



ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ ΤΥΠΟΥ ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΠΑΣΧΟΝΤΩΝ ΑΠΟ ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΗ ΑΝΑΙΜΙΑ ΚΑΙ ΔΡΕΠΑΝΟΚΥΤΤΑΡΙΚΗ ΝΟΣΟ (ΠΑΣΠΑΜΑ)

Το πληροφοριακό σύστημα αιμοδοσίας της χώρας: Από τον εθνικό σχεδιασμό του 2019 στην αμφισβητούμενη ανατροπή του 2026

Ο Πανελλήνιος Σύλλογος Πασχόντων από Μεσογειακή Αναιμία και Δρεπανοκυτταρική Νόσο εκφράζει την έντονη ανησυχία του για τις εξελίξεις γύρω από το πληροφοριακό σύστημα αιμοδοσίας της χώρας, τις νέες συμβάσεις που υπεγράφησαν από το Υπουργείο Υγείας και τις προβλέψεις του Άρθρου 36 του νομοσχεδίου του Υπουργείου Ψηφιακής Διακυβέρνησης.

Ήδη από το 2000, λόγω των αυξημένων απαιτήσεων για ασφάλεια του αίματος, φάνηκε η ανάγκη συγκεντροποίησης των λειτουργιών της Αιμοδοσίας σε Συστήματα αίματος, με ορισμό Εθνικών Αρμόδιων Αρχών υπεύθυνων για το συντονισμό, εποπτεία, προσέλκυση αιμοδοτών, εκπόνηση στρατηγικού σχεδιασμού για την αιμοδοσία, των Κέντρων αίματος με την ευθύνη συλλογής, ελέγχου, επεξεργασίας και διανομής του αίματος και των Νοσοκομειακών Υπηρεσιών Αιμοδοσίας (ΝΥΑ) επιφορτισμένων με την αιμοθεραπεία των ασθενών.

Στη χώρα μας, πρακτικά δεν εφαρμόστηκε η συγκεντροποίηση, παρά τις Οδηγίες της ΕΕ και την ενσωμάτωσή τους στη νομοθεσία με το ν. 3402/2005, παρά μόνο από **το 2015** οπότε **εκπονήθηκε και εγκρίθηκε από το Υπ. Υγείας Στρατηγικό σχέδιο για τη συγκεντροποίηση της Αιμοδοσίας υπό την εποπτεία της Εθνικής Αρχής, του ΕΚΕΑ (Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας).**

Ως πολυμεταγγιζόμενα άτομα είχαμε εναποθέσει όλες μας τις ελπίδες για τον εξορθολογισμό του συστήματος και την επάρκεια αίματος στην συγκεντροποίηση και Κεντρική διαχείριση του Αίματος. Για το λόγο αυτό στηρίζαμε τον σχεδιασμό του Ε.ΚΕ.Α.

Βασικό εργαλείο για την εθνική διαχείριση αίματος, την ιχνηλασιμότητα των μονάδων αίματος και τη διασύνδεση των υπηρεσιών αιμοδοσίας της χώρας ήταν ένα ενιαίο πληροφοριακό σύστημα. (Διακήρυξη ΕΔΥΤΕ Α.Π. 10967/ΑΣ/30-10-2019-ΣΥΝ.1).

Το 2019 προκηρύχθηκε διεθνής δημόσιος διαγωνισμός με συνεργασία του ΕΚΕΑ και του ΕΔΕΤ (Εθνικό Δίκτυο Έρευνας & Τεχνολογίας) (νυν ΕΔΥΤΕ Εθνικό Δίκτυο Υποδομών Τεχνολογίας & Έρευνας) ως αναθέτουσας Αρχής ο οποίος κατέληξε επιτυχώς σε συμβασιοποίηση **το 2021.**

Κατόπιν αυτών, το ΕΚΕΑ προμηθεύθηκε το πληροφοριακό σύστημα αιμοδοσίας e-Delphyn, ένα από τα τρία διεθνώς χρησιμοποιούμενα κεντρικά συστήματα αιμοδοσίας με διεθνείς πιστοποιήσεις και ικανό να συνδέσει όλες τις 100 Νοσοκομειακές Υπηρεσίες Αιμοδοσίας (ΝΥΑ) της χώρας με το ΕΚΕΑ και να ιχνηλατήσει την κάθε μονάδα αίματος σε όλη την αλυσίδα της μετάγγισης, από τον αιμοδότη έως το μεταγγιζόμενο ασθενή (vein-to-vein system). Το πρόγραμμα κόστισε 1.365.000 € πλέον ΦΠΑ.

Ο Σύλλογός μας και η Ομοσπονδία μας όταν έγινε η αλλαγή της κυβέρνησης ενημερώσαμε εκτενώς τον αρμόδιο για το θέμα Αναπληρωτή Υπουργό κ. Μ. Θεμιστοκλέους. Ο κ. Θεμιστοκλέους φρόντισε να ελέγξει το θέμα συστήνοντας ειδική επιτροπή και μετά από ενδελεχή έλεγχο συμφώνησε ότι έπρεπε να



υλοποιηθεί ο αρχικός σχεδιασμός και ότι το σύστημα έπρεπε να αλλάξει και να υλοποιηθεί η Κεντρική Διαχείριση. Συνεπεία αυτών, το **2024** εξέδωσε εγκύκλιο να ξεκινήσει η συγκεντροποίηση και κεντρική διαχείριση αίματος από την Αττική (ΣΥΝ.2) και άμεσα μετά να επεκταθεί σε όλη τη χώρα.

Το e-Delphyn δεν αποτελεί μια απλή εφαρμογή ανταλλαγής δεδομένων μεταξύ νοσοκομείων. Πρόκειται για το κεντρικό επιχειρησιακό εργαλείο του ΕΚΕΑ, το οποίο υποστηρίζει κρίσιμες λειτουργίες του Εθνικού Συστήματος Αιμοδοσίας, όπως:

- επεξεργασία αίματος,
- σήμανση και πλήρη ιχνηλασιμότητα μονάδων,
- διαχείριση ομάδων αίματος,
- διανομή μονάδων αίματος και παραγώγων,
- ιολογικούς ελέγχους,
- δεξαμενοποίηση αιμοπεταλίων, δηλαδή τη διαδικασία κατά την οποία λαμβάνονται αιμοπετάλια από μονάδες αίματος και δημιουργείται μία θεραπευτική δόση αιμοπεταλίων,
- καθώς και τη συνολική διαχείριση αποθεμάτων αίματος σε πραγματικό χρόνο το οποίο προϋποθέτει εγκατάσταση σε όλες τις ΝΥΑ της χώρας.

Οι λειτουργίες αυτές αποτελούν τον πυρήνα της ασφάλειας και της επιχειρησιακής επάρκειας του συστήματος αιμοδοσίας της χώρας. Επομένως, δημιουργείται μείζον ερώτημα για το **πώς θα συνεχίσουν να υποστηρίζονται οι κρίσιμες λειτουργίες του ΕΚΕΑ, όταν το Υπουργείο προχωρά σε νέο μοντέλο βασισμένο στην «αναβάθμιση» των τοπικών συστημάτων αιμοδοσίας, δηλαδή σε σύστημα κατακερματισμού και ουσιαστικά παρακάμπτει ή αποδυναμώνει το ήδη εγκατεστημένο ενιαίο πληροφοριακό σύστημα;**

Το e-Delphyn εγκαταστάθηκε και λειτουργεί άψογα, με πολλαπλές δικλίδες ασφαλείας στο ΕΚΕΑ και σε 6 ΝΥΑ της Αττικής (Παιδων «Αγία Σοφία», Παιδων «Αγλαΐα Κυριακού», ΓΝ Νίκαιας, Σωτηρία, Θριάσιο, Αμαλία Φλέμινγκ), ενώ σε όλες τις υπόλοιπες αιμοδοσίες της Αττικής + Κόρινθο έχει ολοκληρωθεί η παραμετροποίηση δηλαδή είναι έτοιμα να συνδεθούν όλα τα νοσοκομεία.

Ο Υπουργός Υγείας, στις **26/03/2026** στη Βουλή, **διαβεβαίωσε** ότι:

1. το ενιαίο πληροφοριακό σύστημα αιμοδοσίας μέσω της ΕΔΥΤΕ βρισκόταν ήδη σε πλήρη λειτουργία σε έξι νοσοκομεία της Αττικής,
2. είχε ολοκληρωθεί η παραμετροποίηση και ο σχεδιασμός διασύνδεσης όλων των νοσοκομείων της Αττικής,
3. και ότι το σύστημα αυτό αποτελούσε βασικό εργαλείο της πολιτικής συγκεντροποίησης και κεντρικής διαχείρισης αίματος.

(ΣΥΝ.3)

Από την άλλη μεριά, το ΕΚΕΑ **δεν ήταν ενήμερο** ότι στις **16/3/2026** το Υπουργείο Υγείας αποφάσισε να συνεργαστεί με την **ΗΔΙΚΑ** στο πλαίσιο αξιοποίησης πόρων του **Ταμείου Ανάκαμψης** και ότι **υπεγράφησαν τρεις εκτελεστικές συμβάσεις για επιστροφή στα προηγούμενα συστήματα**. (ΣΥΝ.4, ΣΥΝ.5 & ΣΥΝ.6)

Σήμερα, το ίδιο Υπουργείο:

- χαρακτηρίζει το ίδιο έργο «πιλοτικό»,



- προχωρά σε νέες εκτελεστικές συμβάσεις εκατομμυρίων ευρώ για «αναβάθμιση» των παλαιών τοπικών πληροφοριακών συστημάτων αιμοδοσίας,
- ενημερώνει το ΕΚΕΑ στις 11/5/2026, **χωρίς να υπάρχει σχετική απόφασή του ούτε καν συναίνεσή του προς αυτή την κατεύθυνση ούτε συμμετοχή του σε αυτές τις συμβάσεις**
- Δημιουργεί μέσω του Άρθρου 36 νέο Κεντρικό Πληροφοριακό Σύστημα Αιμοδοσίας υπό την ΗΔΙΚΑ, χωρίς να προκύπτει σαφώς τι απογίνεται το ήδη υφιστάμενο ενιαίο πληροφοριακό σύστημα e-Delphyn που έχει εγκατασταθεί στο ΕΚΕΑ.

Σήμερα, στις αιμοδοσίες όπου είχε ήδη αρχίσει να εφαρμόζεται το πληροφοριακό σύστημα που προοριζόταν για την κεντρική διαχείριση, αυτό ουσιαστικά **εγκαταλείπεται** προκειμένου να εφαρμοστούν οι νέες συμβάσεις. Αυτό σημαίνει ότι επιστρέφουμε ουσιαστικά στο αρχικό σημείο, **χωρίς ενιαία λειτουργία και χωρίς πραγματική κεντρική διαχείριση αίματος**.

Συνεπώς, φαίνεται ότι επιστρέφουμε σε ένα **κατακερματισμένο μοντέλο**, όπου κάθε αιμοδοσία θα λειτουργεί με βάση τις δικές της δυνατότητες και τα δικά της αποθέματα, διότι εγκαταλείπεται στην πράξη η προοπτική της κεντρικής διαχείρισης αίματος, την οποία το ίδιο το Υπουργείο Υγείας είχε θέσει ως στόχο. Βασικό εργαλείο αυτής της κεντρικής διαχείρισης ήταν το ενιαίο πληροφοριακό σύστημα αιμοδοσίας, το οποίο πλέον οδηγείται ουσιαστικά σε κατάργηση. Κανείς δεν γνωρίζει ούτε εξασφάλισε ότι θα μπορεί να συνεργαστεί η ΗΔΥΚΑ με την ΕΔΥΤΕ.

Ενώ οι άδειες χρήσης λογισμικού αιμοδοσίας που είχε προμηθευτεί και πληρώσει το υπουργείο είναι σε ισχύ και μάλιστα αναβαθμίζονται δωρεάν μέχρι το 2028 και λειτουργούν στα νοσοκομεία, η **ΗΔΥΚΑ προχωράει σε προμήθεια νέων αδειών λογισμικού αιμοδοσίας**. Μάλιστα, όπως προκύπτει από τις εκτελεστικές συμβάσεις, αυτή τη φορά το κόστος αυτών των αδειών ανέρχεται σε περίπου 7εκ ευρώ πλέον ΦΠΑ (12εκ μαζί με τις υπηρεσίες εγκατάστασης), έναντι 1.365.000 ευρώ πλέον ΦΠΑ της πρώτης σύμβασης.

Έτσι δημιουργείται ένα προφανές ερώτημα δημόσιου συμφέροντος:

Πώς είναι δυνατόν στις 12/02/2026 η ΕΔΥΤΕ να υλοποιεί σύμβαση επέκτασης του e-Delphyn ως "κεντρικού αιμοδοσιακού πληροφοριακού συστήματος της χώρας" και μόλις λίγες εβδομάδες αργότερα να χρηματοδοτείται παράλληλα μέσω ΗΔΙΚΑ διαφορετικός σχεδιασμός που βασίζεται στα παλαιά τοπικά πληροφοριακά συστήματα;

Το ερώτημα αυτό γίνεται ακόμη σοβαρότερο αν ληφθεί υπόψη ότι η ίδια η διακήρυξη της ΗΔΙΚΑ αναφέρει:

«Τα προτεινόμενα συστήματα θα δύνανται να εφαρμοσθούν στα νοσοκομεία υπό την προϋπόθεση ότι δεν καλύπτεται η λειτουργικότητά τους από άλλες οριζόντιες δράσεις, έργα ή συστήματα του Υπουργείου Υγείας ή του Υπουργείου Ψηφιακής Διακυβέρνησης».

Η συγκεκριμένη διατύπωση δημιουργεί εύλογο ερώτημα κατά πόσον η ύπαρξη του έργου e-Delphyn ως ήδη χρηματοδοτούμενης οριζόντιας δράσης είχε αξιολογηθεί πριν από την προκήρυξη και συμβασιοποίηση των έργων της ΗΔΙΚΑ.

(ΣΥΝ.7_Σύμβαση ΕΔΥΤΕ 2739/12-02-2026).

ΤΙ ΕΙΠΩΘΗΚΕ ΣΤΗ ΒΟΥΛΗ ΣΤΙΣ 22 ΜΑΪΟΥ 2026

Κατά τη συζήτηση του άρθρου 36 στη Διαρκή Επιτροπή Δημόσιας Διοίκησης της Βουλής στις 22 Μαΐου 2026, του Νόμου με τίτλο: «Αποτελεσματική εφαρμογή στην ελληνική έννομη τάξη του Εκτελεστικού Κανονισμού (ΕΕ) 2022/1463 της Επιτροπής για τον καθορισμό των τεχνικών και λειτουργικών προδιαγραφών του τεχνικού συστήματος διασυνοριακής αυτοματοποιημένης ανταλλαγής δικαιολογητικών και την εφαρμογή της αρχής «μόνον άπαξ» - Λοιπές διατάξεις» των Υπουργών Εθνικής



ΠΑΣΠΑΜΑ

Πανελλήνιος Σύλλογος Πασχόντων
από Μεσογειακή Αναιμία &
Δρεπανοκυτταρική Νόσο

Οικονομίας & Οικονομικών και Ψηφιακής Διακυβέρνησης ο Υπουργός, κ. Γεωργιάδης, παρεμβαίνει και παραδέχεται ότι δεν υπήρχε σύμφωνη γνώμη του Ε.ΚΕ.Α και επικαλείται ότι αυτή ήρθε εκ των υστέρων (Συν.8_Πρακτικά Βουλής 22/05/2026_Ηχητικό Βίντεο)

Αναφέρει ότι:

«μετά έκανε ένσταση το ΕΚΕΑ» και ακολούθησαν συναντήσεις στο γραφείο του με ΕΚΕΑ, ΕΔΥΤΕ, ΗΔΙΚΑ και αναδόχους.

Άρα η ακολουθία που προκύπτει είναι:

- 16/03/2026: υπογραφή εκτελεστικών συμβάσεων,
- μετά: αντίδραση/ένσταση ΕΚΕΑ,
- στη συνέχεια: συναντήσεις συντονισμού,
- 22/05/2026: επίκληση από τον Υπουργό της «σύμφωνης γνώμης».

Ο Υπουργός αναγνωρίζει την ύπαρξη «του άλλου συστήματος του ΕΚΕΑ»

Στη Βουλή δηλώνει:

«οι πάροχοι που φτιάχνουν το έργο εγγυώνται την πλήρη ηλεκτρονική διασύνδεση με το άλλο σύστημα του ΕΚΕΑ»

Η φράση αυτή είναι κρίσιμη.

Διότι αναγνωρίζει ότι κατά τον χρόνο ψήφισης του άρθρου 36 υπήρχε ήδη λειτουργούν ή υφιστάμενο πληροφοριακό σύστημα του ΕΚΕΑ με το οποίο έπρεπε να διασυνδεθεί το νέο έργο.

Ο Υπουργός δηλώνει ότι το ΕΚΕΑ ζήτησε 13,5 εκατ. ευρώ

Αναφέρει:

«στις 31/03/2026 δέχθηκα αίτημα από το ΕΚΕΑ για να βρούμε πόρους ύψους 13.500.000 ευρώ»

Όμως, όπως ήδη τεκμηριώνεται από το έγγραφο 2034/31-03-2026, το ποσό αυτό αφορούσε **τρία διαφορετικά έργα**:

- επέκταση e-Delphyn,
- ψηφιακό ιστορικό αιμοδότη,
- ψηφιοποίηση 15.000.000 σελίδων αρχείου.

και όχι αποκλειστικά την ολοκλήρωση του e-Delphyn.

Συνοψίζοντας, από τις ίδιες τις δηλώσεις του Υπουργού προκύπτει ότι:

1. Οι συμβάσεις υπογράφηκαν πριν ενημερωθεί το ΕΚΕΑ.
2. Το ΕΚΕΑ αντέδρασε εκ των υστέρων.
3. Υπήρχε ήδη πληροφοριακό σύστημα του ΕΚΕΑ.

Η ΕΔΥΤΕ πλέον αποχωρεί από όλη αυτή την προσπάθεια. Σε έγγραφό της αναφέρει ότι αποχωρεί λόγω απόφασης του υπουργείου για «νέα στρατηγική αναφορικά με την αρχιτεκτονική και τον τρόπο λειτουργίας των πληροφοριακών συστημάτων αιμοδοσίας».



ΠΑΣΠΑΜΑ

Πανελλήνιος Σύλλογος Πασχόντων
από Μεσογειακή Αναίμια &
Δρεπανοκυτταρική Νόσο

ΕΘΝΙΚΟ ΜΗΤΡΩΟ ΑΙΜΟΔΟΤΩΝ

Το Εθνικό Μητρώο Αιμοδοτών λειτουργεί από το 2013. Η ΕΔΥΤΕ δηλώνει ότι αυτό πλέον πρέπει να περάσει στο Ε.ΚΕ.Α. Από τη μεριά του το Ε.ΚΕ.Α ενημερώνει το Υπουργείο ότι δεν μπορεί να παρέχει τις υπηρεσίες που παρείχε η ΕΔΥΤΕ : «Το Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας δεν διαθέτει εξειδικευμένη τεχνική υπηρεσία και ως εκ τούτου αδυνατεί να παραλάβει, να υποστηρίξει τεχνικά και λειτουργικά ή και να συντηρήσει, αναβαθμίσει και εν τέλει να διασφαλίσει την εύρυθμη λειτουργία του πληροφοριακού συστήματος EMA». Για το λόγο αυτό ζητά από το υπουργείο να υποδείξει ποιος φορέας θα το αναλάβει.

Πέντε ημέρες αργότερα, στις 18 Μαΐου 2026, κατατίθεται στη Βουλή το άρθρο 36 που μεταφέρει τη λειτουργία του Κεντρικού Πληροφοριακού Συστήματος Αιμοδοσίας στην ΗΔΥΚΑ, ενώ στις 22/5/2026 ο Υπουργός υπερασπίζεται την αλλαγή στην Βουλή απαντώντας στα πυρά της Αντιπολίτευσης.

Τι προκύπτει όμως από τα διαθέσιμα έγγραφα:

Στα έγγραφα που εξετάστηκαν δεν εντοπίστηκαν:

- μελέτη διαλειτουργικότητας,
- πρωτόκολλα δοκιμών,
- πιστοποιήσεις ολοκλήρωσης,
- αποτελέσματα δοκιμών παραγωγικού περιβάλλοντος.

Αυτό δεν σημαίνει ότι δεν υπάρχουν.

Σημαίνει όμως ότι δεν προκύπτουν από το υλικό που έχει τεθεί υπόψη του ΠΑΣΠΑΜΑ και για τους λόγους αυτούς εκφράζουμε την ανησυχία και τους προβληματισμούς μας.

Ερώτημα που προκύπτει:

Ποιος φορέας πιστοποίησε ότι τα πληροφοριακά συστήματα μπορούν να συνεργαστούν με πλήρη ασφάλεια σε πραγματικές συνθήκες μεταγίσεων;

Από τη σύγκριση εγγράφων και δημόσιων δηλώσεων δεν προκύπτει κατ' ανάγκη αντίφαση σε όλα τα ζητήματα, πλην όμως αναζητούμε τεκμηριωμένες απαντήσεις και διαβεβαιώσεις.

ΕΡΩΤΗΜΑΤΑ ΠΟΥ ΖΗΤΟΥΝ ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ

1. Με δεδομένο ότι στις εκτελεστικές συμβάσεις δεν αναφέρεται καθόλου το Ε.ΚΕ.Α και λαμβάνοντας υπόψη ότι αυτό διενεργεί το μοριακό και ορολογικό έλεγχο όλης της χώρας καθώς και τον έλεγχο των ομάδων αίματος και την επεξεργασία όλων των μονάδων που συλλέγονται σε Αττική και Κόρινθο, ποιος είναι ο σχεδιασμός του Υπουργείου; Πως θα συνεχίσει η πολιτική της συγκεντροποίησης;

2. Ποιος συνέταξε τις τεχνικές προδιαγραφές του έργου της ΗΔΙΚΑ των εκτελεστικών συμβάσεων και πότε και από ποιους δημιουργήθηκαν οι απαιτούμενες από το νόμο μελέτες επικύρωσης; Από τις δημόσιες δηλώσεις του Υπουργού στην Ολομέλεια της Βουλής ενημερωθήκαμε ότι την τεχνική μελέτη των υπαρχόντων συστημάτων πληροφορικής συμπεριλαμβανομένων των αιμοδοσιών την έκανε η Price Waterhouse. Το Ε.ΚΕ.Α. ως αρμόδια αρχή των αιμοδοσιών έλαβε αυτή την μελέτη; Έχει κοινοποιηθεί; Κατατέθηκε στην Βουλή;

3. Η ΕΔΥΤΕ, η οποία ως τώρα κάλυπτε όλα τα ψηφιακά εργαλεία του Ε.ΚΕ.Α. ,έχει ήδη στείλει επιστολή που δηλώνει ευθέως ότι λόγω της αλλαγής των συνθηκών δεν μπορεί να συνεχίσει να συντηρεί ούτε το Εθνικό Μητρώο Αιμοδοτών (EMA -BDR), ενώ και το πληροφοριακό σύστημα είναι υπό ανακατασκευή από την ΗΔΙΚΑ. Αν σήμερα προκληθεί οποιαδήποτε τεχνική βλάβη ή ακόμη και στο EMA (BDR) ποιος έχει την ευθύνη συντήρησής του; Η ΕΔΥΤΕ; Η ΗΔΙΚΑ; ή ΚΑΝΕΙΣ; **Αν δεν την έχει κανείς προκύπτει τεράστιος κίνδυνος.** Ο νόμος που ψηφίστηκε φαίνεται να καταργεί την ΕΔΥΤΕ. Ποια είναι η πρόβλεψη κάλυψης και συντήρησης του EMA στο μεσοδιάστημα;



4. Λαμβάνοντας υπόψη ότι το eDelphyn έχει ήδη αρχίσει να αποσύρεται από τα νοσοκομεία π.χ. Γ.Ν. Νίκαιας, Γ.Ν. Παιδών Αγγλαΐα Κυριακού, τι πρόβλεψη υπάρχει για τη μετάπτωση των ιστορικών δεδομένων αιμοδοτών και ασθενών; Την 1/6/2026 στο Γ.Ν Νίκαιας έψαχναν και ρωτούσαν σε άλλο νοσοκομείο που ακόμα διατηρεί το eDelphyn να βρουν το ιστορικό μεταγγιζόμενου ασθενή γιατί δεν μπορούσαν να το δουν στο πρόγραμμα της ΗΔΙΚΑ. Έτσι θα συνεχίσουμε πλέον;

Πρόσφατα περιστατικά που αναδεικνύουν κρίσιμα ζητήματα ασφάλειας που υπήρχαν με τα προηγούμενα συστήματα που επανέρχονται και μπορούν να αποφευχθούν με το e-Delphyn.

Περιστατικό 1 – Ανίχνευση ιστορικού σφάλματος ομάδας αίματος μέσω του eDelphyn

Κατά τη διάρκεια του Πανελληνίου Συνεδρίου Μεταγγισιοθεραπείας αναφέρθηκε περιστατικό που έλαβε χώρα στην Αιμοδοσία Νοσοκομείου που χρησιμοποιεί πλέον το eDelphyn.

Σύμφωνα με την παρουσίαση, στις 18 Απριλίου 2026 σημειώθηκε σφάλμα κατά τη διαχείριση δείγματος αιμοδότη, με αποτέλεσμα μονάδα αίματος ομάδας Ο να χαρακτηριστεί λανθασμένα ως ομάδα Α.

Κατά την προετοιμασία μετάγγισης, το νέο πληροφοριακό σύστημα eDelphyn ενεργοποίησε μηχανισμό ελέγχου και απέτρεψε την περαιτέρω διαδικασία. Η διερεύνηση του περιστατικού αποκάλυψε ότι το ίδιο ακριβώς σφάλμα υπήρχε καταγεγραμμένο και σε προηγούμενη αιμοδοσία του ίδιου αιμοδότη τον Σεπτέμβριο του 2025.

Με το τότε πληροφοριακό περιβάλλον η μονάδα είχε διατεθεί χωρίς να αναδειχθεί η ασυμφωνία. Ευτυχώς δεν προκλήθηκε βλάβη στον λήπτη, καθώς το πραγματικό αίμα ήταν Ο θετικό, ομάδα που μπορεί υπό συγκεκριμένες προϋποθέσεις να χορηγηθεί σε λήπτες άλλων ομάδων Rh θετικών όπως του λήπτη που ήταν Α.

Το περιστατικό αυτό αναδεικνύει ότι η ύπαρξη ενιαίου ιστορικού και μηχανισμών διασταύρωσης μπορεί να συμβάλει ουσιαστικά στην ανίχνευση λαθών που διαφορετικά θα παρέμεναν αόρατα. Η χορήγηση λάθους ομάδας μπορεί να επιφέρει τον θάνατο του ασθενή. Ο συγκεκριμένος ασθενής ευτυχώς ήταν τυχερός.

Περιστατικό 2 – Ελλιπής αναγραφή φαινοτύπου σε μονάδες αίματος

Στο ΓΝ Νίκαιας ήδη απεγκαταστάθηκε το eDelphyn. Στις 28 Μαΐου 2026, πρώτη ημέρα εφαρμογής του πληροφοριακού συστήματος της ΗΔΥΚΑ στη Μονάδα Μεσογειακής Αναιμίας και Δρεπανοκυτταρικής Νόσου, συμπάσχοντες και μέλη του ΠΑΣΠΑΜΑ κατέγραψαν περιπτώσεις κατά τις οποίες βασικά αντιγόνα φαινοτύπου δεν εμφανίζονταν στη σήμανση των ασκών αίματος.

Σύμφωνα με τα στοιχεία που έχουν τεθεί υπόψη του Συλλόγου, η διαπίστωση τεκμηριώνεται από φωτογραφίες μονάδων αίματος που παραδόθηκαν σε ασθενείς.

Η παράλειψη αυτή δεν σημαίνει κατ' ανάγκην ότι τα δεδομένα φαινοτύπου δεν υπήρχαν στο πληροφοριακό σύστημα. Ωστόσο, η μη εμφανής αναγραφή τους στη σήμανση του ασκού ενδέχεται να **υποβαθμίζει ένα επιπλέον επίπεδο ελέγχου και άρα ασφάλειας** κατά τη διαδικασία της μετάγγισης, ιδίως για πολυμεταγγιζόμενους ασθενείς.

Οι ασθενείς εκφράζουν την ανησυχία ότι η κατάσταση αυτή θα μπορούσε να αυξήσει τον κίνδυνο αλλοανοσοποίησης και μελλοντικών αιμολυτικών αντιδράσεων, εφόσον δεν διασφαλίζεται με σαφή και άμεσα ορατό τρόπο η αντιστοίχιση των απαιτούμενων χαρακτηριστικών αίματος.

Ανάγκη συνολικής αξιολόγησης

Τα δύο περιστατικά κρούουν τον κώδωνα του κινδύνου για την ασφάλεια του μεταγγιζόμενου αίματος.

Για τον λόγο αυτό, ο ΠΑΣΠΑΜΑ ζητά από τις αρμόδιες αρχές να αξιολογήσουν με πλήρη διαφάνεια και επιστημονική τεκμηρίωση τόσο τα οφέλη όσο και τις αδυναμίες που αναδείχθηκαν κατά τη μετάβαση στο νέο πληροφοριακό περιβάλλον, με αποκλειστικό γνώμονα την ασφάλεια των μεταγγιζόμενων ασθενών.



ΠΑΣΠΑΜΑ

Πανελλήνιος Σύλλογος Πασχόντων
από Μεσογειακή Αναιμία &
Δρεπανοκυτταρική Νόσο

Οι πολυμεταγγιζόμενοι ασθενείς αλλά και όποιοι ασθενείς χρήζουν μετάγγισης δεν μπορούν να παρακολουθούν αμέτοχοι:

- αντιφατικές κυβερνητικές δηλώσεις,
- διαρκείς αλλαγές σχεδιασμού,
- και πειραματισμούς πάνω σε ένα σύστημα που καθορίζει άμεσα την επιβίωσή τους.

Το αίμα δεν είναι πληροφοριακό έργο αλλά δημόσιο αγαθό υψίστης σημασίας και η διαχείρισή του απαιτεί:

- θεσμική διαφάνεια,
- επιστημονική τεκμηρίωση,
- λογοδοσία,
- και απόλυτο σεβασμό στην ασφάλεια των ασθενών.

Παράλληλα, ως εκπρόσωποι των ασθενών, με Μεσογειακή Αναιμία και Δρεπανοκυτταρική Νόσο (πολυμεταγγιζόμενοι ασθενείς) γνωρίζοντας ότι το ήδη εγκατεστημένο και λειτουργικό ενιαίο πληροφοριακό σύστημα e-Delphyn, το οποίο αποκτήθηκε με δημόσιους πόρους, διαθέτει εθνική άδεια χρήσης για όλα τα νοσοκομεία της χώρας και ότι αποτελεί τον βασικό πυλώνα της πολιτικής συγκεντροποίησης του αίματος, όχι μόνο δεν πρέπει να απαξιωθεί ή να παρακαμφθεί, αλλά οφείλει να παραμείνει και να ολοκληρωθεί η πανελλαδική εφαρμογή του υπό την επιστημονική και επιχειρησιακή εποπτεία του ΕΚΕΑ.

Κάθε επιλογή που οδηγεί σε επιστροφή κατακερματισμένων τοπικών συστημάτων, διοικητική ασάφεια και αποδυνάμωση του κεντρικού ρόλου του ΕΚΕΑ δημιουργεί σοβαρούς κινδύνους για την ασφάλεια, την επάρκεια και την ισότιμη πρόσβαση των ασθενών στο αίμα.

Οι ζωές των ασθενών δεν μπορούν να αντιμετωπίζονται ως πεδίο διοικητικών αυτοσχεδιασμών, μη επιστημονικά τεκμηριωμένων επιλογών και πολιτικών ελιγμών πάνω σε ένα δημόσιο αγαθό που συνδέεται άμεσα με την ανθρώπινη ζωή.

Η αιμοδοσία δεν πρέπει να γίνει τα επόμενα Τέμπη !

Με εκτίμηση

για το Διοικητικό Συμβούλιο του ΠΑΣΠΑΜΑ

Η Πρόεδρος

Η Γεν. Γραμματέας

Ιωάννα Μυρίλλα



Όλγα Κακαράκη