



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ



Εθνικός  
Οργανισμός  
Παροχής  
Υπηρεσιών  
Υγείας

www.eopyy.gov.gr

Γενική Δ/νση: **ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΚΑΙ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ**  
**ΑΓΟΡΑΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ**

Δ/νση: **ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟΥ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ**

Τηλ.: 210-8110840, Fax: 210-8110870

Ταχ. Δ/νση: Απ. Παύλου 12, 15123 Μαρούσι

E-mail: [d8@eopyy.gov.gr](mailto:d8@eopyy.gov.gr)

**ΑΝΑΡΤΗΤΕΟ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ**

Μαρούσι, 19/12/2016

Αρ. πρωτ. : ΔΒ3/οικ. 49686

Προς:

1. Δ.Υ.Πε.  
(να ενημερώσουν τα νοσοκομεία που εποπτεύουν)
2. Σύνδεσμος Ελληνικών Κλινικών  
(να ενημερώσουν τα μέλη τους)  
Βασ. Σοφίας 102, 11528 Αθήνα

Κοινοποίηση:

Υπουργείο Υγείας  
Διεύθυνση Ανάπτυξης Μονάδων Υγείας  
Αριστοτέλους 17, 10187, Αθήνα

**ΘΕΜΑ: «Διευκρινίσεις eRadiotherapy».**

- Σχετ. : 1. Το με αρ. πρωτ. 38320/9-10-2015 Γενικό Έγγραφο ΕΟΠΥΥ  
(ΑΔΑ: 6ΧΠ6ΟΞ7Μ-ΧΥ0)**
- 2. Το με αρ. πρωτ. 7972/18-2-2012 Γενικό Έγγραφο ΕΟΠΥΥ  
(ΑΔΑ: ΒΕΥ8ΟΞ7Μ-4Ξ5)**
- 3. Το με αρ. πρωτ. 19703/23-4-2012 Γενικό Έγγραφο ΕΟΠΥΥ  
(ΑΔΑ: Β4ΩΜΟΞ7Μ-6ΘΕ)**

Μετά από 11 μήνες πλήρους εφαρμογής του ηλεκτρονικού συστήματος διαχείρισης Ακτινοθεραπειών (eRadiotherapy – σχετ.1) και κατόπιν πραγματοποίησης Ιατρικού και Διοικητικού ελέγχου στις υποβολές των συμβεβλημένων με τον ΕΟΠΥΥ παρόχων υπηρεσιών Ακτινοθεραπείας, έχουν διαπιστωθεί συγκεκριμένα ζητήματα που χρήζουν διευκρινίσεων:

1. Στην 1<sup>η</sup> σελίδα της εφαρμογής eRadiotherapy «Στοιχεία Ασφαλισμένου» θα πρέπει το ονοματεπώνυμο του ασθενούς που εμφανίζεται στο πλάνο θεραπείας (που επισυνάπτεται στο σύστημα) να συμφωνεί απόλυτα με το ονοματεπώνυμο που εμφανίζεται όταν καταχωρείται το ΑΜΚΑ εξεταζομένου. Επίσης στα «Στοιχεία Ασφαλισμένου» της 1<sup>ης</sup> σελίδας θα πρέπει να συμπληρώνονται υποχρεωτικά τα πραγματικά στοιχεία επικοινωνίας του ασθενούς – ασφαλισμένου.

2. Στη 2<sup>η</sup> σελίδα της εφαρμογής eRadiotherapy «Στοιχεία Ακτινοθεραπείας», στην καρτέλα «Στοιχεία θεραπείας» και συγκεκριμένα στο πεδίο «Σχόλια» συμπληρώνεται οποιαδήποτε πληροφορία θα μπορούσε να διευκολύνει τον Ιατρικό έλεγχο.  
Για παράδειγμα σε περίπτωση ακτινοβόλησης μη γειτονικών ανατομικά περιοχών θα πρέπει στο πεδίο αυτό να συμπληρώνονται υποχρεωτικά όλες οι μη γειτονικές ανατομικά περιοχές ακτινοβόλησης, ενώ στην παρακάτω καρτέλα «Στοιχεία Ακτινοθεραπείας» θα πρέπει να συμπληρώνεται στο πεδίο «Ανατομική περιοχή θεραπείας» μόνο μία από αυτές. Παράλληλα, εφόσον στην παρακάτω καρτέλα «Στοιχεία Ακτινοθεραπείας» έχει επιλεγεί το πεδίο «Επανακτινοβόληση ίδιας ανατομικής περιοχής» και έχει συμπληρωθεί το πεδίο «Ανατομική Περιοχή Επανακτινοβόλησης», στο πεδίο «Σχόλια» είναι υποχρεωτικό να συμπληρώνονται: α) η ημερομηνία 1<sup>ης</sup> ακτινοβόλησης (ΜΜ/ΕΤΟΣ), β) το Νοσοκομείο ή την Κλινική που πραγματοποιήθηκε η 1<sup>η</sup> ακτινοβόληση, γ) το όνομα του θεράποντος Ιατρού Ακτινοθεραπευτή – Ογκολόγου κατά την 1<sup>η</sup> ακτινοβόληση και δ) τη συνολική δόση στην οποία ακτινοβολήθηκε την 1<sup>η</sup> φορά η εν λόγω ανατομική περιοχή επανακτινοβόλησης.  
Τέλος, όταν έχει επιλεγεί στην παρακάτω καρτέλα «Στοιχεία Ακτινοθεραπείας», στο πεδίο «Είδος Ακτινοθεραπείας», σχεδιασμός και τεχνική Ακτινοθεραπείας IMRT – VMAT, είναι απαραίτητο στα «Σχόλια» να αναφέρεται ο λόγος επιλογής της IMRT – VMAT τεχνικής. Για παράδειγμα όταν επιλέγεται η IMRT – VMAT τεχνική σε περίπτωση ακτινοβόλησης εγκεφάλου, θα πρέπει να υπάρχει σχόλιο του τύπου «Εγγύτητα στο οπτικό χίασμα», που θα αποτυπώνεται και στις επιλεγμένες ανατομικές εικόνες.
3. Στη 2<sup>η</sup> σελίδα της εφαρμογής eRadiotherapy «Στοιχεία Ακτινοθεραπείας», στην καρτέλα «Στοιχεία Ακτινοθεραπείας» και συγκεκριμένα στο πεδίο «Ανατομική Περιοχή Θεραπείας», θα πρέπει να επιλέγεται σωστά η ακριβής ανατομική περιοχή ακτινοβόλησης. Για παράδειγμα στην Ενδοκοιλιακή Βραχυθεραπεία τραχήλου μήτρας θα πρέπει να επιλέγεται «Γυναικολογικό – Τράχηλος Μήτρας (± περιοχικοί λεμφαδένες)» και όχι «Μυοσκελετικό και δέρμα – Πύελος). Στην περίπτωση Ακτινοθεραπείας μαστού ή μαστεκτομής, θα πρέπει να επιλέγεται «Μαστός ± λεμφαδενικές περιοχές» και όχι «Άλλες περιοχές του θώρακα».
4. Στη 2<sup>η</sup> σελίδα της εφαρμογής eRadiotherapy «Στοιχεία Ακτινοθεραπείας», στην καρτέλα «Στοιχεία Ακτινοθεραπείας» και συγκεκριμένα στο πεδίο «Προηγούμενη θεραπεία», θα πρέπει υποχρεωτικά να επιλέγεται η προηγούμενη θεραπεία σε περιπτώσεις που τίθεται κλινική ένδειξη θεραπείας. Για παράδειγμα στην περίπτωση μετεγχειρητικής Ακτινοθεραπείας Προστάτη με την τεχνική IMRT/VMAT η δόση θεραπείας είναι διαφορετική αν πρόκειται για μετεγχειρητική ή μη Ακτινοθεραπεία.
5. Στη 2<sup>η</sup> σελίδα της εφαρμογής eRadiotherapy «Στοιχεία Ακτινοθεραπείας», στην καρτέλα «Στοιχεία Ακτινοθεραπείας» θα επιλέγονται οι περισσότερες ανατομικές περιοχές, μόνο στην περίπτωση που οι ανατομικές περιοχές ακτινοβόλησης είναι μη γειτονικές (σχετ.2). Αντίστοιχα θα πρέπει κατά την ανάρτηση του πλάνου θεραπείας να προσκομίζονται υποχρεωτικά οι ανατομικές εικόνες και από τις 2 ή περισσότερες μη γειτονικές ακτινοβόλησης.

6. Εφόσον στη 2<sup>η</sup> σελίδα της εφαρμογής eRadiotherapy «Στοιχεία Ακτινοθεραπείας», στην καρτέλα «Στοιχεία Ακτινοθεραπείας» έχει επιλεγεί στο πεδίο «Είδος Ακτινοθεραπείας» η Βραχυθεραπεία, στην 3<sup>η</sup> σελίδα της εφαρμογής eRadiotherapy «Ιατρικές Υπηρεσίες» θα επιλέγεται είτε ο κωδικός 03 00 00 047 όταν πρόκειται για Ενδοκοιλιακή Βραχυθεραπεία (Κόλπος ή Τράχηλος μήτρας) ή ο κωδικός 03 00 00 048 όταν πρόκειται για Ενδοϊστική Βραχυθεραπεία. Ο κωδικός αυτός θα επιλέγεται μόνο μία (1) φορά, ανεξαρτήτως των συνεδριών που θα χρειαστούν για την ολοκλήρωση της θεραπείας. Οι ανατομικές εικόνες που συνοδεύουν το πλάνο Βραχυθεραπείας θα πρέπει υποχρεωτικά να προέρχονται από Αξονικό ή Μαγνητικό Τομογράφο, να απεικονίζουν με σαφήνεια την ανατομική περιοχή ακτινοβολήσης (να επιλέγεται κατάλληλη κλίμακα μεγέθυνσης) και από αυτές θα πρέπει να προκύπτει ο αριθμός των καθετήρων που χρησιμοποιήθηκε στη θεραπεία.
7. Στην 3<sup>η</sup> σελίδα της εφαρμογής eRadiotherapy «Ιατρικές Υπηρεσίες» εφόσον επιλέγεται ακτινοθεραπευτική πράξη για την οποία απαιτείται ανέβασμα πλάνου θεραπείας θα πρέπει, σε συνέχεια του σχετικού 1:
- Οι τομές (εγκάρσια, στεφανιαία και οβελιαία) της αξονικής τομογραφίας σχεδιασμού θεραπείας να απεικονίζονται σε ξεχωριστές σελίδες, ευκρινώς (να φαίνονται όλες οι γειτονικές ανατομικές δομές) και με κατάλληλη κλίμακα μεγέθυνσης, ώστε να διακρίνεται σαφώς η ανατομική περιοχή θεραπείας.
  - Οι λεπτομέρειες του πλάνου θεραπείας να απεικονίζονται σε ξεχωριστή (ες) σελίδα (ες). Από τις λεπτομέρειες του πλάνου θεραπείας θα πρέπει να προκύπτει ευκρινώς τόσο η ανά συνεδρία δόση ακτινοβολίας, όσο και η συνολική δόση θεραπείας. Ειδικότερα για τις εφαρμογές IMRT για τις οποίες περιλαμβάνονται στις κλινικές ενδείξεις όρια δόσης θεραπείας, όπως για παράδειγμα ο καρκίνος προστάτη (χειρουργημένος ή μη) ή οι όγκοι ΚΝΣ (δόση ανοχής νωτιαίου ή χιάσματος κλπ), θα πρέπει στο σύστημα να επισυνάπτονται στο αρχείο όλες οι φάσεις θεραπείας, ώστε να μπορεί να διακρίνεται σαφώς η συνολική δόση θεραπείας.

Επίσης, κατόπιν νέας γνωμοδότησης της Ελληνικής Εταιρίας Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας, τροποποιούνται οι κλινικές ενδείξεις του σχετικού 3 για τις οποίες ο ΕΟΠΥΥ μέχρι σήμερα αποζημιώνει τη χρήση πεδίων διαμορφούμενης έντασης (IMRT/VMAT). Έτσι ο ΕΟΠΥΥ θα αποζημιώνει από 1/1/2017 τις εξής κλινικές ενδείξεις:

- Α) Μη μεταστατικός καρκίνος προστάτη για δόση >74Gy και για μετεγχειρητική Ακτινοθεραπεία για δόση > 63Gy.
- Β) Καρκίνος κεφαλής και τραχήλου, με εξαίρεση τα αρχικά στάδια (I και II) του καρκίνου του λάρυγγα όταν ακτινοβολείται μόνο ο λάρυγγας.
- Γ) Πρωτοπαθείς όγκοι ΚΝΣ σε στενή συνάφεια με το χίασμα, τα οπτικά νεύρα ή/και το στέλεχος και τον νωτιαίο μυελό όταν πρόκειται να χορηγηθεί δόση μεγαλύτερη από την ανοχή τους.
- Δ) Πλακώδες καρκίνωμα του πρωκτού.
- Ε) Καρκίνος αιδοίου.
- Ζ) Μετεγχειρητική ακτινοθεραπεία πυέλου σε γυναικολογικούς καρκίνους.
- Η) Καρκίνος του οισοφάγου και της γαστροοισοφαγικής συμβολής.
- Θ) Καρκίνος του στομάχου, του παγκρέατος, των χοληφόρων.

Ι) Αναπλαστικό καρκίνωμα του θυροειδούς αδένου.

Κ) Όγκοι του θύμου αδένου.

Λ) Παιδιατρικοί όγκοι (π.χ. σάρκωμα Ewing, όγκος Wilms).

Μ) Επανακτινοβολήση στην ίδια περιοχή θεραπείας (εξαιρούνται οστικές μεταστάσεις των άκρων).

Τέλος σας υπενθυμίζουμε ότι εξακολουθούν να ισχύουν τα λοιπά οριζόμενα στα σχετικά 1,2,3.

**Ο Πρόεδρος  
ΕΟΠΥΥ**

**Σ. Μπερσίμης  
Επ. Καθηγητής Πανεπ. Πειραιά**

**Εσωτερική Διανομή:**

1. Γραφείο Προέδρου
2. Γραφείο Αντιπροέδρου
3. Γρ. Γεν. Δ/ντη Οργάνωσης & Σχεδιασμού Υπηρεσιών Υγείας