



DIARIO DE SESIONES
DEL
PARLAMENTO DE NAVARRA

IX Legislatura

Pamplona, 24 de mayo de 2017

NÚM. 42

TRANSCRIPCIÓN LITERAL

COMISIÓN DE SALUD

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

SESIÓN CELEBRADA EL DÍA 24 DE MAYO DE 2017

ORDEN DEL DÍA

— Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, del Consejero de Salud y del Director del Banco de Sangre y Tejidos de Navarra para exponer su valoración del informe emitido por la Cámara de Comptos sobre el Banco de Sangre y Tejidos de Navarra y el trasplante de órganos, así como las medidas previstas para mejorar la gestión del BSTN y de la donación y trasplante de órganos.

(Comienza la sesión a las 13 horas y 5 minutos.)

Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, del Consejero de Salud y del Director del Banco de Sangre y Tejidos de Navarra para exponer su valoración del informe emitido por la Cámara de Comptos sobre el Banco de Sangre y Tejidos de Navarra y el trasplante de órganos, así como las medidas previstas para mejorar la gestión del BSTN y de la donación y trasplante de órganos.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Satrústegui Marturet): Egun on guztioi. Buenos días a todos y a todas. Vamos a saludar primero al Consejero Domínguez; a don José Antonio García, Director del Banco de Sangre y Tejidos de Navarra; al señor Gabilondo y a la señora Ochoa, Jefa de Gabinete.

La solicitud ha sido, por un lado, de Euskal Herria Bildu Nafarroa para que comparezca el Consejero, y por otro lado del Grupo Podemos, para que comparezca el Director del Banco de Sangre. No sé si quieren intervenir o pasamos directamente. Señora Ruiz Jaso.

SRA. RUIZ JASO: Gracias, señora Presidenta. Brevemente, no me voy a extender demasiado. Me gustaría contextualizar la petición de comparecencia. Lo que solicitamos al Consejero es, en primer lugar, una valoración global del Informe de Comptos, que ya el pasado 17 de mayo tuvimos la oportunidad, en la comparecencia con la señora Olaechea, de conocer de primera mano, y nos parecía pertinente que desde el departamento y que el Consejero también valorara ese informe y las recomendaciones que en él se dictan.

Nosotras en la exposición de motivos de la comparecencia reseñamos algunas cuestiones concretas, en las que la Cámara de Comptos apunta una serie de desfases o irregularidades de alguna manera, sobre todo una relacionada con la compra de hemoderivados a lo largo de los últimos años, y de incumplimiento de la ley de contratos y, por otra parte, todo el sistema de retribuciones, de incentivos y complementos asociados al proceso de detección y desplante de órganos.

Además de estas dos cuestiones que sí citamos expresamente en la exposición de motivos, también en ese informe y en la propia comparecencia dijimos que veíamos también en el informe otras carencias, otros puntos reseñables en los cuales sí nos hubiera gustado que la Cámara de Comptos incidiera, y que posteriormente en la segunda intervención comentaremos.

Eso, en primer lugar, y en segundo lugar, hacemos también referencia en la petición de comparecencia a la Orden Foral 69/2016, por la que se establecen estructuras de coordinación y calidad del programa de donación y trasplante de órganos y tejidos, como han realizado alguna pregunta escrita, por tanto alguna pista tenemos, pero nos gustaría que nos explicaran cuál es el objetivo de esa orden foral.

Hay que tener en cuenta también en contextualizarla en la aprobación de la ley de 2013, que sustituyó a la ley de 2010 donde se atribuía al Banco de Sangre y Tejidos de Navarra toda la competencia en materia de órganos. Por tanto, sí que vemos una relación con esa orden foral que también recoge algunas cuestiones que recogía previamente la ley de 2010 que fue

derogada por la aprobación de la ley de 2013. Por tanto, solicitamos que se explique un poco qué objetivos tiene esa orden foral y qué pasos se han dado para su cumplimiento y qué pasos se prevén.

Y, en definitiva, yo creo que con los dos temas que sabemos que son amplios, hoy probablemente no tengamos tiempo de profundizar en todo ello, pero sí que nos gustaría saber qué medidas concretas están previstas para la mejora de la gestión del Banco de Sangre y Tejidos, en primer lugar, y también de la donación y el trasplante de órganos. Mila esker.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Satrústegui Marturet): Señora Sáez.

SRA. SÁEZ BARRAO: Eskerrik asko, Presidente andrea. Muchas gracias, señora Presidenta, y muchas gracias, luego me extenderé más, a los que están compareciendo.

Bueno especialmente, a Podemos-Ahal Dugu, nos parecía bien que se unificara la presencia del Director del Banco, porque aunque a sabiendas precisamente de que es una persona nombrada recientemente, el 7 de diciembre de 2016, creo, si no me equivoco, y que por lo tanto, diríamos, el Informe de Comptos, no hace mención a su etapa de trabajo, sí que nos parecía importante por las alegaciones que aparecían en el propio informe, o explicaciones y sobre todo, porque queríamos aprovechar que es un tema que continuamente lleva muchos años en este Parlamento dando vueltas de arriba para abajo con una serie de criterios, que pudiese hablarnos más en concreto sobre lo que usted ha visto, la situación encontrada, objetivos y propuestas de futuro, en relación sobre todo con algunas cuestiones que ha nombrado la portavoz de Bildu, todo el tema de hemoderivados.

También cómo ve usted, si tenemos bien adaptada la normativa europea en estos momentos, precisamente, basándonos en que estamos con la ley de 2013 que derogó la de 2010, y que solamente hemos tenido una orden foral que ha intentado parece ser adaptarse a esa normativa europea. Y, en definitiva, luego le haremos algunas preguntas más, pero insistimos: situación encontrada, y objetivos y propuestas de futuro. Gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Satrústegui Marturet): Muchas gracias. Tiene ahora la palabra, el señor Consejero, por un espacio de treinta minutos.

SR. CONSEJERO DE SALUD (Sr. Domínguez Cunchillos): Gracias, señora Presidenta. Buenos días a todos y todas, egun on.

Comparecemos hoy para realizar una valoración acerca del informe emitido por la Cámara de Comptos sobre el Banco de Sangre y Tejidos y el trasplante de órganos, y lo hago acompañado por el Director General de Salud, don Luis Gabilondo, y por el Director del Banco de Sangre, don José Antonio García Erce.

Como todos ustedes saben, lamentablemente el doctor Elizalde, coordinador autonómico de trasplantes, no puede estar hoy con nosotros. Estoy seguro que todos compartimos los mejores deseos por su completa y total recuperación.

Dado que todos y todas ustedes conocen el más reciente informe específico emitido por la Cámara de Comptos, voy a evitar reiterar los datos contenidos en dicho informe, y me limitaré a dar cumplida respuesta a las cuestiones planteadas por los solicitantes de la comparecencia.

Por tanto, centraré mi intervención en la valoración del informe emitido por la Cámara de Comptos sobre el Banco de Sangre y Tejidos y el trasplante de órganos, así como las medidas previstas para mejorar la gestión del Banco de Sangre y de la donación del trasplante de órganos, con especial atención al estricto cumplimiento de las recomendaciones formuladas por dicha institución.

Y les informaré de los pasos que se han dado y los previstos para dar cumplimiento a la Ley Foral 69/2016 por la que se establecen las estructuras de coordinación y calidad del programa de donación y trasplante de órganos y tejidos. Para facilitar el seguimiento de mi intervención, me centraré en primer lugar en las cuestiones concernientes al banco de sangre, para posteriormente abordar el tema de los trasplantes.

Para cada uno de los ámbitos señalaré tanto los aspectos positivos como las áreas de mejora y nuestros compromisos en la materia. Pero antes de continuar deseo manifestar que nuestro departamento asume plenamente las recomendaciones contenidas en el informe de la Cámara de Comptos, referente al Banco de Sangre y Tejidos de Navarra, y la Donación y Trasplante de órganos 2011-2015, y como verán ya estamos trabajando en su ejecución.

Respecto al Banco de Sangre quiero destacar, en cuanto a los aspectos positivos, que parece justificada nuestra satisfacción por la valoración globalmente positiva que se desprende del informe de auditoría realizado por la Cámara de Comptos. A todos nos debe satisfacer que la Cámara dictamine de manera explícita que a día de hoy el Banco de Sangre es un centro que revisa y analiza sus procedimientos operativos y de gestión de manera recurrente con el fin de mejorarlos, siendo su actividad y procesos objeto de auditoría de forma continua por distintas organizaciones con resultados satisfactorios.

Todos sabemos que esto no siempre ha sido así. Hay que destacar que el Banco de Sangre y Tejidos cuenta con la acreditación de calidad ISO 9001, con la certificación CAT, de Calidad en Transfusión, Terapia Celular y Tisular, y con la certificación Biomat, de calidad del plasma utilizado por la empresa fraccionadora, para todo el periodo 2011-2015, habiendo renovado dichas certificaciones para 2016.

Además, cuenta con una aplicación informática para desarrollar todos los aspectos recogidos en su sistema de gestión de la calidad, lo que garantiza la trazabilidad y facilita hacer un seguimiento anual exhaustivo y detallado de los indicadores. Es también satisfactorio constatar que, en su informe, la Cámara de Comptos avala los acuerdos marco suscritos con la única empresa responsable del fraccionamiento del plasma, y que se acredite una auditoría favorable, y una mejora continua en los sistemas de protección de datos.

Todo ello hace que Navarra cuente con un Banco de Sangre de larga trayectoria, pionero en introducción de nuevos métodos, con una plantilla profesional experimentada, y con indudable prestigio técnico. Navarra tiene además la fortuna de contar con una población de donantes de sangre comprometida y muy fidelizada. Sin embargo, como bien señala el Informe

de Comptos, tenemos aspectos importantes que corregir, y realizo algunas indicaciones que el departamento asume plenamente.

El Banco de Sangre ya se ha comprometido a ampliar la memoria anual que viene realizando para recoger, con mayor detalle que el expuesto en la memoria del Servicio Navarro de Salud Osasunbidea, toda la actividad llevada a cabo por este centro.

La subdirección de farmacia y el banco de sangre ya están trabajando para adecuar la adquisición de hemoderivados, como el resto de fármacos a los procedimientos, a la Ley Foral de Contratos Públicos, en concreto, ya ha aplicado dichos procedimientos a la adquisición del factor 8, que es el hemoderivado de mayor impacto. Lamentablemente, todo el procedimiento de adquisición de fármacos en Osasunbidea ha sido tradicionalmente ajeno a la Ley de Contratos, y precisamente, uno de los objetivos esenciales de la creación, en esta legislatura, de la subdirección de farmacia es garantizar la compra centralizada de fármacos, mediante los procedimientos legalmente establecidos.

El Banco de Sangre ha avanzado notablemente en la implantación de medidas destinadas al cumplimiento íntegro de la Ley de Protección de datos, en relación con los registros, restando únicamente, como área de mejora prioritaria, la identificación y autenticación de usuarios del registro de donantes, y el registro de incidencias en las distintas bases de datos.

El Banco de Sangre trabaja para constituirse en nodo para controlar los envíos de las muestras obtenidas de los cordones umbilicales donados. Aunque de entrada no compartimos el criterio manifestado en el informe, de que la partida presupuestaria de subvención a la Asociación de Donantes de Sangre, Adona, debiera estar incluida en el Banco de Sangre del Complejo Hospitalario de Navarra; sin embargo, vamos a estudiar con más detalle las alternativas.

Finalmente, señalaremos los objetivos y las medidas previstas para mejorar la gestión del Banco de Sangre, y ello requiere realizar previamente una valoración más centrada en el objetivo estratégico de la autosuficiencia.

De 2011 a 2015, el número de donantes de sangre en activo disminuyó un siete por ciento, y un comportamiento similar experimentan las donaciones y el número de donantes nuevos que decrece en un trece por ciento y un ocho por ciento, respectivamente. Esta reducción de las donaciones se correlaciona principalmente, pero no de manera exclusiva, con la menor demanda de componentes sanguíneos derivada de la significativa reducción de la actividad quirúrgica experimentada en dicho periodo, circunstancia que tuvo una repercusión directa en las listas de espera.

Afortunadamente, a partir de 2015, la recuperación de la actividad ha revertido el proceso. Por ese motivo, la creciente actividad de nuestros centros sanitarios obliga al mantenimiento de las donaciones de sangre. En la actualidad se precisan más de treinta y nueve concentrados de hematíes por cada mil habitantes, por lo que necesitamos al menos cien donaciones diarias, que se elevarían a ciento veinte en las semanas de mayor actividad.

En 2016, en Navarra, se registraron un total de 1942 donantes nuevos, un veintitrés por ciento más; se efectuaron un total de 25 645 donaciones procedentes de 14 340 donantes y, de ellos, cerca de 12 000 donan de forma regular.

Los mensajes excesivamente triunfalistas, y el hecho de que en Navarra nunca haya habido restricciones de sangre y que nunca se haya tenido que suspender una intervención por este motivo, ha transmitido el falso mensaje a la población, de que en nuestra Comunidad, el problema del abastecimiento de componentes sanguíneos está resuelto y que, por tanto, su colaboración ya no es tan necesaria.

Pero lamentablemente, la realidad es que todavía estamos lejos del autoabastecimiento. Nuestros donantes siempre han estado dispuestos a donar, y cuando oyen que no somos autosuficientes, les sorprende que no se les convoque con mayor frecuencia. Como ustedes bien saben, Navarra cuenta con una población de donantes caracterizada por su enorme fidelización. Al inicio del periodo, el índice donaciones-donante era de uno/ochenta y seis, pero en tan solo cinco años ha descendido a uno/setenta y tres. Los motivos que explican esta aparente contradicción son diversos, y tienen que ver con razones técnicas en la producción de componentes sanguíneos y sobre todo con los cambios muy significativos que se están produciendo en los patrones de utilización de los distintos productos sanguíneos.

Cada día se emplea menos la sangre total, y baja el consumo de hematíes, y sin embargo, debido a la creciente complejidad de las técnicas quirúrgicas, al mayor empleo de la quimioterapia y de los trasplantes, aumenta notablemente el consumo de determinados derivados plasmáticos, sobre todo de los hemoderivados que el Banco de Sangre no puede producir. Es decir, simultáneamente asistimos a la generación de excedentes en determinados componentes y de déficit en otros. El uso de plaquetas y, por tanto, la necesidad de aféresis se ha modificado.

En todo el mundo se está produciendo un gran incremento del consumo de hemoderivados, como albúmina e inmunoglobulinas, lo que ha provocado que desde el Ministerio se vuelva a promover la donación de plasma. Vamos a tener que realizar un importante esfuerzo para recuperar a los cerca de mil donantes de aféresis de plasma. Tal y como señalan la Organización Mundial de la Salud, la Unión Europea y el Consejo de Europa, las políticas de autosuficiencia y seguridad han de estar basadas, por una parte, en la promoción de las donaciones altruistas, y por otra, en el uso óptimo de la sangre. El altruismo y la voluntariedad son la mejor garantía de calidad y seguridad para el donante y el receptor. En este campo, Navarra ha hecho un buen trabajo. Pero hasta ahora, hemos hecho poco hincapié en el uso óptimo de la sangre donada: la transfusión de la unidad de sangre adecuada al paciente correcto en el momento oportuno, en las condiciones idóneas, y de acuerdo con guías apropiadas.

Según la memoria del Ministerio de Sanidad, en el año 2015 fuimos una de las Comunidades Autónomas con el consumo de componentes sanguíneos más elevado, el segundo en cada uno de ellos, con una tasa entre el dieciocho y el cuarenta por ciento superior a la media nacional. Según el mismo informe, seríamos la Comunidad con uno de los consumos más elevados de hemoderivados, con una tasa de consumo de inmunoglobulinas y albúmina, alrededor del cuarenta-cincuenta por ciento por encima de la media. No alcanzamos el cincuenta por ciento de autosuficiencia de algunos de ellos.

En resumen, además de cumplir las recomendaciones de la Cámara de Comptos, el Banco de Sangre se ha propuesto reformular la estrategia de donación y utilización de la sangre y de los hemoderivados, y se ha formulado los siguientes objetivos.

En primer lugar, proceder a la reactivación de la Comisión Autonómica de Hemoterapia y de las Comisiones Hospitalarias de Transfusión Sanguínea; reorganizar el Banco de Sangre, procediendo a la revisión de su cartera de servicios y su mapa de procesos, para adaptarla a la nueva normativa europea, a la norma ISO 9002/2015; actualizar el Plan Navarro de Hemoterapia vigente desde 2001, con dos grandes objetivos estratégicos: la autosuficiencia de hemoderivados y el uso óptimo basado en la evidencia de plasma y hemoderivados; formular un plan de recuperación de donantes potenciales, pacientes con sobrecarga férrica, por ejemplo; poner en marcha técnicas para disponibilidad de plaquetas congeladas; revisión y actualización de las bases de donantes, donantes de fenotipos raros, donantes de aféresis, y donantes HLA fenotipados; proceder a la regulación e integración de la hemovigilancia y biovigilancia, coordinación de sus responsables y ordenación de los registros y bases de datos; plan de visibilidad y accesibilidad, por ejemplo, tener logotipo o anagrama propio, página web, presencia en redes sociales, cartelera, etcétera; y promover, en colaboración con Adona, la donación de las nuevas generaciones, ya contamos con un estudio sociológico realizado en el año 2016 como base para acciones para el recambio generacional y la captación de nuevos donantes; y finalmente el desarrollo del Banco de Sangre, como una unidad de gestión clínica, con amplia autonomía.

Me referiré a continuación al trasplante de órganos, y empezaré destacando los aspectos positivos. Como se sabe, nuestro país viene siendo líder en donación y trasplantes durante veinticinco años consecutivos, y en el año 2016 ha alcanzado los 43,4 donantes por millón de población. En 2016, Navarra incluso supera muy ampliamente dicho promedio, ya que es una de las tres Comunidades Autónomas que sobrepasan ya los sesenta donantes por millón. El pasado año en nuestra Comunidad se pudieron realizar ochenta y cuatro trasplantes, cinco más que en 2015, de los que cincuenta y seis fueron renales, dieciocho hepáticos y diez cardíacos. En el periodo analizado por Comptos, el número de trasplantes se ha incrementado en un treinta y seis por ciento, y el número de donaciones de médula ósea ha crecido en un ochenta por ciento. También la donación de tejidos iniciada en 2012 se vio incrementada, destacando el aumento de número de corneas obtenidas e implantadas. En cuanto a las piezas de tejido osteotendinoso, en 2014 se extrajo una cifra muy significativa generando *stock* suficiente para atender la posible demanda de varios años. Además se registraron 1349 nuevos donantes de médula ósea, sumando en Navarra un total de 12 476. La tasa de donantes inscritos en la Comunidad Foral casi duplica a la de la siguiente Comunidad Autónoma.

Los buenos resultados logrados se explican por las medidas adoptadas para optimizar la donación de órganos. Entre las medidas más destacadas figuran el fomento de la donación en asistolia, la consolidación de la técnica de perfusión fría transaórtica, la implantación en el año 2016 de la técnica de donación en asistolia de tipo 3, y la intensificación muy notable de la colaboración entre las UCI y el resto de servicios hospitalarios, especialmente las urgencias y, en general, todas las unidades de críticos.

Resulta muy satisfactorio que tal como señala la Cámara de Comptos, el procedimiento de donación y trasplante de órganos y tejidos resulte adecuado y razonable y permita asegurar la trazabilidad y la transparencia durante el trascurso de la actividad realizada. Este proceso está en continua revisión por parte de sus responsables con el fin de disminuir su tiempo de ejecución, aspecto considerado clave para su mejora. En Navarra, el protocolo de actuación para la detección, mantenimiento, donación, extracción e implantación de los órganos está basado en el establecido por la Organización Nacional de Trasplantes, aprobado por el Consejo Interterritorial concretado en el Real Decreto 1723/2012 y que se aplica en todas las Comunidades Autónomas.

Aunque podemos sentirnos orgullosos de los logros alcanzados en nuestra Comunidad en materia de trasplantes, no por ello debemos minimizar las sombras que refleja el informe de la Cámara de Comptos que nos señala aspectos importantes que debemos corregir, y cuyas recomendaciones el departamento asume plenamente. Tras aprobar la Orden Foral 69/2016, de 15 de septiembre, el departamento ya está procediendo a una profunda revisión de todos procedimientos y sistemas de información, tal y como nos ha recomendado su informe. El primer borrador de la memoria de la unidad de coordinación de la donación y trasplante de tejidos ya está elaborado, y su presentación prevista para el pasado mes se ha demorado por el accidente del coordinador autonómico.

Compartimos plenamente la necesidad puesta de manifiesto por la Cámara de Comptos de garantizar una mayor coherencia y de dotar de una mayor transparencia al sistema de retribución o reconocimiento a los profesionales por las actividades extraordinarias realizadas en el proceso de donación.

Asumimos por tanto la recomendación de redefinir por completo los distintos complementos y pagos por acto al personal participante en el proceso de detección y extracción de órganos, con el fin de unificar en todo lo posible las retribuciones y también para evitar los retrasos que se producen en ocasiones. Nos comprometemos a hacerlo antes de finalizar el año. Vamos a aprovechar también la oportunidad para unificar la partida presupuestaria, ubicándola en el presupuesto del Complejo Hospitalario de Navarra. La actual fórmula de subvención mediante el capítulo 4 del departamento, genera una tramitación compleja que es la causa de los retrasos acumulados de los abonos, y que además puede estar generando duplicidades.

En todo caso, debemos señalar que el departamento realizó algunas alegaciones o aclaraciones respecto a lo apuntado en el informe en relación con las retribuciones. El departamento no considera correcto imputar al programa de trasplantes el coste global de las guardias localizadas de cirugía, dado que las mismas tienen un propósito más general, y no se limitan ni justifican únicamente por la extracción de órganos, sino que su alcance incluye la atención a urgencias y a ingresados, tal y como se refleja en el propio informe de la Cámara de Comptos.

Aunque cuando coincidimos con la Cámara en que el sistema no es el más adecuado, sin embargo no consideramos correcta la afirmación que figura en el informe de que se abona un complemento de productividad extraordinaria a enfermeras, auxiliares de clínica y celadores bajo el concepto de listas de espera. La realidad es que este complemento fue aprobado por la Resolución 162/2011, que autorizaba la realización de actividad extraordinaria de modalidad

de pago por proceso que es el verdadero título de la resolución a la que se alude. La citada resolución tenía como objetivo principal, pero no exclusivo, la reducción de listas de espera. En ella se asignaba un número de créditos a cada tipo de proceso y se fijaban unos módulos de pago por crédito para cada estamento profesional. Desde entonces, son estos módulos los que se vienen aplicando por asimilación al proceso de explante. Pero resulta evidente que no se trata de programas de listas de espera.

Por otra parte, asumimos también la recomendación de realizar un estudio detallado de coste-beneficio de las alternativas necesarias para asumir la realización con medios propios de las pruebas contenidas en el perfil de donante y compararlo con la tarifa establecida en el concierto con la Clínica Universidad de Navarra. Es poco probable que resulte eficiente la ampliación de plantilla requerida únicamente para realizar dichas pruebas, dado que sería necesario ampliar la plantilla, para garantizar la atención las veinticuatro horas los trescientos sesenta y cinco días del año.

En todo caso, podría justificarse si viene acompañada de una ampliación de la cartera de servicios con valor añadido que dichos profesionales pudieran ofrecer.

En nuestras observaciones al informe de la Cámara, propusimos la corrección de la tabla de gastos asociados al trasplante para que reflejara mejor la evolución del gasto real correspondiente a cada año, para evitar que indujera a error. Este ajuste fue aceptado por la Presidenta de la Cámara en su presentación ante esta Comisión de Salud.

En otro orden de cosas, y tal y como proponían los solicitantes de la comparecencia, me referiré a continuación a los pasos que hemos dado para dar cumplimiento a la Orden Foral 69/ 2016. Mediante esta Orden Foral, de 15 de septiembre, se configuraron las estructuras de coordinación y calidad del programa de donación y trasplante de órganos y tejidos de la Comunidad Foral de Navarra, y se han regulado las funciones del coordinador autonómico de trasplantes, y de los coordinadores hospitalarios, figuras que carecían de una regulación específica. Las acciones realizadas hasta el presente para dar cumplimiento a lo dispuesto en la citada Orden Foral 69/2016 han sido las siguientes: realización, el 22 de noviembre de 2016, de un Foro de Salud sobre donaciones y trasplantes centrado en identificar las necesidades actuales con respecto a la donación y la utilización de los productos donados, y aportar propuestas para mejorar la planificación y atención. En dicho evento participaron un total de veintisiete profesionales y representantes del tejido asociativo, y permitió recoger un total de ochenta y tres propuestas de mejora.

Constitución, el pasado 1 de febrero, de la Comisión Técnica de Trasplantes, presidida por el coordinador autonómico de trasplantes. Constitución, el pasado 20 de marzo, de la Comisión Consultiva de Donaciones, con representantes de todas las asociaciones relacionadas con la donación. Entre otros aspectos, la Comisión priorizará las propuestas de mejora surgidas del Foro Salud; actualización permanente del registro de centros y servicios autorizados para la realización de actividades integradas en el proceso de donación y trasplante que reside en el Departamento de Salud. Durante 2016, ha sido actualizado el rol de acreditaciones de tejidos quedando pendientes las referidas a los órganos y tejidos del Complejo Hospitalario de Navarra que están siendo tramitadas desde la coordinación hospitalaria y que se encuentran prácticamente finalizadas. Análisis del programa marco de calidad y seguridad establecido por

la Organización Nacional de Trasplantes. Desde el año 1996, este programa ha permitido registrar un total de 445 muertes encefálicas que representan el 8,89 por ciento del total de muertes ocurridas en el periodo, y que se han concretado en un total de 407 donantes reales. El sistema está correctamente cumplimentado y permite obtener un total de veintidós indicadores de calidad, aunque no se disponía de un análisis evolutivo y comparativo específico de Navarra con otras Comunidades Autónomas, tarea que hemos iniciado en las últimas semanas. En dos ocasiones, el programa de calidad y seguridad de la Organización Nacional de Trasplantes ha realizado auditorías externas. También se ha procedido a la revisión del registro de donaciones y trasplantes que está permanentemente actualizado, y se gestionan adecuadamente con una aplicación informática única de ámbito estatal, propiedad de la Organización Nacional de Trasplantes y denominada CORE. Incluye todas las donaciones y todos los pacientes trasplantados.

Se ha procedido a la revisión del registro de pacientes en lista de espera para trasplantes pudiéndose constatar que a nivel estatal no existe un protocolo único de criterios de inclusión de pacientes en lista de espera de trasplante. En Navarra se aplican criterios de inclusión consensuados entre los clínicos pero no formalizados. Las listas de pacientes en espera de trasplantes de hígado, pulmón y corazón son listas unificadas, gestionadas por la ONT e incluida la citada aplicación informática CORE.

De las listas de pacientes en espera de trasplante renal solo se incluyen en la aplicación informática CORE a los pacientes IP inmunizados. El resto de pacientes en espera de trasplante renal son gestionados a nivel local. Cuando un paciente entra en lista de espera renal, los servicios de nefrología de Osasunbidea derivan los pacientes al centro trasplantador, Clínica Universidad de Navarra, y una vez confirmada su inclusión, se incluyen en el registro que gestiona la CUN y también los servicios de nefrología Osasunbidea actualizan su información en Versia, que es el programa de gestión integral de la enfermedad renal.

Por lo que hace referencia a los criterios de priorización y asignación de órganos, se ha constatado que, en el caso de los trasplantes de hígado, pulmón y corazón, la asignación y distribución de órganos se realiza con base en criterios pactados por todas las unidades de trasplante agrupadas por órganos en reunión convocada por la Organización Nacional de Trasplantes; de no disponer del receptor adecuado en Navarra, se oferta al resto de Comunidades. En el caso de trasplante renal, los criterios de asignación se gestionan a nivel local, por lo cual, con carácter general los órganos son siempre asignados a pacientes de Navarra salvo el caso infrecuente de los hiperinmunizados o de que existan pacientes en alerta cero, o que no exista ningún receptor compatible.

Los criterios que se aplican en Navarra se incluyen en un programa informatizado que es gestionado por la CUN, y supervisado por el coordinador autonómico de trasplantes. Además de los requisitos de compatibilidad, este programa incluye los siguientes criterios de prioridad: alerta cero, semejanza etárea, puntuación MELD, situación clínica y tiempo de espera. El registro de donantes de médula ósea, REDMO, está permanentemente actualizado y se gestiona con una aplicación única de ámbito estatal que está gestionado en colaboración con la Fundación Josep Carreras. Lamentablemente, el sistema de calidad de la ONT no incluye el seguimiento a largo plazo de los pacientes trasplantados, por lo que no permite evaluar ni

comparar la supervivencia por Comunidades Autónomas ni por centros. No obstante, la CUN, como otros muchos centros trasplantadores, cuenta con registros hospitalarios propios y específicos que acreditan su calidad. Según información facilitada por dicho centro, la supervivencia de los quinientos trasplantes hepáticos en la CUN es del noventa y tres por ciento el primer año, del ochenta y uno a cinco años, y del sesenta y seis por ciento a diez años. La supervivencia del injerto en los más de mil trasplantes de riñón realizados en la clínica es el noventa y cinco por ciento, con una mediana de supervivencia del injerto de dieciocho coma cinco años. La supervivencia global de los trasplantados de corazón es del noventa y cinco por ciento a tres años.

Por último, y en referencia a los objetivos previstos a corto y medio plazo, les indicaré que en 2017, además de dar cumplimiento a las recomendaciones formuladas por la Cámara de Comptos, prevemos realizar las siguientes acciones: concluir la memoria de donación y trasplantes de Navarra 2016; culminar la integración del registro de biovigilancia de donación, trasplante de órganos en el registro de biovigilancia de células y tejidos; elaborar un informe evolutivo y comparativo de Navarra con otras Comunidades Autónomas, relativo a los indicadores de calidad incluidos en el programa marco de calidad y seguridad establecido por la Organización Nacional de Trasplantes; proceder a la aprobación formal de los protocolos de inclusión en lista de espera de trasplantes; regulación del registro de lista de espera de trasplante renal y aprobación formal del protocolo de asignación de órganos a pacientes de trasplante renal; elaboración de un plan de mejora de la donación y trasplante de órganos tomando en consideración las propuestas formuladas en el Foro Salud, y las prioridades definidas por la Comisión Consultiva de Donaciones.

En 2018, tenemos previsto acometer los siguientes objetivos adicionales: definición y puesta en marcha del nuevo panel de indicadores de utilización clínica de órganos humanos, seguimiento del resultado del trasplante, y desarrollo del sistema de evaluación de los costes. Confiamos en que con la información facilitada hayamos satisfecho sus expectativas, y quedamos a su disposición para responder a cuantas preguntas deseen formularnos. Gracias, eskerrik asko.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Satrústegui Marturet): Muchas gracias a usted, señor Consejero. Tiene la palabra por parte de Euskal Herria Bildu la señora Ruiz.

SRA. RUIZ JASO: Mila esker, presidente andrea. Gracias también al señor Consejero por las explicaciones que nos ha dado.

En primer lugar, quería brevemente reiterar la valoración que le hicimos a la Presidenta de la Cámara de Comptos en relación con el informe emitido, quiero reiterarlo también porque creo que tiene relación también con algunas de las cuestiones o pasos previstos por el departamento, y creo que también nos dan la razón en algunas cosas, al menos.

Por una parte, tenemos que decir que esperábamos por parte de la Cámara de Comptos un análisis más profundo en algunas cuestiones. Vemos que es una actividad diversa, compleja, sujeta a gran cantidad de normativa, por una parte foral, por otra estatal y por otra también europea. También esperábamos quizás unas conclusiones un poco más categóricas, sobre todo en lo relativo al cumplimiento de la legislación, en relación con la gestión de años atrás, y por

otra parte también, esperábamos recomendaciones con mayor calado, sobre todo en lo relativo a la trasposición de directivas europeas, etcétera, y sobre todo en relación con muchas de las cuestiones que comentaba usted ahora, relativas al autoabastecimiento, en este caso, en relación ya concretamente con la gestión del Banco de Sangre y Tejidos.

Nos han parecido interesantes las cuestiones que ha puesto encima de la mesa. Yo voy a resaltar algunas, voy a empezar, además, con la gestión relativa al Banco de Sangre y Tejidos. Estamos lejos del autoabastecimiento, hay una dificultad para reponer a los donantes históricos, y eso conlleva también una serie de dificultades, esa disminución, y creo que es importante que lo tengamos en cuenta, sobre todo si lo ponemos en relación también con la gestión anterior de años, que ahora se plantea desde el departamento creo que acertadamente, acertadamente, que visto el gran consumo de hemoderivados, y ahí están, ustedes lo comentaban ahora, a nivel estatal, está bastante por encima de la media de otras Comunidades, desde el Departamento se tenga claro que hay que tomar medidas, porque desde hace muchos años se está planteando ese tema, y precisamente, la gestión de gobiernos anteriores ha ido en el sentido contrario, ha ido en el sentido contrario. Ahora se habla de promover la plasmaféresis, se habla de promover la donación de plasma, cuando podemos verlo, y por eso creemos y por eso pedíamos que el informe de Comptos tuviera un alcance mayor, porque creemos que este es uno de los temas fundamentales, que además está relacionado con el cumplimiento de las directivas europeas, al Plan Nacional de Autoabastecimiento de 2012, y precisamente, en la modificación de Ley que UPN y el Partido Socialista promovieron en 2013 siga en el sentido contrario, y la gestión y la descapitalización que se ha hecho durante años del Banco de Sangre y Tejidos de Navarra ha ido precisamente en la línea contraria a la que plantean ahora.

Esa desidia, por parte de gobiernos anteriores, creo que también es momento de ponerla encima de la mesa. Y además, eso también, si lo ponemos en relación con la compra de hemoderivados, evidentemente no llegamos en algunos elementos al cincuenta por ciento siquiera de la cantidad que necesitaríamos para ser autosuficientes, y eso nos lleva directamente a la necesidad de comprar cada vez más hemoderivados, y ahí están las cuentas de Comptos, o sea, estamos pagando, el ejercicio anterior, 1,6 millones en compra, que además, durante años se ha hecho a dedo, sin respetar la ley de contratación pública, y además que va en aumento esa cantidad, cuanto menos autosuficientes seamos, menos hemoderivados podamos producir por nuestros propios medios, pues más dinero que va a una empresa en concreto que se llama Grifols, punto pelota.

Por tanto, creo que es un aspecto también importante. Entonces, nos ha alegrado escuchar las medidas, al menos que están contemplando en esta materia, de reformular la estrategia de donación y utilización de la sangre o reactivación de la comisión autonómica de hemoterapia.

Hay algunas cuestiones que, si esto se va a reactivar, ¿qué ha pasado a lo largo de los últimos años? Actualizar el Plan Navarro de hemoterapia vigente desde el 2001. Aquí en este Parlamento, durante años atrás se ha insistido en estos temas, es que no es ahora nada nuevo, se ha insistido, mi compañera la señora Fernández de Garaialde, desde el año 2007, lo recordará muchísimo mejor que yo, cómo se ha insistido en estas cuestiones. Y los gobiernos anteriores de UPN han hecho caso omiso. Ahora ya creo que estamos a tiempo de darle la

vuelta a la situación, pero desde luego, nosotras hemos sido muy críticas con la gestión del Banco de Sangre y Tejidos, hemos sido muy críticas con la gestión que ha hecho UPN, hemos sido muy críticas también por la misma razón de la derogación de la Ley del año 2010, porque al final lo que se intentó era que el Banco de Sangre y Tejidos tuviera menos autonomía, que tuviera menor transparencia, que tuviera menor control público, y desde luego, aparte de descapitalizar todo lo relativo a los órganos que se incluyó en la ley de 2010.

Entonces, creo que tanto la orden foral va a rescatar de alguna manera y concretamente la creación o la activación de comisiones concretas, de registros, con el tema de la sangre, en concreto, de medidas de control y registros que habían desaparecido de alguna manera de la ley de 2010, ahora en esta orden foral, bueno, en relación con los órganos, se intenta paliar.

Siguiendo con el Banco de Sangre y Tejidos, yo sí que quería lanzarles una pregunta, porque también hemos visto en la explicación que daba usted ahora que plantean el desarrollo del Banco de Sangre como una unidad de gestión clínica con amplia autonomía que no dependa del hospital. Eso es precisamente uno de los aspectos que se modificó en la ley de 2013, en la ley de 2010 era una entidad pública, autónoma. Ahora, cuando plantean esto, ¿están planteando algún tipo de modificación? Nos gustaría saber, porque nosotras vamos a seguir defendiendo que la ley adecuada era la de 2010. Nosotras votamos en contra de la ley de 2013. Si esto va en la línea de recuperar al menos algunos aspectos de la ley de 2010, vía unidad de gestión clínica como plantean. Si es esta una vía para, o si pretenden o van a plantear algún tipo de modificación legal para recuperar algunos de estos aspectos, porque creo que sería lo adecuado, para garantizar todo lo que he dicho antes, que se había perdido con la aprobación de la ley de 2013.

He dicho antes que precisamente con el tema del autoabastecimiento y con las medidas que plantean vemos que al menos se ponen encima de la mesa, sobre el papel. Luego hay que ir a los hechos. Aquí, a lo largo de muchos años, sobre el papel, bueno, el papel todo lo aguanta. Pero creo que es importante que lo tengamos claro, porque aquí durante años se fue en el sentido contrario, se desmontó el laboratorio de HLA, en fin, se dejó de promover la plasmaféresis, y toda esa situación, y toda esa gestión nos ha traído a la situación actual.

Y ahora quería brevemente, creo que no me queda mucho tiempo, pero sí que quería brevemente aludir también a dos aspectos, que plantea el Informe de la Cámara de Comptos, relacionados ya más con los órganos y los trasplantes. Uno es el incumplimiento de la legislación en el espacio de tiempo que va desde la aprobación de la ley de 2010 a la aprobación de la ley de 2013, y a mí el Informe de Comptos me parece que pasa de soslayo algunas cuestiones importantes, por ejemplo, en esos dos años y pico el Banco de Sangre y Tejidos de Navarra, en teoría, tuvo la competencia exclusiva, relativa a toda la gestión, al proceso de trasplante de órganos. Entonces, el propio informe de Comptos dice, independientemente de que tuvieran la competencia o no, o sea, no se hizo nada. Por tanto, UPN, podía no estar de acuerdo, que de hecho, no lo estaba, pero en el tiempo en que esa ley estuvo en vigor no se hizo nada para aplicar esa ley. Eso en primer lugar.

Y en segundo lugar, yo también quería comentar el tema de las retribuciones, que no me voy a extender, porque ahí está el informe de Comptos, y usted también lo ha comentado. Presentaron dentro de las alegaciones, que presentaron también por parte del Departamento

—enseguida voy a acabar, señora Presidenta—, sí que plantea que la partida concreta o el programa no se trata de listas de espera, pero yo creo que sí queda una cosa en evidencia, y es que en estos momentos, hay una duplicidad en los abonos, en los pagos a los profesionales, y nosotras plantearíamos, y le queríamos también plantear si dentro de esa revisión que van a hacer de todo el sistema retributivo, se van a plantear que este tipo de retribuciones, y nosotras entendemos que como en cualquier otro servicio si hay que pagar guardias localizadas, evidentemente, todo lo que sea fuera del horario ordinario, pues puede tener sus complementos, como tienen el resto de servicios, pero sí que les quisiéramos plantear si tienen pensada esa revisión, aparte de dejar de pagar de manera duplicada, si tienen pensado poner en cuestión de alguna manera el sistema retributivo en sí, todo lo que se salga de los complementos ordinarios o de guardia localizada ordinaria, entendiéndolo que el valor del trabajo que se realiza en los exámenes, en la detección, es incalculable, como en otros muchos servicios y nosotras, desde luego, vamos a defender que esas retribuciones tienen que ser ordinarias dentro del sistema ordinario, y que puede haber excepciones fuera del horario, pero creemos que son funciones propias de los profesionales que las hacen, y que no deberían tener un tratamiento específico. Para otro día, lo que no nos haya dado tiempo. Muchas gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Satrústegui Marturet): Muchas gracias. Tiene la palabra ahora, la señora Sáez por parte de Podemos-Ahal Dugu.

SRA. SÁEZ BARRAO: Muchas gracias, señora Presidenta, y muchas gracias, señor Consejero, por las explicaciones dadas. En Podemos-Ahal Dugu nos alegramos bastante de lo que le hemos escuchado, porque efectivamente, también, no voy a repetir cosas, por lo demás cuestiones dichas también por la portavoz de Bildu, las que compartimos.

Ya dijimos efectivamente cuando hicimos la solicitud del Informe de Comptos porque teníamos algunas preocupaciones de mejorar todo el tema del Banco de Sangre en Navarra, en una idea —como se estaba comentando— de mucha claridad, de mucha transparencia, de mayor autonomía, por tanto de una mejora hacia la ciudadanía, y además, desde esa preocupación, y lo hemos dicho siempre, porque la transparencia tiene que ser lo que guíe la gestión del altruismo, que es en definitiva de lo que estamos hablando. No habido nunca ningún otro interés por parte de Podemos-Ahal Dugu más que ese, a pesar de todo lo que se nos ha dicho desde que volvimos a traer todo este tema que ya llevaba mucho tiempo dando vueltas en este Parlamento cuando Podemos-Ahal Dugu no estaba, quiero recordarlo.

Pero dijimos a la Cámara de Comptos cuando presentó el informe que efectivamente ni se ajustaba a lo que Podemos-Ahal Dugu había solicitado, porque había solicitado en uno de los años que se hizo 2011 al 2015, sino realmente eran del Banco de Sangre de otros años, 2005-2015, de órganos 2012-2015 y de tejidos 2006-2015, y era por unos motivos, cosa que el informe fue por otros lados. Y también le dijimos que aceptábamos, como han hecho ustedes, sus conclusiones y recomendaciones, porque nos parecían justas, pero que nos quedaban efectivamente muy-muy cortas, porque no se entraba en cuestiones de bastante envergadura, relacionadas con la ejecución presupuestaria, no aparecían para nada, desde nuestro punto de vista claras, si compartíamos el tema que reflejaban en las retribuciones, y las demás recomendaciones que dijimos que hacían. Pensamos que tampoco, en el tema de ejecución

presupuestaria, no hacían tampoco mención a cuestiones relacionadas con Hacienda, de qué datos existían de compras y ventas, cuando compramos y luego, lo que nosotros vendemos, y lo que luego compramos a cuánto nos sale. Pero tampoco, dijimos desde un principio, que no veíamos claro dónde estaba la adaptación o normativa en estos momentos en Navarra; la normativa europea y la estatal en ese sentido, por qué, porque como ya se ha señalado por la anterior portavoz, aquí estábamos viviendo la ley de 2013, que había echado para atrás lo que otras personas defendían en la ley de 2010, que no Podemos-Ahal Dugu, que no estábamos aquí, pero que sí compartimos porque nos parecía mejor, y desde luego no el paso que se hizo en la ley 2013, que en definitiva ha supuesto también, quizás, mucha autonomía de trabajo y de consecución, sobre todo de autoabastecimiento al Banco de Sangre.

Esta parte es lo que le dijimos ya, y que es lo que hoy volvemos a decir. Entonces, en esta línea, queremos decirle que lo que ustedes han dicho ya, que hacen suyas no solamente las recomendaciones generales, sino las que han añadido, como es la reactivación de la Comisión autonómica de hemoterapia de las comisiones hospitalarias de transfusión sanguínea, y vamos a preguntar por eso justamente, qué pasaba, que ocurría con toda esta estructura, que no sé si funcionaba o no, no nos constaba que así fuera, pero por lo que entiendo y usted dice, efectivamente no estaba, y lo plantea la reactivación por eso.

Ustedes dicen también el tema de reorganizar el Banco, revisando todos los procesos y adaptándolo a la normativa europea, y eso que nosotros le estábamos comentando desde hace tiempo. Actualizar el plan navarro de hemoterapia vigente, de 2001, pues exactamente lo mismo, con la autosuficiencia de hemoderivados, y el uso óptimo basado en la evidencia de plasma y hemoderivados, algo que le queremos preguntar, ¿cómo va a llevarse esto?

Porque tampoco me quiero extender más, pero ciertamente ya se ha dicho, hay una gran preocupación mundial por la falta real de autosuficiencia en esta materia, preocupación que cada vez va a más, y que no tenemos esto bien trabajado, nos va a hacer completamente dependientes de otros lugares, que realmente en estos momentos ya están vendiendo a otros países como China, etcétera, que ya se sabe que están pagando a unos precios muy concretos. Entonces, hay que hacerse cada vez más autosuficientes en esta materia, como ya estaba previsto, y que precisamente se cambia por las directrices que se dan en otros años anteriores.

Compartimos totalmente las cuestiones que ustedes han planeado aquí, recuperación de donantes potenciales, cómo hacerlo, la colaboración, en ese sentido, con el ciudadano, el tema del plan de visibilidad y accesibilidad del banco, no es normal que nadie prácticamente sepa dónde está, quién es, o sea, conocerlo, como algo importante en Navarra y que las personas conozcan su acceso. Todo el tema que ustedes plantean nosotros lo compartimos, desarrollo del Banco de Sangre, como unidad de gestión clínica, con una amplia autonomía y que no dependa del hospital, para Podemos-Ahal Dugu es un tema muy importante y queremos saber si esta es la línea clara que van a defender o no, y también le comentamos ayer su opinión al director si eso redundaría realmente en una mejora, el hecho de que haya una autonomía real y que se vuelva, diríamos, a las directrices de 2010.

Bueno, pues, aparte de eso, queremos comentarles que estamos gratamente sorprendidas de lo que usted ha explicado porque creemos que sí, que corrobora lo que estábamos diciendo, que corrobora en el sentido de que, bueno, había muchas cosas injustificadas que no quiere

decir que se esté cuestionando ni si la gente dona bien, no dona bien, etcétera, pero sí que había algunas cuestiones nada claras, algunas poco justificadas, otras sin funcionar, y otras realmente que en la medida que se ha quitado autonomía, sobre todo estaba creando un problema como ya se estaba manifestando todo el tiempo.

Dicho esto, por nuestra parte, sí que queremos saber algunas cuestiones como desde luego el tema, como le hemos dicho, si apuestan claramente por un banco más autónomo, en el sentido de que tenga sus hemoderivados y cómo hacerlo; queremos recordarle también el tema de lo que ha señalado la portavoz de Bildu, por nuestra parte es otro tema, pero el tema de las retribuciones, que también seríamos partidarios de hacerlas de manera ordinaria, pero en cualquier caso estudiar los casos, para poderlo ver. Y luego también lo que les hemos dicho, que se amplíe toda la parte de los datos de, es decir, primero, cómo se ha estado haciendo con una sola empresa, efectivamente se ha nombrado Grifols, y en qué condiciones, esto efectivamente, está claro que hay que cambiarlo, ya lo recoge Comptos, pues que sea real, es decir, que realmente haya más limpieza y clarificación en eso, y que se presenten los datos, es decir, a cuánto vendemos, por qué vendemos desde nuestro punto de vista bastante bajo algunas cuestiones, y a cuánto pagamos cuando tenemos que comprar, cuando nos lo devuelven en fármacos o en productos.

Y luego, lo demás decirles que compartimos eso, todo el tema de que ayuden a que el banco sea visible, que tenga su propia estructura, que por tanto nos digan cómo también a nivel de profesionales de personal trabajando para ese banco, si han pensado en esa línea mejorarlo, reforzarlo o creen que es suficiente con lo que ya tienen en estos momentos.

Y desde luego por nuestra parte decirles que nuestras propuestas son claramente el cumplimiento y la adaptación en nuestra Comunidad de toda la normativa vigente, que se aclare que la orden de 2016 efectivamente va en la línea de la normativa europea, pero nos parece que es un poco potpurri, así claramente se lo decimos, porque no queda claro, y nos gustaría que lo vayan aclarando en sus planes, aunque lo reflejan ustedes ya; el tema de las dependencia orgánicas, las responsabilidades, es decir, cómo se combinan el complejo hospitalario con el banco; responsabilidades, como decimos, de cada en su sitio, y como unidad de gestión; las funciones, los seguimientos y controles, esas comisiones que usted también ha nombrado, y que efectivamente si plantean que se reaviven es porque no estaban funcionando; el tema de actas, ¿qué ha ocurrido, dónde están algunas?

En fin, en definitiva, una serie de mejoras que realmente nos permitan estar en lo que todo el mundo parece que queremos, y que tenemos esa Navarra que ha sido tan querida y conocida por sus donaciones, que realmente siga en esa línea y siga trabajando muy bien, también en cuanto al tema de trasplantes, por supuesto. Ahí lo único que le insistiríamos es que los protocolos se cumplan, los protocolos, si existen, que se cumplan.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Satrustegui Marturet): Muchas gracias, señora Sáez. Turno ahora de UPN, tiene la palabra la señora Ganuza.

SRA. GANUZA BERNAOLA: Gracias, Presidenta. En primer lugar, agradecer al Consejero y al equipo que le acompaña las explicaciones que nos han dado. Desearle la pronta recuperación

al doctor Elizalde, y desearle muchos éxitos al nuevo director en su nuevo cometido aquí en el Gobierno de Navarra.

Yo quería decirle a la señora Ruiz, la verdad, empezar por la señora Ruiz, que las desidias que ha dicho de gobiernos anteriores está claro que hablamos de distinto informe de la Cámara de Comptos, yo creo que incluso hablamos de otra Comunidad Autónoma, porque yo creo que quedó muy claro en la comparecencia de la Cámara de Comptos, donde mencionó un informe que hizo en noviembre de 2008 sobre el Banco de Sangre y Tejidos de Navarra, lo bien que estaba, que había que hacer algunas recomendaciones y que el Gobierno en la anterior legislatura, las cincuenta y seis recomendaciones encaminadas estaban implantadas o algunas, casi todas implantadas, pero alguna en fase ya muy avanzada de desarrollo. Y con respecto al informe de 2011-2015 creo que quedó clarísimo.

He de decirles al Consejero y al equipo que comparto las medidas previstas para mejorar la gestión del Banco de Sangre, Tejidos, Donación de órganos y trasplante de órganos de Navarra, medidas que recoge como bien ha dicho la Cámara de Comptos, y de las que ya manifestamos en la comparecencia de la Presidenta nuestra conformidad. Además de cumplir las recomendaciones de la Cámara de Comptos, pues por lo que nos ha explicado el Consejero se van a formular nuevas acciones previstas a corto, a medio e incluso a largo plazo, la verdad es que las compartimos. También compartimos los pasos que está dando para desarrollar la Orden Foral 69/2016.

Yo quiero destacar que el Banco de Sangre y Tejidos, como ha dicho el Consejero, revisa, analiza los procedimientos operativos y de gestión y ha obtenido y sigue obteniendo unos resultados satisfactorios, de forma permanente, contrastados por la auditoría a la que anualmente se somete. Su gestión y soporte informático garantiza la calidad de un seguimiento exhaustivo optimizando todos los objetivos perseguidos. Hemos de destacar, como ha dicho el Consejero, todas las acreditaciones de calidad que tiene el Banco de Sangre y Tejidos y, refiriéndome concretamente a los tejidos, se ha adecuado todo a la normativa, y el banco cuenta con todas las técnicas propias necesarias para su conservación y tratamiento.

Bajo el punto de vista económico quiero destacar que el Banco de Sangre corresponde al presupuesto del Complejo Hospitalario, como no puede ser de otra manera, y en cuanto a la gestión del fraccionamiento de plasma se sigue con la normativa. Quiero hacer la salvedad que con la compra de hemoderivados. Tras la auditoría, veo que ya se están adoptando las medidas que corresponden como no puede ser de otra manera.

Y yo le quería preguntar al Consejero que a nivel estatal es muy interesante, se quiere promover un concurso de centralización de compras, y centralización de compras encaminados a todos estos temas que ha explicado usted, y si sabe en qué fase está, si Navarra, en el Consejo Interterritorial, va a apostar por la centralización de compras, sobre todo de plasma y de hemoderivados. Si sabe, pues me contesta a ver en qué fase está, y si Navarra va a participar.

Y luego, en cuanto al laboratorio de inmunología yo también le quería hacer unas preguntitas. El que está relacionado con las enfermedades las asume todas el Servicio Navarro de Salud, creo yo. El laboratorio de médula ósea, el Complejo Hospitalario, menos algún caso puntual,

que se deriva, si se van a seguir derivando casos puntuales, o el Complejo Hospitalario todos los casos los va a acoger en el Departamento. Y luego otra cosa, si las pruebas de HLA para la inclusión en el REDMO las hace el laboratorio de inmunología, se derivan a la CUN, si se van a seguir derivando o el Complejo se va a hacer cargo.

Y luego quiero decirle que hasta hoy sabemos que la seguridad, calidad, eficacia, eficiencia y transparencia sobre la detección de donación, mantenimiento, implantación de órganos está garantizada, esperemos que siga estando garantizada, y asimismo puedo afirmar también de la adecuación de los procedimientos que atienden a la Organización Nacional de Trasplantes.

Quiero animar al Consejero, al Director y a todo el equipo que le acompaña que siga trabajando en esta línea, en la mejora continua, y que Navarra no abandone su protagonismo a nivel nacional como lo está siendo hasta ahora. Muchas gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Satrústegui Marturet): Muchas gracias. Turno ahora para el señor Martínez por parte de Geroa Bai.

SR. MARTÍNEZ URIONABARRENETXEA: Eskerrik asko Presidente andrea eta ongi etorri Fernando Domínguez Kontseilaria, Luis Gabilondo, Leire Ochoa Andrea, y por supuesto bienvenido también al doctor José Antonio García Erce, a quien deseamos los mejores resultados al frente de su gestión en el Banco de Sangre y de Tejidos de Navarra.

Yo quería empezar felicitando al señor Consejero porque creo que es la segunda vez que no le dicen que miente en esta Comisión, pues no hay dos sin tres, con lo cual, eso me anima a decirle que siga usted en este camino.

Hombre, ahora ya poniéndome igual de serio, nosotros pensamos que el índice de donaciones de una Comunidad está seguramente en relación directa con la confianza de la ciudadanía en el sistema, con la confianza de la ciudadanía en quien gestiona el sistema, en cómo lo hace, en los resultados que obtiene, en las experiencias, en fin. Y creo que el informe que se solicitó a la Cámara de Comptos sobre el Banco de Sangre 2011-2015, hacía una buena valoración de la actividad del Banco de Sangre y de todo el proceso de donación y trasplantes y yo creo que eso es bueno también para general mayor confianza en el sistema y, por tanto, seguramente coadyuvar a un mayor índice de donaciones en la Comunidad.

Es verdad que el informe dejaba claras bastantes luces y también algunas sombras, sombras de las que venían las recomendaciones que hacía al final el informe de la Cámara de Comptos.

Las sombras que más nos preocupaban a Geroa Bai eran, por un lado, la falta o la escasez o la escasa calidad de las memorias del Banco de Sangre; desde luego el incumplimiento de la Ley Foral de Contratos Públicos para la adquisición de hemoderivados, que fue algo muy llamativo, y que al parecer ha sido una práctica que se ha mantenido durante un tiempo excesivo, aunque seguramente un escaso tiempo también sería llamativo y preocupante; la distancia que tenemos en Navarra todavía en este momento en cuanto al autoabastecimiento, por eso vuelvo a hablar del tema de la confianza; y bueno, los problemas alrededor de las retribuciones de las personas que intervienen en todo el proceso de donación y trasplante; y algo que no quisiera dejar sin mencionar era la necesidad de que se cubrieran cuarenta plazas

de técnicos especialistas de laboratorio, no recuerdo si eran cuarenta o cuarenta y dos. Eso en cuanto al Banco de Sangre, fundamentalmente.

En cuanto a las donaciones, bueno, yo creo, en fin, tanto el informe de la Cámara de Comptos como quienes me han precedido y como usted mismo, señor Consejero, han hablado, efectivamente de los buenos índices que tenemos en Navarra respecto al tema de donaciones y trasplantes de órganos también. A mí me parece que el mayor problema que existe, no ya en Navarra, sino en el Estado, aunque en Navarra parece que hay un acuerdo más o menos formal sobre criterios unificados para ingresar en la lista de espera de trasplante renal, pero yo creo que el problema más sangrante que tenemos a nivel de Estado es que los nefrólogos y nefrólogas no se pongan de acuerdo en hacer unos criterios, en unificar unos criterios para que los pacientes más o menos susceptibles de ser trasplantados entren en esa lista de espera.

Yo creo que este es un tema realmente que distorsiona todo o casi todo. Porque luego es verdad que el seguimiento de los pacientes trasplantados, la información sobre los pacientes trasplantados yo creo que es no buena, yo diría que es óptima, en la media en que se consensua a nivel de la Organización Nacional de Trasplantes, entre todos coordinadores autonómicos que lógicamente cada uno quiere barrer para su casa, y me atrevo a decir también que el seguimiento de la información, de los pacientes trasplantados a ese nivel, es decir a quién se trasplanta y a quién no dentro de la Comunidad Foral de Navarra se hace también con criterios de justicia y de equidad. Y no sé, quizás se pueda mejorar, quizás se pueda hacer un protocolo más exhaustivo, pero vamos, apuesto porque, y lo digo con total tranquilidad, que los criterios para decidir quién recibe los órganos se ajustan a criterios absolutamente éticos y absolutamente legales.

Me alegra escuchar que aceptan ustedes las recomendaciones que hace la Cámara de Comptos, que de hecho ya han puesto en marcha algunas de esas recomendaciones. Y bueno, solo quería decir que efectivamente, a cuanta mayor información, a cuanta mayor transparencia y a cuanta mayor participación, tanto de la ciudadanía como de los profesionales en todos estos procesos que tienen que ver con la salud, al fin y al cabo, aumentará la confianza de la sociedad hacia los profesionales, de la sociedad hacia el Servicio Navarro de Salud Osasunbidea, y que esto pues será un factor que nos lleve a mejorar los resultados.

Y yo quería también felicitarle, y acabo con esto, y con una pregunta, quería felicitarle por la decisión que ha tomado el departamento de hacer el seguimiento de los pacientes renales, de los pacientes trasplantados renales en el Servicio Navarro de Salud Osasunbidea. Creo que es una medida importante, que es una medida lógica, que es una medida justa, que es una medida equitativa, que redundará y que va a redundar, no me cabe la menor duda, en el beneficio de los pacientes y también en el beneficio del propio sistema público de salud.

Y, por último, una pregunta: ¿es cierto que hay una ley foral aprobada en 2013 que dice que se debería empezar a hacer trasplantes en el Servicio Navarro de Salud Osasunbidea? Quería saber su opinión, y si quiere luego le doy la mía. Eskerrik asko.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Satrústegui Marturet): Eskerrik asko. Tiene ahora la palabra, la señora Chivite por parte del PSN.

SRA. CHIVITE NAVASCUÉS: Gracias, Presidenta. En primer lugar, quiero agradecer las explicaciones que nos han trasladado el Consejero y el equipo que le acompaña. Y yo poco tengo que añadir, porque tengo que reconocer que suscribo prácticamente toda la literalidad de la intervención del portavoz de Geroa Bai.

Yo creo que hay que asumir que el Banco de Sangre ha estado en un proceso de mejora desde el informe de la Cámara de Comptos hecho en el año 2008, y esta mejora se continúa en esta legislatura. Así lo pone el informe de la Cámara de Comptos y así lo dice literalmente también la intervención del Consejero, por tanto, yo creo que esas son las líneas que tenemos que seguir trabajando.

De las recomendaciones de la Cámara de Comptos ya nos aclara cómo se va a modificar el sistema de retribuciones a los profesionales. Yo no cuestiono las retribuciones, tampoco lo hace el informe, tampoco lo ha hecho el Consejero, lo único que se cuestiona es cómo se está pagando. Por tanto, hay que objetivar el pago, hay que poner unos criterios más transparentes y desde luego evitar duplicidades.

En lo relativo al incumplimiento de la ley de contratos, también ha dicho el Consejero que ya se está trabajando en eso, como bien refleja también el informe de la Cámara de Comptos. Y sí que se está haciendo desde la Subdirección de Farmacia, por tanto, nada que objetar al respecto, porque el Consejero ya ha dicho, como digo, que lo está implementando.

De todas las recomendaciones, el Consejero ha dicho cómo están avanzando, pero a mí me ha quedado en el tintero una: convocatoria de plazas TEL. El Consejero no ha dicho nada, ni tiene planteada para esta legislatura ninguna plaza de Técnico Especialista en Laboratorio, porque en las trescientas..., no recuerdo cuántas, trescientas y pico plazas convocadas en Salud para esta legislatura no hay ninguna de TEL, los cuales llevan ocho años sin oposición. Por tanto, la eventualidad de esta plantilla es altísima, y yo le instaría al Consejero, le instaría no, le insto al Consejero a que se replantee esta cuestión. Lo digo porque el colectivo está necesitado de una estabilidad profesional y la Cámara de Comptos además le recomienda que lo haga. Y además le recomienda que lo haga en el Banco de Sangre, pero tengo que decir que esta recomendación sería extensiva a todos los profesionales TEL del Servicio Navarro de Salud.

En todo caso, terminando porque no me voy a repetir en lo que han dicho otros portavoces, más allá de reconocer que se debe seguir mejorando, y que el departamento y la Dirección del Banco están en ello, yo lo que sí quiero es expresar mi rechazo ante algunas sospechas, algunas acusaciones veladas de falta de transparencia, etcétera.

Yo no suscribo para nada que no se conozca el Banco de Sangre que haya que hacerlo más visible, bueno, pues todo lo que vaya más a más, me parece bien. Decir que no se conoce ni que se sabe cómo funciona, pues me parece que es decir mucho, sinceramente. Y sobre todo, confundir Adona, Asociación de Donantes de Sangre, con Adano, Cáncer Infantil, pues también demuestra que no hay mucho conocimiento de la materia.

En todo caso, Consejero, me parece que el planteamiento que usted ha hecho le vamos a hacer seguimiento porque lo suscribimos perfectamente, que me alegra que haya hecho estos planteamientos, nos servirá también para hacer labor de control al Gobierno, porque usted se

ha comprometido aquí a muchas cosas y, sin más, animarle a que siga trabajando en esa línea e instarle a que convoque plazas de Técnico Especialista de Laboratorio. Gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Satrústegui Marturet): Muy bien, muchas gracias. Turno ahora para la Agrupación de Parlamentarios y Parlamentarias del PP navarro, tiene la palabra el señor García.

SR. GARCÍA JIMÉNEZ: Gracias Presidenta, buenas tardes, buenos días. En primer lugar, deseo decir que compartimos plenamente la valoración que se hace por parte del Consejero, como también lo hacía así la semana pasada la Presidenta de la Cámara de Comptos. Una valoración positiva de manera global, que es la que se desprende del propio informe que hace la Cámara de Comptos. En este caso, hemos de añadir que un informe que ya no tiene más recorrido, igual quizás ahora, la semana que viene también volvemos a hablar de este tema. Yo creo que más recorrido del que ya se le ha dado a este informe, cuando no hay nada negativo, algunas recomendaciones que sí, que se deben poner en marcha, y que parece ser que por parte del Departamento de Salud se van a poner en marcha, y efectivamente hoy usted, con este documento da un compromiso que da por escrito, y claro está que independientemente de la auditoría que plantee, que haga la Cámara de Comptos, tenemos la obligación nosotros como representantes de los diferentes partidos de seguir y auditar la labor que queda comprometida como tal en este documento que hoy, bueno, en esta comparecencia que hoy hemos tenido.

Una valoración como ya decíamos la semana pasada positiva con una serie de recomendaciones, recomendaciones que efectivamente –como han dicho otros portavoces– está pendiente una recomendación que hacía la Cámara de instar a la convocatoria de plazas de técnico de laboratorio en el Banco de Sangre. Quizás esa ha sido una de las cuestiones que hoy no se han planteado, y que no sé tampoco, desconozco, claro está, si existe ese planteamiento como tal de cara a futuro, una recomendación que nos parece importante, y claro está, necesaria.

Sí que este informe –ya lo decíamos la semana pasada en la comparecencia de la Presidenta de la Cámara de Comptos– despeja cualquier tipo de duda que se ha querido sembrar por parte de algunos partidos, unos quizás por falta de conocimiento del funcionamiento del Banco de Sangre, también otros quizás por intentar hacer daño, en este caso a la Clínica Universidad de Navarra. Poco o nada se desprende de dicho informe. En realidad, en cualquier tipo de asunto en este caso, seguimos y creemos que es la mejor forma de garantía de cara al desarrollo y sobre todo al bienestar en todos los ámbitos, pues ese entendimiento entre lo público y lo privado, que es como debe, en este caso, funcionar de manera correcta, adecuada y con garantías.

Por tanto, poco más que añadir que agradecer las palabras del señor Consejero, que compartimos, y exigiendo claro está el compromiso que como tal cumplimiento del compromiso que se hace en la comparecencia de hoy. Muchas gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Satrústegui Marturet): Muchas gracias. Turno ahora de la señora De Simón.

SRA. DE SIMÓN CABALLERO: Gracias, señora Presidenta. Egun on, buenos días, señorías, buenos días, señor Consejero, y a todas las personas que le acompañan. Gracias por la exposición y gracias por la documentación que nos ha aportado.

Bueno, aprovecho para saludar al señor Erce y desearle muchos éxitos en la dirección del Banco de Sangre y Tejidos de Navarra, y también para desear una pronta recuperación al señor Elizalde, como no puede ser de otra manera.

La verdad es que asume usted unos compromisos, señor Consejero, bueno, usted y todo su equipo pues muy importantes, en el documento que nos ha aportado y en su exposición. Entonces también le deseo a usted y a todo su equipo mucho éxito en el cumplimiento de estos compromisos.

Yo voy a resaltar tres o cuatro cuestiones que me han llamado más la atención. Una tiene que ver con las estrategias para la mejora y la donación del uso de la sangre y los hemoderivados, que me parecen unos compromisos, no objetivos sino también compromisos fundamentales, sobre todo en relación con la promoción de la donación y con recuperar donantes.

Creo que se ha mencionado también, la señora Ruiz lo mencionaba, en relación con el uso óptimo de las donaciones, del plasma y hemoderivados, y ese avance hacia la autosuficiencia, porque pues se están asumiendo unos costes que son muy elevados. Y particularmente me ha resultado muy satisfactorio la referencia a esa autonomía, o esa recuperación de autonomía del Banco de Sangre y Tejidos, comunidad de gestión pública, de todos y todas es conocida la pelea, bueno, pelea, perdón, el empeño que pusimos en Izquierda-Ezkerria cuando se modificó la ley y cuando el Banco de Sangre y Tejidos y Órganos de Navarra perdió esa condición de organismo autónomo porque considerábamos que era perjudicial, y de hecho, así se ha demostrado. Por tanto, compartimos su propuesta, y además, como le decía, mostramos nuestra satisfacción.

Respecto al trasplante de órganos, valoramos muy positivamente el estudio que proponen o que se comprometen realizar en relación con el coste-beneficio, y de las alternativas necesarias para asumir la realización con medios propios de las pruebas en relación con el perfil del donante, y bueno, en este sentido, no sé si tienen previsto modificar, en este y en otros, modificar la ley, porque para nosotros también era un error haber eliminado todo lo relativo a los órganos en la ley. No porque estuviésemos pensando que en dos o tres años o en uno pudiera el sistema público asumir todo lo que tiene que ver con los trasplantes, sino porque habría una puerta para que eso pudiera producirse de aquí en adelante.

En todo caso, nos parece también muy-muy importante, muy interesante esa revisión en relación con el registro de pacientes en lista de espera, no en relación con quién decide, quién está en primer lugar, o quién está en segundo o en tercero o en cuál, y esa aprobación a la que hacía usted referencia por fin en ese protocolo foral de inclusión de aspirantes a recibir los órganos en esa lista de espera.

Y nada más, concluyo con otro aspecto que nos parece otra cuestión que nos parece muy oportuna que tiene que ver con el desarrollo de los sistemas de evaluación de los costes, de cada una de las acciones, no sé cómo lo llaman ustedes, creo que son acciones de salud, creo,

de todo este proceso. En todo caso, también, que se me había olvidado, deseamos mostrar también la satisfacción de Izquierda-Ezkerra en la decisión que han tomado de realizar el seguimiento de los trasplantados renales en el Sistema Navarro de Salud, en el sistema público. Nada más y muchas gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Satrústegui Marturet): Muchas gracias. Vamos a hacer un pequeño receso, nos lo han pedido ellos para compartir alguna duda, y cinco minutos.

(Se suspende la sesión a las 14 horas y 24 minutos.)

(Se reanuda la sesión a las 14 horas y 32 minutos.)

SRA. PRESIDENTA (Sra. Satrústegui Marturet): Reanudamos la sesión. Tienen la palabra el señor Consejero y el señor Gabilondo para contestar a las dudas que han surgido.

SR. CONSEJERO DE SALUD (Sr. Domínguez Cunchillos): Bueno, en primer lugar quiero agradecer las aportaciones a los portavoces de los distintos grupos, y yo contestaré a algunas preguntas, y luego en otras cuestiones más puntuales tanto don Luis Gabilondo como don José Antonio García Erce puntualizarán temas más concretos.

En primer lugar, se está hablando del tema de las retribuciones y, es cierto, la idea que llevamos es que los incentivos actuales que actualmente se cobran hay que unificarlos, como he comentado ya, hay que evitar duplicidades, y de alguna manera establecerlos en lo posible como si fuesen complementos fijos o vinculados a la disponibilidad de los profesionales. Esa es la idea que llevamos, y en esa línea trabajaremos.

La segunda cuestión a la que voy a contestar, realmente dentro de los compromisos que he asumido, todavía voy a asumir otro compromiso más, y es que en la próxima OPE en la que estamos trabajando en el departamento se convocarán plazas de TEL. Por tanto, ese es otro compromiso que asumo públicamente.

Y finalmente, quiero transmitir también un mensaje de tranquilidad, en el sentido de que es cierto, como se ha comentado, que no hay unos protocolos unificados de inclusión de pacientes en listas de espera, pero que una vez que el paciente está en lista de espera, los criterios de priorización y de asignación se cumplen fielmente como ha quedado demostrado. Por tanto, en ese sentido, yo creo que existe absoluta transparencia y hay que tener tranquilidad, y bulos que se levantaron y que se dijeron en algún momento, pues la verdad es que no son buenos porque lo único que hacen es quitar confianza a un sistema que ha demostrado que funciona bien y que funciona correctamente. Entonces ya, para el resto de preguntas, en primer lugar don Luis Gabilondo responderá.

SR. DIRECTOR GENERAL DE SALUD (Sr. Gabilondo Pujol): Buenos días. En primer lugar, por ir contestando rápidamente, en el tema de centralización de compras que se ha solicitado, ya se ha empezado a hacer medidas en ese sentido, adhiriéndonos por la compra de determinadas compras centrales, por ejemplo, el factor ocho, ya se ha empezado, y la tendencia lógicamente es que en aquellos productos que para cada comunidad son muy pequeñas cantidades, pero en conjunto son altos costes, interesa, desde luego adherirnos a los procedimientos de compra centralizada. De alguna manera sí que la verdad es que no hay de todo, hay de algunas cosas, y

es un proceso, pero lógicamente creo que todos estamos de acuerdo en que es una línea correcta, sobre todo para una Comunidad tan pequeña como la nuestra, que nunca va a poder competir en negociación de precios de una manera eficaz.

Por otra parte, con respecto a si se van a seguir derivando las pruebas de perfiles de pacientes, la recomendación de la Cámara de Comptos es que se haga un estudio de los costes y beneficios que tendría el asumir internalizar esto. De alguna manera, para nosotros el internalizar este servicio puede ser razonable si ofrece además otros servicios, pero solo para hacer esas pruebas, no es poco. Con toda seguridad va a salir el estudio que nos comprometemos a presentar, va a salir en negativo, si es solo para eso. En el conjunto del desarrollo de todos los servicios de inmunología, puede tener más sentido, pero exclusivamente para hacer esa prestación, porque requiere, vamos a decir, tener personal de guardia, tres..., me explico, ¿no? No es porque es, unas pruebas, si hemos dicho que hay ochenta y tantos trasplantes al año de todo tipo, pues estamos hablando de que sería tener una guardia permanente adicional más también. Entonces, tenemos que ver si tiene otros beneficios u otras prestaciones, pero el compromiso es realizarlo.

Es importante señalar que de alguna manera en el tema de las listas de espera, y eso que se ha comentado, el hecho de que tratemos de objetivar protocolizar y hacer visible no quiere decir que no esté bien, es que no son públicos, quiero decir, no es que no estén bien porque nosotros tenemos garantía de que están bien, ¿me explico? Lo que queremos además es hacerlos explícitos y públicos, porque en este momento... También hay que decir que, así como en el ámbito del trasplante de corazón, de hígado y de páncreas, hay criterios homogéneos a nivel estatal, como bien ha señalado el doctor Koldo Martínez, en el ámbito renal no hay unos criterios uniformes a nivel estatal. Esto es un problema estatal, en ningún sitio está esto explícitamente recogido. No es que aquí lo estemos haciendo mal, estamos haciéndolo perfecto, pero precisamente para mayor garantía queremos darle más transparencia, nada más, no hay ninguna preocupación en este sentido, y es importante señalarlo.

De alguna manera también se hablaba de la autonomía de gestión en el ámbito del banco, estamos dudando cuál es la fórmula más eficiente, porque el objetivo, desde luego, es que tiene que tener un grado de autonomía importante, el banco, con una unidad tal. Entonces, hay que ver en qué aspectos conviene que tenga plena autonomía y en otros en lo que es más eficaz. Lo más eficiente es que determinadas compras o determinadas cosas se hagan de manera conjunta.

La solución tiene que tener la suficiente autonomía para poder ejercer una función que además es una función de toda la Comunidad, es decir, no presta el servicio un centro solo, sino que lo prestan todos los centros, incluidos centros privados. Por tanto, hay un componente importante de autonomía que tiene que tener pero, por otra parte, también hay que hacer un eficiente uso de los recursos y una gestión también controlada. Entonces, en ese sentido vamos a estudiar un modelo adecuado.

Por otra parte, de alguna manera, yo creo que es importante señalar, y aunque en esto nos puede indicar más, el ámbito desde el responsable del Banco de Sangre, la importancia que tiene el uso óptimo de la sangre. Ese es un tema que hoy en día se le está dando muchísima importancia. No quiere decir que se está haciendo mal, sino que hay un potencial de mejora

importante, como en todas las cosas. Y en ese sentido, la Unión Europea, todos los organismos internacionales están insistiendo muchísimo en las estrategias de..., tiene un nombre técnico en inglés que no viene al caso, de gestión más eficiente. Nosotros conseguimos muchos donantes, tenemos muy buenos donantes, podemos incluso captar más, pero también tenemos que ser razonables en el uso de un bien tanpreciado como es este. Además, la autosuficiencia, como siempre, es generar y consumir. Solo se consigue autosuficiencia si se actúa sobre ambos lados de la balanza. En ese sentido me quería referir.

Quizá para que nos haga alguna aclaración más el Director del Banco y sobre toda la adecuación a la norma, etcétera.

SR. DIRECTOR DEL BANCO DE SANGRE Y TEJIDOS DE NAVARRA (Sr. García Erce): Egun on. Gracias a todos por las palabras de bienvenida. Si tengo éxito claramente será un éxito para toda la Comunidad Foral, y con lo cual espero transmitirles también el agradecimiento y los deseos para todos ustedes. Deseos a todos ustedes por las preguntas y la preocupación por el Banco de Sangre, en la parte que me toca a mí, el Banco de Sangre, Células y Tejidos de Navarra, y en ese aspecto a las preguntas que nos han planteado, yo tengo que tranquilizar porque el Banco de Sangre y Tejidos es una de las entidades, por no decir la entidad, o el servicio público sanitario con mayor regulación, que tiene mayor normativa y directrices y recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud, Consejo de Europa y a nivel nacional, todas con el retraso correspondiente de la trasposición de las normas se van aplicando, y el Banco de Sangre, de Células y Tejidos en Navarra ha ido, todos estos años, consiguiendo progresivamente incorporar, y el ejemplo es que este Banco ha tenido la suerte de venir de un gran banco, que siempre ha sido pionero en técnica, en calidad y en cumplimiento de la norma, como recoge la auditoría, y en ese aspecto, el banco tiene intención, y como se ha transmitido la nueva normativa que está recientemente publicada y es de obligado cumplimiento nosotros tenemos que adaptarnos progresivamente con los presupuestos correspondiente a las normas y a todas las recomendaciones que nos vienen desde el grupo marcado, y que todavía en el marco estatal no se han puesto en papel, tiene que estar a punto de salir, y nosotros no vamos a esperar a ello. Realmente estamos trabajando en ello para adaptarnos sobre todo en las buenas prácticas. El estar adaptados en todo este proceso en las buenas prácticas es lo que nos va a permitir seguir colaborando y produciendo mejores productos y poder trabajar en esa autosuficiencia que aquí se ha comentado, muy importante, y estoy contento de que ustedes hayan interiorizado ese mensaje, y poder nosotros, con la ayuda de nuestros donantes, en la buena gestión tener el plasma suficiente para intentar resolver el problema.

No es un problema local, ya se lo he dicho. Es un problema internacional. Les abro la puerta a todos ustedes al Banco, que vengan, aparte de venir a donar, o traigan a gente a donar, les invito..., porque lo que yo creo que lo que sobra en este sitio, porque es bastante extenso, pero en los últimos años ha habido unos cambios técnicos, unas alertas sanitarias, unos cambios de procedimientos que ha hecho que haya un incremento muy importante de productos, y la ley de la oferta y la demanda a veces es muy difícil al margen de lo público ir al ritmo de lo que va. Estamos trabajando claramente en la obligación.

Como se ha dicho muy bien, el uso óptimo como tal, no que no se está usando bien, sino que tenemos que trabajar en todos los aspectos para que tengamos lo sanitario, lo médico, tengamos gracias a ustedes, aquellos recursos, aquella logística, aquellos plazos para que nuestros pacientes acudan y puedan ser sometidos a cualquier procedimiento en las mejores condiciones. Si hacemos eso, tendrá mejores resultados, quizás necesite menos sangre, y tendrá mejor calidad de vida. Esto no es solamente en la sangre, la sangre es plenamente una parte de ese concepto global de la Sanidad.

La transfusión de sangre, células y tejidos es primordial como eje de la Sanidad. Tenemos que seguir defendiendo el papel público de esta gestión, y como se ha comentado y se nos ha preguntado, no porque sea necesario y normal que lo hagamos, también es política de todo gobierno potenciar las unidades en gestión clínica en los propios hospitales, si lo tenemos en las propias unidades –un ejemplo, la unidad de cardiología–, ¿cómo no va a tenerlo el Banco de Sangre, Células y Tejidos? Claramente, como bien se ha dicho, nuestra responsabilidad es para toda la Comunidad Foral, la Ley Foral de 2013, aunque a algunos no les guste mucho nos mete un marco, unas obligaciones y unos objetivos que ojalá pudiésemos cumplirlas todas, porque tenemos que ser responsables en todos los aspectos para toda la Comunidad, e incluso las Comunidades vecinas. Yo vengo de otra Comunidad y continuamente requería sangre a Navarra, y siempre tengo que estar muy agradecido a eso; en Aragón pudimos seguir gracias a Navarra, y por eso, el Banco de Sangre, digo, en lo posible, en el desarrollo de la norma, con el apoyo legislativo de ustedes tendrá que adaptarse a ella y tener la mejor gestión que le corresponde.

Por supuesto, hay ciertos procedimientos que en lo posible tenemos que ser eficientes y dependeremos, tenemos que utilizar recursos o compartir recursos con la Consejería, con el Departamento de Salud, con el Complejo Hospitalario, según el rango que sea, pero claramente, para poder responder a la sociedad en tiempo y forma esa gestión clínica como aquí se nos ha informado es importante que nosotros la desarrollemos por supuesto en el marco regulativo y en el marco de Europa.

Y repito, gracias a todos, quedo a su disposición para cualquier pregunta, y eskerrik asko.

SR. CONSEJERO DE SALUD (Sr. Domínguez Cunchillos): Muchas gracias, José Antonio, y muchas gracias, Luis, y muchas gracias por las aportaciones y por la atención. Gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Satrústegui Marturet): Muchas gracias a todos, y sin otro punto que tratar, levantamos la sesión.

(Se levanta la sesión a las 14 horas y 45 minutos.)