



Seguimiento de las
recomendaciones del
**Banco de Sangre y
Tejidos de Navarra**
ejercicio de 2011



Mayo de 2012



CÁMARA DE
COMPTOS
DE NAVARRA
NAFARROAKO
COMPTOS
GANBERA



Índice

	PÁGINA
I. INTRODUCCIÓN	3
II. EL BANCO DE SANGRE Y TEJIDOS DE NAVARRA	5
III. OBJETIVO Y ALCANCE	8
IV. CONCLUSIONES	9

ALEGACIONES FORMULADAS POR LA CONSEJERA DE SALUD AL INFORME PROVISIONAL

CONTESTACIÓN DE LA CÁMARA DE COMPTOS A LAS ALEGACIONES PRESENTADAS AL INFORME PROVISIONAL





I. Introducción

En sesión celebrada el 2 de marzo de 2009, la Junta de Portavoces del Parlamento de Navarra, a instancias del grupo parlamentario Nafarroa Bai, acordó solicitar de esta Cámara de Comptos que:

“Realice un informe anual, durante cinco años consecutivos, al objeto de hacer un seguimiento sobre las recomendaciones que la citada institución ha realizado en el informe de fiscalización del Centro de Transfusión Sanguínea de Navarra y Células y Tejidos (CTSN)”.

En octubre de 2010, la Cámara de Comptos realizó un informe de seguimiento de recomendaciones del CTSN en el que se concluía que 52 de las 56 recomendaciones iniciales estaban en fase de implantación con un mayor o menor avance en su aplicación efectiva. Este grado de cumplimiento se consideraba razonable dado el margen de tiempo que conllevaba la implantación de estas recomendaciones de gestión. Las cuatro recomendaciones no iniciadas se referían a lo siguiente:

“... 2ª. No se ha iniciado la implantación de cuatro recomendaciones referidas a:

- *Personal. No se han establecido objetivos por resultados y no se ha evaluado al personal en función del cumplimiento de los objetivos. No obstante, esta Cámara considera que estas acciones deben incardinarse en un proceso global de reforma de la gestión de personal de toda la Administración de la Comunidad Foral.*

- *Laboratorio y Análisis. Se ha definido el área de Histocompatibilidad y Biología Molecular (HLA) y se hacen, desde 2010, sólo las determinaciones para donantes; el resto, se efectuarán en una unidad del Complejo Hospitalario de Navarra, si bien está pendiente de incluirse en la aplicación E-Delphyn los resultados de esas determinaciones de donantes.*

Excediendo el ámbito competencial del CTSN, siguen sin aplicarse las siguientes recomendaciones:

- *La creación de un organismo o servicio que centralice las funciones de banco sobre “células y tejidos” para la Comunidad Foral. Al respecto, se ha efectuado el estudio, previsto en el Plan de Hemoterapia, sobre los diferentes depósitos de almacenaje de tejidos y sobre las actuaciones precisas para su centralización en el CTSN.*

- *No se han incluido las partidas presupuestarias de donación relacionadas con la asociación Adona dentro del presupuesto del Centro. Estas partidas siguen adscritas y gestionadas por el Departamento de Salud...”*



Con el objetivo de complementar este informe, el 23 de enero de 2012 se registran en la Cámara de Comptos las siguientes sugerencias realizadas por el grupo parlamentario Nafarroa Bai:

- Análisis del cumplimiento de la Ley Foral 20/2010 de creación de la entidad pública Banco de Sangre y Tejidos de Navarra (BSTN).
- Análisis del laboratorio de inmunología que realiza las pruebas de Antígenos Leucocitarios Humanos (HLA).
- Revisión de una información mensual sobre los costes de las pruebas HLA en el BSTN y en las empresas externas a las que se envían en 2009 y enero y febrero de 2010 proporcionada por la Consejería de Salud a este grupo parlamentario.

Teniendo en cuenta lo anterior, se incluye dentro del Programa de Actuación de 2012 de la Cámara de Comptos la realización del informe de seguimiento de las recomendaciones del BSTN formuladas en anteriores informes.

El trabajo de campo lo ha realizado entre los meses de febrero y abril de 2012 un equipo integrado por dos técnicos de auditoría y una auditora. Se ha contado, igualmente, con la colaboración de los servicios jurídicos, informáticos y administrativos de la Cámara de Comptos.

El informe se estructura en cuatro epígrafes, incluyendo esta introducción. En el epígrafe segundo se exponen datos generales sobre el BSTN y la actividad que realiza y en el tercero los objetivos y alcance del trabajo; el cuarto y último contiene las conclusiones alcanzadas.

Agradecemos al personal del BSTN y del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea (SNS-O) la colaboración prestada en la realización del presente trabajo.



II. El Banco de Sangre y Tejidos de Navarra

La Ley Foral 20/2010 crea la entidad pública BSTN y establece la organización de la red transfusional y de células y tejidos humanos en Navarra en diciembre de 2010.

El BSTN, cuya sede está situada en el Complejo Hospitalario de Navarra, tiene igual naturaleza y régimen jurídico que el resto de centros públicos dependientes de la Dirección de Asistencia Especializada del SNS-O.

La finalidad principal de esta entidad, según la Ley Foral 20/2010, es atender las necesidades sanitarias de productos derivados de sangre humana y de células, tejidos y órganos humanos, tanto en el marco de la red sanitaria pública como de la sanidad privada y concertada, garantizando su obtención, almacenamiento, gestión y suministro en función de las disponibilidades existentes, así como la coordinación con la Organización Nacional de Transplantes.

La actividad principal desarrollada por el BSTN sigue un proceso protocolizado que comienza con la extracción de sangre de los donantes en el mismo centro o en el autobús dedicado a ello, fraccionamiento de la misma, almacenaje de los productos obtenidos y distribución de los mismos. Añadido a lo anterior, existe otra actividad relacionada con la promoción para captar nuevos donantes o solicitar que los ya existentes acudan al centro.

Los principales productos sanguíneos obtenidos son la sangre total, el concentrado de hematíes, el concentrado de plaquetas y el plasma fresco congelado. Añadido a esto, se obtienen los hemoderivados o medicamentos utilizados cada vez con mayor frecuencia por su amplia aplicación terapéutica a partir de plasma sanguíneo. Este proceso de obtención lo realiza en todo el Estado una única empresa de ámbito privado.

La demanda de todos estos productos es creciente y el BSTN intenta dar respuesta a estas peticiones teniendo en cuenta que los productos obtenidos caducan y en caso de no consumirse en un determinado tiempo deben ser desechados.

En los últimos cinco años, los datos básicos de la actividad del BSTN, según los datos proporcionados por las memorias del SNS-O son:

• El número de donantes nuevos ha aumentado un 58 por ciento en el periodo analizado, tal y como se muestra a continuación:

Concepto	2007	2008	2009	2010	2011	Variación
						2011/2007
Nº de donantes nuevos registrados (Donación por 1ª vez en el año)	1.081	1.366	1.347	1.623	1.713	58,46%
Nº de donantes habituales registrados (Donaron en el año y al menos una vez en los dos últimos años)	12.757	12.658	12.844	12.768	12.497	-2,04%
Nº de donantes conocidos registrados (Donaron en año y alguna vez antes del 2007)	1.021	891	1.097	955	896	-12,24%





• Estos donantes han permitido que el número de donaciones ordinarias se mantenga en el periodo 2007-2011, aumentando ligeramente en un dos por ciento:

Concepto	2007	2008	2009	2010	2011	Variación % 2011/2007
Donaciones ordinarias	26.475	26.555	26.743	26.631	26.933	2%
Donaciones para autotransfusión	1.019	1.005	960	826	949	-7%
Aféresis realizadas	3.254	3.471	3.427	3.101	1.506	-54%
Total donaciones	30.748	31.031	31.130	30.558	29.388	-4%

• La producción y separación de componentes sanguíneos obtenidos según la técnica utilizada de las donaciones anteriores es la siguiente:

Técnica de obtención de productos	2007	2008	2009	2010	2011	Variación % 2011/2007
Por separación de componentes en el Centro						
Concentrados de hematíes	25.970	25.979	26.116	26.092	26.655	3%
Plasma fresco congelado	25.959	29.374	26.099	26.086	26.615	3%
Pooles de plaquetas	-	-	53	637	1.962	-
Obtención por aféresis						
Unidades plasma por aféresis de multicomponentes	2.603	2.657	3.020	2.668	1.465	-44%
Unidades plasma por plasmaféresis	594	735	327	370	168	-72%
Unidades concentrado plaquetas aféresis de multicomponentes.	2.674	2.716	3.058	2.659	1.242	-54%
Unidades de hematíes por aféresis de multicomponentes	209	190	283	171	68	-67%
Obtención por eritroféresis						
Unidades de hematíes	98	66	50	42	50	-49%

La obtención de productos por la separación de componentes en el BSTN se mantiene estable con un ligero incremento del tres por ciento en el periodo analizado. Sin embargo, la obtención por aféresis y eritroféresis presenta una tendencia a la baja.

• Los productos anteriores se distribuyen en Navarra o fuera de la Comunidad. También puede ser necesario que otras comunidades autónomas abastezcan a Navarra. Las cifras referidas a estas actividades en 2010 y 2011 son las siguientes:

	Sangre Total Autotransf.		Hematíes Autotransf.		Hematíes		Plasma random cuarentenado		Plasmaféresis securizado		Pooles plaquetas		Plaquetas féresis		Plasma inactivado		Plasma sin crioprec.	
	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011
Distribuidos en Navarra	822	922	5	0	24.597	26.278	203	148	2.703	2.397	511	1.837	2.485	1.164	152	6	77	0





INFORME DE FISCALIZACIÓN SOBRE EL SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL BANCO DE SANGRE Y TEJIDOS DE NAVARRA.
EJERCICIO DE 2011

Distribuidos fuera de Navarra	ARAGÓN		Madrid		LA RIOJA		PAÍS VASCO	
	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011
Hematíes	184	0	706	0	2	0	25	0
Plaquetas	3	6	0	0	0	0	13	0
Plasma fresco securizado	0	40	0	0	0	0	0	4

Recibidas de fuera de Navarra	ARAGÓN		CATALUÑA		CANTABRIA		LA RIOJA		PAÍS VASCO		VALENCIA	
	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011
Hematíes	0	2	4	0	0	0	0	0	0	5	2	0
Plaquetas	29	14	0	0	0	0	25	5	45	17	0	0
Plasma fresco securizado	30	0	100	0	139	0	0	0	79	0	20	0

• Finalmente, también se obtienen litros de plasma fresco que se derivan a la empresa privada mencionada para obtener hemoderivados. Los datos referidos al periodo 2007-2011 son:

Concepto	2007	2008	2009	2010	2011
Nº litros derivados	6.583	6.386	6.448	6.089	6.517
Obtenc. hemoderivados en gramos					
Albúmina	205.070	96.730	191.200	186.640	167.260
Inmunoglobulina	28.150	12.410	25.860	26.080	17.520
Factor VIII (U.I)	1.127.000	574.000	362.000	736.000	1.061.000
Antitrombina AT III (U.I./gr.)	0	150.000	300.000	n/d	0
Alfa I Antitripsina	803	0	417	560	467

La distribución de la mayoría de estos hemoderivados se produce en la red hospitalaria pública y en caso de que existan excedentes se venden a los hospitales privados.





III. Objetivo y alcance

De acuerdo con la petición parlamentaria, los objetivos de este informe son:

- Verificar el grado de cumplimiento de las cuatro recomendaciones del informe de noviembre de 2008 de esta Cámara no iniciadas según el seguimiento realizado en octubre de 2010.
- Analizar los avances más significativos en las recomendaciones ya iniciadas.
- Analizar el cumplimiento de la Ley Foral 20/2010 por la que se crea el BSTN.
- Analizar la situación del laboratorio de inmunología que se encarga de realizar las pruebas HLA.
- Analizar la información referida al coste de las pruebas HLA en 2009 y enero y febrero de 2010 proporcionada por la Consejería de Salud.

El alcance del trabajo ha estado constituido por las recomendaciones del informe realizado por la Cámara de Comptos en 2008, teniendo en cuenta las conclusiones de nuestro informe de 2010, la Ley Foral 20/2010, todos los procesos administrativos relacionados con la creación del laboratorio de inmunología y la información presentada por la Consejería de Salud sobre los costes de este laboratorio y de las empresas externas a las que se han enviado pruebas HLA.

El trabajo se ha ejecutado de acuerdo con los principios y normas de auditoría del sector público aprobados por la Comisión de Coordinación de los Órganos Públicos de Control Externo de España y desarrollados por esta Cámara de Comptos en su Manual de Fiscalización, habiéndose incluido todos aquellos procedimientos técnicos considerados, de acuerdo con las circunstancias y objetivos del trabajo.



IV. Conclusiones

Teniendo en cuenta el alcance y metodología del trabajo realizado, se han obtenido las siguientes **conclusiones**:

1ª. Recomendaciones no iniciadas

Se puede considerar que todas las recomendaciones que dependen directamente del BSTN han comenzado a ser implantadas. La situación concreta de las cuatro recomendaciones no iniciadas, según el informe de seguimiento de la Cámara de 2010, es la siguiente:

- *Personal*. No se han establecido objetivos y, por lo tanto, no se evalúa al personal según los mismos. A pesar de ello, esta Cámara considera que esta recomendación debería incluirse dentro de un plan de reforma íntegro de la gestión de personal de toda la Administración de la Comunidad Foral de Navarra.

- *Laboratorio de inmunología*. El laboratorio encargado de realizar las pruebas HLA ya no forma parte del BSTN. Los resultados de las determinaciones de los donantes se introducen en el registro de donantes de médula ósea (REDMO). Por este motivo, la recomendación se considera implantada.

- *Creación ente*. La Ley Foral 20/2010 creó el BSTN estableciendo además la organización de la Red Transfusional de Células y Tejidos Humanos de Navarra, por lo que esta recomendación ya estaría cumplida. El análisis de esta norma se describe posteriormente.

- *Partidas presupuestarias Adona*. Excediendo del ámbito competencial del BSTN, siguen sin incluirse las partidas presupuestarias de donación relacionadas con el convenio firmado con Adona en el presupuesto del BSTN. Estas partidas siguen adscritas y son gestionadas por la Dirección General del Departamento de Salud.

2ª. Recomendaciones en curso

Se han producido avances significativos en las recomendaciones que ya habían sido iniciadas. Se citan a continuación los más relevantes:

- El Plan de Hemoterapia de 2009, en general, ha alcanzado los objetivos y acciones incluidos en el mismo tal como indica el informe de seguimiento del mismo realizado por el BSTN en noviembre de 2010. Destaca la introducción de una nueva técnica de laboratorio para la tipificación genómica de donantes que, junto a un nuevo procedimiento implantado para inactivar los patógenos en plaquetas, proporciona mayor seguridad en las transfusiones.

- La conclusión de la implantación del sistema integral de información y gestión E-Delphyn en el BSTN y en el Complejo Hospitalario de Navarra ha permitido mejorar significativamente la gestión de los stocks. El motivo principal radica en que existe más información en tiempo real de los stocks de cada hospital y del propio BSTN que permite realizar una planificación más adecuada sobre las necesidades





de cada organización. Así, cada hospital demanda los productos que realmente necesita y el BSTN puede realizar una previsión más adecuada sobre las necesidades, modificando ciertas actividades como la programación de las salidas del autobús o de las campañas extraordinarias cercanas a vacaciones o a las fiestas de San Fermín.

- El estudio de costes realizado está permitiendo mejorar la toma de decisiones. De hecho, se están optimizando los recursos disponibles de tal forma que con menos presupuesto se está obteniendo mayor producción al disminuir la ratio de desechos, aumentar la productividad, detectar las técnicas y productos más costosos y valorar su posible obtención por otras vías. Todo esto va a permitir que el BSTN pueda asumir las funciones de Banco de Tejidos que le asigna la Ley Foral 20/2010 sin que exista mayor dotación presupuestaria para ello.

Además, este estudio permite analizar otros aspectos como el tiempo de espera de los donantes y concienciar al personal sobre el coste de los productos obtenidos.

Los resultados del estudio de costes implantado muestran para algunos productos unos costes inferiores a las tarifas establecidas por el SNS-O.

Esta Cámara considera que este estudio debería completarse con determinados gastos, que no han sido incluidos, como los derivados de la unidad móvil de donaciones (autohemoteca) sufragados por el Departamento de Presidencia (parque móvil), las amortizaciones o los del convenio con Adona, obteniendo así el coste total de cada producto. Este coste total debería utilizarse para fijar las tarifas que el SNS-O establece para estos productos, dado que, según la normativa aplicable, no pueden superar el coste de los mismos y el BSTN no puede obtener beneficio alguno al realizarse las donaciones de forma altruista.

- Otros avances o hechos que merecen ser destacados son:
 - a) La implantación de un nuevo sistema de gestión documental que supone la informatización del sistema de calidad al que también tienen acceso desde el Complejo Hospitalario de Navarra, Hospital García Orcoyen de Estella y Hospital Reina Sofía de Tudela.
 - b) La realización de informes de seguimiento de la actividad llevada a cabo en el BSTN y conocimiento de los mismos por los responsables del centro.
 - c) La elaboración de planes de acción específicos para cada área en la que se divide el centro, estableciendo las líneas estratégicas de actuación a realizar en 2012 y 2013.
 - d) Renovación del certificado del Sistema de Gestión de Calidad expedido por AENOR en 2011 con vigencia hasta julio de 2012.
 - e) Renovación de la certificación de la Fundación CAT (organismo de certificación de la calidad en transfusión, terapia celular y tisular) en 2011 con vigencia hasta 2014.





3ª. Cumplimiento de la Ley Foral 20/2010

Dado que existe actualmente una propuesta de modificación de la Ley Foral 20/2010, podemos concluir que, en los aspectos que sí son aplicables, en general se está cumpliendo lo contemplado por la norma con las siguientes peculiaridades:

- La ley incluye la creación de tres comisiones. La relativa a la hemoterapia ya existía desde 1998 y sigue en funcionamiento, la técnica de tejidos y órganos no está aun constituida (aunque la referencia a los órganos debería eliminarse según la propuesta de modificación de la ley) y la consultiva de donaciones y trasplantes tampoco se ha constituido dado que la modificación de la ley propuesta prevé su desaparición.

- En cuanto a la función relacionada con los tejidos, asignada al BSTN según la ley, se están comenzando a realizar los trámites necesarios para poder llevarla a cabo. La resolución 700/2012, de 20 de abril, de la Directora General de Salud autorizó al BSTN al almacenaje de tejidos, se ha liberado espacio para instalar los recursos necesarios, se han adquirido éstos con cargo a presupuesto de 2012 y se están redactando los protocolos o procedimientos de actuación (posible colaboración en la extracción, recepción, procesamiento y análisis, almacenaje y distribución) realizando pruebas prácticas de los mismos por parte del personal asignado a esta función. Está previsto comenzar a trabajar con los tejidos derivados de las córneas durante 2012.

La modificación de la ley mencionada la propone la Comisión Asesora Técnica creada por la Orden Foral 15/2011 de la Consejera de Salud para analizar la aplicación de esta norma. Esta comisión ha redactado un anteproyecto de ley foral para modificar la Ley Foral 20/2010 en los siguientes aspectos: hacer depender al BSTN del Complejo Hospitalario de Navarra de nuevo, eliminar cualquier referencia a la asunción de coordinación de órganos y trasplantes por entender que no es competencia del BSTN y proceder a una serie de modificaciones menores como eliminar algún artículo concreto, incluir la función de mantener una seroteca o plasmoteca o variar el procedimiento del nombramiento del director del BSTN.

A la fecha de emisión de este informe, el anteproyecto está pendiente de tramitación.

4ª. Análisis de la situación del laboratorio de inmunología

El laboratorio de inmunología, dedicado a la realización de pruebas HLA y adscrito actualmente al Servicio de Hematología A del Complejo Hospitalario de Navarra, está pendiente de la unificación de los laboratorios del Complejo Hospitalario de Navarra para contar con más personal y poder asumir gradualmente la actividad que a día de hoy se deriva a empresas externas.

El laboratorio, que en su origen formaba parte del BSTN, cuenta con dos espacios utilizados anteriormente por la Sección de Microbiología B de dicho Complejo.

Cuenta con una inmunóloga desde enero de 2011 que elabora una propuesta en marzo de 2011 de incorporación y necesidades requeridas para comenzar a funcio-





nar. En noviembre de 2011 se habilita el espacio necesario, se produce la cesión del equipamiento del BSTN a la nueva ubicación, así como la del acuerdo marco firmado con las empresas externas para el suministro de productos químicos y de laboratorio y se realiza una inversión poco significativa.

En cuanto a la actividad de este laboratorio, hasta marzo de 2010 era realizada en el BSTN. Siguiendo el Plan de Hemoterapia de 2009, se decide suprimir esta función dado que la mayoría de la actividad desarrollada correspondía al diagnóstico de enfermedades realizadas para otros servicios y no para los donantes del BSTN.

Así, desde marzo de 2010 hasta la fecha de emisión de este informe, las pruebas HLA de pacientes se envían a dos empresas externas, dependiendo del tipo de prueba a realizar, a excepción de las de los donantes de médula ósea obtenidas en el BSTN que se siguen haciendo en este centro. En 2011, las muestras de donantes de médula que se obtienen en el BSTN se van acumulando sin analizar hasta que en noviembre de 2011 el laboratorio de inmunología está en condiciones de funcionar en su nueva ubicación.

Actualmente, el laboratorio ha analizado todas las muestras acumuladas y estudia las pruebas nuevas que se van recogiendo sobre donantes de médula ósea. Añadido a esto, durante un intervalo de tiempo la persona adscrita al laboratorio ha ido realizando las pruebas de compatibilidad para trasplantes alogénicos que se enviaban de forma simultánea a una empresa externa con el fin de perfeccionar la técnica. A día de hoy, parte de estas pruebas ya no se envían a la empresa externa y se remiten tan solo a este laboratorio.

Desde la Dirección del Complejo Hospitalario de Navarra nos informan que el SNS-O está abordando la centralización de los laboratorios clínicos de Navarra, entre los que se incluye el laboratorio de inmunología. El laboratorio central que se ubicará en el Centro de Investigación Biomédica prevé espacios físicos para el laboratorio de inmunología, así como cubrir las necesidades de personal técnico del mismo. Contando con estos medios será posible ir asumiendo gradualmente la actividad que actualmente está externalizada ya que ahora no es viable dada la dotación del laboratorio. De hecho, con fecha 2 de mayo se ha publicado el Acuerdo Marco APRO 60/2012: Suministro de reactivos, material y dotación de equipamiento para la realización de determinadas pruebas analíticas en los laboratorios clínicos del SNS-O. En él se contemplan lotes específicos que permitirán la realización con medios propios de determinaciones que actualmente se envían a laboratorios externos.

5ª. Información sobre costes del laboratorio de inmunología

La información proporcionada por la Consejería de Salud sobre los costes mensuales de las pruebas realizadas en el BSTN y en empresas externas presenta algunas deficiencias en su cálculo. Esta Cámara considera que para realizar un análisis riguroso de los datos presentados, se debería relacionar el gasto con la actividad, ya que cada tipo de prueba supone un consumo de recursos diferente y dependiendo de la clase de prueba enviada a las empresas externas, el resultado puede variar.





Según la información que proporciona la Consejería de Salud, los gastos del laboratorio que realiza las pruebas HLA en el BSTN desde enero de 2009 hasta febrero de 2010 ascienden a 745.728 euros. Del total de la actividad realizada, un 35 por ciento se dedica a pruebas para el registro de donantes de médula ósea, y el 65 por ciento restante se corresponde con pruebas realizadas para otros servicios médicos. Dado que estas últimas son las que se dejan de hacer en el BSTN, se considera que este es el porcentaje de gastos que debe utilizarse a efectos comparativos. El resultado es un gasto atribuido a las pruebas realizadas para otros servicios médicos en el BSTN de 484.723 euros.

Se ha verificado la inclusión en los gastos de una factura de 2008 que no debería computarse por estar fuera del periodo considerado. Tras corregir este error, la cantidad disminuiría hasta 443.116 euros.

En el caso de los costes atribuidos a empresas externas, que según la Consejería de Salud ascienden a 260.927 euros para el periodo comprendido entre marzo de 2010 y octubre de 2011, se ha verificado que falta por añadir el gasto de un laboratorio al que también se envían muestras para analizar, lo que supone un incremento de la cifra anterior de 82.689 euros. Subsananado este error, el gasto total de las empresas externas pasaría a ser 343.616 euros.

Dado que el gasto del BSTN y de las empresas externas no se refiere al mismo tipo de pruebas ni al mismo periodo de tiempo, no puede obtenerse ninguna conclusión al respecto. Añadido a lo anterior, es de suponer que cada tipo de prueba no implica el mismo consumo de recursos dado que las tarifas de las empresas externas oscilan entre nueve y 459 euros. Por este motivo, para realizar un análisis más riguroso de los datos obtenidos, se debería contar con una ponderación de consumo de recursos y con la actividad realizada por tipo de prueba.

En resumen y a modo de **conclusión final**, esta Cámara considera que el BSTN ha implantado todas las recomendaciones contenidas en su informe de 2008 por lo que, a pesar de que existía una petición parlamentaria de hacer seguimiento del BSTN durante cinco años consecutivos, consideramos que no sería necesario seguir realizando informes de seguimiento de esta entidad.

Informe que se emite a propuesta de la auditora Karen Moreno Orduña, responsable de la realización de este trabajo, una vez cumplimentados los trámites previstos por la normativa vigente.

Pamplona, a 30 de mayo de 2012

El presidente, Helio Robleda Cabezas



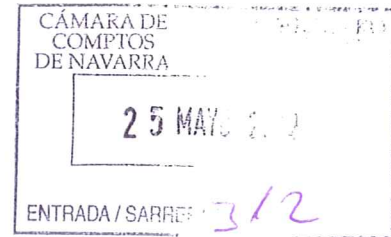


Alegaciones formuladas por la Consejera de Salud al informe provisional



Marta Vera Janín
Consejera
Amaya, 2 - A
31002 PAMPLONA
Tlfo. 848 42 35 60
Fax 848 42 13 95
mverajan@navarra.es

 **Gobierno de Navarra**
Departamento de Salud



Excmo. Sr.:

Adjunto le remito alegaciones al Informe Provisional sobre "Seguimiento de las Recomendaciones del Banco de Sangre y Tejidos de Navarra".

Pamplona, 25 de mayo de 2012

La Consejera de Salud


 **Gobierno de Navarra**
Departamento de Salud
Marta Vera Janín
Consejera

EXCMO. SR. DON HELIO ROBLEDA CABEZAS
PRESIDENTE DE LA CÁMARA DE COMPTOS DE NAVARRA.



ALEGACIONES AL INFORME PROVISIONAL DE LA CÁMARA DE COMPTOS "SEGUIMIENTO DE RECOMENDACIONES DEL CENTRO DE TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA DE NAVARRA, EJERCICIO DE 2011"

La Cámara de Comptos de Navarra, con fecha 18 de mayo de 2012, ha dado traslado al Departamento de Salud del informe provisional "SEGUIMIENTO DE RECOMENDACIONES DEL CENTRO DE TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA DE NAVARRA" para su conocimiento y, en su caso, formulación de alegaciones.

En este sentido le manifiesto que:

- La información proporcionada por el Departamento de Salud sobre los costes mensuales de las pruebas realizadas en el BSTN y en empresas externas ha sido la proporcionada por el BSTN. Lamentablemente, la información disponible no permite realizar una ponderación exacta de los consumos de recursos con la actividad realizada para cada tipo de pruebas. Como ya se ha manifestado, el Servicio Navarro de Salud Osasunbidea está trabajando en la definición e implantación de un sistema de contabilidad analítica que también abarcará la actividad del BSTN. Se trata de un proyecto complejo que está requiriendo un trabajo importante y que su implantación plena en todos los servicios requerirá algunos años.
- En relación a la autorización administrativa para poder almacenar tejidos, hay que señalar que ya se ha conseguido la misma para la implantación de un banco de corneas, resolución RESOLUCION 700/2012, de 20 de abril, de la Directora General de Salud, por la que se autoriza al Banco de Sangre y Tejidos de Navarra para mantener un banco de córneas

Pamplona, a 25 de mayo de 2012
El Director Gerente del
Servicio Navarro de Salud Osasunbidea


Ángel Sanz Barea



Contestación de la Cámara de Comptos a las alegaciones presentadas al informe provisional

Analizadas las alegaciones presentadas por la Consejera de Salud incorporamos al informe el dato recogido en el párrafo segundo. En cuanto a la información aportada en el párrafo primero, al considerar que constituye una explicación al informe que no altera sus conclusiones, lo incorporamos al mismo.

Tras estas notas elevamos el informe a definitivo.

Pamplona, 30 de mayo de 2012

El presidente, Helio Robleda Cabezas

