχειρουργικής, Χειρουργικής, Ακτινολογίας, Οφθαλμολογίας, Ορθοπαιδικής και Τραυματιολογίας.

Άρθρο 5

Διαδικασία έναρξης λειτουργίας κέντρων ακτινοθεραπείας πρωτονίων

Τα κέντρα ακτινοθεραπείας πρωτονίων πιστοποιούνται και αδειοδοτούνται μετά από έλεγχο από τη ρυθμιστική αρχή που είναι η Ε.Ε.Α.Ε., κατά λόγο αρμοδιότητας.

Η διαδικασία παραλαβής συστήματος και θέσεως σε κατάσταση λειτουργίας (commissioning) όλου του συστήματος, ήτοι επιταχυντή πρωτονίων και συνοδού εξοπλισμού (δοσιμετρικός και ακινητοποιητικός), καθώς και λογισμικού σχεδιασμού θεραπείας), πρέπει να είναι σύμφωνα με τις εθνικές (Ελληνική Επιτροπή Ατομικής Ενέργειας - ΕΕΑΕ), αλλά και διεθνείς κατευθυντήριες οδηγίες, όπως είναι οι αντίστοιχες της ESTRO, EFOMP καθώς και CR-AAPM (technical standards) και AAPM (task groups reports 185 and 224 or equivalent).

Άρθρο 6

Διαδικασίες αδειοδότησης

1. α. Κάθε δημόσιο νοσηλευτικό ίδρυμα που πληροί τους παραπάνω όρους και προϋποθέσεις για την εφαρμογή ακτινοθεραπείας πρωτονίων και προτίθεται να συστήσει και να λειτουργήσει κέντρο ακτινοθεραπείας πρωτονίων θα πρέπει να υποβάλει την αίτησή του με συνημμένο φάκελο δικαιολογητικών (πλήρη στοιχεία υποδομής, στελέχωσης, αδειών κ.λπ.), στην οικεία Υγειονομική Περιφέρεια η οποία, αφού ελέγξει την πληρότητά του, τον διαβιβάζει εντός δεκαπέντε (15) ημερών στη Διεύθυνση Οργάνωσης και Λειτουργίας Νοσηλευτικών Μονάδων και Εποπτευόμενων Φορέων του Υπουργείου Υγείας.

β. Η εν λόγω Διεύθυνση, μετά τον έλεγχο του φακέλου, τον διαβιβάζει εντός σαράντα πέντε (45) ημερών στο Κε.Σ.Υ. για την εισήγηση έκδοσης ή μη, απόφασης χορήγησης της σχετικής άδειας.

γ. Το Κε.Σ.Υ. αποστέλλει τη γνωμοδότησή του εντός τριών (3) μηνών από τη λήψη του φακέλου, προκειμένου να εκδοθεί η απόφαση αδειοδότησης.

δ. Η διαδικασία πρέπει να έχει ολοκληρωθεί εντός έξι (6) μηνών από την ημερομηνία υποβολής του φακέλου από την οικεία Υγειονομική Περιφέρεια στη Διεύθυνση Οργάνωσης και Λειτουργίας Νοσηλευτικών Μονάδων και Εποπτευόμενων Φορέων του Υπουργείου Υγείας.

ε. Σε περίπτωση που ζητηθούν περαιτέρω διευκρινήσεις ή επιπρόσθετα στοιχεία για την συμπλήρωση του φακέλου, η ως άνω προθεσμία δύναται να παραταθεί κατά έναν (1) μήνα.

2. Οι διαδικασίες της παρ. 1 ακολουθούνται αντίστοιχα και για την επαναξιολόγηση των κέντρων ακτινοθεραπείας πρωτονίων και λαμβάνουν χώρα ανά τριετία. Στην περίπτωση αυτή τα ενδιαφερόμενα νοσοκομεία οφείλουν να υποβάλουν αίτηση για την ανανέωση της άδειας λειτουργίας τους σύμφωνα με τις διαδικασίες της παρ. 1 τουλάχιστον έξι (6) μήνες πριν την λήξη της ισχύουσας.

3. Σε περίπτωση απόρριψης της αίτησης επαναξιολόγησης, η άδεια ανακαλείται με αντίστοιχη πράξη των αρμοδίων οργάνων.

4. Κάθε μεταβολή στη στελέχωση των Κέντρων ακτινοθεραπείας πρωτονίων γνωστοποιείται στο Κε.Σ.Υ. μέσω της αρμόδιας Διεύθυνσης του Υπουργείου Υγείας.



ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ'

Θεραπευτικές και κλινικές ενδείξεις και καταγραφή περιστατικών

Άρθρο 7

Θεραπευτικές και κλινικές ενδείξεις ακτινοθεραπείας πρωτονίων

1. Θεραπεία και θεραπευτικές ενδείξεις

Η ακτινοθεραπεία με πρωτόνια θεωρείται επιβεβλημένη σε περιπτώσεις όπου η προστασία του περίξ φυσιολογικού ιστού έχει πρόσθετο κλινικό όφελος για τον ασθενή και δεν μπορεί να επιτευχθεί επαρκώς με ακτινοθεραπεία με φωτόνια.

Θεραπευτικές ενδείξεις είναι: Παιδιατρική, ΚΝΣ, χείλη και στοματική κοιλότητα, σιελογόνοι αδένες, φάρυγγας - υποφάρυγγας, ρινοφάρυγγας, επιγλωττιδικός - διαγλωττιδικός λάρυγγας, ουροδόχος κύστη, μαστός, ορθοσιγμοειδές, ενδομήτριο, τράχηλος της μήτρας, πνεύμονας, λέμφωμα Non- Hodgkin, οισοφάγος, προστάτης, Hodgkin λέμφωμα, πάγκρεας, στομάχι, όρχεις, κόλπος/αιδοίο.

2. Κλινικές ενδείξεις

2.1. Κριτήρια κλινικών ενδείξεων

Α. Ο όγκος - στόχος να είναι πλησίον σε μία ή περισσότερες κρίσιμες δομές και πρέπει να επιτευχθεί μεγάλη βάρθρωση δόσης εκτός του στόχου για να αποφευχθεί η υπέρβαση της δόσης ανοχής στις κρίσιμες δομές.

Β. Η χρήση τεχνικής ακτινοβολήσης με πρωτόνια θα πρέπει να μειώνει την πιθανότητα εμφάνισης τοξικότητας σε υγιείς ιστούς, μειώνοντας την απορροφούμενη δόση από τον υγιή ιστό.

Γ. Εφόσον έχει ήδη ακτινοβοληθεί στο παρελθόν η περιοχή ή άμεσα παρακείμενη περιοχή, η χρήση ακτινοβολίας πρωτονίων συντελεί έτσι ώστε η αθροιστική δόση που θα λάβουν οι παρακείμενοι από τον όγκο-στόχο υγιείς ιστοί να παραμένει κάτω από τα επιτρεπτά όρια δόσης σε Gy.

Δ. Εκτός από την ικανοποίηση τουλάχιστον ενός από τα τρία κριτήρια επιλογής που αναφέρθηκαν παραπάνω, η απόφαση του Ακτινοθεραπευτή - Ογκολόγου να χρησιμοποιήσει θεραπεία με πρωτόνια απαιτεί ενημερωμένη αξιολόγηση των ωφελειών και των κινδύνων, συμπεριλαμβανομένων:

α. Προσδιορισμός της καταλληλότητας του ασθενούς για πρωτονιακή θεραπεία που επιτρέπει την επανάληψη χορήγησης θεραπείας.

β. Επαρκής ορισμός των στόχων - όγκων και OAR.

γ. Δυνατότητα εξοπλισμού, συμπεριλαμβανομένης της ικανότητας να λαμβάνεται υπόψη η κίνηση των οργάνων όταν χρειάζεται.

Ε. Οι αποφάσεις κάλυψης μπορεί να επεκταθούν πέρα από τους κωδικούς ICD-10 για να ενσωματώσουν πρόσθετες εκτιμήσεις κλινικού σεναρίου και ιατρικής αναγκαιότητας με την κατάλληλη δοσιμετρική τεκμηρίωση, η οποία πρέπει να περιλαμβάνει συγκριτικά ιστογράμματα όγκου - δόσης.

2.2. Απόλυτες ενδείξεις

Με βάση τις απαιτήσεις ιατρικής αναγκαιότητας και δημοσιευμένα κλινικά δεδομένα που πληρούν τα παραπάνω κριτήρια επιλογής, οι ανατομικές περιοχές ασθενειών που υποστηρίζουν συχνά τη χρήση της θεραπείας με πρωτόνια είναι:

Α. Γενικά

α. Καλοήθεις ή κακοήθεις όγκοι ή αιματολογικές κακοήθειες σε παιδιά ηλικίας 21 ετών και κάτω που αντιμετωπίζονται με θεραπευτική πρόθεση και περιστασιακά για ανακουφιστική θεραπεία όγκων παιδικής ηλικίας όταν ισχύει τουλάχιστον ένα από τα τρία κριτήρια που αναφέρονται στα παραπάνω κριτήρια κλινικών ενδείξεων.

β. Καλοήθεις ή κακοήθεις όγκοι ή αιματολογικές κακοήθειες στον πληθυσμό εφήβων/νεαρών ενηλίκων (AYA) ηλικίας 22 ετών έως 39 ετών που αντιμετωπίζονται με θεραπευτικό σκοπό, όταν ισχύει τουλάχιστον ένα από τα τρία κριτήρια που αναφέρονται στα παραπάνω κριτήρια κλινικών ενδείξεων.

γ. Ασθενείς με γενετικά σύνδρομα που καθιστούν καθοριστική την ελαχιστοποίηση του συνολικού όγκου της ακτινοβολίας, όπως ενδεικτικά ασθενείς με NF-1, επιβλαβείς μεταλλάξεις ATM, Li-Fraumeni, ασθενείς με αμφιβληστροειδοβλάστωμα και ασθενείς με γνωστές ή ύποπτες γενετικές μεταλλάξεις. Επιπλέον, ασθενείς με άλλες γενετικές μεταλλάξεις που διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο να αναπτύξουν δευτερογενείς καρκίνους στην ίδια θέση του σώματος ή κοντά, όπως ενδεικτικά BRCA 1/2, σύνδρομο Lynch κ.λπ. Ιατρικά ανεγχείρητοι ασθενείς με διάγνωση καρκίνου που συνήθως αντιμετωπίζονται με χειρουργική επέμβαση όπου απαιτείται κλιμάκωση της δόσης λόγω αδυναμίας χειρουργικής επέμβασης και ισχύει τουλάχιστον ένα από τα τρία κριτήρια που αναφέρονται στα παραπάνω κριτήρια κλινικών ενδείξεων.

δ. Περιπτώσεις επανακτινοβολήσης (όπου η συσσωρευτική δόση κρίσιμης δομής υπερβαίνει τη δόση ανοχής).

ε. Πρωτοπαθείς κακοήθεις ή καλοήθεις όγκοι των οστών.

Β. Κεντρικό Νευρικό Σύστημα (ΚΝΣ)



- α. Οφθαλμικοί καλοήθεις ή κακοήθεις όγκοι, συμπεριλαμβανομένων των ενδοφθάλμιων μελανωμάτων.
- β. Καλοήθεις και κακοήθεις όγκοι του οπτικού νεύρου.
- γ. Όγκοι που πλησιάζουν ή εντοπίζονται στη βάση του κρανίου, συμπεριλαμβανομένων ενδεικτικά:
- Χόρδωμα
 - Χονδροσάρκωμα
 - Άλλες ιστολογίες που προκύπτουν σε αυτήν την τοποθεσία:
- δ. Κακοήθεις και καλοήθεις πρωτοπαθείς όγκοι του ΚΝΣ εξαιρουμένων του γλοιοβλαστώματος IDH wild-type, που αντιμετωπίζονται με θεραπευτικό σκοπό και δυνάμει μακροπρόθεσμης πρόγνωσης.
- ε. Πρωτοπαθείς όγκοι σπονδυλικής στήλης ή νωτιαίου μυελού ή μεταστατικοί όγκοι στη σπονδυλική στήλη ή στον νωτιαίο μυελό όπου η δόση ανοχής των οργάνων σε κίνδυνο μπορεί να ξεπεραστεί με θεραπείες φωτονίων.
- στ. Πρωτοπαθείς και μεταστατικοί όγκοι που απαιτούν κρανιονωτιαία ακτινοβολία.
- Γ. Κεφαλή - Τράχηλος
- α. Καρκίνοι του ρινοφάρυγγα, της ρινικής κοιλότητας, των παραρρίνιων κόλπων και άλλων κόλπων και να ισχύει τουλάχιστον ένα από τα τρία κριτήρια που αναφέρονται στα παραπάνω κριτήρια κλινικών ενδείξεων.
- β. Τοπικά προχωρημένοι καρκίνοι ή ανεγχειρήσιμοι καρκίνοι κεφαλής-τραχήλου, εφόσον ισχύει τουλάχιστον ένα από τα κριτήρια κλινικών ενδείξεων Α - Γ της ενότητας 2.1.
- Δ. Θώρακας
- α. Πρωτοπαθείς καρκίνοι του οισοφάγου.
- β. Πρωτοπαθείς όγκοι του μεσοθωρακίου, συμπεριλαμβανομένων των θυμικών καρκίνων, των όγκων του μεσοθωρακίου, των λεμφωμάτων του μεσοθωρακίου και των σαρκωμάτων του θώρακα.
- γ. Κακοήθες μεσοθηλίωμα υπεζωκότα.
- Ε. Άνω Κοιλία
- α. Ηπατοκυτταρικός καρκίνος και ενδοηπατικός καρκίνος χοληφόρων.
- β. Μη μεταστατικά οπισθοπεριτοναϊκά σαρκώματα.
- ΣΤ. Πύελος
- α. Προχωρημένοι και μη εξαιρεσιμοί όγκοι της πυέλου με σημαντική πυελική και/ή περιαορτική - λεμφαδενική νόσο.
- β. Ασθενείς με έναν μόνο νεφρό ή μεταμοσχευμένο πυελικό νεφρό με θεραπεία παρακείμενου όγκου - στόχου, στον οποίο η μέγιστη αποφυγή του οργάνου είναι κρίσιμη.
- 2.3. Ισχυρές ενδείξεις: Κωδικοί ICD-10-CM που δύναται να συσχετίζονται με ενδείξεις πρωτονιακής θεραπείας. Οι κωδικοί διάγνωσης βασίζονται στους τρέχοντες κωδικούς ICD-10-CM.

ΘΕΣΗ	ICD-10	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ
ΚΕΝΤΡΙΚΟ ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ		
Οφθαλμικοί όγκοι, συμπεριλαμβανομένων των ενδοφθάλμιων μελανωμάτων	C69.00 - C69.82	Κακοήθη νεόπλασμα οφθαλμικών δομών.
Όγκοι που πλησιάζουν ή βρίσκονται στη βάση του κρανίου, συμπεριλαμβανομένων ενδεικτικά: <ul style="list-style-type: none"> • Χορδόμα • Χονδροσάρκωμα • Άλλες ιστολογίες που προκύπτουν σε αυτήν την τοποθεσία 	C41.0 - C41.2 C75.1, C75.2, C75.4, C75.5 D16.4, D16.6, D35.3	Κακοήθη νεόπλασμα των οστών του κρανίου και του προσώπου, κάτω γνάθος, σπονδυλική στήλη. Κακοήθη νεόπλασμα άλλων ενδοκρινών αδένων και σχετικές δομές. Καλοήθη νεόπλασμα των οστών. Καλοήθη νεόπλασμα του κρανιοφαρυγγικού πόρου.



Κακοήθεις και καλοήθεις πρωτοπαθείς όγκοι του ΚΝΣ με εξαίρεση το GBM, που αντιμετωπίζονται με ριζικό θεραπευτικό σκοπό και με δυνατότητα μακροπρόθεσμης πρόγνωσης.	C70.0 - C72.59, C75.3 D32.0 - D33.7	Κακοήθη νεόπλασμα των μηνίγγων, του εγκεφάλου, των εγκεφαλικών νεύρων, του νωτιαίου μυελού, της επίφυσης. Καλοήθη νεόπλασμα μηνίγγων, εγκεφάλου, εγκεφαλικών νεύρων, νωτιαίου μυελού.
Πρωτοπαθείς όγκοι σπονδυλικής στήλης ή νωτιαίου μυελού ή μεταστατικοί όγκοι στη σπονδυλική στήλη ή στον νωτιαίο μυελό όπου η δόση ανοχής των οργάνων σε κίνδυνο μπορεί να ξεπεραστεί με τις συμβατικές θεραπείες με φωτόνια.	C41.2, C41.4 C70.1 C72.0, C72.1 D16.6, D16.8, D32.1, D33.4	Κακοήθη νεόπλασμα των οστών της σπονδυλικής στήλης, ιερό, και κόκκυγα. Κακοήθη νεόπλασμα των μηνίγγων της σπονδυλικής στήλης. Κακοήθη νεόπλασμα νωτιαίου μυελού και υποουρίδας. Καλοήθη νεόπλασμα σπονδυλικής στήλης, ιερό, κόκκυγας, των νωτιαίων μηνίγγων, του νωτιαίου μυελού.
Πρωτοπαθείς και μεταστατικοί όγκοι που απαιτούν εγκεφαλονωτιαία ακτινοβολία.	C70.0 - C72.59, C75.3	Κακοήθη νεόπλασμα μηνίγγων, εγκεφάλου, εγκεφαλικών νεύρων, νωτιαίου μυελού, επίφυση.

ΚΕΦΑΛΗ-ΤΡΑΧΗΛΟΣ		
Καρκίνοι του ρινοφάρυγγα, της ρινικής κοιλότητας, των παραρρινίων κόλπων και άλλων κόλπων.	C11.0 - C11.8 C30.0, C30.1 C31.0 - C31.8	Κακοήθη νεόπλασμα του ρινοφάρυγγα. Κακοήθη νεόπλασμα της ρινικής κοιλότητας και του μέσου ωτός. Κακοήθη νεόπλασμα επικουρικών κόλπων.
Τοπικά προχωρημένοι καρκίνοι ή ανεγχείρητοι καρκίνοι κεφαλής - τραχήλου.	C00.0 - C14.8	Κακοήθη νεόπλασμα κεφαλής και τραχήλου.



ΘΩΡΑΚΑΣ		
Πρωτοπαθείς καρκίνοι του οισοφάγου	C15.3 - C15.8	Κακοήθη νεόπλασμα του οισοφάγου.
Πρωτοπαθείς όγκοι του μεσοθωρακίου, συμπεριλαμβανομένων των θυμικών καρκίνων, των όγκων του μεσοθωρακίου, των λεμφωμάτων του μεσοθωρακίου και των σαρκωμάτων του θώρακα.	C33 C38.0 - C38.8 C81.02 C81.12 C81.22 C81.32 C81.42 C81.72 C82.32 C82.42 C83.02	Κακοήθη νεόπλασμα της τραχείας. Κακοήθη νεόπλασμα της καρδιάς, του μεσοθωρακίου και Υπεζωκότα. Τα οζώδη λεμφοκύτταρα κυριαρχούν στο λέμφωμα Hodgkin, ενδοθωρακικοί λεμφαδένες. Οζώδης σκλήρυνση λέμφωμα Hodgkin, ενδοθωρακικοί Λεμφαδένες. Λεμφοκυτταρικό λέμφωμα Hodgkin, ενδοθωρακικοί λεμφαδένες. Πλούσιο σε λεμφοκύτταρα λέμφωμα Hodgkin, ενδοθωρακικοί λεμφαδένες. Άλλο λέμφωμα Hodgkin, ενδοθωρακικοί λεμφαδένες Θυλακίωδες λέμφωμα βαθμού IIIa, ενδοθωρακικοί λεμφαδένες. Θυλακίωδες λέμφωμα βαθμού IIIb, ενδοθωρακικοί λεμφαδένες. Μικροκυτταρικό από Β-κύτταρα λέμφωμα, ενδοθωρακικοί λεμφαδένες Λέμφωμα κυττάρων μανδύα, ενδοθωρακικοί λεμφαδένες. Διάχυτο λέμφωμα μεγάλων Β κυττάρων, ενδοθωρακικοί λεμφαδένες. Λεμφοβλαστικό (διάχυτο) λέμφωμα, ενδοθωρακικοί λεμφαδένες. Λέμφωμα Burkitt, ενδοθωρακικοί λεμφαδένες. Άλλο μη θυλακίωδες λέμφωμα, ενδοθωρακικοί λεμφαδένες.
Κακοήθες Μεσοθηλίωμα υπεζωκότα.	C45.0	Μεσοθηλίωμα υπεζωκότα
ΑΝΩ ΚΟΙΛΙΑ		
Ηπατοκυτταρικός καρκίνος και ενδοηπατικοί καρκίνοι χοληφόρων.	C22.0 - C22.7	Κακοήθη νεόπλασμα ήπατος και ενδοηπατικών χοληφόρων.
Μη μεταστατικά οπισθοπεριτοναϊκά σαρκώματα.	C48.0 - C48.8	Κακοήθη νεόπλασμα οπισθοπεριτοναίου και περιτόναιο.
ΠΥΕΛΟΣ		
Προχωρημένοι και μη εξαιρέσιμοι όγκοι της πυέλου με σημαντική πυελική και/ή περιαορτική λεμφαδενική νόσο.	διάφοροι	
Ασθενής με έναν μόνο νεφρό ή μεταμοσχευμένο πυελικό νεφρό με θεραπεία παρακείμενου όγκου - στόχου και στον οποίο η μέγιστη αποφυγή του οργάνου είναι κρίσιμη.	διάφοροι	



ΣΚΕΛΕΤΟΣ		
Πρωτοπαθείς κακοήθεις ή καλοήθεις όγκοι των οστών.	C40.0 - C40.8 C41.0 - C41.8 D16.0 - D16.8	Κακοήθη νεόπλασμα οστών και αρθρικού χόνδρου. Καλοήθη νεόπλασμα των οστών και του αρθρικού χόνδρου.
ΕΠΑΝΑΚΤΙΝΟΒΟΛΗΣΗ		
Διάφορες περιοχές	Z92.3 T66.XXXA*	Προσωπικό ιστορικό ακτινοβολίας.

*Το ICD-10-CM T66.XXXA (Επιδράσεις ακτινοβολίας, απροσδιόριστο) μπορεί να χρησιμοποιηθεί μόνο, όταν η προηγούμενη ακτινοθεραπεία στο σημείο είναι ο κυρίαρχος παράγοντας που καθιστά αναγκαία την ακτινοβολή με πρωτόνια αντί για άλλη ακτινοθεραπεία. Πρέπει επίσης να χρησιμοποιείται κωδικός διάγνωσης ICD για την ανατομική διάγνωση με την κατάλληλη τεκμηρίωση.

2.4. Σχετικές ενδείξεις

Όλες οι άλλες ενδείξεις που δεν αναφέρονται είναι κατάλληλες για κάλυψη με ανάπτυξη αποδεικτικών στοιχείων. Το κύριο αποδεικτικό στοιχείο αποτελεί η δοσιμετρική υπεροχή της θεραπείας με πρωτόνια έναντι εκείνης των φωτονίων. Σε κάθε τέτοια περίπτωση πρέπει να παρατίθενται σε αντιπαραβολή τα δύο πλάνα θεραπείας, εκείνο με φωτόνια και το αντίστοιχο με πρωτόνια. Οι παρακάτω μη ισχυρές κλινικές ενδείξεις να χρησιμοποιηθούν από αρμόδια επιτροπή εγκρίσεως (Α.Υ.Σ.) για εξατομικευμένη εκτίμηση κάθε περιστατικού εφόσον ζητηθεί:

A. Κεφαλή - Τράχηλος

α. Όλοι οι άλλοι καρκίνοι κεφαλής και τραχήλου που δεν περιλαμβάνονται στην Ομάδα 1, π.χ. περικογχικοί όγκοι, πρωτοπαθείς όγκοι σιελογόνων αδένων, καρκίνοι κεφαλής και τραχήλου με ενδείξεις για ταυτόχρονη συστηματική θεραπεία.

β. Δερματικός όγκοι με διήθηση εγκεφαλικού νεύρου στη βάση του κρανίου, του σηραγγώδη κόλπου και/ή του εγκεφαλικού στελέχους.

γ. Καρκίνοι κεφαλής και τραχήλου που απαιτούν ομόπλευρη ακτινοθεραπεία (π.χ. στοματική κοιλότητα, σιελογόνων αδένων).

δ. Μελάνωμα του βλεννογόνου.

ε. Καρκίνος κεφαλής-τραχήλου αγνώστου πρωτοπαθούς εστίας

B. Μαστός

α. Αμφοτερόπλευρος καρκίνος του μαστού που απαιτεί ακτινοθεραπεία περιοχικών λεμφαδένων τουλάχιστον στη μία πλευρά.

β. Τοπικά προχωρημένος καρκίνος του μαστού που απαιτεί ακτινοβολία στους περιοχικούς λεμφαδένες συμπεριλαμβανομένων των έσω μαστικών.

γ. Ασθενείς με καρκίνο του μαστού που υποβάλλονται σε θεραπεία με ριζικό σκοπό και έχουν δυσμενή ανατομία (π.χ. rectus excavatum) που θα παρείχε απαράδεκτα υψηλές δόσεις σε όργανα που διατρέχουν κίνδυνο.

δ. Ασθενείς με καρκίνο του μαστού που έχουν περιορισμένο ομόπλευρο εύρος κίνησης του βραχίονα και χρειάζονται θεραπεία με τα χέρια κάτω.

ε. Πρώιμο στάδιο καρκίνου του αριστερού μαστού στο οποίο η δόση στην καρδιά είναι απαράδεκτα υψηλή με συμβατική ακτινοθεραπεία με φωτόνια ή φωτόνια/ηλεκτρόνια που χρησιμοποιεί σύγχρονες τεχνικές αποφυγής ακτινοβολήσεως της καρδιάς.

στ. Ασθενείς με κλινικά διηθημένους ή ύποπτους έσω μαστικούς λεμφαδένες στους οποίους ενδείκνυται κλινικά κλιμάκωση της δόσης στην έσω μαστική άλυσο.

Γ. Θώρακας

α. Καρκίνος του πνεύμονα σε πρώιμο στάδιο στον οποίο ένα ακτινοθεραπευτικό πλάνο που βασίζεται σε δέσμη φωτονίων δεν μπορεί να ικανοποιήσει τους προκαθορισμένους περιορισμούς ή σχετίζεται με υψηλότερο κίνδυνο τοξικότητας.

β. Τοπικά προχωρημένος καρκίνος του πνεύμονα.

Δ. Άνω κοιλία



α. Κακοήθειες της άνω κοιλίας, συμπεριλαμβανομένων των μη μεταστατικών πρωτοπαθών καρκίνων του παγκρέατος, των νεφρών και των επινεφριδίων.

β. Ολιγομεταστατικές ηπατικές βλάβες που αντιμετωπίζονται με θεραπευτικό σκοπό, στις οποίες ένα ακτινοθεραπευτικό πλάνο που βασίζεται σε φωτόνια δεν μπορεί να ανταποκριθεί σε περιορισμούς δόσης των υγιών δομών/οργάνων.

Ε. Πύελος

α. Καρκίνος προστάτη, μη προσαρμοσμένη κάλυψη πυελικού και/ή παρά-αορτικού λεμφαδένα σύμφωνα με την Ομάδα 1.

β. Κακοήθειες της πυέλου, συμπεριλαμβανομένων των μη μεταστατικών καρκίνων του ορθού, της ουροδόχου κύστης και του τραχήλου της μήτρας.

γ. Όγκοι της πυέλου, όπως ο καρκίνος του πρωκτού ή του εγγύς μηρού, όπου η χρήση πρωτονίων οδηγεί σε σημαντική μείωση της δόσης στα γεννητικά όργανα ή στα αναπαραγωγικά όργανα.

2.5. Ενδείξεις υπό έρευνα

Κάθε άλλη νοσολογική οντότητα εκτός των ανωτέρω που βρίσκεται υπό κλινική δοκιμασία, δεν δύναται να θεωρηθεί ως κλινική ένδειξη. Οι ανωτέρω ενδείξεις (είτε ισχυρές, είτε ασθενείς) δύναται να τροποποιηθούν/ επικαιροποιηθούν, εφόσον υπάρχουν δημοσιευμένες νέες μελέτες ή κατευθυντήριες οδηγίες από διεθνείς επιστημονικές εταιρείες που το αποδεικνύουν.

Άρθρο 8

Καταγραφή περιστατικών

Κάθε περιστατικό ανά την επικράτεια καταγράφεται στον ηλεκτρονικό φάκελο του ασθενούς, στον οποίο περιλαμβάνονται όλα τα συναφή στοιχεία (εργαστηριακές εξετάσεις, απεικονιστικοί έλεγχοι, πάντα σύμφωνα με τις ισχυρές ενδείξεις είτε κατόπιν απόφασης του Α.Υ.Σ.). Η μεταθεραπευτική του παρακολούθηση αποτελεί ευθύνη του παραπέμποντος ιατρού.

Η παρούσα ισχύει από τη δημοσίευσή της στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 20 Ιανουαρίου 2026

Ο Υφυπουργός

ΜΑΡΙΟΣ ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ



ΕΘΝΙΚΟ ΤΥΠΟΓΡΑΦΕΙΟ

Το Εθνικό Τυπογραφείο αποτελεί δημόσια υπηρεσία υπαγόμενη στην Προεδρία της Κυβέρνησης και έχει την ευθύνη τόσο για τη σύνταξη, διαχείριση, εκτύπωση και κυκλοφορία των Φύλλων της Εφημερίδας της Κυβερνήσεως (ΦΕΚ), όσο και για την κάλυψη των εκτυπωτικών - εκδοτικών αναγκών του δημοσίου και του ευρύτερου δημόσιου τομέα (ν. 3469/2006/Α' 131 και π.δ. 29/2018/Α' 58).

1. ΦΥΛΛΟ ΤΗΣ ΕΦΗΜΕΡΙΔΑΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ (ΦΕΚ)

- Τα **ΦΕΚ σε ηλεκτρονική μορφή** διατίθενται δωρεάν στο **www.et.gr**, την επίσημη ιστοσελίδα του Εθνικού Τυπογραφείου. Όσα ΦΕΚ δεν έχουν ψηφιοποιηθεί και καταχωριστεί στην ανωτέρω ιστοσελίδα, ψηφιοποιούνται και αποστέλλονται επίσης δωρεάν με την υποβολή αιτήματος στην ηλεκτρονική διεύθυνση **feksales@et.gr**.
- Τα **ΦΕΚ σε έντυπη μορφή** διατίθενται σε μεμονωμένα φύλλα είτε απευθείας από το Τμήμα Πωλήσεων και Συνδρομητών, είτε ταχυδρομικά με την αποστολή αιτήματος παραγγελίας στην ηλεκτρονική διεύθυνση **feksales@et.gr**.
 - Το κόστος ενός ασπρόμαυρου ΦΕΚ από 1 έως 16 σελίδες είναι 1,00 €, αλλά για κάθε επιπλέον οκτασέλιδο (ή μέρος αυτού) προσαυξάνεται κατά 0,20 €. Το κόστος ενός έγχρωμου ΦΕΚ από 1 έως 16 σελίδες είναι 1,50 €, αλλά για κάθε επιπλέον οκτασέλιδο (ή μέρος αυτού) προσαυξάνεται κατά 0,30 €.
 - Το τεύχος Α.Σ.Ε.Π. διατίθεται δωρεάν.
 - Υπάρχει δυνατότητα ετήσιας συνδρομής οποιουδήποτε τεύχους σε έντυπη μορφή μέσω του Τμήματος Πωλήσεων και Συνδρομητών.

• Τρόποι αποστολής κειμένων προς δημοσίευση:

- A.** Αποστολή των εγγράφων προς δημοσίευση στο ΦΕΚ στην ηλεκτρονική διεύθυνση **https://eservices.et.gr**. Σχετικές εγκύκλιοι και οδηγίες στην ηλεκτρονική διεύθυνση του Εθνικού Τυπογραφείου (**www.et.gr**) στη διαδρομή **Ανακοινώσεις → Εγκύκλιοι**.
- B.** Κατ' εξαίρεση, όσοι πολίτες δεν διαθέτουν προηγμένη ψηφιακή υπογραφή μπορούν είτε να αποστέλλουν ταχυδρομικά, είτε να καταθέτουν με εκπρόσωπό τους κείμενα προς δημοσίευση εκτυπωμένα σε χαρτί στο Τμήμα Παραλαβής και Καταχώρισης Δημοσιευμάτων.

• Πληροφορίες, σχετικά με την αποστολή/κατάθεση εγγράφων προς δημοσίευση, την ημερήσια κυκλοφορία των Φ.Ε.Κ., με την πώληση των τευχών και με τους ισχύοντες τιμοκαταλόγους για όλες τις υπηρεσίες μας, περιλαμβάνονται στον ιστότοπο (**www.et.gr**). Επίσης μέσω του ιστότοπου δίδονται πληροφορίες σχετικά με την πορεία δημοσίευσης των εγγράφων, με βάση τον Κωδικό Αριθμό Δημοσιεύματος (ΚΑΔ). Πρόκειται για τον αριθμό που εκδίδει το Εθνικό Τυπογραφείο για όλα τα κείμενα που πληρούν τις προϋποθέσεις δημοσίευσης.

2. ΕΚΤΥΠΩΤΙΚΕΣ - ΕΚΔΟΤΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΤΟΥ ΔΗΜΟΣΙΟΥ

Το Εθνικό Τυπογραφείο ανταποκρινόμενο σε αιτήματα υπηρεσιών και φορέων του δημοσίου αναλαμβάνει να σχεδιάσει και να εκτυπώσει έντυπα, φυλλάδια, βιβλία, αφίσες, μπλοκ, μηχανογραφικά έντυπα, φακέλους για κάθε χρήση, κ.ά.

Επίσης σχεδιάζει ψηφιακές εκδόσεις, λογότυπα και παράγει οπτικοακουστικό υλικό.

Ταχυδρομική Διεύθυνση: **Καποδιστρίου 34, 10432 Αθήνα**

ΤΗΛΕΦΩΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ: 210 5279000

Ιστότοπος: **www.et.gr**

Πληροφορίες σχετικά με την λειτουργία του ιστότοπου: **helpdesk.et@et.gr**

Αποστολή εγγράφων προς δημοσίευση στο ΦΕΚ στην ηλεκτρονική διεύθυνση

https://eservices.et.gr

ΕΞΥΠΗΡΕΤΗΣΗ ΚΟΙΝΟΥ

Πωλήσεις - Συνδρομές: (Ισόγειο, τηλ. 210 5279178 - 180)

Πληροφορίες: (Ισόγειο, Γραφείο 3 και τηλεφ. κέντρο 210 5279000)

Παραλαβή Δημοσιευτέας Ύλης: (Ισόγειο, τηλ. 210 5279139)

Ωράριο για το κοινό: Δευτέρα έως και Παρασκευή: 8:00 - 13:30

