

Αριθμ. Πρωτ. ΕΡΩΤΗΣΕΩΝ: 5507
Αριθμ. Πρωτ. Αίτησ. Κατ. Εγγράφων: 532
Ημερομ. Κατάθεσης: 22/5/2026



Αθήνα, 22 Μαΐου 2026

ΕΡΩΤΗΣΗ ΚΑΙ ΑΙΤΗΣΗ ΚΑΤΑΘΕΣΗΣ ΕΓΓΡΑΦΩΝ

**Προς: Τον Υπουργό Υγείας κ. Άδωνι Γεωργιάδη
Τον Υπουργό Ψηφιακής Διακυβέρνησης κ. Δημήτριο Παπαστεργίου
Τον υπουργό Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών κ. Κυριάκο Πιερρακάκη**

Θέμα: Τρεις νέες συμβάσεις για σύστημα αιμοδοσίας, παλαιό έργο ΕΔΥΤΕ/GRNET, Ταμείο Ανάκαμψης και κρίσιμα ερωτήματα νομιμότητας, διαφάνειας και μη επικάλυψης

Η αιμοδοσία είναι δημόσια υγεία. Είναι ασφάλεια αίματος, ιχνηλασιμότητα, επάρκεια αποθεμάτων, προστασία ασθενών, εθελοντές αιμοδότες και επεξεργασία ευαίσθητων δεδομένων υγείας.

Γι' αυτό και το Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας, το Ε.ΚΕ.Α., είναι ο καθ' ύλην αρμόδιος φορέας του Εθνικού Συστήματος Αιμοδοσίας.

Από τη δημόσια απάντηση του Υπουργού Υγείας σε επίκαιρη ερώτηση που κατέθεσα και συζητήθηκε στις 18-05-2026, επιχειρήθηκε να παρουσιαστεί το ζήτημα ως τεχνική διαχείριση ψηφιακού έργου. Όμως τα έγγραφα δείχνουν κάτι πολύ σοβαρότερο: υπάρχει προηγούμενη διαγωνιστική διαδικασία της ΕΔΥΤΕ/GRNET από το 2019 για «Προμήθεια λογισμικού αιμοδοσιακού πληροφοριακού συστήματος», προϋπολογισμού 2.728.000 ευρώ, που αφορούσε κεντρικό αιμοδοσιακό πληροφοριακό σύστημα για τις απαιτήσεις του Εθνικού Συστήματος Αιμοδοσίας και δωρεάν εγγύηση καλής λειτουργίας για τέσσερα έτη.

Παράλληλα, το 2026 εμφανίζονται τρεις εκτελεστικές συμβάσεις της ΗΔΥΚΑ για έργο με τίτλο «Σύστημα αιμοδοσίας και Ψηφιακό Εργαλείο Αξιολόγησης της Εμπειρίας του Ασθενή στα νοσοκομεία». Η μία, με τη NOVA ICT, ανέρχεται σε 4.029.100,00 ευρώ. Η δεύτερη, με την ένωση COMPUTER TEAM & NETCOMPANY, ανέρχεται σε 6.123.740,00 ευρώ. Η τρίτη, με την ένωση UNI SYSTEMS – ΟΤΕ, ανέρχεται σε 4.853.340,30 ευρώ. Συνολικά μιλάμε για 15.006.180,30 ευρώ.

Το δε σχέδιο ρύθμισης για το Κεντρικό Πληροφοριακό Σύστημα Αιμοδοσίας αναγνωρίζει ότι το Υπουργείο Υγείας και το Ε.ΚΕ.Α. λειτουργούν ως από κοινού υπεύθυνοι επεξεργασίας, ενώ η ΗΔΥΚΑ εμφανίζεται ως εκτελούσα την επεξεργασία. Δηλαδή η ίδια η διοίκηση αναγνωρίζει ότι το Ε.ΚΕ.Α. δεν είναι τρίτος παρατηρητής, αλλά κεντρικός συνυπεύθυνος φορέας.

Με βάση τα παραπάνω, ερωτάσθε:

- Υπάρχει σύμφωνη γνώμη του Ε.ΚΕ.Α. για τις τρεις εκτελεστικές συμβάσεις της ΗΔΥΚΑ που αφορούν το “Σύστημα αιμοδοσίας”; Ναι ή όχι;
- Υπάρχει απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.ΚΕ.Α.; Αν υπάρχει, να δοθούν αριθμός απόφασης, ημερομηνία, πρακτικό και ακριβές περιεχόμενο. Αν δεν υπάρχει, να εξηγηθεί ποιος αποφάσισε ότι το Ε.ΚΕ.Α. δεν χρειάζεται να συμφωνήσει.

3. Ο Υπουργός Υγείας θεωρεί ότι μπορεί να σχεδιάζεται κεντρικό πληροφοριακό σύστημα αιμοδοσίας χωρίς προηγούμενη θεσμική θέση του Ε.ΚΕ.Α.; Αν ναι, με ποια διάταξη νόμου;
4. Γιατί στις συμβάσεις βρίσκουμε γνώμες της ΕΥΣΤΑ για το Ταμείο Ανάκαμψης, βρίσκουμε αποφάσεις της ΗΔΥΚΑ, βρίσκουμε ακόμη και σύμφωνη γνώμη αναδόχου για τροποποίηση χρονοδιαγράμματος, αλλά δεν εμφανίζεται καθαρά η σύμφωνη γνώμη του Ε.ΚΕ.Α.;
5. Τι ακριβώς αγοράζει σήμερα το Δημόσιο με 15.006.180,30 ευρώ, όταν από το 2019 υπήρχε ήδη διακήρυξη της ΕΔΥΤΕ/GRNET για κεντρικό αιμοδοσιακό πληροφοριακό σύστημα;
6. Ποια είναι η σχέση του έργου της ΕΔΥΤΕ/GRNET με τις νέες συμβάσεις της ΗΔΥΚΑ; Είναι συνέχεια; Είναι αντικατάσταση; Είναι επέκταση; Είναι παράλληλο σύστημα; Ή ξαναπληρώνεται παρεμφερές αντικείμενο με άλλο τίτλο και άλλον φορέα;
7. Υπάρχει επίσημος πίνακας αντιστοίχισης μεταξύ του φυσικού αντικειμένου του έργου ΕΔΥΤΕ/GRNET και του φυσικού αντικειμένου των τριών νέων συμβάσεων ΗΔΥΚΑ;
8. Ποιος υπέγραψε ότι δεν υπάρχει επικάλυψη φυσικού αντικειμένου; Όνομα, ιδιότητα, ημερομηνία, έγγραφο.
9. Υπάρχει έγγραφη βεβαίωση μη διπλής χρηματοδότησης του ίδιου ή παρεμφερούς αντικειμένου; Αν ναι, από ποιον φορέα εκδόθηκε και ποιος την υπογράφει;
10. Πώς εξηγείται ότι ένα έργο που το 2019 είχε προϋπολογισμό 2.728.000 ευρώ εμφανίζεται σήμερα, σε τρεις συμβάσεις, με συνολικό τίμημα άνω των 15 εκατομμυρίων ευρώ; Ποια είναι η τεχνική και οικονομική αιτιολόγηση της διαφοράς;
11. Γιατί το “Σύστημα αιμοδοσίας” συσκευάζεται συμβατικά μαζί με το εργαλείο αξιολόγησης εμπειρίας ασθενή; Ποια είναι η επιχειρησιακή συνάφεια των δύο αντικειμένων και ποιος την τεκμηρίωσε;
12. Ποιος φορέας συνέταξε τις τεχνικές προδιαγραφές για το σύστημα αιμοδοσίας; Συμμετείχε το Ε.ΚΕ.Α. στη σύνταξη, έγκριση ή αξιολόγησή τους;
13. Ποιος θα παραλάβει ουσιαστικά το έργο της αιμοδοσίας; Η ΗΔΥΚΑ, ως τεχνικός φορέας, ή το Ε.ΚΕ.Α., ως αρμόδιος φορέας αιμοδοσίας;
14. Έχει εγκρίνει το Ε.ΚΕ.Α. το σχέδιο μετάπτωσης των δεδομένων αιμοδοσίας; Αν ναι, τότε και με ποια απόφαση;
15. Ποιος έχει την ευθύνη αν υπάρξει σφάλμα στη μετάπτωση δεδομένων, απώλεια ιχνηλασιμότητας, λανθασμένη ταυτοποίηση ή παραβίαση δεδομένων υγείας; Το Υπουργείο, η ΗΔΥΚΑ, το Ε.ΚΕ.Α. ή οι ανάδοχοι;
16. Ο Υπουργός Υγείας, κατά την απάντησή του, χαρακτήρισε το έργο της ΕΔΥΤΕ/GRNET του 2019 ως “πilotικό”. Από ποιο συγκεκριμένο έγγραφο προκύπτει ο χαρακτηρισμός αυτός; Προκύπτει από τη διακήρυξη, από τη σύμβαση, από τεύχος τεχνικών προδιαγραφών, από απόφαση ένταξης, από πρακτικό παραλαβής ή από άλλο επίσημο έγγραφο;
17. Εφόσον η δημόσια διακήρυξη του 2019 αναφέρεται σε “κεντρικό αιμοδοσιακό πληροφοριακό σύστημα” που θα καλύπτει τις απαιτήσεις του Εθνικού Συστήματος Αιμοδοσίας της χώρας, με τετραετή εγγύηση καλής λειτουργίας, με ποια τεχνική, νομική ή συμβατική βάση το Υπουργείο το χαρακτηρίζει σήμερα “πilotικό”;

Και αιτούμεθα την κατάθεση των κάτωθι εγγράφων:

1. Η απόφαση ή γνωμοδότηση του Δ.Σ. του Ε.ΚΕ.Α. για τις τρεις συμβάσεις ΗΔΥΚΑ που αφορούν το σύστημα αιμοδοσίας.
2. Κάθε έγγραφο από το οποίο προκύπτει ότι ζητήθηκε η σύμφωνη γνώμη του Ε.ΚΕ.Α.
3. Κάθε έγγραφο από το οποίο προκύπτει ότι το Ε.ΚΕ.Α. συμφώνησε με τη μεταφορά αρμοδιότητας από την ΕΔΥΤΕ/GRNET στην ΗΔΥΚΑ.
4. Η διακήρυξη της ΕΔΥΤΕ/GRNET του 2019, η σχετική σύμβαση, οι τροποποιήσεις, τα πρακτικά, τα πρωτόκολλα παραλαβής, οι πληρωμές και κάθε έγγραφο υλοποίησης.
5. Οι προμελέτες των αναδόχων και οι τεχνικές και οικονομικές προσφορές.
6. Οι αποφάσεις του Δ.Σ. της ΗΔΥΚΑ για την έγκριση των συμβάσεων.
7. Οι γνώμες της ΕΥΣΤΑ και κάθε έγγραφο του Ταμείου Ανάκαμψης.
8. Ο αναλυτικός επιμερισμός των 15.006.180,30 ευρώ ανά σύμβαση, ανά παραδοτέο, ανά νοσοκομείο και ανά υπηρεσία.
9. Ο πίνακας αντιστοίχισης παλαιού και νέου φυσικού αντικείμενου.
10. Η βεβαίωση μη επικάλυψης φυσικού και οικονομικού αντικείμενου.
11. Η βεβαίωση μη διπλής χρηματοδότησης.
12. Ο κατάλογος των νοσοκομείων και υπηρεσιών αιμοδοσίας που καλύπτονται από κάθε σύμβαση.
13. Τα πρωτόκολλα τμηματικής ή οριστικής παραλαβής και κάθε πληρωμή ή προκαταβολή που έχει γίνει.
14. Η Εκτίμηση Αντικτύπου για την Προστασία Δεδομένων.
15. Κάθε νομική γνωμοδότηση που επικαλείται το Υπουργείο.
16. Εκθέσεις αξιολόγησης της πιλοτικής λειτουργίας, αναφορές προβλημάτων, πρακτικά επιτροπών, παρατηρήσεις χρηστών ή εισηγήσεις περί μη συνέχισης του έργου.
17. Τα πρωτόκολλα εγκατάστασης, δοκιμαστικής λειτουργίας, πιλοτικής λειτουργίας, παραγωγικής λειτουργίας ή παραλαβής του έργου ΕΔΥΤΕ/GRNET.

Η Βουλευτής

Ασπασία Ιωάννη Κουρουπάκη
ΒΟΥΛΕΥΤΗΣ Β1' ΒΟΡΕΙΟΥ ΤΟΜΕΑ ΑΘΗΝΩΝ