



DIARIO DE SESIONES
DEL
PARLAMENTO DE NAVARRA

IX Legislatura

Pamplona, 17 de mayo de 2017

NÚM. 41

TRANSCRIPCIÓN LITERAL

COMISIÓN DE SALUD

PRESIDENCIA DE LA ILMA. SRA. D.^a CONSUELO SATRÚSTEGUI MARTURET

SESIÓN CELEBRADA EL DÍA 17 DE MAYO DE 2017

— Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Presidenta de la Cámara de Comptos para explicar el informe sobre el Banco de Sangre y Tejidos de Navarra y la donación y trasplante de órganos (2011-2015).

(Comienza la sesión a las 9 horas y 34 minutos.)

Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Presidenta de la Cámara de Comptos para explicar el informe sobre el Banco de Sangre y Tejidos de Navarra y la donación y trasplante de órganos (2011-2015).

SRA. PRESIDENTA (Sra. Satrústegui Marturet): Egun on guztioi. Comenzamos esta Comisión de Salud con la Presidenta de la Cámara de Comptos para explicar el informe sobre el Banco de Sangre y Tejidos de Navarra y la donación y trasplante de órganos. Saludamos a doña Asun Olaechea, Presidenta de la Cámara de Comptos, doña Karen Moreno, auditora, y don Luis Ordoqui, Secretario. La sesión de trabajo ha sido pedida por la señora Sáez Barrao de Podemos-Ahal Dugu. Si quiere intervenir para presentar.

SRA. SÁEZ BARRAO: Eskerrik asko, señora Presidenta, y muchísimas gracias a la directora y a todo el equipo que se encuentra aquí. Bueno, sencillamente la hemos solicitado para oír en persona las conclusiones de un informe que por nuestra parte sí que le adelantamos que realmente es un informe que se ha ajustado a los años 2011-2015; sin embargo, nuestra solicitud era otra en realidad. Vamos a escuchar las explicaciones lógicamente, pero sí que le recordamos que era una solicitud donde estábamos hablando del Banco de Sangre 2005-2015, Órganos 2012-2015 y Tejidos 2006-2015. Además, hubo otros grupos que se adhirieron a nuestra solicitud, aumentándola en lo que querían. Sí que nos gustaría saber el hecho de que se haya ajustado solamente al 2011-2015, porque el criterio para Podemos-Ahal Dugu de esos años tiene que ver con la aplicación o no y la adaptación realmente de las directivas europeas a cada uno de los bancos que he mencionado: de Sangre, de Órganos y de Tejidos, y por eso era un poco tan explícita y planteada en esos años. Así que nada más, esperamos escucharles y luego hablaremos.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Satrústegui Marturet): Muchas gracias. Tiene la palabra la señora Olaechea por un espacio de media hora.

SRA. PRESIDENTA DE LA CÁMARA DE COMPTOS (Sra. Olaechea Estanga): Buenos días, egun on guztioi. Antes de comenzar la exposición le voy a responder. La Cámara de Comptos en el año 2008 realizó un informe sobre el Banco de Sangre, como luego comentaré, con cincuenta y seis recomendaciones, y en los años 2012 y 2013 realizó el seguimiento de las mismas. Con lo cual, acotamos el alcance del trabajo al periodo 2011-2015, precisamente por los trabajos realizados con anterioridad.

Los objetivos de este trabajo fueron: analizar la ejecución presupuestaria, el personal, la actividad y los procedimientos del Banco de Sangre y Tejidos de Navarra –como he dicho– en el período 2011-2015; fiscalizar la gestión del fraccionamiento del plasma; examinar la situación actual del laboratorio HLA, la actividad que realiza y el gasto que conlleva el envío de pruebas a empresas externas; revisar el procedimiento y la actividad relacionada con la donación y el trasplante de órganos en la Comunidad Foral y, finalmente, verificar el cumplimiento de la Ley Orgánica de protección de datos en la actividad relacionada con la

sangre, los tejidos y los órganos.

Algunos aspectos generales del Banco de Sangre y Tejidos de Navarra. El banco se crea en el año 2010, mediante la Ley Foral 20/2010, con la denominación Centro de Transfusión Sanguínea de Navarra, como un centro adscrito al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea. La Ley Foral 1/2013 lo adscribe al Complejo Hospitalario de Navarra y elimina la competencia relacionada con la donación y trasplante de órganos, que estaba atribuida y era realizada, en el periodo 2010 hasta febrero de 2013, por el Banco de Sangre. El Banco de Sangre participa en distintos comités y comisiones relacionados con su función, tiene suscritos varios convenios, entre ellos con la Asociación de Donantes de Navarra, ADONA, y también acuerdos de colaboración, entre ellos con Navarrabiomed, actividades relacionadas con la investigación. También gestiona el registro de donantes de médula ósea. Algunos datos de la ejecución presupuestaria del año 2015 del Banco de Sangre son los siguientes: tuvo unos gastos de 5,1 millones de euros y unos ingresos de alrededor de un millón de euros. La plantilla estaba compuesta por cincuenta y tres plazas, el cincuenta y siete por ciento de las cuales eran diplomados universitarios en enfermería y técnicos de laboratorio, y de las cincuenta y tres plazas, trece estaban vacantes, de las cuales doce estaban cubiertas.

En cuanto a la donación y trasplante de órganos, la estructura organizativa es similar independientemente de que estuviera la competencia en el Banco de Sangre –como he recordado antes, tuvo la competencia en el periodo 2010 hasta febrero de 2013–. Tiene un coordinador autonómico, un coordinador hospitalario del Complejo Hospitalario de Navarra de trasplantes y tejidos y un coordinador en la Clínica Universidad de Navarra. También tiene una comisión consultiva de donaciones y trasplantes. El personal que participa en la detección, mantenimiento y extracción de órganos, además del personal de coordinación que he citado, pues es el personal sanitario de todos estos servicios que aquí se citan. Para el traslado de los órganos participa también personal de SOS Navarra y del servicio de bomberos.

La extracción de órganos en Navarra la realiza el Complejo Hospitalario de Navarra y también la Clínica Universidad de Navarra. Sin embargo, la implantación de los órganos se realiza en la Clínica Universidad de Navarra, cuando se trata de riñón, hígado y corazón, y en hospitales públicos de referencia en el caso de pulmón, los trasplantes mixtos de riñón y páncreas y los trasplantes cuando los receptores son infantiles.

Con respecto al sistema retributivo, a todo el personal que participa en esta actividad se le remunera por acto, una cantidad fija que es común a todos los participantes, porque toda esta actividad se realiza fuera del horario habitual. Luego existe un complemento fijo mensual para los coordinadores autonómicos y para el coordinador del Complejo Hospitalario de Navarra, una retribución por guardias localizadas en días festivos para algunos colectivos de enfermería, auxiliares de enfermería y celadores, y guardias localizadas en cualquier día de la semana para los cirujanos que participan en la extracción de los órganos, y también un complemento de productividad extraordinaria para algunos colectivos.

En cuando a las conclusiones del trabajo, en cuando a la ejecución presupuestaria del Banco de Sangre y Tejidos, tuvo un gasto de 5,1 millones de euros en el año 2015, un 7 por ciento menos que en el año 2011 y un 0,6 por ciento superior al del año 2014. En el periodo 2011-2015 el gasto medio fue de 5,12 millones de euros. El 52 por ciento del gasto corresponde a bienes corrientes y servicios, que son trabajos contratados para el fraccionamiento del plasma, el material fungible y también por los reactivos utilizados. El 47 por ciento del gasto era para personal y el resto para inversiones poco significativas. En cuanto a los ingresos, en el año 2015 fueron de un millón de euros, un 15 por ciento superiores a los del año 2011 y un 9 por ciento menos que los del año 2014. Los ingresos corresponden casi en su totalidad a la venta de los componentes sanguíneos y productos derivados de la sangre.

En esta ejecución presupuestaria tiene muy poco peso lo que son los gastos e ingresos relacionados con los tejidos. En el año 2015, solamente un 5 por ciento de los gastos y un 0,4 de los ingresos están relacionados con la actividad en los tejidos. El resto está relacionado con la actividad de la sangre. Todos los gastos e ingresos corresponden al Banco de Sangre; lo cual quiere decir que el programa presupuestario refleja adecuadamente los gastos y los ingresos derivados de la actividad del Banco de Sangre, aunque existen algunos que no se registran en este programa presupuestario como es el convenio con ADONA, que alcanzó una media de 379 000 euros en el periodo, y tampoco las retribuciones del conductor del autobús a localidades para la extracción de la sangre.

La actividad del Banco de Sangre y Tejidos se puede ver en este mapa general de procesos. Tiene unos procesos estratégicos relacionados con la planificación y los objetivos del Banco, que se concretan en unos procesos operativos enfocados a la sangre y los tejidos, que van desde los clientes hasta los clientes; desde la obtención y la distribución tanto de componentes sanguíneos como de tejidos, y todos estos procesos operativos tienen unos procesos soportes para llevar a cabo –como he dicho– la obtención y la distribución de componentes sanguíneos y de tejidos.

En cuanto a los indicadores de actividad del Banco de Sangre y Tejidos en el periodo 2011-2015, podemos ver que los donantes de sangre en activo los últimos tres años ascendieron a 20 000 en el año 2015; los donantes que han donado sangre en el año 2015 ascienden a 14 000; el número de donantes nuevos en el año 2015 fue de 1581. Estos ratios han tenido un comportamiento similar, han disminuido respecto al año 2011. Sin embargo, han aumentado respecto al ejercicio anterior 2014. Las donaciones de sangre totales en 2015 fueron de 25 659, que también fueron menores que las de 2011 en un 13 por ciento, pero superiores en un 6 por ciento a las de 2014. El índice de donaciones por donante se sitúa en torno al 1,7 por ciento y el porcentaje de donantes sobre personas en edad de donar alcanza el 5 por ciento. En cuanto a los donantes de médula ósea, fueron un total de 10 000 en el año 2015, un 80 por ciento más que en el año 2011, y también podemos ver el progresivo aumento que han tenido en este periodo las actividades de tejidos, que comenzaron en el año 2011.

En cuanto al personal del Banco de Sangre y Tejidos, la plantilla orgánica refleja un total de

cincuenta y tres puestos de trabajo, un 32 por ciento de los cuales es personal diplomado universitario en enfermería y un 25 por ciento, técnicos de laboratorio. De esas plazas, trece estaban vacantes, de las cuales en el año 2015, doce estaban cubiertas. Con lo cual, a lo largo de este periodo, el porcentaje de ocupación medio de las vacantes alcanzó el 88 por ciento. Con lo cual, quiere decir que existen unas necesidades permanentes de estos puestos que están vacantes. Hay algunos puestos estructurales y muy pocos que no están incluidos en la plantilla como un médico, tres diplomados en enfermería y un auxiliar administrativo.

En cuanto a la gestión del fraccionamiento del plasma, el plasma es un producto obtenido de la sangre de las donaciones cuya utilización es un 14 por ciento para uso clínico y el resto, un 86 por ciento para la obtención de hemoderivados. Para la obtención de estos productos, se somete a un tratamiento que se denomina «fraccionamiento del plasma». Por lo tanto, un porcentaje muy significativo de plasma se envía para fraccionar y obtener los hemoderivados. Solo existe una empresa en España autorizada por el Ministerio de Sanidad para realizar este proceso de fraccionamiento de plasma, aunque hemos constatado que se han iniciado trámites para autorizar a más empresas para realizar este proceso y aumentar la competencia. Debido a que la demanda de hemoderivados es superior a lo que se obtiene con el fraccionamiento del plasma –aproximadamente un 50 por ciento es de autoabastecimiento–, es necesario adquirir hemoderivados a otras empresas comercializadoras. En este caso, existen varias empresas que venden hemoderivados. Aquí podemos ver el gasto que ha supuesto el fraccionamiento del plasma y también la compra de los hemoderivados. El gasto medio de fraccionamiento de plasma se sitúa en 800 000 euros y el gasto medio de compra de hemoderivados en 1,4 millones de euros. En el año 2015, el fraccionamiento supuso 900 000 euros y la compra de hemoderivados 1,6 millones de euros.

En cuanto al cumplimiento de la legalidad de la contratación de estos servicios, se suscribió un acuerdo marco con la única empresa que realiza el fraccionamiento del plasma –perdón, dos acuerdos marco, uno en el periodo 2011-2014 y otro en 2015-2018– en el que se establecen las condiciones del contrato en cuanto a precios y cantidad, y la Cámara da una opinión de legalidad favorable, se cumplió la normativa en relación con este acuerdo marco. Sin embargo, los hemoderivados se adquirían directamente de la empresa a la que se enviaba el plasma para su fraccionamiento, cuando existen otras empresas comercializadoras de hemoderivados. Con lo cual, hubo un incumplimiento de la Ley Foral de contratos. Recordemos que en el año 2015 la compra de hemoderivados fue de 1,6 millones de euros.

En cuanto al laboratorio de inmunología, hasta el año 2010 las pruebas de laboratorio las realizaba el Banco de Sangre y Tejidos de Navarra, posteriormente se adscribió este laboratorio a los servicios de hematología del Complejo Hospitalario de Navarra porque su actividad no era para los donantes de sangre, sino que la mayor parte eran otros pacientes. Entre marzo de 2010 y noviembre de 2011 se produce el proceso de unificación de los laboratorios del Complejo Hospitalario de Navarra; con lo cual, las pruebas de laboratorio se contratan con empresas externas, excepto los análisis de los correspondientes a donantes de médula ósea, y el Laboratorio Unificado de Navarra empieza su actividad en noviembre de

2011. Desde esta fecha ha ido asumiendo gradualmente la actividad que había estado externalizada anteriormente. Aquí podemos ver algunos datos de actividad. El laboratorio realiza principalmente tres tipos de pruebas: pruebas en relación con la detección de enfermedades, pruebas de trasplantes de médula ósea y pruebas de registro relacionadas con el Registro de Donantes de Médula Ósea de Navarra, REDMO. Podemos ver, como he dicho, el incremento de la actividad al asumir gradualmente las funciones el laboratorio.

En cuanto a las pruebas de detección de enfermedades, hasta marzo de 2013 estas pruebas las realiza una empresa externa. A partir de 2014, el laboratorio asume toda esta actividad. Aquí tenemos el gasto relacionado con estas pruebas y el número de pruebas hasta el año 2013. Las pruebas relacionadas con el trasplante de médula ósea hasta 2013 también las realizaban el Complejo Hospitalario de Navarra y también empresas contratadas y, a partir del año 2013, la mayoría las realiza el Complejo Hospitalario de Navarra en laboratorio, aunque puntualmente se contratan con empresas externas y podemos ver también ahí lo que ha supuesto el gasto asociado a estas pruebas y el número de pruebas.

En cuanto a las pruebas del perfil de donante, que son para determinar la compatibilidad del órgano con el receptor, estas pruebas las realiza en su totalidad la Clínica Universidad de Navarra, por falta de personal en el laboratorio, se facturan además del concierto para trasplantes y el precio era de 348 euros la prueba.

En cuanto a las conclusiones de la donación y trasplantes de órganos, hemos constatado que el procedimiento está basado en el protocolo establecido por la Organización Nacional de Trasplantes para las Comunidades conforme al Real Decreto regulador 1723/2012, aprobado por un Consejo interterritorial en el que participan todas las Comunidades Autónomas. En general este procedimiento para detectar, mantener, donar, extraer e implantar órganos es adecuado, razonable, garantiza la trazabilidad de los órganos y que estos se implanten al receptor más idóneo.

La disposición adicional segunda de la Ley Foral 1/2013 establece que, en el plazo de cuatro años, la Administración de la Comunidad Foral se habrá dotado de todos los medios para que se puedan realizar trasplantes –porque en estos momentos no se realizan– en el Complejo Hospitalario de Navarra, pero no consta que se haya realizado ninguna actuación al respecto.

En cuanto a las conclusiones de la donación y trasplante de órganos, en el periodo 2011-2015 algunos indicadores de actividad, el número de donantes eficaces –quiere decir aquellos donantes que han donado algún órgano– frente a los donantes potenciales fue de cuarenta y dos en el año 2015. Podemos ver que hay un progresivo incremento –salvo en el año 2012, que disminuyó respecto al ejercicio anterior–, pero desde el 2012 ha ido aumentando el número de donantes eficaces en Navarra. Durante el año 2015 se obtuvo un total de ciento catorce órganos, de los cuales ochenta y tres fueron trasplantados. Setenta y nueve de ellos en la Clínica Universidad de Navarra y el resto –cuatro– en centros fuera de Navarra. El 58 por ciento de los órganos implantados a receptores de las listas de espera de Navarra procede de

donantes de la Comunidad Foral y el 47 por ciento, de otras Comunidades.

En cuanto a la ejecución presupuestaria relacionada con la donación y trasplante de órganos, el gasto total en el año 2015 ascendió a 8,7 millones de euros, fue un 80 por ciento superior al del ejercicio 2011 debido al incremento de la actividad y un 35 por ciento superior al ejercicio 2014. De los 8,7 millones de euros, un 95 por ciento corresponde al concierto firmado con la Clínica Universidad de Navarra para el trasplante de órganos y el resto son retribuciones al personal que participa en dicha actividad. El gasto por el concierto con la Clínica Universidad de Navarra ha aumentado un 84 por ciento en el periodo 2011-2015 debido también al incremento de la actividad, porque las tarifas unitarias se mantuvieron constantes. Hay una diferencia entre el año 2011 y 2012, pero es debido a que en el año 2012 se incluyó el cuarto trimestre de 2011. De ahí esa diferencia. Y en cuanto a las retribuciones al personal que participa en la detección e implante de los órganos, hemos constatado un abono a los participantes según la Orden Foral que establece una cantidad fija por acto, que se retribuye con un retraso significativo. Así, las retribuciones por este concepto de noviembre y diciembre de 2015 se pagaron en enero de 2017, y también se estableció un complemento de productividad extraordinaria por algunos colectivos debido a actividades de jornadas complementarias para la reducción de listas de espera. Con lo cual, no consideramos que sea muy coherente porque esta actividad no tiene listas de espera. También hemos constatado que los perceptores de este complemento ya eran retribuidos por acto realizado; con lo cual, puede haber una duplicidad de retribuciones.

Otro de los objetivos era el cumplimiento de la Ley Orgánica de protección de datos. Los datos del Banco de Sangre y Tejidos tienen un nivel de seguridad alto, lo cual indica que los sistemas de información, tratamiento y almacenamiento de datos deben someterse al menos cada dos años a una auditoría, pero es sobre el Servicio Navarro de Salud sobre el que tiene que realizarse la auditoría al ser un centro adscrito a dicho servicio. La auditoría debe verificar si los ficheros que existen tienen implantadas las medidas de seguridad, como se pueden ver aquí medidas de seguridad de nivel básico, de nivel medio y de nivel alto. Y también medidas legales. Los ficheros están relacionados con la actividad realizada, el Banco de Sangre ha sido objeto de tres auditorías con opinión favorable, y las tres auditorías indican una mejora continua en la gestión de los datos. Aquí se pueden ver en color naranja aquellas medidas de los niveles de seguridad establecidos que no se han cumplido, las que se han cumplido en un color verde, y cumplimiento parcial en un color amarillo.

Bueno, pues en conclusión, hemos constatado que el Banco de Sangre y Tejidos es un centro que revisa sus procedimientos operativos y de gestión de manera recurrente para mejorarlos, siendo su actividad y procesos objeto de auditoría con opinión favorable. Como he dicho antes, la Cámara en el año 2008 emitió un informe que incluía cincuenta y seis recomendaciones al Banco de Sangre y en los años 2010 y 2012 hizo un seguimiento de las recomendaciones concluyendo que todas estaban implantadas o en fase muy avanzada de desarrollo. En cuanto a la detección, implante y trasplante de órganos y tejidos, hemos constatado que se realiza conforme al protocolo establecido en la Organización Nacional de

Trasplantes; que permite asegurar la trazabilidad y transparencia de las actividades; y que es un proceso continuo de revisión, sobre todo para disminuir los tiempos de ejecución, que es clave en esta actividad. Sobre la base de estas conclusiones, la Cámara realizó las siguientes recomendaciones: redactar una memoria sobre la actividad del Banco de Sangre y Tejidos y sobre la actividad de la Unidad de Coordinación de Donación y Trasplante de Órganos y Tejidos; analizar la conveniencia de convocar las plazas de Técnico Especialista de Laboratorio dadas las necesidades permanentes de este personal; seguir los procedimientos de contratación establecidos en la Ley Foral de contratos públicos para adquirir los productos hemoderivados; analizar el sistema retributivo de personal participante en el proceso de detección y extracción de órganos, porque se le retribuye por dos vías diferentes; y también mejorar el procedimiento de abono de las retribuciones por acto realizado, que se retribuyen con un considerable retraso; cumplir el objetivo de que el Banco de Sangre se constituya como un punto de referencia para controlar el envío de las muestras de cordones umbilicales; desarrollar todos los registros y sistemas de información sobre donación y trasplantes establecidos en la normativa; evaluar la conveniencia de incrementar la plantilla de laboratorio de inmunología para asumir la actividad realizada por empresas externas, que en este momento son las pruebas relacionadas con el trasplante de médula ósea y también la prueba del perfil de donante; y continuar con la implantación de medidas destinadas al cumplimiento íntegro de la Ley Orgánica de protección de datos. Muchas gracias. Eskerrik asko.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Satrustegui Marturet): Eskerrik asko zuri. Ahora tiene la palabra la señora Sáez por parte de Podemos-Ahal Dugu, proponente de esta sesión.

SRA. SÁEZ BARRAO: Gracias, señora Presidenta y muchísimas gracias, señora Olaechea. De verdad que les agradecemos muchísimo el esfuerzo realizado en este trabajo. Aunque les haya dicho al principio que pensábamos que no correspondía a lo que en concreto Podemos-Ahal Dugu había solicitado a pesar de su aclaración –que también le agradecemos el esfuerzo–, lo vemos y es evidente el trabajo que han hecho, y además por un tema que tiene una gran sensibilidad, sobre todo porque estamos hablando de algo que tiene que ver, no tanto por el tema laboral, sino que tiene que ver con el altruismo de las personas con una parte de la vida que es fundamental y que en ese sentido cuanto mejor lo hagamos y con la mayor transparencia posible, sería muy importante.

Decirles que nosotros compartimos las recomendaciones que plantean una por una. Es evidente, pero por ejemplo, ustedes hablan de redactar una memoria sobre la actividad. Nos sorprende, porque además viene recogido en las alegaciones, tanto del Departamento de Salud como del propio director del Banco de Sangre, que sí que se nota que las memorias han brillado un poco por su ausencia; es decir, no han estado presentes o por lo menos no en el nivel que tenían que estar. Por eso ustedes insisten en que hay que redactarla y los propios organismos que he nombrado también. Digo esto por poner en valor el hecho de que han adolecido de su existencia.

Compartimos desde luego el tema de que hay que convocar las plazas que ustedes señalan

porque realmente significan realizar mejor el trabajo y por lo tanto mayor dignidad para el Banco. Otra cuestión es, efectivamente –y muy señalada también, lo recoge el Departamento de Salud–, seguir los procedimientos de contratación de la Ley Foral de contratación pública. Es fundamental; es una obligación. Es una normativa de obligado cumplimiento para todo lo que depende del Gobierno de Navarra y, por lo tanto, para todos sus departamentos y que lo que dependa de él, y es verdad que lo que ustedes han señalado y en general el concepto «fármacos» no ha estado incorporado y, por lo tanto, es de obligado cumplimiento.

También compartimos el análisis que hacen del sistema retributivo del personal. Es cierto. Es decir, ha habido algunas cuestiones chocantes que ustedes las nombran muy bien en algunos complementos e incentivos que realmente no tienen razón de ser porque, una de dos, o no se estaban realizando –diríamos– o no existía el argumento como lista de espera u otro tipo de argumento, o ya estaban pagados en su nómina normal, por decirlo de alguna manera, y no tenían por qué tener este mayor tipo de retribución. También el tema... y por lo tanto, que se actúe en esa materia, claro está; que una persona cobre prácticamente otra vez por ese pequeñito complemento más de 1100 euros al mes. También en cualquier caso entendemos la mejora de lo que es el abono de las retribuciones por acto realizado porque además lleva mucha demora, creo que casi más de un año y realmente esto es fundamental para quien lo hace y que por lo menos se cumplan este tipo de cuestiones.

Aprovechamos para decirles también que, no es lo mismo pero sí es algo que ha sido demandado a la vez que en una moción que se aprobó en el Pleno al Parlamento reconociendo los derechos de las personas que donan, en cuanto por lo menos a tener una serie de garantías, también es verdad y sabemos que existen. Habría que revisar –ya decimos que no corresponde a esta memoria, pero hemos aprovechado para comentarlo– que las personas que son derivadas, sobre todo en el caso de niños y niñas y sus familiares, a otros hospitales fuera de Navarra, realmente el pago por las estancias queda muy escaso e impide a veces un buen acompañamiento con el tiempo necesario con una persona menor.

El resto de recomendaciones estamos de acuerdo también en un cumplir con el objetivo de que el banco se constituya como modo para controlar el envío de las muestras de cordones umbilicales. Lo señalan también los informes que he dicho del director del Banco y, desde luego, desarrollar todos los registros y sistemas de información sobre donación y trasplante de órganos establecidos en la normativa. En esto también queremos hacer hincapié porque también nos consta o por lo menos así lo señala especialmente la persona que está hace muy poquito tiempo, es verdad, en la dirección del Banco, pero que hace constar que no ha habido algunos registros, o sea, que no se han encontrado un montón de registros, de informes etcétera, y los sistemas de información que también han adolecido y lo remarca y lo insiste; porque realmente si no es muy difícil llevar procesos de transparencia cuando no existen los mecanismos también que puedan comprobar cómo se hacen las cosas y para qué. Entonces, si ustedes lo remarcan... quiero decir, en las alegaciones el director del banco también insiste en lo que se han encontrado y que ahora voy a detallar un poco más.

Por supuesto, compartimos también la evaluación que hacen de incrementar la plantilla del laboratorio de inmunología, precisamente para asumir la actividad realizada por empresas externas en relación con médula ósea y lo que han señalado, y desde luego analizar los recursos necesarios para llevar a cabo la prueba de perfil del donante y compararlos con la tarifa abonada a la CUN por la realización de la misma. Esto es importante también. En este aspecto también nos gustaría remarcar que nos sorprende, por ejemplo, que hay un dato que nunca aparece y nos parece de interés. Tiene relación; no es esto, pero sí tiene relación. Por ejemplo, ¿por qué no hay nunca un informe de Hacienda que detalle cuánto ha supuesto la compra, diríamos, que hace la CUN al Banco y por otro lado lo que pagamos a la CUN cuando le compramos? Es decir, ¿cuánto paga este Gobierno?, las necesidades que tiene en esta materia, ¿cuánto suponen? Sería importante para ver realmente si está equilibrado a cuánto vendemos y a cuánto pagamos. Es decir, si realmente tiene un equilibrio.

Dicho que compartimos, desde luego, todo lo que plantean también de todas las medidas destinadas al cumplimiento íntegro de su última recomendación, dicho esto, que las compartimos todas, queremos insistir en unas cuestiones que nos parecen ahora mismo importantes, no para Podemos-Ahal Dugu, sino que entendemos que para todo el mundo. Lo primero que sería importante en el tema que hoy traemos, el tema de procurar de verdad ir a un trabajo de consenso de esta gestión porque estamos hablando del altruismo y que nos suponga de verdad el cumplimiento de toda la ley y de toda la normativa y la traslación de toda la normativa europea. Porque pensamos que en Navarra todavía ese paso es escaso. Lo más tímido que ha habido es la Orden Foral de 2016, que va claramente en esa línea, pero hasta ahí la normativa europea ha sido de escasa traslación y, por lo tanto, cumplimiento. No estamos diciendo que se ha hecho mal, sino que no se ha hecho bien ese proceso y creemos que es fundamental; y es fundamental cuando hablamos del Banco de Sangre, de Órganos y de Tejidos –de las tres cuestiones–.

Desde luego, ¿por qué? Porque eso supondría también empezar a tener un palco normativo que regule a cada cual en su sitio. Que pensamos que actualmente no está claro qué corresponde a la dirección del Banco, qué correspondería al Complejo Hospitalario, qué corresponde a cada figura en estos momentos. Y la adaptación de la normativa ayudaría también en ese asunto. Podemos-Ahal Dugu somos defensores de que como tal el Banco pueda ser una unidad de gestión clínica autónoma, y que no sea dependiente; es decir, que no tenga por encima el Complejo Hospitalario. Entendemos que ese debe ser el camino; mucho más que lo que se hizo en la revisión de 2013. Nos parece importante ese camino, porque le daría mucha más autosuficiencia realmente para eso que nos está preocupando de fondo, que es tener nuestra propia... no quiero decir que no trabajemos con el resto, que no busquemos con el resto de lugares del país y donde haga falta, pero hacernos cada vez más autosuficientes en esta materia de hemoderivados, sangre, etcétera. ¿Por qué? Porque además la escasez es evidente; es decir, está siendo ya un problema general y es importante que en cada lugar tengamos, caminemos hacia esa posible autosuficiencia –que no quiere decir no compartir y no buscar en otros lugares–. Este es un planteando que Podemos-Ahal Dugu creemos que no

acaba de... es decir, que lo explica también director del Banco de Sangre, que no está contemplado en estos momentos por el organigrama existente, que está dentro del Complejo Hospitalario, la jefatura o quien realmente puede tomar las decisiones más importantes.

Sí que le decimos que la recomendación que se hace con el tema de ADANO y que además el Departamento de Salud insiste, nos parece correcto cómo está. El tema de que sigan teniendo la subvención suficiente para hacer la actividad que hacen, propia y específica, sobre todo por la cuestión de que sobre todo hacen el trabajo de promoción, y eso no tendría por qué ser. El Banco de Sangre tiene funciones muy importantes relacionadas hacia ahí, pero no la de la promoción. La promoción, consideramos que efectivamente está bien encajada en lo que es ADANO y creemos que en ese sentido ha trabajado bien.

También le queríamos comentar que nos parece que la ejecución presupuestaria no queda del todo bien reflejada, nos hacemos eco también de las palabras, sobre todo de la dirección del Banco de Sangre. En cuanto a lo que le hemos dicho de a cuánto pagamos, a cuánto lo vendemos, por qué, los motivos, pero también incluso en cuestiones que ustedes han señalado y por terminar –perdonen– solamente quiero decir que nuestro interés en esto es que realmente, cómo he dicho, se aplique bien toda la normativa europea, que no tengamos dificultades, que nos permita una mayor autonomía desde el Banco de Sangre, y desde luego, que esa normativa significa la aplicación del máximo de transparencia. Porque jugamos con eso, con la donación altruista. Trabajamos con eso y es fundamental. Por eso vamos a seguir trayendo también –y lo decimos ya–, lo mismo que otras personas han solicitado que venga el Departamento de Salud, por parte de Podemos-Ahal Dugu también vamos a traer al director del Banco de Sangre. Gracias por su trabajo una vez más.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Satrústegui Marturet): Muchas gracias, turno ahora para la señora Ganuza por parte de UPN.

SRA. GANUZA BERNAOLA: Gracias, Presidenta. En primer lugar, agradecer el trabajo de la Cámara de Comptos. Yo la verdad que con las explicaciones que ha dado la Presidenta, creía que la portavoz de Podemos no iba a tener ya tantas dudas como las que ha planteado en sucesivas mociones. Ha nombrado una moción, pero se le ha olvidado nombrar la moción que desde el grupo Podemos-Ahal Dugu presentó sobre el procedimiento de la donación y extracción de órganos.

Creo que con las explicaciones ha quedado muy claro. Yo creo que el órgano fiscalizador con su informe constata que está garantizada la seguridad, la calidad, la eficacia, la eficiencia y la transparencia de todo el procedimiento utilizado de 2011 a 2015. Creo que, como ha explicado bien la Presidenta, que ha sido el procedimiento adecuado, razonable y que atiende a todos los criterios de la Organización Nacional de Trasplantes. No lo ha manifestado así la portavoz. Sigue generando dudas. Creo, como explica la Presidenta, garantiza la trazabilidad de los órganos, que estos se implanten de acuerdo con los informes clínicos correspondientes al receptor más idóneo. También en el Banco de Sangre y Tejidos revisan, analizan los

procedimientos operativos y de gestión –nada ha dicho al respecto la portavoz de Podemos-Ahal Dugu– de manera recurrente para mejorarlos con buenos resultados. Hay auditorías anuales. Espero a los miembros del cuatripartito que continúen en la misma línea que hasta ahora ha continuado el anterior equipo de Gobierno. Espero que lleven a cabo las recomendaciones que ha comentado la Presidenta; recomendaciones que les atañen a ustedes; que como bien ha dicho la Presidenta se llevaron a cabo en la auditoría de 2008. Las cincuenta y seis recomendaciones encaminadas y que todas estaban implantadas ya o en una fase muy avanzada de desarrollo. Todo en aras de la mejora.

Ahora les corresponde a ustedes llevar a cabo las recomendaciones que ha hecho hoy la Presidenta de la Cámara. Por supuesto, compartir todas las recomendaciones como no puede ser de otra manera, que ha hecho en aras de mejorar los buenos resultados, queremos que Navarra siga siendo el líder en trasplantes como lo ha sido hasta ahora: una Comunidad referente en trasplantes y en buenos resultados, como lo ha sido hasta ahora. En sus manos está seguir las recomendaciones e instar a la Cámara de Comptos a que el año que viene haga –otro informe no– el seguimiento de las recomendaciones como lo ha hecho, como ha dicho que lo ha hecho en los anteriores para ver si el cuatripartito ha llevado a cabo las recomendaciones que usted ha manifestado hoy aquí como lo hicimos nosotros en anteriores legislaturas. También quiero decir que se ha cumplido la normativa de contratación. Bueno, en el informe no lo ha explicado hoy, pero bueno, aquí en el informe que me he leído, que está en la página web, la normativa se ha cumplido, que cuenta con las acreditaciones de calidad ISO 9001 y con la certificación Biomat para todo el período 2011-2015. En el año 2016 se ha pedido y se ha seguido con esta acreditación de calidad. Espero que a partir de 2016 el cuatripartito haga porque esto se mantenga en esta línea y nada más que decir. Agradecer sus explicaciones, a continuar trabajando en la misma línea y por supuesto instar a que sigan con el seguimiento de sus recomendaciones como lo hicieron en anteriores legislaturas. Muchísimas gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Satrústegui Marturet): Muchas gracias, señora Ganuza. Turno ahora de Geroa Bai. Tiene la palabra el señor Martínez.

SR. MARTÍNEZ URIONABARRENETXEA: Eskerrik asko, presidente anderea, eta ongi etorri, Asun Olaechea anderea, Karen Moreno anderea eta Luis Ordoki jauna. Bueno, yo quería empezando diciéndole a la portavoz de Unión del Pueblo Navarro que esté tranquila, que vamos a intentar, desde luego, cumplir con todas estas recomendaciones. Quería agradecer el trabajo de la Cámara de Comptos y decir que estoy de acuerdo con las recomendaciones. Analizar la conveniencia de convocar las plazas vacantes de TEL, yo creo que hay que sacar esas plazas de TEL. Por supuesto, hay que seguir los procedimientos de contratación, que al parecer entre 2011 y 2015 no se estaban cumpliendo para adquirir los productos hemoderivados. Con lo cual, parece que hay un incumplimiento legal. Analizar, aclarar el sistema retributivo del personal creo que es fundamental porque es cierto que llama la atención. En el Complejo Hospitalario está el coordinador autonómico, el coordinador hospitalario, ambos médicos, que ejercen su función además de la propia que tienen de atención a los pacientes y de formación

y de investigación, etcétera. Me llamó mucho la atención que en algún momento, incluso el Consejero de Salud hablara de la triple responsabilidad de alguno de mis compañeros. En fin, triple responsabilidad. No sé si se puede servir al mismo tiempo a Dios, al diablo y no sé a quién meter por ahí, pero bueno.

Creo que es verdad y hay que analizar el sistema retributivo. Decía los dos coordinadores, tanto el autonómico como el hospitalario, son médicos. En la Clínica Universitaria, que es donde se realizan los implantes, la coordinadora –si no estoy equivocado– es una enfermera. Todo eso tiene que ver, yo creo, con el sistema retributivo. Y también es verdad que es complicado –seguro– compatibilizar un proceso que hasta cierto punto es altruista, como es la donación de órganos. Aunque en fin, por ley no es altruista. Por ley todos no somos dueños de nuestro cuerpo una vez que hemos fallecido, sino que el cuerpo pertenece a la sociedad española por ley. Otra cosa es que efectivamente, cuando una persona fallece en determinadas circunstancias se hace una entrevista con la familia para que la donación no sea una imposición legal democrática, sino un acto que parezca de altruismo y que de alguna forma lo es. Pero el altruismo está en quienes redactaron la ley. No en el acto concreto, excepto en la donación de vivo, que ahí sí que, efectivamente, es un acto altruista. Es difícil compaginar los actos derivados del altruismo con un trabajo extraordinario –porque lo es– que tiene que ser remunerado de alguna forma.

Bueno, estoy de acuerdo también con las recomendaciones del tema de los cordones umbilicales, con el aumento de la plantilla del laboratorio de inmunología, etcétera. Pero a mí ha habido varias cosas en el informe que me han llamado la atención.

En la página trece hablan ustedes, llama mucho la atención el gasto en tejidos, porque en 2011 era de veinte mil euros, 2012 cincuenta y siete, 2013 sesenta y nueve, 2014 ochenta y tres, 2015 noventa y tres mil. Eso solo en gastos de personal. Llama la atención esas variaciones, pues si comparamos 2015 con 2011 es una variación del cuarenta y uno mil por ciento. Y si comparamos 2015 con 2014 de setecientos por ciento. Lo mismo pasa en las variaciones de tejido osteotendinoso. Las piezas, tejidos obtenidos, piezas de tejido osteotendinoso: 2013, veinticuatro; 2014, doscientos veintisiete; 2015, cincuenta y nueve. O sea, son variaciones que llaman mucho la atención.

Lo mismo en tejidos implantados. En 2014, piezas de tejido osteotendinoso implantado, cuarenta; en 2015, setenta y nueve. Llama también la atención el aumento de un ochenta y cuatro por ciento en el gasto en compra de hemoderivados entre 2015 y 2011, aunque es verdad que entre 2015 y 2014 ha bajado algo. Es decir, llaman mucho estas oscilaciones que son importantes y que –no lo dudo o sí lo dudo– quizás estén en relación con la necesidad de esos tejidos, pero en fin, llama cuando menos, la atención.

Han hecho ustedes mención a la disposición adicional segunda de Ley Foral 1/2013, que dice que hay que dar pasos para que los trasplantes se hagan en el Servicio Navarro de Salud Osasunbidea y que no se ha hecho nada al respecto. Yo creo que –siempre lo he dicho– una

cosa es legislar, firmar decretos, firmar mociones, y otra cosa es hacer eso realidad teniendo en cuenta toda la complejidad del sistema de extracción y de trasplantes, las necesidades de la ciudadanía, los intereses de los pacientes, etcétera. Pero yo estoy de acuerdo en que hay que ir avanzando en la reconducción hacia el sistema público, pero insisto, es mucho más fácil hacer una ley que ser neurocirujano, por ejemplo.

En la página veinticinco, en la tabla que habla de los gastos devengados de Osasunbidea por todos los conceptos relacionados con la donación y trasplante de órganos, el punto uno en la base de la tabla dice: «La actividad asociada a estas guardias comprende también la de los pacientes ingresados y urgencias». Es decir, que se está diciendo que el pago de las guardias localizadas de los cirujanos no está en relación solo con la actividad necesaria para la extracción o... sí, para la extracción, porque estamos hablando del sistema público, que además, es decir, compatibilizar eso, no sé, me ha generado problemas. También el punto dos: «a partir de 2013 estas retribuciones –hace referencia a las retribuciones los coordinadores– contienen también la parte asociada a la coordinación de tejidos», que pasó de dos coordinadores de tejidos a uno, y sin embargo, no ha disminuido la cantidad. En 2013 era de veinticinco mil, en 2014 de veintitrés mil y en 2015 de veintidós mil setecientos.

Creo que hay que analizar. Totalmente de acuerdo con lo que hablan ustedes de la posible doble remuneración por algo que se hace de una única forma. El alargamiento en el tiempo del pago de productividad extraordinaria en relación con las listas de espera, creo –y al mismo tiempo lo tengo que decir– que la labor que hacen nuestros profesionales de la salud en el sistema público, desde luego, es encomiable, creo que es de agradecer. Creo que todos y todas hacen un esfuerzo importante. A veces nos puede parecer que se paga mucho la actividad de cualquier profesional: médico, enfermero, celador, bombero por su participación en los complejíssimos procesos de extracción y de trasplante, pero seguramente nunca será lo suficiente. Aunque eso sí, hay que racionalizarlo. Eskerrik asko zuen lanagatik. Gomendioak kontuan hartzen ditugu eta, noski, egiaztatzen eta gauzatzen saiatuko gara. Mila esker.

[Muchas gracias por su trabajo. Tomamos en cuenta las recomendaciones y, por supuesto, intentaremos verificarlas y llevarlas a cabo. Muchas gracias.]

SRA. PRESIDENTA (Sra. Satrústegui Marturet): Eskerrik asko zuri. Tiene la palabra la señora Ruiz por parte de Euskal Herria Bildu Nafarroa.

SRA. RUIZ JASO: Mila esker, presidente anderea. Egun on guztioi. Ongi etorri, Olaechea anderea, Moreno anderea, Ordoki jauna eta Erbiti jauna. Quería empezar agradeciendo el trabajo realizado, diciendo además que en lo fundamental de lo que plantea el informe estamos de acuerdo, aunque sí vemos algunas carencias que en mi intervención detallaré. Partiría de la premisa –lo decía antes la señora Sáez– de que estamos hablando de unas actividades relacionadas con la sangre, con los tejidos, con los órganos, que son un bien escaso, un bien precioso, que salvan vidas o que ayudan a mejorar la calidad de vida de muchas personas y, por ejemplo, también el caso de la sangre, de ahí también salen vía

hemoderivados materias primas que son valiosas para hacer diferentes fármacos. Todo eso tiene que ver también con el altruismo, con los matices si queremos que planteaba el señor Martínez; pero tiene que ver con el altruismo y, desde luego, creo que es una premisa fundamental.

Decía que vemos algunas carencias y para empezar sí que quería hacer tres consideraciones. En primer lugar, un poco ya se ha dicho, pero yo no me quiero ceñir exclusivamente al plazo. Sí que esperábamos un análisis más profundo en algunos aspectos. Es cierto y después de la solicitud de la señora Sáez de Podemos-Ahal Dugu e Izquierda Ezkerra, Geroa Bai y EH Bildu presentamos un anexo a la petición formulada por Podemos-Ahal Dugu, y no solo hablo del plazo, sino de los aspectos a analizar. Creo que algunos se han quedado en el camino. Entonces, comparando los objetivos que se han marcado en el informe con la solicitud concreta que hacíamos, pues sí que nos hubiera gustado que se hubiera llegado más al fondo en algunas cuestiones y que se hubieran analizado de una manera más amplia.

En segundo lugar, las conclusiones, algunas de ellas, compartiéndolas, sí que nos parecen demasiado complacientes, quizás teniendo en cuenta que en el propio informe se detallan algunas cuestiones que desde luego, muy al contrario de lo que decía la señora Ganuza, plantean y detallan que aquí ha habido adjudicaciones a dedo durante años, por ejemplo, incumpliendo la Ley de contratación pública, señora Ganuza. Léase de pe a pa el informe y entonces verá que hay un incumplimiento de la normativa en materia de contratación pública, en materia de contratación pública a la hora de comprar hemoderivados; no de fraccionar, sino de la compra. Porque hay más de una empresa y se ha dado a dedo a una empresa durante muchos años. Las conclusiones, evidentemente, y ahora se está planteando solventar algunas situaciones que se han venido arrastrando de la gestión anterior, pero no solo en ese tema, sino en otros, también creemos que hay temas que se pasan de soslayo y que a nuestro juicio se tienen mayor relevancia.

En tercer lugar, también en esa misma línea, sí que creemos que las recomendaciones podían ser, algunas de ellas al menos, de mayor calado. Por ejemplo, en lo que respecta a la transposición de las directivas europeas, en lo que respecta a la línea que las diferentes normativas, es cierto que estamos hablando de un tema muy complejo, que está sujeto a normativa foral, a normativa estatal, a directivas europeas y que desde hace muchos años están encaminadas, por ejemplo, en el tema de la sangre, al autoabastecimiento. Y creemos que en las recomendaciones, bueno no se ha llegado en algunas cuestiones al fondo real de las cuestiones.

Ahora explicaré por qué hacemos esa valoración global. En primer lugar, sí que en la página veintidós del informe sí que se dice textualmente: «Estamos de acuerdo que el sistema de colaboración público-privado utilizado en Navarra para el trasplante de algunos órganos es algo peculiar». Efectivamente, solo hay otro centro privado en el conjunto del Estado español que participe en esta actividad. Yo no voy a hablar solo del trasplante, sino de la relación de la sanidad privada con la CUN en todos estos aspectos de los que trata el informe. Y sí que voy a

hacer algunas preguntas.

En primer lugar, hay un acuerdo marco. Claro, en la ejecución presupuestaria se analiza de alguna manera o se analiza lo que tenía que ver con el concierto, con la Clínica Universidad de Navarra. Claro, hay un acuerdo marco, ese concierto o los ocho millones y pico del último ejercicio que se ha duplicado prácticamente desde el 2011 con respecto a los trasplantes. Ahí sí que nos hubiera gustado un desglose mayor. Eso no es solo lo relativo a trasplantes; ahí está el seguimiento, ahí están las pruebas, hay unos acuerdos marco. El último firmado en esta legislatura ya, en los acuerdos marco también se establece una serie de mecanismos, de comisiones, de control, etcétera, que creemos que también debería haber sido un aspecto a analizar; si todo eso se está haciendo. Esperamos que sí, no tenemos, no planteamos aquí ninguna duda, pero sí que creemos que debería ser un aspecto a analizar. Sí que hay una excepción, y eso también lo recogen en las recomendaciones, y es el tema de los análisis de los perfiles de donantes, que hasta ahora se hacen en la CUN con una tarifa concreta y eso no se ha cuestionado hasta ahora, y sí que recomiendan que se analice la posibilidad de asumirlo desde la red pública. Pero creo que el tema del acuerdo marco actual y de los anteriores, creo que también sería un elemento a analizar.

También lo ha dicho la señora Sáez, pero creo que también habría sido interesante que se hubieran fiscalizado las cuentas relativas al pago de hemoderivados y tejidos entre Osasunbidea y la CUN. Por otra parte, con el tema de listas de espera –y no es cuestión de generar ningún tipo de alarma ni de poner en cuestión la transparencia ni mucho menos– sí que es verdad que llama la atención. En la página veintidós, el informe dice textualmente que «la selección del receptor compatible más idóneo de la lista de espera por parte del centro implantador con la presencia de su coordinador hospitalario, en función de unos parámetros clínicos predeterminados». Al respecto hay que mencionar que existen unos criterios generales aprobados por la ONT para corazón, pulmón, hígado y páncreas, que son concretados por cada Comunidad Autónoma. Yo en este sentido sí que realicé una petición de información al Gobierno de Navarra al hilo de la publicación de la Orden Foral 69/2016 y yo preguntaba qué medidas, qué cronograma de implantación de esta Orden Foral o de las medidas que plantea esta Orden Foral se iba a utilizar. Entonces, dentro del cronograma que me dan, me plantean que para septiembre de 2017 se va a hacer la aprobación formal de protocolos de inclusión en lista de espera de trasplante. Por tanto, aprobación de protocolos de inclusión. También en la información solicitada al Gobierno de Navarra en el caso del trasplante renal la lista espera se gestiona a nivel local. Es decir, hasta ahora no sabemos realmente cómo se ha hecho. Ahora te dicen, «bueno, vamos a hacer un protocolo de inclusión en lista de espera». Entonces, creo que es un tema que no sé si merecería la pena abundar un poquito más en ello.

Solo en lo relativo a la relación o al sistema de colaboración público-privado. En segundo lugar, ya le he contestado a la señora Ganuza que se lea bien el informe, porque aquí el informe sí que detalla un incumplimiento concreto en materia de contratación pública. Estamos hablando en el último ejercicio de 1,6 millones, como decía la propia Presidenta, de una media en los

últimos cuatro o cinco años de 1,4 millones, y aquí hay un incumplimiento que desde luego, creemos que aunque se vayan a poner ahora y parece ser que se están poniendo medidas para corregir esa situación, creo que hay que dejarlo de manifiesto. Creo que también es algo que se había denunciado también desde otros ámbitos durante muchos años y UPN no hizo nada. Pero creo que no solo es el incumplimiento en materia de contratación pública, sino que creo que tiene también un fondo. Eso creo que no tiene tanto que ver con la fiscalización, pero creo que tiene un fondo, y es que aquí ha habido un interés político concreto en desinflar de alguna manera la potencialidad que podría tener un banco de sangre y tejidos público en Navarra, en los parámetros en los que se aprobó la ley de 2010, que luego entre UPN y el Partido Socialista se la calzaron –hablando mal y pronto– en menos de tres años aprobando la ley de 2013, pero aquí sí que hubo un interés político concreto que tiene que ver con esto también.

Y voy al tercer aspecto, que sería el tema de las directivas, de las diferentes directivas que en este sentido sí que apuestan por el autoabastecimiento. Está el plan nacional del Ministerio de Sanidad del 2012, el plan nacional de autoabastecimiento; y desde luego aquí los pasos que se han dado, algunos de ellos aparecen en el informe, han sido justamente en sentido contrario. Aquí se desmontó el laboratorio de HLA; aquí se dejó de hacer aféresis, plasmaféresis, y aquí se han ido quitando un montón de actividades relacionadas y encaminadas, desde luego, al autoabastecimiento. Entonces, aquí cuando se incumple además la Ley de contratos públicos por cómo; porque los hemoderivados son una materia prima necesaria. Entonces, si no producimos desde el sector público lo suficiente, desde luego, tenemos que tender a ello.

Quería acabar, señora Presidenta. Voy a acabar con el último y con el cuarto aspecto, que creo que el informe detalla: el sistema de retribuciones. Se habla de compensaciones en conceptos diferentes: de productividad, de guardias localizadas, de pago por acto, etcétera. Creo que la conclusión y la posterior recomendación que compartimos absolutamente de la página veintisiete, creo que habría que... un poco, también. Aquí se habla de pagos –no voy a decir, duplicados– pero de pagos por los mismos actos de maneras diferentes. Nosotras sí que hoy probablemente no es el momento, pero nosotras sí que pensamos que tenemos que ir más allá, y tenemos que poner en cuestión no solo si se paga tarde o si hay que unificar, sino que creemos que hay que poner en cuestión el sistema retributivo en sí. Y entendiendo que hay personal y hay servicios concretos, y hay actividades que requieren que un personal esté las veinticuatro horas del día, 365 días al año, creo que dentro de la actividad ordinaria hay sistemas para retribuirlo de una manera ordinaria y que habría que poner un poquito más de luz en el reparto de esas cantidades porque hay criterios acordados entre el equipo, desde el año 2009 hay diferentes quejas también al Defensor del Pueblo por este motivo, etcétera. Entonces nosotros sí creemos que tendríamos que ir al fondo.

Acabo agradeciendo, con los matices que he expuesto, el trabajo realizado.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Satrústegui Marturet): Muchas gracias. Turno ahora para el PSN. Tiene la palabra la señora Chivite.

SRA. CHIVITE NAVASCUÉS: Gracias, Presidenta. Empezaré mi intervención agradeciendo el informe que nos ha aportado la Cámara de Comptos. Yo me quedo o me quiero quedar con los tres aspectos más positivos que tiene este informe. Uno: el incremento del ochenta por ciento del número de donantes de médula ósea. Es un dato relevante. Con el aumento de donantes de tejidos, sobre todo tejido de córneas y con que el Banco de Sangre y Tejidos de Navarra revisa, analiza, actualiza sus procedimientos con el fin de mejorarlos. Creo que desde el informe del año 2008, que fue catastrófico, con cincuenta y siete recomendaciones de mejora a este informe en el año 2017, yo creo que se ha mejorado muchísimo el Banco de Sangre y Tejidos de Navarra. Es verdad que todavía tiene campo de mejora, pero creo que es positivo que vayamos mejorando poco a poco. Creo que además este informe desmonta las acusaciones que Podemos ha pretendido hacer y también EH Bildu en cierta manera, de sembrar dudas sobre el procedimiento de donación y de trasplantes. Es que claro, aquí en la página veintiuno lo pone clarísimamente. No entiendo que alguien pueda sembrar dudas en el protocolo, cuando dice claramente: «En Navarra, el protocolo de actuación para la detección, mantenimiento, donación, extracción e implantación de los órganos –o sea, todo el procedimiento– se atiene a lo aprobado por la Organización Nacional de Trasplantes». Sembrar dudas sobre este procedimiento me parece que es malo para la donación altruista; y además basado en unas dudas que no tienen ningún tipo de sustento objetivo, más que sospechas. Y es que el informe vuelve a decir: «En Navarra, el protocolo de actuación, detección, mantenimiento, donación y extracción e implantación está basado en la Organización Nacional de Trasplantes y en el Real Decreto 1723/2012, que se cumple estrictamente». Por lo tanto, más allá de sospechas infundadas está un informe de la Cámara de Comptos incontestable en este sentido.

En cuanto a los planteamientos de mejora que pone, desde luego, todo es susceptible de mejorar. Yo suscribo los planteamientos de mejora, las recomendaciones que hace la Cámara de Comptos, analizar la conveniencia de convocar las plazas de TEL, pues yo creo que aquí el Gobierno de Navarra va a hacer caso omiso de esto; porque en la oferta pública de empleo de trescientas y pico plazas planteada por el Gobierno de Navarra en materia de salud hay, de trescientas y pico, cero plazas de TEL. Por lo tanto, esta recomendación ya no la va a cumplir el Gobierno de Navarra. En cuando a los procedimientos de contratación, sí que especifica en la propia página dieciocho que la subdirección de farmacia ya se ha puesto a trabajar en el cumplimiento de la Ley Foral de contratos.

Dejo lo del sistema retributivo para el final, porque sí que voy a hacer alguna pregunta al respecto; pero bueno, aquí se ha hablado de los incumplimientos que hizo del Gobierno de UPN, a la Ley 1/2013, sobre todo la disposición adicional segunda, que habla de que en el plazo de cuatro años se va a asumir por parte del Servicio Navarro de Salud, se van a dar pasos para asumir el tema de los trasplantes. En dos años y medio de la aplicación de esta ley por parte de UPN hizo cero y en dos años del actual Gobierno, ha hecho cero. Pero es que además en comparecencia del propio Consejero, dijo que no tiene previsto hacer nada al respecto. Por lo tanto, también incumplimiento de la propia ley del Gobierno actual. El anterior incumplió, sí:

durante dos años y medio. Y el nuevo durante los dos años que lleva de gobierno tampoco cumple y además no tiene ninguna intención de hacerlo, expresado por el propio Consejero de Salud. Una pregunta que quiero hacer aquí. Hay dos planteamientos en cuanto a mejorar el procedimiento de abono de las retribuciones. Es verdad que hay que mejorar en cuanto al tiempo. Este Gobierno ha tardado más de un año en pagar las retribuciones correspondientes, pero a mí me gustaría que nos apuntaran en qué línea debe mejorarse. Es verdad que habla de duplicidad; es verdad que se habla de que no tiene que estar adscrito al tema de listas de espera porque no corresponde a listas de espera; pero bueno, no sé si hay alguna recomendación de cómo se tiene que mejorar en la línea de qué se tiene que mejorar en estos pagos a las personas que trabajan en el tema de la donación de órganos.

Sin más. A mí me alegra saber que el Banco de Sangre y Tejidos de Navarra sigue una línea de mejora desde el año 2008, que es verdad que la mejora pues todavía tiene que continuar y el Gobierno de Navarra ya ha hecho algunos planteamientos de mejora, ya lo está haciendo, sobre todo con el tema de la Ley de contratos, pero sí que me gustaría que indicaran –ya que este tema de los pagos ha suscitado debate y polémica al respecto– en qué línea podemos mejorar. Por mi parte nada más y agradecer el informe. Muchas gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Satrústegui Marturet): Muchas gracias. Turno ahora para el señor García Jiménez.

SR. GARCÍA JIMÉNEZ: Gracias, Presidenta. Buenos días. Quiero empezar por la lectura íntegra de lo que parece en la conclusión final y las recomendaciones del propio informe. Creo que igual hay que recordarle esta conclusión final, aparte de a la señora Sáez, también –según la intervención– a la señora Ruiz. Aquí lo que aparece como conclusión es que en definitiva la Cámara de Comptos opina que el Banco de Sangre y Tejidos de Navarra es un centro que revisa, analiza esos procedimientos operativos y de gestión de manera recurrente y con el fin de mejorarlos siendo su actividad y procesos objeto de una auditoría de forma continua por distintas organizaciones y con resultados satisfactorios.

Creo, además, que puede despejar cualquier tipo de duda, a la que hace referencia –como digo– alguno de los portavoces del cuatripartito. Igual por parte de algunos se puede entender, dada la inexperiencia en este caso o el desconocimiento que puede existir del funcionamiento de según qué tipo de administraciones o el funcionamiento o el establecimiento de esos protocolos. Bueno, pues la inexperiencia, como digo, puede caer en este tipo de causas que –como digo– pone en entredicho las palabras de alguna de las portavoces.

Sí que me gustaría hacer referencia a una de las cuestiones que se han planteado, y es con respecto a la evolución del gasto real que existe entre 2011 y 2015 en el concepto del concierto de trasplantes orgánicos con la Clínica Universidad de Navarra. Efectivamente –ya lo ha expuesto la Presidenta de la Cámara de Comptos–, hablaba de que la variación real que existe entre 2011 y 2015 es del treinta y seis por ciento, y no del ochenta y cuatro por ciento; porque, efectivamente, hay que sumar un millón –creo que era un millón y algo– a la cantidad

de 2011. Por lo tanto, si hacemos esos datos, realmente la variación es del treinta y seis por ciento. Esa variación real. Y claro, también en el propio informe se dice que se mantienen las tarifas de 2011 respecto a lo que factura en este caso la Clínica Universidad de Navarra; pero sí que se ha visto incrementada en un mayor porcentaje la actividad. Por lo tanto, también desmonta alguno de los argumentos que utilizan algunos miembros del cuatripartito –en este caso– relacionados con la Clínica Universidad de Navarra.

Nosotros apostamos, como siempre hemos dicho, por ese entendimiento público-privado que acerque y garantice la calidad del sistema, tal y como establece como conclusión final de la misma. Un informe que efectivamente también tiene una serie de recomendaciones y las cuales habrá que poner en marcha. Sí que nos gustaría, efectivamente, desde el Partido Popular que de cara a próximos años se haga un seguimiento de estas recomendaciones que se establecen –como ya se ha hecho– y efectivamente podemos comprobar que sobre la base de los diferentes informes que existen sobre el Banco de Sangre y Tejidos de Navarra, ha habido una evolución favorable, tal y como también recoge el propio informe.

Por lo tanto, no me queda más que agradecer la labor, así como la tarea realizada para plantear y hacer dicho informe como cualquier otro que realizan desde la Cámara de Comptos. Por lo tanto, agradecimiento, a la Cámara de Comptos por el informe. Muchas gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Satrústegui Marturet): Muchas gracias. Tiene la palabra la señora Olaechea para contestar a las dudas y preguntas generadas.

SRA. PRESIDENTA DE LA CÁMARA DE COMPTOS (Sra. Olaechea Estanga): Bueno, en primer lugar, quiero agradecer a todos los grupos la valoración de han hecho del trabajo de la Cámara y la aceptación de las recomendaciones que hemos planteado, que esperemos que se cumplan. También acepto las críticas por la disconformidad con el alcance del trabajo, y quiero decirles que nosotros analizamos la petición, todas las cuestiones solicitadas y determinamos el alcance teniendo en cuenta que muchísimas de ellas, del Banco de Sangre, se habían analizado con mucha profundidad en el informe de 2008, que les animo a que se lo lean. Tiene cincuenta y seis recomendaciones; entonces, el alcance está determinado... Y también el Banco de Sangre es objeto de auditoría periódica por distintas organizaciones, con resultados satisfactorios. Entonces, todo esto determinó el alcance tanto temporal como de los aspectos analizados. Dicho esto, le voy a pasar la palabra a Karen Moreno.

SRA. AUDITORA DE LA CÁMARA DE COMPTOS (Sra. Moreno Orduña): Buenos días. Egun on. Como decía la Presidenta, quiero agradecerles todos los comentarios que nos han realizado, porque también es de agradecer, como decía, que parece que se lo han leído a fondo, incluso citando páginas concretas y demás, lo que también valora un poco el trabajo que hacemos desde la Cámara.

Voy a intentar ir respondiendo a las preguntas que nos han formulado y voy a intentar responder a todas ellas. En cuanto a la duda que planteaba o a que no habíamos profundizado, que planteaba tanto la señora Sáez como la señora Ruiz de lo que cuánto cobramos o pagamos

a la CUN, no sé a qué se están refiriendo; porque hemoderivados no les compramos; porque como ya se pone de manifiesto en el informe, se compra todo a la empresa que nos fracciona y por eso había ese incumplimiento en la normativa. Con lo cual, no sé a qué productos se pueden estar refiriendo que les vendamos. ¿Tejidos? Tejidos no compramos actualmente a la Clínica Universitaria nada. Ahora no. Actualmente y en el 2015 en el momento auditado. Lo miraré en mis papeles, pero bueno, lo miro en mis papeles. No puedo contestar, porque desconozco. Yo entiendo que no se había comprado nada a esa institución.

En cuanto a las dudas que planteaba el señor Martínez, el gasto en tejidos, hay que tener en cuenta que la actividad comenzó en el año 2013; que pudimos empezar a implantar tejidos en ese año. Con lo cual, el aumento del gasto o los bailes que haya podido haber van y fundamentalmente están justificados en este comienzo de la actividad.

En cuanto a la extracción de tejidos, lo mismo; porque a partir de esa fecha ese baile que había en el año 2014, que se habían extraído doscientas veintisiete piezas frente a veinticuatro, que luego solo cincuenta y nueve, no es como los órganos –por supuesto–, ni como la sangre, tienen un periodo de almacenaje mucho más amplio, duran más –para entendernos así–, entonces se tomó un almacenaje, un almacenamiento, y en función de las necesidades que vieron traumatólogos, coordinador de tejido y más, se decidió no extraer más. No es que se haya dejado de extraer por ningún otro motivo, sino porque se consideró que había *stock* suficiente y en función de lo que se va implantando, se va reponiendo.

En cuanto a las dudas que planteaba sobre la página veinticinco y las retribuciones de las guardias localizadas, efectivamente: ese complemento que se abona a los cirujanos extractores, esas guardias les pueden llamar –para entendernos así– por motivos de que haya que extraer un órgano, porque tengan urgencias de sus pacientes ingresados, o pacientes que ingresan directamente en urgencias. Entonces, nos resultaba –y por eso se cita en el informe– prácticamente imposible –o se podría haber analizado, pero iba a prolongar mucho la publicación del informe– decir qué parte de ese complemento se podía atribuir a cada actividad, porque habría que haber hecho un análisis exhaustivo de si se les llamó, por qué se les llamó, y sinceramente no consideramos significativo hacerlo, sino mencionarlo en el informe y aclararlo.

En cuanto a las retribuciones de los coordinadores, que también le llamaba la atención el hecho de que a partir del año 2013 se pasaba solo a un coordinador, pero parecía que se mantenía fija la cantidad y que no disminuía, esto –como usted bien ha leído– se justifica por la parte asociada de la coordinación de tejidos. Como en el 2013 –le reitero–, se quita la figura de los coordinadores porque pasamos a la única del Complejo Hospitalario pero comienza la actividad de tejidos, hay que retribuirle también al coordinador de tejidos y por eso se mantiene un poco más o menos estable esa cifra.

En cuanto a lo que apuntaba la señora Ruiz sobre que le habría gustado que abundáramos más en el concierto de trasplante de órganos o en esos componentes, es verdad que cogimos

–sinceramente, no le voy a mentir– la ejecución presupuestaria de la partida que está asociada al concierto de trasplantes, verificamos que no había habido aumento de las tarifas, de lo que nos cobraban por cada tipo de trasplante, y no verificamos nada más. No sé si ahí está, porque no lo sé, lo tendría que mirar, si está aquí incluida la atención posterior, o está en otra partida presupuestaria. Porque yo creo que va en otra. Con lo cual, yo creo que esta es exclusivamente... pero en estos momentos, lo que estábamos evaluando era exclusivamente el procedimiento y los gastos asociados al momento del desplante y del trasplante. No nos fuimos más adelante. Pero bueno, se podría verificar.

En cuanto a lo que ha planteado sobre los protocolos de inclusión de lista de espera, yo... vamos y se lo puedo asegurar, porque estuve de hecho *in situ* con el personal de mi equipo y comprobamos y verificamos que existen unos parámetros clínicos aprobados entre la Clínica Universitaria y el personal coordinador del Servicio Navarro de Salud para decidir cuál es el receptor más idóneo en cada caso. El protocolo de inclusión de lista de espera que creo que hacía alusión al riñón exclusivamente, si lo van a formalizar ahora o lo van a poner por escrito de manera formal, pues lo desconozco; pero le puedo asegurar que hay unos parámetros clínicos que se aprueban entre las dos partes y que son los que se analizan para ver cuál es la persona más idónea para recibir el órgano correspondiente.

Eso en la Clínica Universitaria y en los otros hospitales; porque recordemos que el pulmón y los mixtos o los infantiles los hacen otros hospitales públicos y se funciona de la misma manera. En cuanto a lo que planteaba la señora Chivite sobre en qué línea debe mejorarse el sistema retributivo, yo creo que en la Cámara siempre somos o intentamos ser cautos; no decir lo que tienen que hacer, sino marcar la línea de actuación. De hecho, en la página veintiocho: «Analizar el sistema retributivo», ya metemos por dónde deberían ir los tiros para hablar claro valorando la posibilidad de unificar las retribuciones en aras de una mayor transparencia. Es decir, lo que hemos visto es que se estaba retribuyendo, es verdad que una parte muy pequeña la Orden Foral por acto realizado, se complementaba por otro lado teniendo en cuenta con las guardias y con la productividad extraordinaria, no de la manera adecuada, porque entendemos que obviamente para el trasplante de órganos no hay listas de espera; con lo cual, no tiene ningún sentido, y se les estaba retribuyendo a determinados colectivos por dos sitios diferentes. La Cámara o yo no me siento capaz de decir si es mucho o poco, porque esto tiene –como se ha planteado por alguien– un valor incalculable estar disponible los 365 días del año, las veinticuatro horas, pero sí que es verdad que desde luego, entendemos que debería ir solo por una vía y no estar duplicado por varios complementos que puede dar dudas a –como comentaban por ahí– decir, pues le estamos pagando dos veces por lo mismo.

Yo creo que sin entrar a valorar desde la Cámara si es mucho, poco o de más, que se analice todo el sistema retributivo, que era además en parte desconocido por un lado, y por los otros, que se sienten seriamente a analizarlo y que pongan unas cantidades fijas, pero desde luego, que vayan vía solo por un complemento para evitar este tipo de suspicacias que puedan surgir.

Creo que no me dejo ninguna cosa por ahí. Si tienen alguna más, me la pueden plantear. Gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Satrústegui Marturet): Muchas gracias. Sin otro punto que tratar en esta Comisión, levantamos la sesión despidiendo primero a la señora Olaechea, la señora Moreno y el señor Ordoki. Muchas gracias por las explicaciones. Se levanta la sesión.

(Se levanta la sesión a las 10 horas y 56 minutos.)