ΠΡΟΣ

ΤΟ ΣΩΜΑΤΕΙΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ

ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ (Π.Γ.Ν.Ι)

ΓΝΩΜΟΔΟΤΗΣΗ / ΕΙΣΗΓΗΣΗ

επί της εφαρμογής της νέας

ΚΥΑ Α3δ/Γ.Π.οικ. 39286/2026

(ΦΕΚ Β΄5340/28-08-2026)

Οι Υπουργοί Υγείας – Ψηφιακής Διακυβέρνησης,

Έχοντας υπ΄όψιν

Την επικαλούμενη στην ως άνω υπουργική απόφαση, ισχύουσα Εθνική και Κοινοτική νομοθεσία, την ανάγκη άσκη σης εποπτείας του Υπουργού Υγείας, προ κειμένου να τεθεί σε εύρυθμη παραγωγική λειτουργία στα νοσοκομεία, το Σύστημα Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης (Σ.Η.Σ), για το οποίο θέση υπευθύνου επεξεργασίας, σύμφωνα με τα οριζόμενα στο άρθρο 4 στοιχείο (7) του Κανονισμού (ΕΕ) 2016/679, επέχει το Υπουρ γείο Υγείας και να διασφαλιστούν η ενιαία, ασφαλής και διαλει τουργική ηλεκτρονική καταχώριση, διακίνηση και παρακολού

θηση των συνταγών και, κατά περίπτωση, των παραπεμπτικών που εκδίδονται στο ενδονοσοκομειακό περιβάλλον, σύμφωνα με το ισχύον θεσμικό πλαίσιο,

ΑΠΟΦΑΣΙΖΟΥΝ,

Μεταξύ των άλλων άρθρων.... αλλά και.....σύμφωνα με το **άρθρο 2 παρ. 5** : «Τα νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας .....επέχουν ως προς το Σ.Η.Σ θέση εκτελούντων την επεξεργασία ...και οφείλουν να διενεργούν τις απαιτούμενες επεξεργασίες δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα στο Σ.Η.Σ ...σύμφωνα με τις καταγεγραμμένες εντολές του Υπουργείου Υγείας...»

Στο δε **άρθρο 3** : «Οι διοικήσεις των νοσοκομείων της παρ. 1 του άρθρου 1 μεριμνούν για την επιχειρησιακή ετοιμότητα, τον ορισμό ή την επικαιροποίηση των χρηστών, την ενημέρωση των αρμόδιων υπηρεσιών και χρηστών ....

ΙΣΧΥΟΝ ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ :

Σύμφωνα με το **άρθρο 3 του ν. 3892/2010**, περί των υπο χρεώσεων ιατρών ως προς την ηλεκτρονική συνταγογράφηση, προβλέπεται ότι : ***1. Οι ιατροί υποχρεούνται να εγγράφονται ως χρήστες του Σ.Η.Σ*** *που διαχειρίζεται ο Φορέας "Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση Κοινωνικής Ασφάλισης - ΗΔΙΚΑ*

*Α.Ε"...και έχουν τις υποχρεώσεις που ορίζονται ειδικότερα στις επόμενες παραγράφους : **...4.** Η συνταγή ή το παραπεμπτικό που καταχωρίζεται ηλεκτρονικά **περιέχει στοιχεία του ιατρού που τα καταχώρισε,** την ημερομηνία καταχώρισης και τις ημερομηνίες έναρξης και λήξης της εκτέλεσής τους.....**5.** Μετά από την επιβεβαίωση της ολοκληρωμένης και επιτυχούς ηλεκτρονικής καταχώρισης της συνταγής και του παραπεμπτι κού, **οι ιατροί** εκτυπώνουν αντίγραφο της συνταγής ή του παρα πεμπτικού που καταχωρίστηκε, **υπογράφουν και το παραδί δουν στον ασθενή,** ο οποίος το παραδίδει στον φαρμακοποιό ή στη μονάδα παροχής υπηρεσιών υγείας που θα εκτελέσει την εν λόγω συνταγή ή παραπεμπτικό αντίστοιχα.*

*Σύμφωνα δε με την **ΥΑ Γ6/Γ.Π.οικ. 45664 ΦΕΚ Β 4262 2022,** Αρμοδιότητες - Καθήκοντα Νοσηλευτών/-τριών Νοσοκο μείων και των λοιπών Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων του ΕΣΥ και δημόσιων δομών παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντί δας Υγείας (ΦΕΚ 4262/τ.Β/10-08-2022),*

Άρθρο ΜΟΝΟ :

*«Ορίζουμε τις αρμοδιότητες – καθήκοντα των Νοσηλευτών – Νοσηλευτριών ..., ως ακολούθως : **α)** Αυτόνομες Νοσηλευτικές Πράξεις Νοσηλευτή -τριας ....**περ. 23**. Η άσκηση κάθε άλλης επαγγελματικής δραστηριότητας που εμφανίζεται στο αντικεί*

μενο της ειδικότητάς του/της με την εξέλιξη της τεχνολογίας, σύμφωνα με τις ρυθμίσεις της κάθε φορά ισχύουσας νομ οθεσίας.

***β)** Νοσηλευτικές Πράξεις Νοσηλευτή/τριας σε εφαρμογή νοση λευτικών πρωτοκόλλων, **κατόπιν ιατρικής οδηγίας** :*

1. Η εφαρμογή βασικών και εξειδικευμένων τεχνικών θερα πευτικής φροντίδας, ...χορήγησης φαρμακευτικών ουσιών από όλες τις οδούς, χορήγησης οξυγόνου, χορήγησης υγρών ..

Περαιτέρω, από το **άρθρο 107 του Ν. 3528/2007** (δημοσιοϋ παλληλικού κώδικα) **παρ. 1 περ. β,** προβλέπεται ότι :

Πειθαρχικό Παράπτωμα είναι κάθε παράβαση υπαλληλικού καθήκοντος που προσδιορίζεται από τις υποχρεώσεις που επιβάλλουν στον υπάλληλο οι κείμενες διατάξεις, εντολές και οδηγίες. Το υπαλληλικό καθήκον σε καμία περίπτωση δεν επιβάλλει στον υπάλληλο πράξη ή παράλειψη που να αντίκειται προς τις διατάξεις του Συντάγματος και των νόμων.

Στο δε **άρθρο 5 του ν. 4624/2018** περί της Αρχής Προστασίας *Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα, ορίζεται ότι :*

«Νομική βάση επεξεργασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτή ρα από δημόσιους φορείς : Οι δημόσιοι φορείς επιτρέπεται να επεξεργάζονται δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα όταν η

επεξεργασία είναι απαραίτητη για την εκπλήρωση καθήκοντος που εκτελείται προς το δημόσιο συμφέρον ή κατά την άσκηση δημόσιας εξουσίας που έχει ανατεθεί στον υπεύθυνο επεξερ γασίας».

Ερμηνεύοντας τον **δικαιολογητικό λόγο** θέσπισης της εν λόγω ΚΥΑ με αριθ Α3δ/Γ.Π.οικ.39286/2026, σε εναρμόνιση με το προπαρατεθέν σχετικό ισχύον νομοθετικό πλαίσιο, θα μπο ρούσαμε με ευχέρεια να υποστηρίξουμε ότι είναι **η ανάγκη για την μετάβαση από το «χαρτί» στο ενιαίο ψηφιακό σύστημα παρακολούθησης της φαρμακευτικής αγωγής των νοση λευόμενων ασθενών.** Από άποψη λοιπόν θεωρητικού πλαι σίου, σκοπός της είναι **ο ψηφιακός μετασχηματισμός, ο πε ριορισμός διπλών καταχωρήσεων, ο έλεγχος και εξορθο λογισμός της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης.**

Η εν λόγω αλλαγή έχει ειδικότερα πρακτική σημασία ακριβώς επειδή επιχειρεί να εντάξει την ενδονοσοκομειακή φαρμακευ τική διαχείριση στο ίδιο ψηφιακό σύστημα που έχει κα θιερωθεί στην εξωνοσοκομειακή περίθαλψη. Και πράγματι, στόχος θα πρέπει να είναι η πληροφορία να καταγράφεται ηλεκτρονικά κατά τρόπο ενιαίο και να μπορεί να παρακολουθείται με μεγα λύτερη ασφάλεια και διαφάνεια. Για τον γιατρό αυτό σημαίνει χρήση του Σ.Η.Σ. και μέσα στο νοσοκομείο για τις προβλεπό

μενες πράξεις συνταγογράφησης, ενώ για τη διοίκηση δημιουρ γείται ένα περισσότερο οργανωμένο ψηφιακό ίχνος ως προς το ποιος εξέδωσε μια συνταγή, πότε την εξέδωσε και ποιες ενέρ γειες πραγματοποιήθηκαν στο σύστημα. Η συγκεκριμένη ΚΥΑ δεν εισάγει νέο καθεστώς για την άυλη συνταγογράφηση ούτε μεταβάλλει τις ήδη ισχύουσες ρυθμίσεις για τα άυλα παρα πεμπτικά αλλά έχει ως αντικείμενο να περάσει σε κανονική παραγωγική λειτουργία η χρήση του υπάρχοντος Συστήματος Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης μέσα στα νοσοκομεία.

Ιδιαίτερο βάρος θα πρέπει να δίδεται στην προστασία των προσωπικών δεδομένων, καθώς το Σ.Η.Σ. επεξεργάζεται δεδο μένα υγείας, τα οποία ο GDPR κατατάσσει στις ειδικές κα τη γορίες προσωπικών δεδομένων και τους παρέχει αυξημένη προστασία. Ως προς την κατανομή των ρόλων, προβλέπεται ότι ο Υπεύθυνος επεξεργασίας είναι το Υπουργείο Υγείας, το οποίο αποφασίζει για τους σκοπούς και το πλαίσιο της επεξεργασίας. Η ΗΔΥΚΑ λειτουργεί ως εκτελούσα την επεξεργασία για λο γαριασμό του Υπουργείου και φέρει την ευθύνη για την παρα γωγική λειτουργία, την τεχνική υποστήριξη και τη διαχείριση του συστήματος. Τα ίδια τα νοσοκομεία του ΕΣΥ χαρακτηρίζονται επίσης, ως προς τη λειτουργία του Σ.Η.Σ., ως εκτελούντα την επεξεργασία και υποχρεούνται να χειρίζονται τα δεδομένα

σύμφωνα με τις καταγεγραμμένες οδηγίες του Υπουργείου Υ γείας.

Με τον τρόπο αυτό η ΚΥΑ φαίνεται να επιχειρεί να αποσαφη νίσει μία κρίσιμη πλευρά της ψηφιοποίησης της υγείας, δηλαδή **ποιος φέρει θεσμικά την ευθύνη για την επεξεργασία των δεδομένων και ποιοι φορείς ενεργούν για λογαριασμό του.**

Πιο συγκεκριμένα, στην ΗΔΥΚΑ ανατίθεται να εξασφαλίζει την τεχνική ετοιμότητα, τη διαθεσιμότητα, την ακεραιότητα και την εμπιστευτικότητα του συστήματος, αλλά και τον έλεγχο της πρόσβασης σε αυτό. Ιδιαίτερη σημασία έχει η πρόβλεψη για αυθεντικοποίηση και εξουσιοδότηση των χρηστών, καθώς η πρόσβαση σε ηλεκτρονικές συνταγές και δεδομένα ασθενών δεν μπορεί να παρέχεται αδιακρίτως σε οποιονδήποτε εργά ζεται σε ένα δημόσιο νοσοκομείο. Το σύστημα πρέπει να γνω ρίζει ποιος χρήστης εισέρχεται, ποιες ενέργειες δικαιούται να πραγματοποιεί και τι έκανε κατά τη διάρκεια της χρήσης του. Για τον λόγο αυτό προβλέπεται και καταγραφή των ενεργειών των χρηστών, η λεγόμενη ιχνηλασιμότητα, ώστε να μπορεί να διαπιστωθεί εκ των υστέρων ποιος είχε πρόσβαση σε συ γκεκριμένα δεδομένα και ποιες πράξεις πραγματοποίησε. Οι υποχρεώσεις αυτές συνδέονται ευθέως με τις αρχές του άρθρου 5 του GDPR και με τις απαιτήσεις ασφάλειας της επεξεργασίας,

χωρίς πάντως η νέα ΚΥΑ να δημιουργεί εξ αρχής διαφορετικά τεχνικά μέτρα από όσα ήδη εφαρμόζονται στο Σ.Η.Σ.

Η πρακτική εφαρμογή όμως δεν εξαρτάται μόνο από την ΗΔΥΚΑ. Οι διοικήσεις των νοσοκομείων αναλαμβάνουν συγκε κριμένες υποχρεώσεις προετοιμασίας, καθώς πρέπει να εξα σφαλίσουν ότι οι υπηρεσίες τους είναι επιχειρησιακά έτοιμες, να ορίσουν ή να επικαιροποιήσουν τους χρήστες που θα έχουν πρόσβαση στο σύστημα, να ενημερώσουν τις αρμόδιες υπη ρεσίες και το προσωπικό και να εφαρμόσουν τις οδηγίες που εκδίδουν το Υπουργείο Υγείας και η ΗΔΥΚΑ. Η λεπτομέρεια αυτή έχει ουσιαστική σημασία, επειδή η «έναρξη παραγωγικής λειτουργίας» ενός κεντρικού πληροφοριακού συστήματος δεν εξαντλείται στην τεχνική ενεργοποίησή του. Απαιτεί, οι γιατροί και οι υπόλοιποι εξουσιοδοτημένοι χρήστες να διαθέτουν νομοθετικά κατοχυρωμένα δικαιώματα πρόσβασης, να γνωρί ζουν επαρκώς τη νέα διαδικασία και τα νοσοκομειακά πληρο φοριακά συστήματα να μπορούν να συνεργάζονται με το Σ.Η.Σ.

Παράλληλα, η απόφαση προβλέπει ότι το Υπουργείο Υγείας και η ΗΔΥΚΑ θα μπορούν να εκδίδουν εγκυκλίους και οδηγίες εφαρμογής **για επιμέρους πρακτικά ζητήματα**, υπό την προϋπόθεση ότι δεν μεταβάλλουν το κανονιστικό περιε χό μενο της ΚΥΑ. Έτσι, οι τεχνικές και επιχειρησιακές λεπτομέρειες

μπορούν να προσαρμόζονται στην καθημερινή λειτουργία των νοσοκομείων χωρίς να απαιτείται κάθε φορά νέα κοινή υπουργική απόφαση. Η ΚΥΑ διευκρινίζει επίσης ότι η έναρξη λειτουργίας του συστήματος δεν ρυθμίζει ζητήματα αμοιβής της ΗΔΥΚΑ ή το οικονομικό αντικείμενο τυχόν εργασιών που αναλαμβάνει, τα οποία εξακολουθούν να διέπονται από τις προβλεπόμενες συμβάσεις και τις λοιπές σχετικές πράξεις.

ΩΦΕΛΗ ΚΑΙ ΔΥΣΧΕΡΕΙΕΣ :

Με τη νέα ρύθμιση επομένως, η ενδονοσοκομειακή συνταγογράφηση περνά πλέον σε ένα κεντρικά οργανωμένο ψηφιακό περιβάλλον, στο οποίο κάθε ενέργεια μπορεί να συνδέεται με συγκεκριμένο εξουσιοδοτημένο χρήστη, να καταγράφεται και να ελέγχεται. Αυτό μπορεί να διευκολύνει τη συνέχεια της φροντίδας του ασθενούς, να περιορίσει τον κατακερματισμό της πληροφορίας και να προσφέρει μια πιο σφαιρική και ολοκληρωμένη εικόνα για τη συνταγογράφηση που πραγματοποιείται εντός των δημοσίων νοσοκομείων.

Ταυτόχρονα όμως, αυξάνει κατά τη σημασία των ζητημάτων ασφάλειας της πληροφορίας και της ορθής διαχείρισης της πρόσβασης, καθώς συγκεντρώνει σε ένα ψηφιακό περιβάλλον εξαιρετικά ευαίσθητα δεδομένα για την υγεία μεγάλου αριθμού πολιτών. Επιβάλλεται δηλ κατά τρόπο άμεσο και επιτακτικό η

Προστασία Προσωπικών Δεδομένων (GDPR), καθώς συγκε ντρώνονται εξαιρετικά ευαίσθητα ιατρικά δεδομένα που χρήζουν προστασίας για τη διατήρηση του ιατρικού απορ ρήτου. **Ειδικότερα,**

Στην σφαίρα ευθύνης του ιατρικού προσωπικού και στην Ιατρική Υπηρεσία προστίθενται **επιπλέον διοικητικά καθή κοντα** καθώς **οι γιατροί** υποχρεούνται πλέον να συνδέουν ψη φιακά κάθε φάρμακο με συγκεκριμένη διάγνωση και να ορίζουν επακριβώς τη διάρκεια χορήγησής του. Από τις πρώτες μαρ τυρίες διαπιστώνεται ότι, τουλάχιστον στην παρούσα χρονική στιγμή η πλατφόρμα είναι δύσχρηστη και απαιτεί υπερβολικό χρόνο για να ολοκληρωθεί η συνταγογράφηση (ειδικά σε επείγοντα περι στατικά ή σε κλινικές με δεκάδες ασθενείς.) Αυτό τους επιβαρύνει χρονικά και τους στερεί χρόνο από την εξέταση και φροντίδα των ασθενών αναγκάζει να περνούν ώρες μπροστά από μια οθόνη αντί να εξετάζουν ασθενείς. Ειδικά στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) η απαίτηση για άμεση ψηφιακή συνταγογράφηση σε συνθήκες πίεσης χρόνου, μπορεί να θεωρηθεί και επικίνδυνη για τη ζωή των ασθενών, καθώς καθυστερεί τη λήψη κρίσιμων φαρμάκων σε κρίσιμο για την ανθρώπινη ζωή χρόνο. Υφίσταται όμως και ανάγκη από κτησης της απαραίτητης υλικοτεχνικής υποδομής και άμεσης

προμήθειας κατάλληλων ψηφιακών συσκευών (π.χ. tablets, φορητοί υπολογιστές) στους θαλάμους νοσηλείας, καθώς η έλλειψή τους αναγκάζει τους γιατρούς να παρέχουν διπλή εργασία (χειρόγραφη σημείωση στο κρεβάτι και μετά κατά χώ ρηση σε σταθερό υπολογιστή).

Όσον αφορά στα ζητήματα που αντιμετωπίζουν οι νοσοκομειακοί φαρμακοποιοί, λεκτέα τα εξής : το σύστημα επιτρέπει τη συνταγογράφηση **χωρίς την υποχρεωτική τη ρηση εγκεκριμένων πρωτοκόλλων** ή **την απόλυτη σύνδεση με τη διεθνή κωδικοποίηση νόσων** (ICD-1). Η ψηφιακή πλατφόρμα δηλ. επιτρέπει στους γιατρούς να συνταγογραφούν φάρμακα χωρίς την υποχρεωτική ενσωμάτωση και τήρηση των εγκεκριμένων θεραπευτικών πρωτοκόλλων. Αυτό έχει ως από τέλεσμα οι νοσοκομειακοί φαρμακοποιοί να χάνουν τη δυνα τότητα να ελέγξουν αν μια δαπανηρή ή εξειδικευμένη θεραπεία χορηγείται βάσει των επίσημων κατευθυντηρίων οδηγιών. Αυτό δυσχεραίνει τον έλεγχο του κόστους και την ορθότητα της κλινικής διαχείρισης. Λόγω των παραπάνω κενών, το σύστημα δεν παρέχει σταθερά και έγκυρα δεδομένα, οπότε τα φαρμακεία αδυνατούν να κάνουν ακριβή πρόβλεψη των αναγκών του νοσοκομείου σε φαρμακευτικό υλικό. Αυτό αυξάνει τον κίνδυνο είτε να ξεμείνει το νοσοκομείο από κρίσιμα φάρμακα (ελλείψεις)

είτε να συσσωρευτούν άσκοπα φαρμακευ τικά προϊόντα, τα οποία θα λήξουν.

Αναφορικά με τα **καθήκοντα του νοσηλευτικού προσω πικού** και *στα πλαίσια των όσων υπαγορεύει η παραπάνω ΥΑ στην* ***περ. 23****, στις αρμοδιότητες – καθήκοντά τους συμπεριλαμ βάνεται και «* ***Η άσκηση κάθε άλλης επαγγελματικής δραστη ριότητας που εμφανίζεται στο αντικείμενο της ειδικότητάς τους με την εξέλιξη της τεχνολογίας, σύμφωνα με τις ρυθμίσεις της κάθε φορά ισχύουσας νομοθεσίας.... β)*** *Νοσηλευτικές Πράξεις Νοσηλευτή/τριας σε εφαρμογή νοση λευτικών πρωτοκόλλων,* ***κατόπιν ιατρικής οδηγίας, περ. 1*** *: Η εφαρμογή βασικών και εξειδικευμένων τεχνικών θεραπευτικής φροντίδας, ...****χορήγησης φαρμακευτικών ουσιών από όλες τις οδούς, χορήγησης οξυγόνου, χορήγησης υγρών ..*

Όπως προαναφέρθηκε, η ιατρική συνταγογράφηση αποτελεί **αποκλειστικά ιατρική πράξη** και **κανένα συναφές ή σχετικό καθήκον** δεν ορίζεται από την παραπάνω ΥΑ ότι έχουν οι νοσηλευτές. Ειδικότερα, σύμφωνα με τα όσα παραπάνω νομο θετικά προβλέπονται, δεν πρέπει να γίνεται σύγχυση μεταξύ «συνταγογράφησης» και «χορήγησης» φαρμακευτικών ου σιών, αλλά οι νοσηλευτές να εκπληρώνουν αποκλειστικά τα δικά τους καθήκοντα ώστε οι ρόλοι εντός του εργασιακού

περιβάλλοντος να είναι διακριτοί. Προς αποφυγή επομένως διάπραξης παράβασης που επισύρει αστική ή ποινική ευθύνη κατά την εκτέλεση των καθηκόντων του, στα πλαίσια εφαρμογής της νέας ΚΥΑ, το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό θα πρέπει να έχει διακριτά καθήκοντα. Από το παραπάνω νομοθετικό πλαίσιο άλλωστε συνάγεται ότι οι νοσηλευτές πρέπει να προβαίνουν μόνο, **κατόπιν ιατρικής οδηγίας**, στη χορήγηση φαρμακευτικών ουσιών. Επομένως δεν πρέπει να τους ζητείται να «χρησιμοποιηθούν» ως «καταχωρητές» των ιατρικών οδη γιών στο ψηφιακό σύστημα, κάνοντας χρήση των δικών τους προσωπικών κωδικών διαπιστευτηρίων. Αυτό διότι, εάν ένας νοσηλευτής εμφανίζεται στο σύστημα ως ο εργαζόμενος που καταχώρησε τη συνταγή, αυτόματα διαπράπει πλημμέλεια, ως προς την άσκηση των καθηκόντων του, εφόσον η ως άνω καταχώριση δεν συμπεριλαμβάνεται στα εκ του νόμου προ βλεπόμενα καθήκοντά του. Ως εκ τούτου έχει κάθε νόμιμο δικαίωμα να αρνηθεί να εφαρμόσει τέτοιου είδους οδηγία ή εντολή. Επομένως είναι σύννομη και η οποιαδήποτε άρνηση εκ μέρους του, να γνωστοποιήσει τους προσωπικούς του κωδικούς (e-synta gografisi, taxisnet κλπ.) σε τρίτους στο εργα σιακό του περιβάλλον, κατά την άσκηση τω καθηκόντων του και επιβάλλεται να απέχει από κάθε ενέργεια εισαγωγής δεδο με

νων στο σύστημα συνταγογράφησης για λογαριασμό των για τρών. Διαφορετικά ελλοχεύει ο κίνδυνος για διάπραξη πει θαρχικών αδικημάτων καθώς και παράβασης καθήκοντος και παραβίασης της νομοθεσίας περί Προσωπικών Δεδομένων, που διώκονται από το νόμο και επισύρουν σοβαρές αστικές και ποινικές κυρώσεις. Επίσης νόμιμο δικαίωμα των νοσηλευτών αποτελεί και η άρνηση εκτέλεσης «προφορικών» ή «μη υπογε γραμμένων οδηγιών», καθώς καλούνται και υποχρεούνται να εκτελούν φαρμακευτικές αγωγές **μόνο όταν αυτές είναι πλήρως κατάχωρισμένες και ψηφιακά υπογεγραμμένες από τον θεράποντα ιατρό στο σύστημα ή έστω γραπτά υπογεγραμμένες στο φυσικό ιατρικό διάγραμμα** (λογο δοσία), ώστε η θέση τους να είναι, από νομικής άποψης, δια σφαλισμένη.

Σε περίπτωση δε που τους ασκείται διοικητική ή ιεραρχική πίεση για να εκτελέσουν τα ανωτέρω «αλλότρια καθήκοντα», έστω και μεμονωμένα, συνίσταται να υποβάλουν παραχρήμα στη Διοίκηση του Νοσοκομείου αλλά και στη Νοσηλευτική Υπηρεσία, έγγραφη αναφορά, γνωστοποιώντας το περιστατικό και στο σωματείο τους για την παροχή και της δέουσας νομικής υποστήριξης.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΙΚΑ ΕΙΣΗΓΟΥΜΑΙ ΤΑ ΑΚΟΛΟΥΘΑ : Επειδή σε κάθε **νέα** νομοθετική μεταρρύθμιση, που μεταβάλλει την υφιστάμενη κατάσταση , δημιουργούνται αναπόφευκτα πρα κτικά ζητήματα, τα οποία ωστόσο, χωρίς την έγκαιρη και δέουσα αντιμετώπισή τους, είναι ικανά να οδηγήσουν σε πλημμέλειες, ως προς την άσκηση των καθηκόντων των εργαζομένων, οι οποίες μάλιστα πολλές φορές μπορεί να αποτελέσουν και αξιόποινες πράξεις που διώκονται από το νόμο,

ΣΥΝΙΣΤΑΤΑΙ,

οι γιατροί, οι φαρμακοποιοί και οι νοσηλευτές των δημοσίων Νοσοκομείων και δη του Νοσοκομείου σας, **να συνεργάζονται, να σέβονται τα καθήκοντα των συναδέλφων** τους και των λοιπών εργαζομένων του χώρου εργασίας τους και **να ζητούν συλλογικά την έγγραφη παροχή οδηγιών από τη Διοίκηση** στην οποία υπάγονται, η οποία με τη σειρά της είναι υποχρεωμένη να κάνει το ίδιο από το αρμόδιο Υπουργείο, σε κάθε καινούριο ζήτημα που θεωρούν ασαφές και αόριστο ώστε να καθίσταται αυτό **ορισμένο και σαφές** και να αποφεύγεται κάθε είδους σύγχυση ως προς την ορθή ή μη άσκηση των καθηκόντων τους. Πέραν τούτου, εξαιρετικής επίσης σπουδαι ό τητας για την επιτυχή αντιμετώπιση των παραπάνω προ

βλημάτων κρίνεται και η ανάγκη για την εκπαίδευση των εργαζομένων στα θέματα που τίθενται με την νέα ΥΑ, την πρόσληψη του απαραίτητου προσωπικού και την απόκτηση του αναγκαίου τεχνολογικού εξοπλισμού, ώστε να καταστεί εφικτό το Εθνικό Σύστημα Υγείας (Ε.Σ.Υ) και κατ΄ επέκταση οι πολίτες, κατά την άσκηση του δικαιώματος της παροχής ιατροφαρμακευτικής φροντίδας και περίθαλψης, να καρπωθούν τα οφέλη που απορρέουν από την ορθή εφαρμογή της συγκεκριμένης Υπουργικής Απόφασης, αξιοποιώντας τις δυνατότητες της Τεχνολογίας.

Ιωάννινα, 20/10/2026

Η Γνωμοδοτούσα Δικηγόρος

ΔΗΜΗΤΡΑ Β. ΑΣΠΡΟΥΛΙΑ
ΔΙΚΗΓΟΡΟΣ
Πυρσινέλλα 5 - Τ.Κ. 45332, ΙΩΑΝΝΙΝΑ
ΤΗΛ.: 2651024826 - 6944287810
ΑΦΜ: 116222968 - ΔΟΥ: ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ
email: asproulia@gmail.com