

Αριθμ. Πρωτ. ΕΡΩΤΗΣΕΩΝ: 5710
Ημερομ. Κατάθεσης: 28/5/2026



Αθήνα, 28 Μαΐου 2026

ΕΡΩΤΗΣΗ

ΠΡΟΣ

1. τον Υπουργό Υγείας.
2. τον Υπουργό Ψηφιακής Διακυβέρνησης

Θέμα: «Οι ανησυχίες ασθενών και μεταγγιζόμενων και οι καταγγελίες των εργαζομένων στο Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας απαιτούν άμεση απάντηση».

Σοβαρές ανησυχίες έχουν προκύψει καθώς η κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας φαίνεται να οδηγεί σε πλήρη ανατροπή έναν κρίσιμο εθνικό σχεδιασμό για το σύστημα αιμοδοσίας στη χώρα, με άμεσες επιπτώσεις τόσο στην ασφάλεια και επάρκεια αίματος όσο και στη διαφάνεια διαχείρισης δημόσιων πόρων.

Η συγκεντροποίηση και η Κεντρική Διαχείριση Αίματος αποτέλεσαν στρατηγικό στόχο του Εθνικού Κέντρου Αιμοδοσίας (ΕΚΕΑ) ήδη από το 2013, με στόχο την ασφάλεια των μεταγγίσεων, την επάρκεια αίματος και τον περιορισμό επικίνδυνων αποκλίσεων μεταξύ νοσοκομείων. Από το 2024 ξεκίνησε η εφαρμογή της συγκεντροποίησης στις 24 αιμοδοσίες των νοσοκομείων της Αττικής και της Κορίνθου, με προοπτική επέκτασης σε όλη τη χώρα.

Κεντρικό εργαλείο για την υλοποίηση της Κεντρικής Διαχείρισης Αίματος αποτέλεσε το ενιαίο πληροφοριακό σύστημα αιμοδοσίας eDelphyn, διεθνώς πιστοποιημένο και εγκεκριμένο από τον Αμερικανικό Οργανισμό Τροφίμων και Φαρμάκων (FDA) και τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων (EMA), το οποίο εγκαταστάθηκε και λειτουργεί ήδη, μέσω του ΕΚΕΑ και της ΕΔΥΤΕ Α.Ε., σε νοσοκομεία όπως το Παίδων «Η Αγία Σοφία», το Παίδων «Αγλαΐα Κυριακού», το Γενικό Νοσοκομείο Νίκαιας, το Σωτηρία, το Θριάσιο και το Αμαλία Φλέμινγκ.

Το σύστημα αυτό δεν αποτελεί απλώς εργαλείο ανταλλαγής δεδομένων μεταξύ νοσοκομείων, αλλά τον βασικό μηχανισμό επιχειρησιακής λειτουργίας του ΕΚΕΑ, καθώς υποστηρίζει κρίσιμες λειτουργίες όπως η ιχνηλασιμότητα μονάδων

αίματος, η επεξεργασία και σήμανση αίματος, οι ιολογικοί έλεγχοι, η διαχείριση αποθεμάτων σε πραγματικό χρόνο, η διανομή αίματος, η δεξαμενοποίηση αιμοπεταλίων και η διαχείριση δύσκολων φαινοτύπων.

Σύμφωνα με μαρτυρίες ασθενών και συλλόγων πολυμεταγγιζόμενων ατόμων, η εφαρμογή της συγκεντροποίησης και του ενιαίου πληροφοριακού συστήματος έχει ήδη επιφέρει ουσιαστικές βελτιώσεις, όπως μείωση της ανάγκης αιμοπεταλιοδοτών κατά περίπου 35%, καλύτερη επάρκεια αίματος, ασφαλέστερες μεταγγίσεις και εφαρμογή σύγχρονων πρωτοκόλλων λευκαφαίρεσης και συμβατότητας.

Ωστόσο, σύμφωνα με τις καταγγελίες που έχουν δημοσιοποιηθεί, το Διοικητικό Συμβούλιο του ΕΚΕΑ πληροφορήθηκε μόλις στις 11 Μαΐου 2026 ότι ήδη από τον Μάρτιο του 2026 το Υπουργείο Υγείας είχε προχωρήσει, μέσω της ΗΔΙΚΑ, στην υπογραφή τριών εκτελεστικών συμβάσεων χρηματοδοτούμενων από το Ταμείο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας, που αφορούν την αναβάθμιση παλαιών και τοπικών συστημάτων αιμοδοσίας, χωρίς συμμετοχή ή γνωμοδότηση του ΕΚΕΑ και χωρίς να έχει διασφαλιστεί η διαλειτουργικότητα μεταξύ ΗΔΙΚΑ και ΕΚΕΑ.

Την ίδια στιγμή, το Άρθρο 36 στο υπό ψήφιση νομοσχεδίου του Υπουργείου Ψηφιακής Διακυβέρνησης θεσμοθετεί νέο Κεντρικό Πληροφοριακό Σύστημα Αιμοδοσίας, μεταφέροντας ουσιαστικά στην ΗΔΙΚΑ την αρμοδιότητα υλοποίησης και λειτουργίας του συστήματος που μέχρι σήμερα ασκούνταν από την ΕΔΥΤΕ Α.Ε. Η κυβέρνηση παρουσιάζει τη ρύθμιση ως μέρος ευρύτερης στρατηγικής συγκέντρωσης των έργων πληροφορικής υγείας σε έναν ενιαίο τεχνολογικό φορέα, με στόχο την ενίσχυση της διαλειτουργικότητας και την «επιτάχυνση έργων του Ταμείου Ανάκαμψης».

Η πρόσφατη τροποποίηση της απόφασης ένταξης του έργου «Βελτίωση της Ψηφιακής Ετοιμότητας των Νοσοκομείων» που χρηματοδοτείται από το Ταμείο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας με αύξηση του προϋπολογισμού του κατά 8 εκ ευρώ περίπου σε συνδυασμό με την «επείγοντα χαρακτήρα της ρύθμισης» του άρθρου 36 στο υπό ψήφιση νομοσχέδιο του Υπουργείου Ψηφιακής Διακυβέρνησης προκειμένου να επιταχυνθούν έργα του Ταμείου Ανάκαμψης (όπως αναφέρεται στην αιτιολογική έκθεση) δημιουργεί εύλογες υποψίες ότι προκειμένου να μην απωλεσθούν πόροι κατά τη λήξη του Μηχανισμού Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας προστίθενται έργα με προχειρότητα, χωρίς να υπολογίζονται οι συνέπειες σε έναν τόσο κρίσιμο τομέα και χωρίς να υπάρχει όχι μόνο σύμφωνη γνώμη αλλά ούτε ενημέρωση του Εθνικού Κέντρου Αιμοδοσίας.

Σύμφωνα όμως με συλλόγους ασθενών και φορείς της αιμοδοσίας, οι εξελίξεις αυτές δημιουργούν σοβαρούς κινδύνους εγκατάλειψης της ενιαίας αρχιτεκτονικής της Κεντρικής Διαχείρισης Αίματος και επιστροφής σε ένα κατακερματισμένο

μοντέλο λειτουργίας των αιμοδοσιών. Ιδιαίτερη ανησυχία προκαλεί το γεγονός ότι ενώ το eDelphyn παρουσιάζεται ως λειτουργικό και στρατηγικής σημασίας σύστημα, παράλληλα προωθούνται νέες συμβάσεις για διαφορετικά πληροφοριακά συστήματα, δημιουργώντας εύλογα ερωτήματα για παράλληλες υποδομές, επικάλυψη έργων και πιθανή διπλή χρηματοδότηση.

Στο πλαίσιο αυτό και ενώ το έργο βρίσκεται σε εξέλιξη με ενεργές άδειες λογισμικού έως το 2028, προβλέπεται η αγορά νέων αδειών λογισμικού. Επιπλέον, το κόστος των νέων συμβάσεων ανέρχεται περίπου σε 14 εκατ. ευρώ, τη στιγμή που το ήδη εγκατεστημένο ενιαίο σύστημα κόστισε περίπου 2 εκατ. ευρώ.

Παράλληλα, σοβαρές επιφυλάξεις εκφράζονται και για το νέο διοικητικό μοντέλο που εισάγεται, καθώς, παρότι το Υπουργείο Υγείας και το ΕΚΕΑ εμφανίζονται ως από κοινού υπεύθυνοι επεξεργασίας, ο τεχνικός και λειτουργικός έλεγχος μεταφέρεται ουσιαστικά στην ΗΔΙΚΑ, γεγονός που ενδέχεται να αποδυναμώσει τον επιστημονικό και επιχειρησιακό ρόλο του ΕΚΕΑ ως αρμόδιας εθνικής αρχής για την αιμοδοσία.

Η υπόθεση αφορά άμεσα την ασφάλεια των μεταγγίσεων, την επάρκεια αίματος, τη θεσμική λειτουργία του ΕΚΕΑ αλλά και τη διαφάνεια στη διαχείριση δημόσιων πόρων. Ο Σύλλογος Εργαζομένων του ΕΚΕΑ, σε πρόσφατη ανακοίνωσή του κρούει τον κώδωνα του κινδύνου και υπογραμμίζει ότι οποιοσδήποτε σχεδιασμός για την αιμοδοσία χωρίς τη συμμετοχή του ΕΚΕΑ συνιστά «θεσμικό ατόπημα». Όπως επισημαίνουν χαρακτηριστικά οι εκπρόσωποι των πολυμεταγγιζόμενων ασθενών, «το αίμα δεν είναι πεδίο διοικητικών πειραματισμών», υπογραμμίζοντας ότι η ασφάλεια και η ενιαία λειτουργία του συστήματος αιμοδοσίας αποτελεί κυριολεκτικά ζήτημα ζωής για χιλιάδες ασθενείς.

Κατόπιν αυτών,

Ερωτώνται οι αρμόδιοι Υπουργοί:

- 1. Για ποιο λόγο εγκαταλείπεται ή παγώνει η επέκταση του ενιαίου πληροφοριακού συστήματος eDelphyn, το οποίο ήδη λειτουργεί με επιτυχία σε νοσοκομεία της Αττικής;**
- 2. Κλήθηκε το ΕΚΕΑ να συμμετέχει στον σχεδιασμό και στις νέες συμβάσεις που αφορούν τα πληροφοριακά συστήματα αιμοδοσίας της χώρας; Πώς αποδεικνύεται η σύμφωνη γνώμη του;**
- 3. Ποιο είναι το συνολικό οικονομικό αντικείμενο των νέων συμβάσεων και ποιο ακριβώς έργο καλύπτουν;**
- 4. Υπάρχει κίνδυνος διπλής χρηματοδότησης του έργου που θα οδηγήσει σε μη επιλεξιμότητα των σχετικών δαπανών; Διερευνάται το θέμα αυτό από την ΕΥΣΤΑ ή άλλες ελεγκτικές αρχές και ποια είναι τα ευρήματα;**

5. Πώς διασφαλίζεται η Κεντρική Διαχείριση Αίματος, η ενιαία εποπτεία, η ασφάλεια των μεταγγίσεων και η επάρκεια αίματος, όταν η κυβέρνηση επαναφέρει ένα κατακερματισμένο μοντέλο λειτουργίας των αιμοδοσιών;
6. Ποιος φορέας θα έχει τελικά την επιχειρησιακή ευθύνη της Κεντρικής Διαχείρισης Αίματος;
7. Αναλαμβάνει η πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας την ευθύνη για τον κίνδυνο ακύρωσης ενός εθνικού σχεδιασμού που ήδη απέδιδε ουσιαστικά αποτελέσματα για χιλιάδες ασθενείς;

Οι ερωτώντες βουλευτές

Χαρίτσης Αλέξανδρος (Αλέξης)

Αχτσιόγλου Ευτυχία (Έφη)

Αναγνωστοπούλου Αθανασία (Σία)

Δρίτσας Θεόδωρος

Ζεϊμπέκ Χουσεϊν

Ηλιόπουλος Αθανάσιος

Πέρκα Θεοπίστη (Πέτη)

Τζανακόπουλος Δημήτρης

Τζούφη Μερόπη

Φωτίου Θεανώ