



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ  
ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ  
Δ/ΝΣΗ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ & ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ  
ΝΟΣΗΛ. ΜΟΝ. & ΕΠΟΠΤ. ΦΟΡΕΩΝ  
ΤΜΗΜΑΤΑ Α΄ & Γ΄  
Ταχ. Δ/ση : Αριστοτέλους 17  
Ταχ. Κώδικας : 10187  
e-mail: [damy@moh.gov.gr](mailto:damy@moh.gov.gr)

ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

Αθήνα, 08-02-2022

Αριθ. Πρωτ.: Γ2α,γ/68064

**ΠΡΟΣ**

Διοικητές των Υ.ΠΕ. της χώρας  
(με την υποχρέωση ενημέρωσης των  
νοσοκομείων αρμοδιότητάς τους)

## ΕΓΚΥΚΛΙΟΣ

**ΘΕΜΑ:** «Διαδικασίες ταυτοποίησης ασθενών νοσοκομείων».

### **ΣΧΕΤΙΚΑ :**

1. Το άρθρο 5 του ν.4715/2020 «Ρυθμίσεις για τη διασφάλιση της πρόσβασης σε ποιοτικές υπηρεσίες υγείας - Ίδρυση και καταστατικό του Οργανισμού Διασφάλισης της Ποιότητας στην Υγεία Α.Ε. (Ο.Δ.Ι.Π.Υ. Α.Ε.), άλλες επείγουσες διατάξεις αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας και άλλες διατάξεις.» (ΦΕΚ Α΄ 149/01-08-2020).
2. Τον ν.3418/2005 «Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας» (ΦΕΚ Α΄ 287/28-11-2005).
3. Το π.δ. 216/2001 «Κώδικας Νοσηλευτικής Δεοντολογίας» (ΦΕΚ Α΄ 167/25-7-2001).
4. Το άρθρο 62 του ν.4554/2018 «Διαδικασία ταυτοποίησης μητέρας χωρίς αποδεικτικά στοιχεία ταυτότητας – Ληξιαρχική εγγραφή τέκνου» (ΦΕΚ Α΄ 130/2018).
5. Την υπ΄ αρ. 53033/672 ΥΑ «Καθορισμός του τύπου και του περιεχομένου των εντύπων με τίτλο «Δήλωση Στοιχείων Ταυτότητας Μητέρας» και «Έντυπο λήψης αποτυπωμάτων μητέρας» του άρθρου 60 του ν.4554/2018» (ΦΕΚ Β΄ 4743/23-10-2018).
6. Το π.δ. 121/2017 «Οργανισμός του Υπουργείου Υγείας» (Α΄ 148), όπως ισχύει.
7. Το π.δ. 68/2021 «Διορισμός Υπουργών, Αναπληρώτριας Υπουργού και Υφυπουργών» (Α΄ 155).
8. Το π.δ. 84/2019 «Σύσταση και κατάργηση Γενικών Γραμματειών και Ειδικών Γραμματειών/Ενιαίων Διοικητικών Τομέων Υπουργείων» (Α΄ 123), όπως ισχύει.
9. Την υπ΄ αρ. Υ32/09-09-2021 απόφαση του Πρωθυπουργού «Ανάθεση αρμοδιοτήτων στην Αναπληρώτρια Υπουργό Υγείας, Ασημίνα Γκάγκα» (Β΄ 4185).
10. Το υπ΄ αρ. 2464/1/2022 «Προσδιορισμός της εποπτεύουσας Υπηρεσίας του Οργανισμού Διασφάλισης Ποιότητας στην Υγεία Α.Ε.» έγγραφο Υπουργού Υγείας.
11. Το υπ΄ αριθμ.54/04-02-2022 έγγραφο του Οργανισμού Διασφάλισης της Ποιότητας στην Υγεία (ΟΔΙΠΥ).
12. Το υπ΄ αριθμ. 531/13-12-2021 έγγραφο του Οργανισμού Διασφάλισης της Ποιότητας στην Υγεία (ΟΔΙΠΥ).
13. Την υπ΄ αρ.Γ2α,γ/οικ.14736/11-03-2022 Εγκύκλιο «Διαδικασίες ταυτοποίησης ασθενών νοσοκομείων» της Αν. Υπουργού Υγείας (ΑΔΑ: 6ΜΡΖ465ΦΥΟ-ΕΝΜ)
14. Το από 24-11-2022 μήνυμα ηλεκτρονικού ταχυδρομείου με θέμα «Απαιτούμενες διορθώσεις στην Εγκύκλιο «Διαδικασίες ταυτοποίησης ασθενών» και το υπ΄ αρ.1013/24-11-2022 σχετικό έγγραφο του Ο.Δ.Ι.Π.Υ.

Σε συνέχεια του ως άνω 14 σχετικού εγγράφου, η ως άνω (13) σχετική εγκύκλιος συμπληρώνεται και αντικαθίσταται ως εξής:

«Στο πλαίσιο της ενίσχυσης της ασφαλούς λειτουργίας των Νοσηλευτικών μονάδων της χώρας και της διασφάλισης της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας, κρίνεται απαραίτητη η ανάπτυξη και καθιέρωση των απαιτούμενων διαδικασιών σε όλα τα Νοσοκομεία της χώρας για την άμεση συμμόρφωση του υγειονομικού προσωπικού με τους Διεθνείς Στόχους για την Ασφάλεια των Ασθενών (International Patient Safety Goals), όπως έχουν υιοθετηθεί και από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας. Σύμφωνα με το ως άνω σχετικό (11) έγγραφο του ΟΔΙΠΥ, οι Διεθνείς Στόχοι για την Ασφάλεια των Ασθενών συνοψίζονται στα κάτωθι:

- 1<sup>ος</sup> στόχος: Ταυτοποιείστε τον ασθενή σας σωστά
- 2<sup>ος</sup> στόχος: Εξασφαλίστε την ασφαλή και αποτελεσματική επικοινωνία
- 3<sup>ος</sup> στόχος: Εξασφαλίστε την ασφαλή χορήγηση των φαρμάκων υψηλού κινδύνου
- 4<sup>ος</sup> στόχος: Διασφαλίστε τη σωστή θέση, τη σωστή επεμβατική διαδικασία στο σωστό ασθενή
- 5<sup>ος</sup> στόχος: Μειώστε τον κίνδυνο εκδήλωσης λοιμώξεων που σχετίζονται με την παρεχόμενη φροντίδα
- 6<sup>ος</sup> στόχος: Ελαχιστοποιήστε τον κίνδυνο πρόκλησης πτώσης για τον ασθενή σας

και αποτελούν τους βασικούς άξονες με τους οποίους επιβάλλεται να εξοικειωθεί και να εφαρμόσει στην καθημερινή κλινική πράξη το σύνολο του προσωπικού που παρέχει ή/και εμπλέκεται στην παροχή της φροντίδας στους ασθενείς στο χώρο του Νοσοκομείου.

Ειδικότερα και όσον αφορά στον 1<sup>ο</sup> στόχο για την αποτελεσματικότερη εφαρμογή των διαδικασιών ταυτοποίησης κάθε ασθενή αμέσως μόλις αποφασιστεί η εισαγωγή του στο νοσοκομείο, παραθέτουμε τα ακόλουθα:

### **ΟΡΙΣΜΟΣ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑΣ**

Η ταυτοποίηση αποτελεί μια ασφαλή διαδικασία που επιτρέπει την χωρίς πιθανότητα λάθους επιβεβαίωση της ταυτότητας του χρήστη υπηρεσιών υγείας (το βραχιόλι ταυτοποίησης είναι ένα εύκαμπτο πλαστικό υλικό πάνω στο οποίο αναγράφονται όλα τα στοιχεία ταυτοποίησης του χρήστη υπηρεσιών υγείας).

**ΕΜΠΛΕΚΟΜΕΝΟΙ ΣΤΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ**

1. Νοσηλευτές τμημάτων
2. Μαίες- Μαιευτές τμημάτων
3. Νοσηλευτές και Μαίες/Μαιευτές– Προϊστάμενοι/Τομεάρχες/Διευθυντές Νοσηλευτικής Υπηρεσίας
4. Ιατροί
5. Τμήμα Ποιότητας
6. Γραφείο Διοικητή/τριας

**ΑΙΤΙΟΛΟΓΗΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΛΟΠΟΙΗΣΗ ΤΗΣ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑΣ**

Ο λόγος ύπαρξης αυτής της οδηγίας είναι να καταστήσει σαφές σε όλους τους εμπλεκόμενους λειτουργούς τον ακριβή τρόπο με τον οποίο ταυτοποιείται ο χρήστης υπηρεσιών υγείας μέσα στο χώρο του νοσοκομείου.

**ΑΡΧΕΣ ΚΑΙ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ ΥΛΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΗΣ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑΣ**

1. Κάθε χρήστης υπηρεσιών υγείας πρέπει να φέρει στο καρπό του χεριού του Βραχιόλι Ταυτοποίησης (BT), το οποίο θα τοποθετείται σε αυτόν/η με την απόφαση εισαγωγής του/της στο Νοσοκομείο, είτε αυτή προέρχεται από το Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών, είτε από τα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία, αλλά και κατά τη γέννηση. Ανεξαρτήτως εισαγωγής ή εισιτηρίου βραχιόλι ταυτοποίησης τοποθετείται σε κάθε ασθενή που υποβάλλεται σε χημειοθεραπεία, λαμβάνει μακροχρόνια αγωγή, υποβάλλεται σε χειρουργεία μιας ημέρας ή ασθενείς που υποβάλλονται σε αιμοκάθαρση.

2. Με την απόφαση εισαγωγής του ασθενούς, στο BT αναγράφονται από τον/την Νοσηλεύτη/τρια ή τον/την Μαιευτή/Μαία (για γυναικολογικά, μαιευτικά και νεογνικά περιστατικά) τα εξής:

I. Για ενήλικες και παιδιατρικούς ασθενείς: Τρία ολόκληρα ονόματα, δηλ. Όνομα Πατρώνυμο Επώνυμο (όχι υποκοριστικά), με πάντα το πατρώνυμο στη μέση. Τα τρία ονόματα πρέπει να είναι τα ίδια με αυτά που αναφέρονται στο φύλλο εισαγωγής του χρήστη υπηρεσιών υγείας, και εάν ο χρήστης υπηρεσιών υγείας είναι προσανατολισμένος σωστά, συνεργάζεται και μπορεί να απαντήσει προφορικά, ο/η νοσηλευτής/τρια ή μαιευτής/μαία (για γυναικολογικά, μαιευτικά και νεογνικά περιστατικά) οφείλει να τον/την ρωτήσει πριν τοποθετήσει το BT προκειμένου να επιβεβαιώσει τα στοιχεία του/της.

II. Ο Αριθμός Μητρώου Ασθενούς του Νοσοκομείου με καθαρή γραφή, αφού ληφθεί από τον ατομικό φάκελο εισαγωγής και ελεγχθεί με αντιπαραβολή.

III. Η ημερομηνία γέννησης του χρήστη υπηρεσιών υγείας, όπως αυτή προκύπτει από το φύλλο εισαγωγής του στο νοσοκομείο (πάντα σε σχέση με την ημερομηνία γέννησης που αναγράφεται στην αστυνομική ταυτότητα του χρήστη υπηρεσιών υγείας ή το διαβατήριό του).

3. Οι πληροφορίες που χρησιμοποιούνται για την συμπλήρωση του ΒΤ λαμβάνονται από το φύλλο εισαγωγής (ηλεκτρονικό εισιτήριο) του ασθενούς και επιβεβαιώνονται από τον ίδιο τον ασθενή εάν αυτός έχει πλήρη συνείδηση και μπορεί να συνεργαστεί.

4. Για ειδικές κατηγορίες ισχύουν τα παρακάτω:

- Εάν ο/η ασθενής είναι παιδιατρικός, μέλος της οικογένειας με Α' βαθμό συγγένειας, κηδεμόνας, ή νόμιμος εκπρόσωπος πρέπει να επιβεβαιώσει τα στοιχεία του παιδιού προκειμένου να αναγραφούν στο ΒΤ.
- Νεογνά ταυτοποιούνται παρουσία της μητέρας, με ροζ βραχιόλι για τα θήλα νεογνά και μπλε για τα άρρενα νεογνά, όπου πάντα αναγράφεται: επίθετο νεογνού, ονοματεπώνυμο μητέρας, το φύλο του νεογνού, η ημερομηνία γέννησης, η ώρα γέννησης, ο αριθμός μητρώου εισαγωγής της μητέρας. Τοποθετούνται πάντα 2 βραχιόλια (αντίθετο χέρι- πόδι). Αν η μητέρα έχει λάβει γενική νάρκωση επιβεβαίωση των στοιχείων γίνεται από τον Θεράποντα Ιατρό και τον/την Προϊστάμενο/η. Σε περίπτωση αλλαγής των στοιχείων εισαγωγής της μητέρας (π.χ. προσκόμιση αποδεικτικών στοιχείων σε αντίθεση με τα δηλωθέν στοιχεία) εφόσον ολοκληρωθεί η διαδικασία που αφορά την μητέρα και προκύπτουν αλλαγές στα στοιχεία του νεογνού (π.χ. αλλαγή στοιχείων εισαγωγής μητέρας) γίνεται αλλαγή στα βραχιόλια αναγνώρισης. Τα αρχικά βραχιόλια αφαιρούνται και συρράπτονται στην ταυτότητα νεογνού που επισυνάπτεται στον ατομικό φάκελο ασθενή. Η ανωτέρω διαδικασία γίνεται από τη/τον μαία/μαιευτή παρουσία της μητέρας. Αμέσως μετά την αφαίρεση, πρέπει να τοποθετηθεί άμεσα το νέο ΒΤ.
- Ενήλικοι ασθενείς που φτάνουν στο Νοσοκομείο μετά από βαρύ τραυματισμό, χωρίς επικοινωνία με το περιβάλλον, συγχυτικοί και χωρίς συνοδούς ταυτοποιούνται, πχ ως «Άγνωστος 1», «Άγνωστος 2», κοκ, με ημερομηνία προσέλευσης και αριθμό μητρώου (η αρίθμηση ξεκινά από την αρχή κάθε ημερολογιακής ημέρας του χρόνου). Τα στοιχεία αυτά ακολουθούν τον ασθενή μέχρι να έρθει επίσημη ανακοίνωση αναγνώρισης του. Σε αυτήν την περίπτωση το ΒΤ αλλάζει και τα πλήρη στοιχεία του ασθενούς αναγράφονται σε αυτό χωρίς να αλλάζει ο αριθμός μητρώου.

5. Εάν η κατάσταση του/της ασθενούς δεν επιτρέπει την τοποθέτηση του ΒΤ στον καρπό του (δεξί ή αριστερό) μπορεί να τοποθετηθεί στον αστράγαλο (δεξί ή αριστερό) του. Εάν

είναι πρακτικά αδύνατη η τοποθέτηση του ΒΤ στα ενδεδειγμένα μέρη του σώματος του/της ασθενούς, θα πρέπει το ΒΤ να επικολλάται στα κάγκελα της κλίνης του/της.

6. Τα στοιχεία του ασθενούς στο ΒΤ πρέπει να γράφονται με μπλε ή μαύρο στυλό ευανάγνωστα και χωρίς διορθώσεις (δεν επιτρέπεται η χρήση διορθωτικού στα ΒΤ). Κατά προτίμηση, τα Β.Τ. μπορεί να εκτυπώνονται από το Πληροφοριακό Σύστημα του Νοσοκομείου ή από άλλη εφαρμογή.

7. Όλα τα ΒΤ πρέπει να είναι αδιάβροχα και φιλικά προς το δέρμα.

8. Εάν το ΒΤ του χρήστη υπηρεσιών υγείας καταστραφεί για οποιοδήποτε λόγο και δεν είναι δυνατή η ανάγνωσή του θα πρέπει να αλλαχθεί: πρέπει να κοπεί και δύο άτομα να επιβεβαιώσουν τα στοιχεία του ασθενούς και να τοποθετηθεί νέο. Αυτή η διαδικασία δεν πρέπει να διακοπεί ή να αναβληθεί για κανένα λόγο. Προτιμάται να προηγηθεί η τοποθέτηση του νέου ΒΤ πριν την αφαίρεση του κατεστραμμένου/ λανθασμένου.

9. Το ΒΤ πρέπει να ασφαρίζει κατά την τοποθέτηση του πολύ καλά και δεν πρέπει να είναι ούτε πολύ σφιχτό ούτε πολύ χαλαρό.

10. Ο χρήστης των υπηρεσιών υγείας πρέπει να ενημερώνεται διεξοδικά για την χρήση του ΒΤ, τις πληροφορίες που περιλαμβάνει και στην περίπτωση που τον καλέσουν με άλλο όνομα, πρέπει να έχει ενημερωθεί/ευαισθητοποιηθεί πως πρέπει αμέσως να δηλώνει την ταυτότητά του.

11. Το ΒΤ θα πρέπει να παραμένει στον χρήστη υπηρεσιών υγείας καθ'όλη τη διάρκεια παραμονής του στο χώρο του νοσοκομείου και να αφαιρείται, ως τελευταία διαδικασία, την στιγμή της εξόδου του από το χώρο νοσηλείας, ή σε περίπτωση θανάτου, κατά την παράδοση του νεκρού στο γραφείο παραλαβής.

12. Στα νεογνά που φέρουν υποχρεωτικά δυο (2) βραχιόλια αναγνώρισης κατά το εξιτήριο κόβεται το ένα (1) βραχιόλι και το νεογνό αποχωρεί από τη μονάδα υγείας φέροντας (1) βραχιόλι το οποίο αφαιρείται από τους γονείς στο σπίτι.

Μετά την έκδοση της εγκυκλίου και την ενημέρωση των Νοσοκομείων για την άμεση εφαρμογή της, περαιτέρω οδηγίες για τη διαδικασία και τον τρόπο ελέγχου και μέτρησης της συμμόρφωσης θα διατεθούν στα Νοσοκομεία από τον Οργανισμό Διασφάλισης της Ποιότητας στην Υγεία (ΟΔΙΠΥ).

Όσον αφορά τους λοιπούς στόχους για την Ασφάλεια των Ασθενών (στόχοι 2-6) θα ακολουθήσουν νεώτερες οδηγίες και εγκύκλιοι για την σταδιακή εφαρμογή τους.

Η προμήθεια των ΒΤ θα γίνει σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία περί προμηθειών και η προκαλούμενη δαπάνη θα βαρύνει τον προϋπολογισμό του κάθε νοσοκομείου»

**Η ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΡΙΑ ΥΠΟΥΡΓΟΣ**

**ΑΣΗΜΙΝΑ ΓΚΑΓΚΑ**

**Κοινοποίηση:**

ΟΔΙΠΥ  
Αγγέλου Πυρρή 5, τ.κ. 11527 Αθήνα

**ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΝΟΜΗ:**

1. Γρ. Υπουργού
2. Γρ. Αν. Υπουργού
3. Γρ. Γεν Γραμματέα Υγείας
4. Γρ. Προϊσταμένης Γεν.Δ/σης Υ.Υ.
5. Γ2α,γ (3)