ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΕΝΩΣΗ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΩΝ ΙΔΡΥΜΑΤΩΝ (Π.Ε.Φ.Ν.Ι.)

ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Αθήνα, 10 Νοεμβρίου 2026

Ηλεκτρονική Συνταγογράφηση στα νοσοκομεία: Η ΠΕΦΝΙ ζητά θεσμική συμμετοχή των νοσοκομειακών φαρμακοποιών από το στάδιο του σχεδιασμού

«Η ασφάλεια των ασθενών προϋποθέτει τη συμμετοχή όλων των επιστημονικών ειδικοτήτων στο σχεδιασμό και την εφαρμογή του συστήματος»

«Η ψηφιοποίηση πρέπει να αναβαθμίσει, όχι να αποδυναμώσει, τον επιστημονικό ρόλο του νοσοκομειακού φαρμακοποιού»

Η Πανελλήνια Ένωση Φαρμακοποιών Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων (Π.Ε.Φ.Ν.Ι.) κατέθεσε θεσμική τοποθέτηση προς την πολιτική ηγεσία των Υπουργείων Υγείας και Ψηφιακής Διακυβέρνησης και τη Διοίκηση της Η.Δ.Υ.Κ.Α. Μ.Α.Ε., με κοινοποίηση στις Υ.Πε. και στα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., για την εφαρμογή της ΚΥΑ Α3δ/Γ.Π.οικ. 39286/27.08.2026 (ΦΕΚ Β΄ 5340/28.08.2026). Με την ΚΥΑ αυτή τίθεται σε παραγωγική λειτουργία το Σύστημα Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης (Σ.Η.Σ.) μέσα στα νοσοκομεία.

Η Π.Ε.Φ.Ν.Ι.στηρίζει τη δημιουργία ενός ενιαίου και διαλειτουργικού συστήματος καταχώρισης, διακίνησης και παρακολούθησης της φαρμακευτικής αγωγής. Ένα τέτοιο σύστημα μπορεί να ενισχύσει την ασφάλεια των ασθενών, να περιορίσει τα φαρμακευτικά σφάλματα, να βελτιώσει την ιχνηλασιμότητα των φαρμάκων και τη συνεργασία των επαγγελματιών υγείας, και να οδηγήσει σε ολοκληρωμένο ηλεκτρονικό φάκελο φαρμακευτικής αγωγής για κάθε ασθενή. Επισημαίνει όμως ότι το εγχείρημα δεν είναι μόνο τεχνολογικό ή διοικητικό: απαιτεί σωστό σχεδιασμό διαδικασιών, σαφή οριοθέτηση αρμοδιοτήτων και συμμετοχή όλων των επιστημονικών κλάδων.

Το θεσμικό πλαίσιο

Κεντρική θέση στο πλαίσιο έχει το Π.Δ. 108/1993 «Συγκρότηση, οργάνωση και λειτουργία του Νοσοκομειακού Φαρμακείου», που εξειδικεύει την υποχρεωτική λειτουργία φαρμακείων στα νοσοκομεία κατά το άρθρο 57 του ν. 2071/1992 και ρυθμίζει, μεταξύ άλλων, την εκτέλεση των συνταγών και την τήρηση των βιβλίων και παραστατικών του φαρμακείου. Με το άρθρο 96 του ν. 5243/2025, τα βιβλία και παραστατικά αυτά, όπως η Ατομική Συνταγή και η Καρτέλα Ατομικής Φαρμακευτικής Αγωγής Ασθενούς, τηρούνται πλέον αποκλειστικά ψηφιακά. Το νοσοκομειακό φαρμακείο είναι, δηλαδή, ήδη διακριτή, θεσμικά κατοχυρωμένη και ψηφιακά λειτουργούσα μονάδα.

Η Π.Ε.Φ.Ν.Ι. παραπέμπει επίσης στον ν. 3892/2010, που διακρίνει την ηλεκτρονική καταχώριση της συνταγής από την εκτέλεσή της από τον φαρμακοποιό, στον Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας (ν. 3418/2005), στους ν. 3329/2005, 3607/2007, 5263/2025, 4704/2020 και 4727/2020, στο άρθρο 43 του Συντάγματος και στον ΓΚΠΔ με τον ν. 4624/2019. Υπογραμμίζει ότι η ΚΥΑ ρυθμίζει την τεχνική και οργανωτική λειτουργία του συστήματος, χωρίς να καταργεί αρμοδιότητες που απορρέουν από τον νόμο. Επιπλέον, η ΚΥΑ επιφυλάσσει ρητά τις αρμοδιότητες των διοικήσεων και των λοιπών φορέων (άρθρο 1 παρ. 3) και προβλέπει την έκδοση οδηγιών εφαρμογής (άρθρο 3 παρ. 2), δυνατότητα που η Ένωση ζητά να αξιοποιηθεί.

<u>Τρία διακριτά στάδια, μία θεραπευτική διαδικασία</u>

Η Π.Ε.Φ.Ν.Ι. δηλώνει ότι δεν αμφισβητεί την ιατρική αρμοδιότητα για τη διάγνωση, τη θεραπευτική απόφαση και τη συνταγογράφηση. Ζητά το σύστημα να αποτυπώνει καθαρά τα τρία στάδια της θεραπείας: τη συνταγογράφηση από τον ιατρό, τη φαρμακευτική αξιολόγηση, τον έλεγχο και την ασφαλή διάθεση από τον φαρμακοποιό, και τη χορήγηση από το νοσηλευτικό προσωπικό. Ο

Νοσοκομειακός Φαρμακοποιός συμβάλλει στον εντοπισμό αλληλεπιδράσεων, αντενδείξεων και δοσολογικών προβλημάτων, στη φαρμακοεπαγρύπνηση, στην ασφαλή παρασκευή σκευασμάτων και, ιδίως, στις ογκολογικές και αιματολογικές θεραπείες με κυτταροτοξικά, βιολογικά και καινοτόμα φάρμακα υψηλού κόστους. Η Π.Ε.Φ.Ν.Ι. τονίζει ακόμη ότι το νοσοκομείο έχει ανάγκες που δεν υπάρχουν στην εξωνοσοκομειακή συνταγογράφηση. Το σύστημα πρέπει να υποστηρίζει τη συμφωνία της αγωγής (medication reconciliation) κατά την εισαγωγή, τη μεταφορά και την έξοδο του ασθενούς. Πρέπει επίσης να επιτρέπει την προσαρμογή της δοσολογίας με βάση τα εργαστηριακά δεδομένα, τη διαχείριση αντιμικροβιακών, εξειδικευμένων φαρμάκων και φαρμάκων υψηλού κινδύνου και τη συνέχεια της αγωγής μετά το εξιτήριο.

Τα εννέα αιτήματα της ΠΕΦΝΙ

- **Θεσμική εκπροσώπηση** σε όλα τα στάδια: σχεδιασμό, παραμετροποίηση, εφαρμογή και αξιολόγηση, όχι εκ των υστέρων.
- **Ειδικές οδηγίες εφαρμογής** για το νοσοκομείο (άρθρο 3 παρ. 2 ΚΥΑ), με σαφή διάκριση αρμοδιοτήτων ιατρών, φαρμακοποιών και νοσηλευτών.
- **Αποτύπωση του ρόλου του Νοσοκομιακού Φαρμακοποιού** στις λειτουργικές διαδικασίες του συστήματος.
- **Ολοκληρωμένη και Λειτουργική Διασύνδεση** του Σ.Η.Σ. με τα πληροφοριακά συστήματα των νοσοκομειακών φαρμακείων.
- **Διακριτά δικαιώματα πρόσβασης** με προσωπικά διαπιστευτήρια, χωρίς κοινούς κωδικούς, με καταγραφή κάθε ενέργειας και χωρίς μεταφορά ευθύνης χωρίς θεσμική βάση.
- **Εκπαίδευση και τεχνική υποστήριξη** πριν και κατά την παραγωγική λειτουργία.
- **Ενίσχυση των φαρμακείων** με προσωπικό και υποδομές, ώστε η ψηφιοποίηση να μη γίνει πρόσθετο βάρος.
- **Προστασία δεδομένων** και του ιατρικού και φαρμακευτικού απορρήτου, σύμφωνα με τον ΓΚΠΔ.
- **Μηχανισμός αξιολόγησης** της λειτουργίας του συστήματος με συμμετοχή των επιστημονικών φορέων.

Η ΠΕΦΝΙ ζητά επίσημη συνάντηση εργασίας με την ηγεσία του Υπουργείου Υγείας και τη Διοίκηση της Η.Δ.Υ.Κ.Α. Μ.Α.Ε., όπου θα καταθέσει αναλυτικές επιστημονικές και τεχνικές προτάσεις.

Συνεργασία με σαφείς ρόλους

Η ΠΕΦΝΙ δεν επιδιώκει την υποκατάσταση της ιατρικής ευθύνης ούτε αρμοδιότητες άλλων κλάδων. Διεκδικεί την αναγνώριση και του επιστημονικού ρόλου των Νοσοκομειακών Φαρμακοποιών και αξιοποίηση του γνωστικού αντικειμένου και της εμπειρίας τους. Ο συνδυασμός αυτών θα συμβάλει θετικά στην ασφάλεια των ασθενών, την ποιότητα της φαρμακοθεραπείας και την ορθολογική χρήση των πόρων.

Η Π.Ε.Φ.Ν.Ι. καλεί την πολιτική ηγεσία σε θεσμικό διάλογο και δηλώνει έτοιμη να συμβάλει ενεργά.

Με εκτίμηση,

Για το Διοικητικό Συμβούλιο της ΠΕΦΝΙ

Η Πρόεδρος — Ο Γενικός Γραμματέας

Δέσποινα Μακριδάκη — Ιωάννης Γκορτσίλας

