

COMISIÓN NO PERMANENTE PARA LA RACIONALIZACIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN EN CASTILLA Y LEÓN

PRESIDENCIA DOÑA IRENE CORTÉS CALVO

Sesión extraordinaria celebrada el día 24 de julio de 2018, en Valladolid

ORDEN DEL DÍA

1. Comparecencia de la Ilma. Sra. Directora Técnica Gerente de la Fundación de Hemoterapia y Hemodonación, a solicitud de la Mesa de la Comisión, SC/000462, para informar a la Comisión sobre:
 - Objeto, situación actual, funciones, actividad desarrollada, evolución presupuestaria y de recursos humanos en el ámbito de sus responsabilidades.

SUMARIO

	<u>Páginas</u>
Se inicia la sesión a las diez horas treinta y cinco minutos.	24688
La presidenta, Sra. Cortés Calvo, abre la sesión.	24688
Intervención de la procuradora Sra. Martín Juárez (Grupo Socialista) para comunicar sustituciones.	24688
Intervención del procurador Sr. Vázquez Ramos (Grupo Popular) para comunicar sustituciones.	24688
Primer punto del orden del día. SC/000462.	
La secretaria, Sra. Pablos Labajo, da lectura al primer punto del orden del día.	24688



	<u>Páginas</u>
Intervención de la Sra. Blanco Peris, directora técnica gerente de la Fundación de Hemoterapia y Hemodonación, para informar a la Comisión.	24688
La presidenta, Sra. Cortés Calvo, abre un turno para la formulación de preguntas u observaciones por parte de los portavoces de los grupos parlamentarios.	24696
En turno de portavoces, interviene el procurador Sr. Mitadiel Martínez (Grupo Ciudadanos).	24696
En turno de portavoces, interviene el procurador Sr. Díez Romero (Grupo Podemos CyL).	24699
En turno de portavoces, interviene la procuradora Sra. Martín Juárez (Grupo Socialista).	24701
En turno de portavoces, interviene el procurador Sr. Vázquez Ramos (Grupo Popular).	24703
Intervención de la Sra. Blanco Peris, directora técnica gerente de la Fundación de Hemoterapia y Hemodonación, para responder a las cuestiones planteadas.	24706
La presidenta, Sra. Cortés Calvo, abre un turno de preguntas para los procuradores que no han intervenido en el debate.	24712
En turno de preguntas, interviene la procuradora Sra. Acevedo Rodríguez (Grupo Socialista).	24713
En turno de preguntas, interviene el procurador Sr. López Prieto (Grupo Podemos CyL).	24713
Contestación de la Sra. Blanco Peris, directora técnica gerente de la Fundación de Hemoterapia y Hemodonación.	24713
La presidenta, Sra. Cortés Calvo, levanta la sesión.	24715
Se levanta la sesión a las doce horas diez minutos.	24715



[Se inicia la sesión a las diez horas treinta y cinco minutos].

LA PRESIDENTA (SEÑORA CORTÉS CALVO):

Buenos días, señorías. Se abre la sesión. ¿Los grupos parlamentarios tienen sustituciones que comunicar a la Mesa? Sí. ¿Grupo Socialista?

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:

Gracias. Buenos días. Raquel Alonso sustituye a Juan Carlos Montero y Mercedes Martín a Pedro González. Gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA CORTÉS CALVO):

¿Grupo Parlamentario Podemos? No. ¿Ciudadanos? Tampoco. ¿Grupo Popular?

EL SEÑOR VÁZQUEZ RAMOS:

Gracias, presidenta. Buenos días. Don Juan Jesús Blanco Muñiz sustituye a doña María Isabel Blanco Llamas y don Francisco Julián Ramos Manzano sustituye a don... a don Jesús Alonso Romero.

LA PRESIDENTA (SEÑORA CORTÉS CALVO):

Muchas gracias, señorías. Damos la bienvenida a la directora técnica gerente de la Fundación de Hemoterapia... de Hemoterapia y Hemodonación, doña Lydia. Buenos días. Y por la señora secretaria se da lectura del primer punto del orden del día.

SC/000462

LA SECRETARIA (SEÑORA PABLOS LABAJO):

Gracias, presidenta. Y buenos días a todas y todos. **Comparecencia de la ilustrísima señora Directora Técnica Gerente de la Fundación de Hemoterapia y Hemodonación, a solicitud de la Mesa de la Comisión, Comparecencia 462, para informar a la Comisión sobre: objeto, situación actual, funciones, actividad desarrollada, evolución presupuestaria y de recursos humanos en el ámbito de sus responsabilidades.**

LA PRESIDENTA (SEÑORA CORTÉS CALVO):

Muchas gracias, señora secretaria. Tiene la palabra doña Lydia Blanco Peris, directora técnica gerente de la Fundación de Hemoterapia y Hemodonación, por un tiempo máximo de veinte minutos.

LA DIRECTORA TÉCNICA GERENTE DE LA FUNDACIÓN DE HEMOTERAPIA Y HEMODONACIÓN (SEÑORA BLANCO PERIS):

Muchas gracias, señora presidenta. En primer lugar, quiero agradecerles la opción que me han dado de poder comentarles hoy la actividad que desarrollamos



en el Centro de Hemoterapia y cuál ha sido nuestra evolución en este momento en que cumplimos 15 años de funcionamiento.

En primer lugar, quería hacer una pequeña reflexión, que quizás ustedes no recuerden porque han pasado muchos años, de por qué se crearon los centros de transfusión en España. Y es que en el año mil novecientos ochenta y cinco -ha llovido bastante- se publicó un real decreto para regular la donación de sangre y las funciones que realizaban los bancos de sangre.

Hasta aquel momento -ya casi se nos ha olvidado- la donación en España era muchas veces remunerada, otras veces era donación que hacían los familiares para lo que llamamos donación de reposición, para que pudieran operar a un familiar. La gestión de los recursos y de... y de las... asociados a las donaciones, pues dependía fundamentalmente de asociaciones altruistas, como eran las hermandades de donantes, o de personal en los hospitales que voluntariamente, o haciendo horas extraordinarias, acudían a las colectas. Todo esto, a partir de aquel momento y de aquel decreto, se regularizó y se establecieron las normas de donación voluntaria y altruista de sangre en España y toda la regulación que afecta a los centros de transfusión y a los bancos de sangre hospitalarios.

El Centro de Hemoterapia no se constituyó en aquel momento aquí, en Castilla y León, desgraciadamente, fue de los últimos en construirse en España y en constituirse como institución. Y fue en el año dos mil tres, en marzo de dos mil tres, cuando se hizo un acuerdo de la Junta de Castilla y León en la que se definió la Fundación de Hemoterapia y Hemodonación como una entidad sanitaria, fundación sin ánimo de lucro, de titularidad... de titularidad pública y con personalidad jurídica propia; se puso una dotación inicial de 30.000 euros y una posterior subvención para adquisición de... de los primeros suministros y materiales de 2.500.000 euros.

La Fundación está dentro del paraguas de la Gerencia Regional de Salud. Su actividad contractual está sujeta, regulada, por el derecho civil y mercantil. El régimen jurídico del personal... nuestro personal es personal laboral indefinido y se ajusta a las normas del derecho laboral. El órgano rector -como ustedes saben- es el Patronato de la Fundación, que está constituido... está presidido por el consejero de Sanidad, y hay diversos miembros pertenecientes a la Administración, a las hermandades de donantes y hematólogos de reconocido prestigio de nuestra región. Y las actividades que desarrollamos, por supuesto, están definidas en los estatutos.

El Centro de Hemoterapia -como todos ustedes saben- es el responsable dentro de la Comunidad Autónoma, y por ley, del suministro de componentes sanguíneos a todos los hospitales públicos y privados, y de la organización y ejecución de todas las actividades que conducen a este fin.

La primera misión que emprendió, por lo tanto, el centro cuando se constituyó en el año dos mil tres fue la centralización de las donaciones de sangre, que se realizaban, pues como antiguamente, en los hospitales, en algunas unidades móviles, con colaboración de asociaciones de donantes. Este proceso fue lento, porque no finalizó hasta el primer trimestre de dos mil nueve, cuando se incluyó la provincia de Burgos. Estos procesos de centralización en todas las Comunidades han sido tensos, porque los bancos de sangre hospitalarios consideraban que con la centralización no veían el punto de eficiencia que esto iba a proporcionar, y de seguridad, a



nuestras actuaciones y veían que perdían poder. Un poco ocurrió lo mismo; la historia se repite y ha ocurrido lo mismo, en todas las Comunidades Autónomas.

Desde entonces nosotros venimos realizando donaciones en todas... sesiones de donación en toda la Comunidad Autónoma, hasta el punto de que ahora, en los últimos años ya, con nuestra programación realizamos 5.300 sesiones de donación al año. Lo que queremos con esto es acercar los puntos de donación a los donantes, facilitar que acudan aunque vivan en ciudades pequeñas, en pequeñas poblaciones, en poblaciones bastante alejadas de nuestro centro. Para ello, disponemos de una plantilla de 6 planificadores promotores, 43 enfermeras, 19 médicos dedicadas a estas actividades; y como recursos, pues tenemos a nuestra disposición 8 furgonetas y 3 unidades móviles, que entre... entre las idas y venidas, entre llevar a personal, organizar las colectas, recoger la sangre y distribuirla a los hospitales, realizan más de 1.000.000 de kilómetros al año.

En nuestra base de datos tenemos registrados en estos 15 años más de 250.000 donantes. De ellos, unos 70.000 acuden cada año de manera regular y repiten un promedio de 1,5 veces al año. El 44 % de estos donantes son mujeres y el 56 % hombres.

Las donaciones fueron en aumento desde el inicio de la construcción del centro hasta el año dos mil once, alcanzando ya la suficiencia en... en donaciones para las necesidades que teníamos en el año dos mil ocho, pero siguieron creciendo y tuvimos un máximo de 106.500 donaciones en el año dos mil once, y, desde entonces, el número de donaciones ha disminuido, pero no ha disminuido porque nuestra gestión no haya sido lo suficientemente eficaz como para conseguir las donaciones, sino porque no ha hecho falta.

En nuestra Comunidad, al igual que ha ocurrido en el resto de España y en el resto de Europa, las necesidades transfusionales en los hospitales han ido disminuyendo paulatinamente en los últimos años. Tanto es así que en los últimos, desde el dos mil once al dos mil diecisiete, nuestra Comunidad se han reducido las necesidades de transfusión de concentrados de hematíes en un 5,5 %, y esto es debido a: en primer lugar, a la mejor formación de los médicos que utilizan la sangre, ha habido muchas guías, planes de buena utilización de los componentes sanguíneos, que son un bien escaso; a la cirugía laparoscópica, ha ayudado muchísimo a que las intervenciones cada vez sean menos sangrantes; y a los tratamientos de quimioterapia, que, al ajustarse cada vez mejor las dosis a los pacientes, han producido menores períodos de aplasia, que es cuando se necesitaban las transfusiones.

Por lo tanto, nosotros, para ser eficientes, lo que hemos ido haciendo ha sido adaptar el número de donaciones, la planificación de donaciones a conseguir semanal, mensual y anualmente, a las necesidades que han tenido los hospitales. Por lo tanto, de estas 106.000 donaciones, hemos pasado a 102.600 en el año dos mil diecisiete.

Lo que sí que se consiguió con la creación del centro de transfusiones que en muy pocos años se subió más de un 11 % la cifra de donaciones global de la Comunidad. Se pasó, en el año dos mil ocho -como decía-, a tener ya la suficiencia, con un incremento desde el dos mil tres al dos mil ocho del 11 %, y de ahí ya conseguimos la estabilidad en función de las necesidades.



Una vez estas donaciones de sangre, que se obtienen en estas 5.300 sesiones de donación que realizamos por toda la Comunidad, llegan a nuestra sede central, que está en Valladolid, se analizan, se fraccionan en nuestros laboratorios y las... tenemos las unidades, los componentes sanguíneos, listos para distribuir a todos los hospitales públicos y privados de la Comunidad. Distribuimos unos 98.000 concentrados de hematíes, unas 12.500 unidades de plaquetas y unas 7.000 unidades de plasma fresco congelado para transfusión. Diariamente entran en nuestro centro unas 400 unidades, que son las que necesitamos -necesitamos 400 donaciones diarias-, que se procesan; y recibimos unas solicitudes de alrededor de unas 350 unidades diarias de concentrados de hematíes, más luego las unidades correspondientes de plaquetas y de plasma.

La segunda función fundamental dentro de un centro de transfusión es la producción de hemoderivados. El Centro de Hemoterapia, además de producir componentes sanguíneos -que son, como ustedes saben, el plasma, las plaquetas y los glóbulos rojos-, produce medicamentos hemoderivados a través del fraccionamiento industrial del plasma. Estos productos hemoderivados -los fundamentales- sí que tienen un uso muy muy importante en los hospitales; los más importantes son la albúmina y las gammaglobulinas intravenosas.

Existe un problema en... en la producción de plasma nacional, y es que no somos suficientes en España para dar cobertura a todas las necesidades de estos hemoderivados, y se importa mucho plasma, fundamentalmente americano, en forma de medicamentos. El problema que se nos plantea siempre es, si un día hay un problema con el plasma americano, que no nos llega, qué haríamos nosotros para cubrir esta deficiencia de medicamentos en los hospitales con medicamentos tan básicos como la albúmina y las gammaglobulinas. Por ello, nosotros tenemos un programa de plasmaféresis muy activo, en el que intentamos ir aumentando los rendimientos de producción de estos medicamentos año tras año. Y les diré que, en cuanto a albúmina, nosotros estamos en una producción muy cercana al 100 %, prácticamente somos autosuficientes, oscilamos, unos años, entre el 96 y el 102 %; y en inmunoglobulinas, que es un producto difícil de conseguir, estamos en un 54 %, frente al 46 % que hay en el resto de España de cobertura de este medicamento.

Si seguimos cronológicamente, les hablaré de la donación de sangre de cordón, que empezó en nuestro centro en el año dos mil ocho. Cuando yo llegué aquí como gerente del centro, se me planteó la necesidad de organizar en Castilla y León un banco de sangre de cordón, y yo estuve en absoluto desacuerdo con el consejero en aquel momento porque en España ya había seis bancos de cordón funcionando. La cantidad mínima de cordones que se deben almacenar son por encima de 10.000; los haplotipos necesarios de sangre de cordón para cubrir las necesidades de toda España estaba partiendo de 60.000, 70.000 unidades almacenadas, y ya habíamos llegado a esas cifras en España. En mi... en mi opinión, llegábamos un poco tarde a incorporarnos a este programa, teniendo un banco de cordón que solo iba a suponer gastos y no nos iba a suponer ningún beneficio. Con lo cual, decidimos una solución intermedia, que nos ha aportado muy buenos beneficios, que fue acreditar todas las unidades de donación donde fuera posible donar cordón en todos los hospitales públicos de la Comunidad y en uno privado, que fue en Campo Grande, con lo cual, la accesibilidad de las madres a la donación de la sangre de cordón estaba garantizada. Firmamos un convenio con el Banco de Cordón de Galicia, y, una vez hechos



los primeros controles de calidad, en los que veíamos que nuestra sangre de cordón era válida, se manda congelar a este centro. Con lo cual, toda la gestión de los cordones cara, por así decirlo, se realiza en Galicia, pero nosotros proporcionamos la accesibilidad de las donaciones.

El año que más cordones obtuvimos fue el dos mil once, que fueron 1.000 unidades, prácticamente; pero ahora el número de unidades que se obtienen son unas 200, y esto también va a acorde con que la Organización Nacional de Trasplantes considera que ya hemos llegado a un límite suficiente de cordones, de sangre de cordón umbilical, para cubrir las necesidades de la población española. Con lo cual, simplemente, es importante incidir en la recogida de aquellos cordones que sean o de razas, de etnias, distintas de la caucásica o que sean cordones de muchísima celularidad, que sean muy útiles para trasplantar a personas adultas.

También, desde el dos mil diez, nos propusimos captar donantes de médula ósea, y les tengo que decir que en estos siete años y medio hemos captado más de 9.000 donantes, que se han incluido en la red internacional de donantes de médula ósea.

En el dos mil once, empezamos con los temas relacionados con la investigación; por una propuesta de la Consejería de Sanidad, creamos el Biobanco de Castilla y León. Nosotros tenemos una accesibilidad tremenda a muestras poblacionales, que, si las tratamos debidamente, con sus consentimientos, con sus comités éticos y sus comités científicos, son de gran valor para los grupos de investigación. Tenemos grupos de investigación adscritos a nuestro biobanco que colaboran... con los que colaboramos en Castilla y León, en País Vasco, en Madrid y Barcelona, y todos ellos son recurrentes en solicitarnos muestras para sus estudios, con un alto grado de satisfacción. En dos mil diecisiete, se mandaron más de 18.000 muestras para estos estudios de investigación, en 25 grupos de investigación distintos, más de 31 proyectos, 5 centros formativos, otros biobancos y programas de control de calidad, y otras instituciones.

Si seguimos cronológicamente, el siguiente hito en nuestro centro fue la creación del Banco de Córneas y Tejido Ocular, que fue en el año dos mil catorce, donde obtuvimos la acreditación para gestionar esta... este tipo de tejidos. En este tiempo se han trasplantado más de 400 córneas, 150 fragmentos de membrana amniótica y 80 escleras; hemos unificado y mejorado muchísimo la lista de espera, prácticamente no hay lista de espera de trasplante de córnea; han aumentado el número de injertos, considerablemente; y, además, estamos ofertando a los grupos trasplantadores productos novedosos, como son las lamelas, que lo que hacen es acortar muchísimo el período de recuperación del paciente trasplantado.

También, por este tiempo, empezamos... -como ven ustedes, vamos teniendo muchas actividades nuevas en el centro que se van incorporando- pues, en este momento, también creamos la Unidad de Producción de Preparados Biológicos, estos son plasma rico en plaquetas, que se utiliza... se extrae del propio donante, y se puede producir o colirios oculares, oftálmicos, o bien se pueden utilizar para uso traumatológico, para lesiones traumatológicas. Estos son productos que tienen una grandísima demanda, tanto es así que los colirios, en el último año, se han multiplicado dos veces y media a los que producíamos el año anterior; y los de uso traumatológico también van aumentando, aunque más lentamente. Hemos elaborado ya 700 productos de este tipo, y seguimos en alza.



En el dos mil quince, el nuevo proyecto fue la creación del Banco de Leche Materna, que... conjuntamente con el Hospital Río Hortega. Tenemos donantes, madres que donan su leche, nosotros la recogemos, incluso a domicilio en algunas zonas de Valladolid y la periferia, la pasteurizamos, la preparamos en biberones y se distribuye a las unidades de neonatología. Esto es muy importante para los niños recién nacidos de muy bajo peso; se previenen muchas enfermedades si se les puede alimentar con leche materna. Tenemos, en este momento, tres unidades acreditadas para recibir las, que son: la del Río Hortega, el Clínico, de Valladolid, y el Hospital de Burgos, que ha tenido... se ha adscrito al programa en el mes de mayo, muy reciente; y en el mes de octubre-noviembre tenemos previsto incorporar ya las unidades de neonatología de León y de Salamanca.

También en el año dos mil dieciséis -y esto fue un reto importante-, se nos planteó, desde la Dirección General de Salud Pública, incorporar el Programa de Detección Precoz de Enfermedades Congénitas en Castilla y León, lo que ustedes conocerán como la prueba del talón. Fue un reto que organizamos en muy poco tiempo y que, a mi juicio, organizamos muy bien, ya que en este momento... en este momento se están estudiando todas las enfermedades que solicita el Ministerio como básicas para la detección precoz. Les puedo decir los nombres -son bastantes complejos-: la hiperplasia suprarrenal; el hipotiroidismo; la fibrosis quística; la fenilcetonuria; la deficiencia de acil coenzima A de cadena media, de cadena larga; la acidemia glutárica; y la anemia falciforme. Estas enfermedades, si se detectan precozmente en la sangre del recién nacido, pues pueden dar la opción a un tratamiento inmediato y a prevenir enfermedades muy graves, incluso absolutamente invalidantes en los bebés.

Analizamos los... todos los nacimientos de Castilla y León, con unos altos índices de calidad, de seguridad, de rapidez, que también es importante en estos programas, y podemos presumir de tener uno de los laboratorios tecnológicamente más avanzados de España.

En este mismo año se nos propuso otro proyecto desde la Consejería de Sanidad, que es el Programa de Control de Calidad Externo de Inmunología. Es un programa también muy curioso, en el que mandamos muestras al... a más de 100... a más de 100 laboratorios de distintos países: España, Portugal, República Checa, Chile, y últimamente se nos ha incorporado uno que tiene un nombre muy rimbombante, que es el Imperial College of London, del que estamos muy orgullosos, porque es un centro muy prestigioso, y al que suministramos muestras para este control de calidad. Este programa se autofinancia con las inscripciones de los... de los grupos de trabajo que... para los que colaboramos.

Nuestros certificados de calidad pues están ahí presentes desde el inicio del funcionamiento del centro. Todo el centro, todas las actividades del centro están certificadas para la ISO 9001:2015. Todas las actividades relacionadas con la donación de sangre y la transfusión están acreditadas por el Comité de Acreditación en Transfusión, que tiene unos estándares muy elevados a nivel europeo. Nuestros laboratorios tienen certificaciones de competencia técnica que aseguran que los resultados son correctos, es una certificación muy compleja, muy difícil, que es la 15.189. Y, además, nos estamos adaptando ahora a la nueva normativa de *Good Manufacturing Practice*, de GMP, que ha editado recientemente el Ministerio, que son normas de



funcionamiento igual que los laboratorios farmacéuticos. Son bastante difíciles de cumplir, pero creo que estamos en un... en una situación muy avanzada.

En nuestro centro trabajan 150 personas, 8 titulados superiores, que son los responsables de los distintos laboratorios; 19 médicos de colectas; 9 planificadores; 43 enfermeras; 40 TEL; 29 personas en Administración; 3 supervisores de enfermería; y dos directivos. Los servicios de transporte, limpieza, seguridad y mantenimiento están contratados con empresas externas.

Y tengo que resaltar, respecto a la plantilla -me van a permitir hacer esta pequeña disquisición-, que en el año dos mil siete, cuando no se realizaba prácticamente ninguno de estos programas que les acabo de comentar, la plantilla era de 146 trabajadores; mientras, en el... en este momento, somos 150. Y el gasto de personal, en el año dos mil ocho, era de 5.500.000 euros, y en este momento, en el año dos mil diecisiete, es de 6.300.000 euros. Con lo cual, les quiero resaltar la consideración de que, con prácticamente el mismo personal, prácticamente el mismo gasto, porque este incremento ha sido fundamentalmente por el personal que se ha ido incorporando en los puestos de los laboratorios, en los puestos directivos de los laboratorios, las nóminas, el incremento en las nóminas de los trabajadores, los trienios, etcétera, pues con el mismo personal, con el mismo coste, hacemos muchísimo más.

El 85 % de nuestra plantilla son mujeres y solamente el 15 % de ellos son hombres, y la media de edad es de cuarenta y cuatro años. Y durante este tiempo hemos negociado con ellos tres convenios colectivos.

Respecto a la financiación del centro, desde el año dos mil diez no recibimos ninguna subvención, el centro es autosuficiente en su financiación. En el año dos mil diez recibimos una... una subvención simbólica, pues porque no parecía o no se sabía si era oportuno que nos desvinculáramos totalmente de las subvenciones del Sacyl o podíamos actuar por nuestra cuenta. Se decidió que podríamos continuar con nuestros presupuestos, que daban... eran suficientes para el gasto que se generaba, y desde entonces, como les digo, no tenemos ninguna subvención.

El presupuesto del centro, al igual que les he comentado con el personal, se ha mantenido muy estable en los últimos años a pesar de todos estos grandes incrementos de actividad. Y a modo de ejemplo les diré que los aprovisionamientos generales no solo nuestro gasto se ha mantenido, sino que incluso se ha reducido, y así nuestro presupuesto en aprovisionamientos en el año dos mil ocho era de 5.500.000 y en el año dos mil diecisiete de 5.147.000 euros. ¿Cómo es posible esto? Pues mejorando la eficiencia en todas nuestras actividades, y si bien es cierto que los costes de los suministros se han podido negociar muy bien por pronto pago, por... por buenas negociaciones, y el precio de cada uno de los... cada uno de los materiales que hemos ido comprando o cada uno de los servicios que hemos ido adquiriendo se han ido reduciendo.

La principal variación presupuestaria ha sido debida a este Programa de Fraccionamiento del Plasma, que, como les digo, tiene que ir incrementándose. Esto supone un presupuesto alrededor de 4.000.000 de euros anuales, y, si seguimos mandando más plasma a Industria para obtener más hemoderivados, que es un programa que interesa a la Comunidad, pues vamos incrementando nuestro gasto.

Dentro de nuestro presupuesto se contempla un capítulo de subvenciones para las hermandades de donantes. Hasta final del ejercicio dos mil diecisiete las her-



mandades se financiaban mediante convenios con Sacyl. Los diez primeros años el Centro de Hemoterapia simplemente pagaba las actividades correspondientes a estas hermandades y Sacyl se encargaba de financiar el personal que trabaja en ellas, que son más de 20 personas. A partir del año dos mil catorce toda la financiación, tanto del personal como de las actividades, se asume por parte del Centro de Hemoterapia: pagamos el 100 % de los convenios, que ascendían a unos 800.000 euros anuales.

En el año dos mil diecisiete se ha modificado este... esta financiación mediante convenio y hemos pasado -se nos ha autorizado como fundación- a prestar subvenciones, y por un importe similar, de unos 700.000 euros, ya que se va jubilando algo de personal y las plantillas se van reduciendo un poquito. Hemos pasado a esta forma de subvención y este es el dinero que se ha dado para este año para las actividades y el personal de las hermandades de donantes.

Tengo que decirles que en el tiempo de funcionamiento del centro han salido de nuestras arcas 5.500.000 de euros para financiar a las hermandades, más otros 5.000.000 que han salido de Sacyl, un total de 10.500.000, en los últimos quince años para financiar las actividades y pagar al personal que trabaja a cargo de las hermandades.

Nuestro presupuesto para el año dos mil dieciocho es de diecinueve millones de euros doscientos treinta... 19.230.000 euros, y fundamentalmente el incremento se debe, como les decía, a la ampliación del Programa de Plasmaféresis, a los incrementos salariales, a la contratación de un titulado superior especialista más para el Programa de Cribado y al incremento de todas las pruebas de cribado nuevas mediante espectrometría de masas.

Como resultado de la buena gestión que les estoy presentando -al menos esa es... en nuestra opinión, nuestra gestión ha sido buena-, hemos tenido beneficios, y, como ustedes saben, las fundaciones no deben... públicas no debemos tener beneficios, con lo cual esta... estas mejoras en la gestión, estas mejoras económicas en la gestión, se han devuelto a la sanidad pública en forma de descuentos a los hospitales en la facturación anual. Estos descuentos se empezaron a hacer en el año dos mil once y han ascendido a una cantidad de 14.700.000 euros desde el dos mil once hasta el día de hoy.

Recientemente se ha cambiado la forma de... de financiación del centro mediante encomiendas, que nos ha proporcionado... nos ha realizado la Gerencia Regional de Salud para toda la parte que depende de la donación de sangre, y la Dirección General de Salud Pública para el Programa de Cribado Neonatal. Se acaba de aprobar la encomienda para... que empezará el uno de agosto, para los próximos diecisiete meses, con el fin de regularizar las encomiendas a años naturales, porque se empezaron de agosto a agosto, y el... el importe máximo que se nos ha proporcionado para la encomienda de sangre son de 26 millones de euros.

Y ya para terminar, les agradezco este poquito más de tiempo que me han dado. Como conclusión, quería decirles que qué pretendemos en el Centro de Hemoterapia. Pues, en primer lugar, como no puede ser de otra manera, cumplir las... las obligaciones que nos han encomendado desde la Consejería de Sanidad y desde Sacyl. Pero además nosotros pretendemos ser reconocidos por... por todo nuestro entorno, por nuestros clientes, por nuestros pares, como una entidad de referencia



en el sector, tanto por la organización de sus procesos como fundamentalmente por la eficiencia y también por visión innovadora y el nivel científico que tenemos.

Y los principales valores que tengo que resaltar de nuestra organización, ya que ustedes hoy me escuchan, me permiten contarles este... este proyecto que... que hemos... que llevamos todos con mucha ilusión, pues los principales valores que defendemos son:

En primer lugar, la ética: nosotros corresponsabilizamos a todos nuestros trabajadores de su comportamiento ético en todas las actividades, con un compromiso que obtenemos de todos ellos en este sentido.

La transparencia: queremos siempre ofrecer una información veraz y contrastada.

La rendición de cuentas: todos los trabajadores son responsables en nuestra organización de rendir cuentas de su actividad y de sus decisiones.

La eficiencia, que creo que ha podido quedar demostrada en todas estas cuestiones que les he planteado.

La innovación y, desde luego, la calidad y la mejora continua de los servicios, productos y sistemas, que es una prioridad estratégica.

Y sobre todo destacar que nos sigue manteniendo en nuestro proyecto la ilusión de todos los que componemos el centro para realizar las actuales tareas y todas las que se nos puedan plantear en el futuro. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA CORTÉS CALVO):

Muchas gracias, señora Blanco. Para fijar posiciones, formular preguntas o hacer observaciones, por un tiempo máximo de diez minutos, se procede a la apertura de un turno de los distintos portavoces de los grupos parlamentarios. En primer lugar, y en ausencia del Grupo Mixto, tiene la palabra el Grupo Parlamentario Ciudadanos. Señor Mitadiel, tiene la palabra.

EL SEÑOR MITADIEL MARTÍNEZ:

Muchas gracias, presidenta. Y muchas gracias a doña Lydia Blanco por sus... por su aportación. El objetivo de... de pedirle la comparecencia era justamente el que usted ha descrito, es decir, la necesidad de... de conocer algo que, digamos, no es tan habitual, tan habitual en el sentido de que creo que desde las Cortes conocemos en general la Administración general bastante bien, algunos de los entes públicos, pero, en cuanto a las fundaciones, para nosotros son más desconocidas, y justamente en esta... en esta Comisión, cuyo objetivo es examinar si... o valorar si existen duplicidades o si existe... o si la forma de organización es la más adecuada.

Y ahí se va a dirigir sobre todo la... una pregunta que me gustaría que quedase contestada al final de esta comparecencia: ¿qué le aporta a... al funcionamiento de la fundación su forma jurídica? Es decir, ¿qué es lo que están haciendo que no podrían hacer de la misma forma si estuviesen integrados en la Gerencia Regional de... de Salud? Creo que esta es una... una de las cuestiones que... que, a mi juicio, queremos dilucidar.

Ha hablado usted de cómo se constituyó la Fundación. Efectivamente, se constituye en dos mil tres. Existe una polémica importante por si se iba a generar un



solo centro o iban a ser tres o cuatro; se adopta el modelo gallego frente a otros... a otro tipo de... de modelos, no sé si... Bien, en todo caso tenemos un órgano centralizado que solamente tiene un pequeño inconveniente, y es que... digamos, que el transporte de... de la sangre es mucho mayor que si se hubiese organizado en tres o cuatro centros. Por otra parte, tiene la mejora de todas las economías de escala frente a esa... a esa otra situación. En este... en este aspecto, sí que le quería preguntar si tienen evaluado cuál es el coste de ese transporte.

Con respecto a los... a las cuestiones generales de la Fundación, ya me ha aclarado en la comparecencia que están sujetos al derecho civil y mercantil, es decir, que no son de aplicación para ustedes la Ley de Contratos del Estado. Me imagino que esa será una de las cuestiones fundamentales que le... digamos, que hicieron adoptar este tipo de forma. En cuanto a la vinculación de su personal, laboral; en este sentido me gustaría que me dijera, porque he visto convocatorias de laboral temporal, pero no he visto convocatorias de laboral fijo, ¿qué estructura tienen en la plantilla? ¿Tienen una proporción de temporales muy importante o no? Y, por último, en cuanto a los aspectos generales, ¿qué control financiero tienen? Porque entiendo que, salvo la auditoría externa, que creo que realizan cada año, la Intervención no ejerce ningún tipo de control sobre sus actuaciones. Bien. Esto puede tener importancia en algunas de las cuestiones que a... a continuación desgranaré.

Vamos a ver, en principio vamos a hablar de componentes sanguíneos y de hemoderivados, que es la actividad con la que nació, y, a mi juicio, por lo menos en cuanto a volumen, es la actividad más importante. Ustedes surten a los centros públicos y a los privados, y, como ha referido, es una actividad que no puede tener carácter lucrativo. ¿Factura a los mismos precios a unos centros y a otros? He visto que, como ingresos, tienen: de componentes sanguíneos, 11,7 –estamos hablando del ejercicio dos mil diecisiete–; de los hemoderivados, 6,6; y que los descuentos, que he entendido que eran en relación con los beneficios, no con un determinado porcentaje, es de 2,6.

De esto, me preocupa sobre todo porque, digamos, es –permítame la expresión, aunque a lo mejor no sea justa– lo menos transparente, que es el contrato marco con Grifols. En concreto, tengo la idea de que es un contrato marco de carácter nacional, es decir, con... está, más o menos, tipificado a nivel... el modelo es exactamente el mismo a nivel nacional. Pero me preocupa cómo se definió el contrato y, sobre todo, cómo se fijan los precios, tanto en el caso del plasma que ustedes remiten como de los medicamentos que reciben como compensación; bueno, en este caso, más que compensación, porque, seguramente, en algún momento los... la recepción de medicamentos es mucho más cara que los... que el plasma que se está remitiendo. En ese sentido, me gustaría que me describiese cómo funciona ese contrato marco, qué discrecionalidad o qué tiene la Comunidad Autónoma, porque sé que lo negocia, en principio, la Comunidad Autónoma, pero, sin embargo, está más o menos encuadrado en un contrato a nivel nacional.

Me... tengo, según la memoria, que han entregado 88.679 unidades de plasma en dos mil diecisiete. Una pregunta básica: ¿cuántos centímetros cúbicos son una unidad de plasma? Y, por cierto, ¿por qué el descenso con respecto a dos mil dieciséis, que fueron 94.000, que fueron, digamos, como muy importante?

Después, la segunda actividad por volumen es el Programa de Cribado Neonatal. Efectivamente, lo asumen en el dos mil dieciséis; lo venía desarrollando un



instituto de la Universidad de Valladolid, el Instituto de Biología Molecular. Se cambia, en principio, por razones económicas, es decir, porque la subvención que pedía la Universidad de Valladolid era enormemente elevada. ¿Cómo ha sido la implantación, les planteó algún tipo de dificultades o ha sido todo coser y cantar?

En cuanto a los aspectos económicos, he visto, bueno, por la evolución de plantilla, que, salvo algún titulado superior, las incorporaciones que realizaron fueron mínimas. Me gustaría que me lo dijera.

Y, con respecto a esto, tengo una duda, porque de la memoria de dos mil diecisiete veo que estaban incluidos el hipotiroidismo, la fenilcetonuria, la fibrosis quística, la hiperplasia suprarrenal y la anemia falciforme; sin embargo, de la intervención suya, he visto que estaban integradas las otras tres: la deficiencia de acil coenzima A, la deficiencia de 3-hidroxiacil-CoA, y la acidemia glutárica tipo 1. Entiendo que esas están integradas en estos momentos, luego deduzco que se han integrado este año. Perfecto.

Con respecto al banco de tejidos, mire, hace poco pregunté a la Consejería por qué había determinadas actividades del banco de tejidos que la estaba desarrollando una fundación al... que no era pública, que no era de carácter público, ¿no? Y me respondieron literalmente que la actividad que realizan ustedes, que comienza en dos mil catorce, se inició como experiencia piloto para valorar su funcionamiento, antes de empezar con las inversiones en equipamiento y personal necesarias para otro tipo de tejidos. Bueno, esto se inició en dos mil catorce, ¿ya han hecho la valoración? Ya sé que las cosas en la Consejería de Sanidad a veces son un poco lentas y las valoraciones necesitan años, pero lo digo porque, independientemente de que respeto estupendamente a la Fundación que en estos momentos está realizando ese banco de tejidos, creo que, salvo Castilla y León -y usted me corregirá, que seguro que conoce el sector muchísimo mejor que yo-, no existe ningún otro banco de tejidos que no tenga carácter público. Entonces, me gustaría que, progresivamente, este centro fuese asumiendo el resto de la recogida.

Por lo que he deducido de su intervención, en el caso de las córneas, ya atienden a todas las necesidades de Castilla y León, son suficientes; después, también he visto que han aumentado la eficiencia, es decir, en dos mil diecisiete han conseguido sacar más injertos por donante, lo cual es un dato muy positivo. Pero también me ha llamado la atención algo que, seguramente, usted me explicará y que tendrá a lo mejor que ver con la caducidad, que el número de escleras desechadas ha subido en dos mil diecisiete de forma muy importante. ¿Tiene que ver con la caducidad?

Con respecto al banco de tejidos, le preguntaría... bueno, le pregunto: ¿qué inversiones serían necesarias para... solamente para procesar tejidos osteotendinosos?, ya sin meterse en el resto de las... de las actividades.

¿Qué más decirle? Con respecto al cordón umbilical, me llama la atención el bajo número de válidos, es decir, que de 192 solamente sean 20, ¿a qué responde? Ya ha explicado, o por lo menos eso he querido entender, que tampoco hay una determinada obsesión por la recogida porque debe haber acumulados un número suficiente, lo cual no quiere decir... porque tengo la sensación de que... y me lo decían de Ávila, por ejemplo...

LA PRESIDENTA (SEÑORA CORTÉS CALVO):

Señor Mitadiel, tiene que terminar.



EL SEÑOR MITADIEL MARTÍNEZ:

Acabo, presidenta, porque después espero tener cinco minutos en la... el...

LA PRESIDENTA (SEÑORA CORTÉS CALVO):

No hay más que un turno de intervención, señor Mitadiel.

EL SEÑOR MITADIEL MARTÍNEZ:

¿Es turno único?

LA PRESIDENTA (SEÑORA CORTÉS CALVO):

Sí.

EL SEÑOR MITADIEL MARTÍNEZ:

Bueno, pues nada. Acabo diciendo que, con respecto a esta Fundación, lo que solicito a la gerente es que me aclare un poco mejor el funcionamiento, el control existente, y que, desde luego, intente despejar esa primera duda que le he dicho, ¿qué aporta la estructura de fundación frente a la estructura de ser un servicio de la Gerencia Regional de Salud? Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA CORTÉS CALVO):

Muchas gracias, señor Mitadiel. Por el Grupo Parlamentario Podemos Castilla y León, tiene la palabra, el señor Díez Romero.

EL SEÑOR DÍEZ ROMERO:

Muchas gracias, señora presidenta. Buenos días. Bueno, lo primero, señora Blanco Peris, darle las gracias por su comparecencia. Hemos visto su currículum, posee usted una dilatada experiencia tanto en la Comunidad de Madrid como ahora en Castilla y León, y desde el... desde hace diez años como directora de este Centro de Hemoterapia y Hemodonación, de la propia Fundación.

Y, desde luego, nosotros hemos ido... hemos hecho un ejercicio de derecho comparado viendo cuál es el modelo que hay en diferentes Comunidades Autónomas: en algunas Comunidades Autónomas existen fundaciones, en otras se produce desde el... se lleva desde organismos, digámoslo así, desde el tercer sector (Cruz Roja, etcétera) muchas de estas tareas. Y no existe, digamos, un modelo único para todo este tipo de desarrollos, desde luego.

Y a lo que a nosotros nos gustaría que diera respuesta es... como el objeto de esta Comisión, vamos a decirlo así, es velar por la transparencia del sector público, ver que no hay duplicidades, conocer un poco la propia evolución del sector -y sí que es verdad que esta Fundación es un poco una gran desconocida para estas Cortes, yo creo-, arrojar un poco de luz -creo que usted ha arrojado bastante luz en la primera comparecencia-, pero sobre todo que nos pudiera usted decir que si, en su opinión, el modelo de fundación pues es el modelo más adecuado para realizar todo este tipo de tareas que tiene encomendado esta Fundación de Hemoterapia y Hemodonación,



si cree usted que existe otro modelo o no existe otro modelo que pudiera ser viable y por qué el modelo de fundación, evidentemente, pues es el más beneficioso.

Otra de las cosas que nos han llamado la atención por parte de su comparecencia... ha hablado usted de que ustedes son autosuficientes de manera... desde el año dos mil diez, me parece que ha dicho usted, y me gustaría conocer, a este grupo -hemos leído la memoria de dónde salen los recursos para financiar la Fundación-, cómo surgen estos ingresos para autofinanciación, si es de la propia facturación que se hacen a los hospitales -que creo que es lo que deduje yo cuando vi el balance que usted presenta en la memoria del año dos mil diecisiete-; y pues cuáles son los... si los precios los fijan ustedes, si los precios los fijan a nivel nacional; pues, en definitiva, un poco la estructura de precios que tienen ustedes.

Nos ha llamado también... o nos parece interesante, como nos lo pareció en su momento, cuando ustedes presentaron -que creo que fue el pasado ejercicio o hace dos años- el banco de leche materna, que al principio se circunscribía un poco a Valladolid y que ahora se ha extendido creo que al Hospital Universitario de Burgos -que yo soy procurador pues por esa provincia-, y ha dicho usted que próximamente se va a extender a León y Salamanca. Nos gustaría si nos puede contar o nos puede explicar pues cuál es un poco la previsión que tienen ustedes para ese desarrollo del banco de leche, si se va a extender a diversos... a más hospitales de esta Comunidad Autónoma, por así decirlo, y pues si tienen una previsión de fechas o, vamos, una idea, la idea que ustedes tengan.

También, cuando hemos visto el patronato de la Fundación, usted está invitada a las reuniones, pero está usted... está de invitada con voz pero sin voto, ¿no? Es otra cosa que nos ha llamado la atención, y nos gustaría decirle si sería posible o ve usted necesario que dentro de esa Fundación usted, como directora técnica gerente, pues tuviera que tener voto, o si sus decisiones o sus opiniones pues son tomadas en cuenta por el patronato de la Fundación, que se reúne dos veces al año.

Nos gustaría saber cuál son las dos personas directivas de la Fundación, una, que me imagino que será usted, y la otra persona, que es un hombre, ¿no?, y pues cuál es su función, un poco, al frente de esta Fundación y a qué labores se dedica.

Hemos visto que la Fundación tiene una plantilla más o menos similar a un... al centro del País Vasco, unas 150 personas, que también es... que es similar a la plantilla que tiene el Centro Vasco de Transfusiones y Tejidos Humanos, que está en Galdácano, que supongo que usted conocerá también. Por lo tanto, en un ejercicio de derecho comparado, pues pensamos que es una plantilla que pueda ser suficiente, pero, claro, evidentemente, surge aquí la pregunta de que si para usted la plantilla es o no suficiente para cumplir todas las tareas que tiene usted encomendadas; y, luego, cuál es... es la estructura laboral de la plantilla. Es decir, ha dicho usted que son laborales indefinidos, ¿no?, es decir, pues que explique un poco la estructura de la plantilla, cómo se hace, con qué concursos, etcétera.

Ha explicado usted que esta Fundación es un ente público de derecho privado, o sea, es decir, que funciona como un poder adjudicador, si no me equivoco. Y pues qué ventajas aporta ese modelo para su funcionamiento o qué desventajas, en su opinión.

Y por parte de nuestro grupo parlamentario, pues yo creo que estas son prácticamente todas las preguntas que tenemos. Bueno, si está... el que el centro esté



centralizado, pues, evidentemente, tendrá sus ventajas o desventajas; ha hablado el anterior portavoz de ello, también la tenía yo apuntada. Y, nada, yo no tengo... creo que en nuestro grupo parlamentario no tenemos más preguntas.

LA PRESIDENTA (SEÑORA CORTÉS CALVO):

Muchas gracias, señor Díez Romero. Por el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra la señora Martín.

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:

Pues gracias, señora presidenta. Buenos días de nuevo. Lo primero agradecerle su comparecencia y la información a la directora gerente, y darle la bienvenida, exactamente igual que a su equipo. Discúlpeme si le hacemos algunas consideraciones o preguntas que ya ha explicitado usted en la primera intervención, no teníamos un buen sonido, no sé si era yo, pero no le escuchaba muy bien, con claridad, por lo tanto, disculpe si algunas las repetimos.

También algunos... los portavoces que nos han precedido han hecho ya algunas consideraciones al respecto. Nosotros sí queríamos... Es verdad que no hemos prestado, parlamentariamente hablando, una atención especial al Centro de Hemodonación y Hemoterapia, no tenemos un conocimiento tan profundo como de otros ámbitos, por eso es, a mayores, más interesante esta comparecencia.

Nosotros sí querríamos, en primer lugar y de forma importante, usted, como experta y conocedora en profundidad, que nos explique un poco más detalladamente las diferencias o las fortalezas de eficiencia y eficacia en lo que se refiere a esta fundación de carácter público a que fuera un servicio más de la Gerencia Regional de Salud, y explicarnos un poco más -seguramente es por desconocimiento- cómo son los ingresos exactamente para autofinanciarse, su procedencia, teniendo en cuenta que desde el dos mil diez, como usted misma ha explicado, ya no reciben subvención por parte de la Consejería de Sanidad, de la Gerencia Regional de Salud.

Por lo demás, hemos revisado la memoria de actividad del año dos mil diecisiete, en lo que se refiere, pues eso, a la actividad, al proceso... al procesamiento y distribución de todos los componentes sanguíneos, de médula, del biobanco, del banco de tejidos, de los productos biológicos, etcétera, etcétera.

Y algunas consideraciones: la cobertura es a todos los hospitales de Castilla y León -y a lo mejor no lo vimos exactamente-, pero los datos de donantes fijos o... no sé si se llaman fijos, ¿son los mismos más o menos en relación con la población en todas las provincias o se verifica un incremento posterior a las diversas campañas de promoción y captación, como explicaban en la memoria? ¿Y el índice de donaciones es, a su juicio, óptimo o valorable en comparación con otros territorios del país? Los donantes nuevos, no sé si lo vimos mal, me parece que era un dato de ciento seis mil setecientos y algo... ciento seis mil setecientos respecto... ¿esto es respecto al año anterior?, ¿solo respecto a dos mil dieciséis o a todo... o a todo un calendario de funcionamiento de la Fundación?

La memoria creo recordar que decía en dos mil diecisiete se han llevado a cabo 102.630 donaciones. Y nosotros entendemos -lo habrá explicado usted- que esto significa que se cubren las necesidades de forma suficiente de nuestra Comunidad



Autónoma. No sé si ha hecho referencia a Madrid, País Vasco, donde desde Castilla y León se les puede facilitar suministro en determinados momentos, si lo requieren, y si nosotros, en Castilla y León, a su vez, tenemos que solicitar suministros también de otras Comunidades Autónomas.

También, si se incrementan anualmente la colaboración por parte de instituciones y organizaciones y entidades que colaboran con el Centro de Hemodonación y Hemoterapia.

Sí nos gustaría también que nos especificara un poco más detalladamente la organización exacta y directiva del patronato de la Fundación. Nos ha dicho que la plantilla de profesionales son 150 y, en esa línea, un poco, de forma más clara, cómo se organiza todo en ese órgano rector del patronato y la plantilla de profesionales.

Yo quería hacerle una pregunta que seguramente también es por desconocimiento. Cuando hemos visto la actividad en lo que se refiere al cordón umbilical, ¿usted cree que nosotros podemos... que se puede considerar que hay un banco público de cordón umbilical en Castilla y León o no? Porque yo... entendemos, y la propia memoria así lo especifica, que para la conservación hay que enviarlos a bancos de cordón de otras Comunidades Autónomas.

Y, por otro lado, también nos ha llamado la atención por qué hay un número tan bajo de cordón válido –a lo mejor lo hemos leído mal en la memoria–: de los extraídos en dos mil diecisiete en Castilla y León, por un lado, un número bajo, pero –creo recordar– en dos mil dieciséis, 212, y en dos mil diecisiete, 192; y, según dice la memoria, los datos válidos, 20. ¿Por qué... por qué es eso? ¿Cuál es... cuál es la explicación?

Y respecto a la captación de donantes, ¿se incrementa de acuerdo a las expectativas o ha bajado en dos mil diecisiete respecto a dos mil dieciséis? Porque me refiero a la donación de cordón umbilical.

Respecto a los tejidos, al banco de tejidos, en la memoria se especifica como una dotación para dar servicio a servicios de oftalmología, ¿también a traumatología? Explicarnos un poco más en lo que se refiere al banco de tejidos.

En el aspecto del criado... del cribado neonatal –perdón–, que, bueno, pues, como recordaban también los portavoces anteriores, se ha derivado a la Fundación en el año dos mil dieciséis. Nosotros, todos los grupos, pudimos tener relación, fundamentalmente, con los profesionales, que estaban haciendo un trabajo absolutamente encomiable y valorable en la colaboración que llevaba a cabo, a través de la universidad, la Gerencia Regional de Salud. Y, bueno, también tenemos interés en cómo ha sido la incorporación y el desarrollo de la actividad, en lo que se refiere al cribado neonatal, con la incorporación de este servicio a la Fundación de Hemoterapia y Hemodonación.

Sí había también, en aquel momento, cuando se hacía a través de la colaboración con la universidad, el cribado de las cinco enfermedades: de hipotiroidismo, la hiperplasia suprarrenal, la fenilcetonuria... las que usted ha mencionado. Pero yo creo recordar –no sé si estaba equivocada– que en aquel momento los profesionales sí que transmitían, cuando hubo el conflicto del cierre –entre comillas– o la transmisión de esta unidad al Centro de Hemodonación y Hemoterapia, como que tenían la previsión de incrementar la detección –no sé si eran tres patologías más– en el cribado



neonatal. Explicarnos un poco más las previsiones que hay respecto a los diagnósticos del cribado neonatal.

Y, luego, una cosa que seguramente también es por desconocimiento, pero... pero para quedarnos con un concepto un poco más claro. El patronato se considera como una fundación pública, y a nosotros nos intriga la autofinanciación. La autofinanciación, el consejero, en la comparecencia de los Presupuestos para dos mil dieciocho -usted también lo ha transmitido-, hablaba, en conjunto, de una previsión de 19,2 millones de euros. ¿De dónde procede toda la autofinanciación para los ingresos anuales de la Fundación de Hemoterapia y Hemodonación, teniendo la previsión de los gastos que hay previstos, pues, en todo (en los suministros, en el gasto de personal de esta plantilla, de los 150 profesionales, entendiendo la colaboración con las distintas hermandades de donantes de las diferentes provincias), todo de la... de la facturación a hospitales públicos, con esa rebaja para que una fundación sin ánimo de lucro no tenga beneficios, etcétera, etcétera, y a los hospitales privados, a los que también se les suministra? En esa línea, que nos explique un poco más de dónde proceden todos los ingresos en la autofinanciación de la Fundación.

Y, bueno, no sé si se nos ha quedado algo más, pero seguro que ahora nos transmite el resto de la información. Y, en última instancia, le agradecemos sus aportaciones y su comparecencia. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA CORTÉS CALVO):

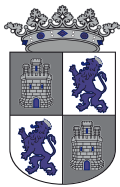
Muchas gracias, señora Martín. Por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra el señor Vázquez.

EL SEÑOR VÁZQUEZ RAMOS:

Muchas gracias, señora presidenta. Buenos días, señorías. Y, en primer lugar, no hacemos sino, desde el Grupo Popular, sumarnos a la bienvenida a la señora gerente del Centro de Hemoterapia y Hemodonación, y así como al personal de dicho centro que hoy nos acompaña. Y además le agradecemos profundamente pues la explicación, la información, que nos ha dado aquí sobre el funcionamiento del centro, que, como ya algún... que me ha antecedido en el grupo... en el uso de la palabra, pues, evidentemente, puede ser una de las grandes desconocidas a lo largo de la legislatura, en la cual hemos tratado muchos temas sanitarios y quizás nos hayamos olvidado de un tema muy importante, y que tenemos conciencia de su importancia todos aquellos que trabajamos en el día a día en un hospital, como es el tema de la hemoterapia y el tema de la donación.

Bien, nos encontramos hoy no en la Comisión de Sanidad, precisamente, donde a lo mejor habría tenido lugar alguna serie de preguntas que yo he visto reflejadas por aquí con mucha más... con mucha más... detalle, y estamos en una Comisión No Permanente cuyo objeto es el de estudiar la Administración pública de Castilla y León mediante el análisis de sus fundaciones, de sus empresas públicas, de todos los entes que componen la propia Administración pública, y así como proponer medidas para mejorar el funcionamiento de la misma, si es el caso... el caso en cuestión.

Y, bien, pues mandatados por esta obligación, resulta necesario pues ver si realmente, en el momento en que se decide crear una fundación, era importante crear esa fundación; cuál era la situación -que usted se ha referido brevemente a ella



en su intervención- antes del año dos mil tres, y, desde luego, pues hay que recordar que... -los que trabajábamos en esta Comunidad en aquella época- pues que había un banco de sangre independiente en cada centro hospitalario, y eso, claro, aparte de llenar muy bien los egos de los servicios de hematología de cada una de las provincias, les hacía responsables del proceso de donación y del proceso de garantizar el suministro en cada momento en esos hospitales, y eso nos parece una situación complicada.

También nos parece una situación complicada, y que... y que da lugar a crear ese banco central, el poder garantizar la seguridad de los pacientes en todos y cada uno de los centros; cuando se realizan a lo mejor catorce, trece o catorce... bueno, nueve bancos de sangre diferentes en la Comunidad.

Evidentemente, no solamente... no solamente hay que garantizar esa... esa suficiencia, sino también yo creo que es la centralización en un banco de sangre lo que lleva... -central- es no desaprovechar muchas veces productos que, por no tener salida dentro del propio hospital, pues realmente también se perdían.

Y, claro, yo creo que, dentro de... dentro de... la primera gran ventaja, aparte de la economía de costes y aparte de otra serie de consideraciones económicas, es poder garantizar... poder garantizar la seguridad... la seguridad de toda aquella... de todas aquellas... productos que se... que se administran a los pacientes, de poder garantizar la trazabilidad correcta de cada uno de los... de las situaciones. Y no digo yo que en aquellos centros y en aquellos otros modelos, como puede ser Andalucía, en el cual hay una serie de nodos y no una unidad central, no se deba hacer, sino creo que es mucho más fácil poder garantizar esa calidad de un modo fehaciente, debido además... teniendo en cuenta además la... lo estricto que es la norma... la norma legal en cuanto... en cuanto a transfusiones; y pensamos que eso es una ventaja.

Además, hoy en día la Fundación, además de garantizar la suficiencia de sangre y derivados para atender las necesidades de los 31 centros asistenciales que así lo demandan en Castilla y León, pues proporciona otra serie de servicios que usted ha reseñado aquí, pero yo, como profesional de la sanidad, quiero reseñar.

Son ustedes un referente en inmunohematología, yo creo que es una... es un tema muy importante; realizan ustedes unas técnicas de laboratorio en que podíamos determinar aproximadamente en 27 o 28 determinaciones microbiológicas en todas las pruebas... en todas las muestras que usted... en todas las unidades que ustedes tratan.

Y yo creo que, además, han abierto el campo a otra serie de hechos, como puede ser el banco de leche, el banco de leche humana, que nos parece realmente, como usted ha reseñado técnicamente, de enorme importancia para los recién nacidos de bajo peso. La existencia del biobanco, la promoción en la donación de la sangre de cordón y la promoción en la donación de la médula ósea, pues también nos parece... nos parece muy importante.

Y realmente, bueno, pues creo que el campo y en el desarrollo del banco de tejidos pues debe de seguir con su desarrollo, en el que poco a poco se han ido dando buenos pasos, y yo creo que en la dirección adecuada.

Para realizar una valoración de cualquier entidad de servicio público, como es la Fundación, pues es imprescindible valorar la eficiencia de la misma. Es decir, creo



que la eficiencia no lleva más que aparejados tres conceptos muy difíciles, que es el de la eficacia, el de la calidad y el del menor coste económico posible, o del coste económico más adecuado.

Desde nuestro punto de vista, la Fundación es eficaz, y es eficaz porque realiza su principal cometido, que es el de... el de proveer de sangre y hemoderivados a los centros de Castilla y León, garantizando, como es así, la suficiencia de los mismos. Según en su Memoria, nos llama la atención que de... que, tras realizar 102.626 donaciones alogénicas en el dos mil diecisiete, solamente se ha tenido necesidad de pedir 51 unidades a... a bancos externos, de los cuales además 11 yo creo que... lo cual es un 0,04 %, y además 11 de ellas, según constan en la Memoria, eran por... debido a la necesidad de un fenotipo raro, que probablemente, por muchas más donaciones que tuviéramos en la Comunidad, no se podría... no se podría tener, porque nuestra... nuestra carga alogénica poblacional pues es... es la que es.

Por el contrario, además, vemos que también se ha... se ha llevado... -en la Memoria así lo dice- se han servido productos por... por total de 126 unidades a otros bancos de... de Comunidades vecinas, es decir, que el balance en este caso es positivo.

Todo el proceso además de la donación pues se ha hecho coordinadamente con las hermandades de donantes, que queremos reconocer aquí el papel de las asociaciones y hermandades de donantes como... como patrocinadores de un hecho altruista, como es la donación, y además, como se encuentran en la Fundación -y es otro... otra de las ventajas que vemos de que sea una fundación, el que pueden participar en el... en el órgano de dirección de la misma las propias asociaciones de donantes, como así lo hacen aquí-, pues creemos que, como auténticos protagonistas que son del proceso de la donación, pues está bien hacer un reconocimiento aquí, en... en las Cortes.

El segundo... la segunda parte de la eficiencia es el de la política de calidad, y usted aquí lo ha relacionado. Es decir, el Centro de Hemoterapia y Hemodonación desde su inicio cumple la norma de certificación ISO 9001, que además se han ido recertificando y actualmente estamos en la... en la dos mil quince, y, según los datos que se figura en la Memoria, deben de estar próximos a volverlo a... a recertificar ahora, en julio del dos mil dieciocho, pero... Y además esta norma pues garantiza todos los procedimientos que realizan ustedes, no solo en cuanto a aspecto de donación, sino a otras... a otros aspectos, como el biobanco o el banco de tejidos, e incluso los procedimientos de calidad en gestión financiera y económica.

También cumplen una norma bastante... bastante importante, como es el... la certificación del Comité de Acreditación de la Transfusión, que es una norma verdaderamente difícil de cumplir, como usted ha reseñado aquí; y el ISO 15189 de la ENAC para los laboratorios, cuando muchos de los laboratorios de la Comunidad Autónoma no lo tienen.

Y en cuanto al tercer componente que conforma la eficiencia, como hemos dicho, que es el del coste, podemos afirmarla después de oírle a usted que, bueno, la Fundación se autofinancia, y, evidentemente, se autofinancia porque, bueno, pues evidentemente es capaz de vender una serie de productos que... que realiza, y creo que eso proporciona una condición ventajosa para los hospitales públicos de la Comunidad.



En fin, realmente el aspecto importante, como aquí se ha dicho por algún otro grupo, es si realmente la Fundación es una buena... es una buena herramienta o pueden haber otra serie de herramientas.

En primer lugar, yo creo... tengo que decir que no es un... desde nuestro punto de vista -hemos... hemos valorado lo que existe en otras Comunidades-, no es un modelo único. Hay otras Comunidades Autónomas de distinto grupo político, o sea, independientemente del grupo político que las crea -aquí la creó el Partido Popular y en otras Comunidades se crearon fundaciones por otros... por otros partidos-, y yo creo que eso no nos tiene que extrañar. Yo creo que es un modelo que puede dar respuesta al problema... al problema planteado con... con el tema que usted ha comentado de la centralización de los bancos de sangre.

En segundo lugar, este tipo de Administraciones públicas no están... no están desvinculadas de la Administración. El órgano rector es un órgano rector en el cual participa la Consejería, participa la Gerencia Regional y, evidentemente, está sometida a mecanismos de control -entendemos como tal, como cualquier...- incluso está sometida al asesoramiento jurídico de la Comunidad Autónoma, y, por lo tanto, no existe una desvinculación de... de la Administración. Y, de hecho, presentan -como he dicho antes- un tipo importante, y es el de la participación de otra serie de órganos, que a lo mejor... como puede ser la Sociedad Castellano-Leonesa de Hematología, como pueden ser las propias asociaciones o hermandades de donantes, que, de otro modo, si el órgano estuviera simplemente constituido por el Sacyl, pues difícilmente formarían parte.

En tercer lugar, yo creo que tienen un componente que... que además puede estar dentro de la propia... del propio beneficio que genera para la Comunidad, que es el de la agilidad en su relación comercial con otra serie de entidades. Yo veo bastante difícil, después de haber trabajado muchos años en la gestión de los hospitales, el cómo es posible que un... un órgano dependiente del Sacyl pueda cobrar un producto farmacéutico a un laboratorio público o bien a otro banco de otra... de otra Comunidad Autónoma, donde revierte ese... ese dinero. Yo creo que, al ser una fundación y permitir esa agilidad, yo creo que es bastante... da bastante agilidad a la hora de estos procedimientos. Y yo creo que, con las debidas condiciones de transparencia y de control, no nos... no nos supone ningún... ningún tipo de problema.

Por lo tanto, creemos -como es el objetivo de esta Comisión- que esta... esta entidad, esta fundación de... de banco de sangre... de hemoterapia y hemodonación de Castilla y León se ajusta perfectamente a la eficiencia que... que la sociedad pueda reclamar de ella, que consta con... trabaja con calidad, y creemos que es un... y creemos que es un... la valoración por nuestra será realmente positiva. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA CORTÉS CALVO):

Muchas gracias, señor Vázquez. Tiene la palabra la compareciente.

LA DIRECTORA TÉCNICA GERENTE DE LA FUNDACIÓN DE HEMOTERAPIA Y HEMODONACIÓN (SEÑORA BLANCO PERIS):

Muchas gracias por sus preguntas y sus observaciones. Como en algunos casos coinciden muchas de las preguntas, empezaré a contestarles globalmente y luego iremos a las preguntas más concretas que han hecho cada uno de ustedes.



En primer lugar, sí que quisiera hablar de la forma jurídica de la Fundación y su... sus aportaciones. ¿Qué... qué mejora esto a que sea una fundación el Centro de Hemoterapia y no sea un organismo más de la Administración pública, de la Consejería de Sanidad? Pues aporta fundamentalmente agilidad y eficiencia, y yo creo que son las dos cuestiones fundamentales. En nuestro centro, el tomar una decisión sobre la contratación del personal, por ejemplo, que siempre se hace mediante concurso público, con concurrencia, etcétera, tal y como se hace en cualquier plaza de la Administración pública, nos lleva el tiempo necesario de un mes más la publicación más... e inmediatamente se procede a la contratación del personal, lo cual es rápido, ágil y nos facilita evolucionar.

Respecto a... a la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas, es la que utilizamos en nuestra Fundación, a pesar de poder no hacerlo. Nosotros desde el principio convinimos en que toda la contratación pública que se hacía se hacía siguiendo las mismas normas de la Administración. De hecho, cuando nosotros contratamos algún suministro o equipo, tenemos la asesoría de un letrado de Presidencia, que es el que revisa nuestros pliegos, y las condiciones son estricta y exactamente las mismas que las del resto de la Administración, si bien los tiempos son mucho más cortos. Nosotros no tenemos que demorar la contratación de algún equipo o algún suministro en nada más que en el tiempo necesario para su adquisición.

El control financiero al que estamos sometidos es la auditoría anual de cuentas. Si bien los precios que se fijan para nuestros componentes sanguíneos o los productos o las... o los servicios que damos se fijan con el visto bueno del patronato. Respecto a esto, sí que les tengo que hacer una observación: los precios que se han fijado para los componentes sanguíneos, en concreto para el concentrado de hematíes, son los más bajos de España –si quieren ustedes, les puedo enseñar en algún momento la comparativa de precios que tenemos nosotros en nuestra Fundación respecto a otros lugares de España–. En este momento, hemos cambiado también la forma de... de actuación en este... en este sentido, que les explicaré ahora, dentro de un momento. Pero, en cualquier forma, si nuestros concentrados de hematíes en este momento cuestan 86 euros para la... para los hospitales públicos –porque esto sí que ha cambiado un poco–, mientras los precios, por ejemplo, en Madrid son de 120 euros o más, hasta 140; 160 euros creo que son en Cataluña. La diferencia es importante.

Respecto a los hemoderivados, nosotros tenemos el compromiso con nuestros clientes, que son los hospitales, de dar el precio más bajo del medicamento que exista en el mercado, y, si en algún momento hay una oferta a un hospital de algún laboratorio que quiere suministrarles un medicamento hemoderivado, nosotros bajamos el precio del medicamento que estamos ofreciendo. En este sentido, quiero decirles que tienen que estar ustedes tranquilos respecto a que no extorsionamos a la Administración pública para ser autosuficientes en absoluto, sino que nuestros precios son muy bajos.

En cualquier forma, los precios públicos que se fijaron al inicio de la actividad en el centro no se han modificado a lo largo de los años; se han introducido algunos precios de productos o servicios nuevos, pero no se han modificado en absoluto, con lo cual la eficiencia que yo les he comentado anteriormente no proviene de un incremento de los... de los pagos de los hospitales; los pagos son estables.



¿Cómo se fijan estos precios? Pues, como les digo, es el patronato el que regula y el que aprueba los precios públicos cada año que se fijan para cualquier producto o servicio. ¿Cómo se paga? Desde los hospitales públicos y privados, se les emite una factura mensual y nos pagan por los productos o servicios que les suministramos.

Esto, como les digo, ha cambiado en el último año, y concretamente el día uno de agosto entra en vigor la segunda encomienda de gestión que nos ha hecho la Gerencia Regional de Salud para los hospitales públicos. ¿Y qué es lo que hemos hecho? Pues una modificación a la baja de los precios para los hospitales públicos. Se han recalculado los precios de todos nuestros productos y servicios en relación al coste, ajustarlos al coste, y se ha hecho una encomienda de gestión por el número de productos y servicios y el... y el coste final para diecisiete meses, en este caso a partir del uno de agosto hasta el treinta y uno de diciembre de dos mil dieciocho, por valor de 27 millones de euros.

Hasta ahora, los precios que se cobraban a los hospitales públicos y a los privados eran exactamente los mismos. A partir de dos mil diecisiete, con esta encomienda de gestión, los precios de los hospitales públicos todavía se han reducido más, con lo cual, esta reversión de descuentos que hacíamos al sistema público queda sin efecto y se han ajustado, concretamente, los precios y los costes para los hospitales públicos.

Respecto a... a la plantilla que tenemos y a... al personal laboral fijo, como les decía, los concursos de... para cobertura de plazas pues son prácticamente superponibles a los que ocurren en la Administración pública, más ágiles, más rápidos. El personal de dirección... la dirección del centro la componemos: yo misma, que soy directora técnico gerente, y por esta doble condición de ser director técnico y directora gerente debo tener la especialidad de hematología y hemoterapia (es algo que por ley es obligatorio); y luego está el director de gestión, que es el que se encarga, evidentemente, de toda la gestión administrativa y de los recursos del centro.

Tenemos poco personal eventual; la mayoría de nuestra plantilla es personal laboral fijo. La mayoría de personal eventual que planificamos para cada año y que tenemos una aprobación de un gasto máximo de Hacienda para este personal eventual es fundamentalmente el personal que destinamos a colectas. En las colectas debe ir siempre un médico y dos enfermeras, y muchas veces hay que hacer sustituciones sobre la marcha si uno de ellos se pone enfermo, porque esto nos haría suspender la colecta y nosotros tenemos planificado un número de donaciones que tienen que entrar cada día, también en colectas especiales, en colectas de fines de semana que realizamos; tenemos un poco de rotación de personal eventual en estos supuestos.

El resto de personal eventual en la Fundación que no tiene contrato laboral fijo, pues, probablemente se restrinja a 4 o 5 personas pues de contratación más reciente y que no se les da un contrato indefinido de manera... en cuanto se incorporan. Una persona es la titulado superior especialista que se ha incorporado recientemente al programa de cribado el mes pasado; alguna persona en administración y poco más. Todo el mundo goza de las ventajas de ser personal laboral fijo.

He visto que hay algunas cuestiones que les... Perdón. Respecto... por terminar un poco con la organización, respecto al patronato, yo no soy miembro del



patronato, pero a mí me exigen la presencia del patronato y rendir cuentas dos veces al año en sesiones ordinarias y, si surge algún problema, en las sesiones extraordinarias que se planifican. El patronato... el presidente del patronato es el consejero de Sanidad, y luego están: el secretario general, están los directores generales de Asistencia Sanitaria y hay dos personas del... el gerente del Servicio Regional de Salud es el vicepresidente, hay dos representantes de las hermandades de donantes y dos representantes hematólogos de reconocido prestigio.

No le veo ninguna ventaja a que yo sea miembro de la Fundación porque realmente nosotros exponemos nuestra actividad; tampoco las cuestiones allí se deciden por votaciones, se deciden prácticamente por unanimidad, quiero decir, que no hay cuestiones complicadas ni difíciles de resolver dentro del patronato.

La centralización. Me hablaban ustedes de... en algún momento, de si habría sido oportuno tener más de un centro de transfusión en la Comunidad, por su extensión. Definitivamente, no. En todo el Reino Unido hay 4 centros de transfusión y quieren dejarlo en 3. La eficiencia y las medidas de calidad y de seguridad que se exigen hoy en día en la sangre es imposible en centros de transfusión fragmentados. De hecho, en España hemos tenido varios ejemplos de centros de transfusión que, probablemente por motivos políticos, se hicieron en distintas provincias, dentro de una misma Comunidad, que se están centralizando.

De hecho, en Andalucía se está centralizando en Sevilla, ya están dejando de hacer muchas actividades; el País Vasco tenía dos centros de transfusión, uno en Bilbao y otro en San Sebastián, que se han unificado; Valencia tenía tres centros de transfusión -Castellón, Valencia y Alicante-, que se han unificado, y ya no van quedando ejemplos. Y, como le digo, el transporte es una pequeña partida dentro del coste que supone todas las medidas; por ejemplo, de control de calidad destructivo que hay que hacer de las unidades de sangre, no se podría hacer si no se hace en grandes volúmenes; el cumplimiento de la normativa GMP, que es ahora obligatoria para los centros de transfusión. Pues probablemente tenemos demasiados centros de transfusión en España, porque, aunque aquí es un centro de transfusión intermedio, con un volumen medio, tenemos centros de transfusión que procesan muy poquita sangre, como es en La Rioja, o como es en Navarra. La centralización es algo evidente para el funcionamiento y sin el cual la calidad de los componentes sanguíneos no se puede alcanzar, y esto es un tema innegociable.

Respecto al contrato de plasma con Grifols, nosotros tenemos un procedimiento negociado con ellos. Grifols es monopolio, en este momento, para el fraccionamiento de plasma nacional, fundamentalmente porque los medicamentos hemoderivados que se producen en nuestro plasma solo tienen la licencia para comercialización, por parte de la Agencia Española del Medicamento, para comercialización en España. Esto trata de preservar que el plasma español produzca productos que solo se distribuyen en España y no en el resto de Europa, como sería posible con cualquier otra empresa fraccionadora.

Nuestro contrato es exactamente igual al de otras Comunidades, exactamente igual. No hay otra opción de hacerlo porque es la única empresa capaz de hacerlo en este momento; hay otras empresas ahora mismo que están intentando introducirse en el fraccionamiento plasmático, creo que la competencia será buena a futuro, y, a lo mejor, tanto los rendimientos como los precios pueden negociarse a mayores.



Me preguntaban ustedes también, tenían mucho interés en el tema del cribado neonatal, que fue un proceso pues un poco complicado inicialmente, no de organización dentro del Centro de Hemoterapia, que no nos costó demasiado organizarlo, y organizarlo muy bien, pero sí que les tengo que decir, reconociendo el trabajo que se había desarrollado en la universidad en los años anteriores, que este tema del cribado neonatal es un procedimiento, es un trabajo que debe hacerse dentro del ámbito de la sanidad, no es un tema de investigación, es un tema habitual en la sanidad.

Lo que hicimos el año... primer año fue introducir una nueva prueba que no se hacía, que era la detección de anemia falciforme, que no se hacía anteriormente, y ya en el año dos mil dieciocho, en que pusimos en marcha y validamos el espectrómetro de masas, estamos ya realizando de manera efectiva, como preguntaba usted señor Mitadiel, todas las pruebas que son obligatorias en el Ministerio.

Y sí que debo decirles, a modo de ejemplo, que el tiempo medio que se tardaba en dar respuesta anteriormente a una prueba desde el equipo anterior era de 6 días y ahora es de 1,5 días, con lo cual creo que algo, además de hacer todas las pruebas, hemos mejorado. Fundamentalmente esto se debe a que nosotros tenemos transporte con todos los hospitales diariamente, las muestras nos llegan muy rápidamente y la verdad es que las analizamos de manera absolutamente inmediata y localizamos a los niños también de manera inmediata.

En cuanto al personal, yo no conozco muy bien cómo era... se desarrollaba el programa en la universidad, pero, por lo que he oído, parece que había 3 titulados superiores, 2 o 3 administrativos y 3 técnicos de laboratorio. Nosotros hemos desarrollado todo el programa, hasta el mes pasado que hemos contratado un nuevo titulado superior, porque la que tenemos al cargo tiene que irse de vacaciones alguna vez, con un titulado superior, que ha sido el contrato que hemos realizado, y el resto lo hemos asumido con nuestro personal. Y hemos sido capaces de llevar a cabo todo el programa con 3 técnicos de laboratorio y medio administrativo al día, si bien hemos informatizado todo el proceso, con lo cual la agilidad es muchísimo mayor.

Creo que debemos felicitarnos, sin menoscabo de la actuación que ha tenido el anterior equipo en poner en marcha este programa, que no es fácil, que hemos mejorado y que vamos hacia adelante, y que ahora mismo tenemos uno de los laboratorios de cribado neonatal más modernos que hay en España.

Me preguntaban ustedes sobre la cobertura. La señora Martín me preguntaba sobre el índice de donación, los donantes nuevos, si estamos en... en una cobertura suficiente para nuestras necesidades. Bien, tengo que decirles que el índice de donación por provincias a nosotros no nos importa excesivamente, nosotros somos un centro regional. Y si bien es cierto que hay provincias en la que se es más ineficiente a la hora de montar colectas, nosotros tratamos de llegar al número... al mayor número de donantes posibles, las organizamos, pero nosotros siempre contamos con números a nivel regional, a nivel de toda la Comunidad.

Nuestra cifra de donación por mil habitantes es muy buena, creo que estamos, aunque esto no se trate de un *ranking*, los segundos, los terceros de España; cubrimos las necesidades de donación de transfusiones de nuestra Comunidad perfectamente; prácticamente todos los centros de transfusión en España son autosuficientes, el intercambio de unidades de sangre no se produce más que en aquellos casos quizás



de grupos conflictivos, como bien nos había comentado... nos habían comentado antes. Existen algunos grupos sanguíneos que es imposible encontrar incluso en España y hay que pedirlos a registros como el que hay en Inglaterra en Bristol o a otras... a otros países, porque a lo mejor la prevalencia de ese grupo sanguíneo es de uno en 10 millones de personas, y es imposible encontrarlo. También podemos tener algún pequeño intercambio de productos muy raramente, pues en casos... en vacaciones, en períodos de Semana Santa, en que haya a lo mejor un... un descenso muy brusco de... fundamentalmente del grupo cero negativo o de plaquetas, pero es prácticamente excepcional. No existe prácticamente intercambio de productos entre las Comunidades, cada una trata de ser suficiente consigo misma.

La donación de sangre de cordón umbilical, que yo entiendo que es una cuestión bastante difícil de comprender, porque uno siempre piensa que donar es bueno, que hay que donar mucho. Bueno, la donación de sangre umbilical, ya que estamos aquí un poco en confianza, no es realmente una donación, es una recogida, es un producto de desecho. El que hace el esfuerzo... no es como el que dona la sangre o dona la médula, que hace el esfuerzo, esto es un producto de desecho y realmente el que está haciendo el esfuerzo es el que la recoge, que es el que pone los medios para ir a por ella, porque es un producto que ni molesta a la madre, ni molesta al feto, ni... Este programa se empezó hace ya unos quince años en... quizás más, veinte años probablemente, en España y se crearon los bancos de sangre de cordón umbilical que les he comentado; hay seis en España. No todas las Comunidades tienen banco de sangre de cordón umbilical porque no hace falta.

Yo hice en una ocasión un estudio de costes, de lo que cuesta congelar una unidad de sangre de cordón umbilical, que realmente es un archivo, esa unidad no va a la donación de nadie, sino va a archivar y a esperar durante años y años a que, a lo mejor, algún donante sea... algún paciente sea compatible con ese donante en cualquier punto del mundo, pero puede estar almacenada permanentemente y no usarse nunca. Pues la congelación de cada una de esas unidades está alrededor de 2.000 euros. Por lo tanto, les digo que el que hace el esfuerzo realmente es la organización, que recoge, procesa, congela y almacena esos cordones.

Les decía que en nuestra Comunidad no era eficiente, porque ya habíamos alcanzado el límite y se preveía que ya la Organización Nacional de Trasplantes no iba a impulsar la donación de sangre de cordón, como es lo que está ocurriendo ahora. Y son tan pocos cordones válidos, primero, porque no hacemos una... una promoción en positivo para la recogida, porque en este momento serían más los costes que las ventajas que tendría la recogida de esta sangre; y, por otro lado, tenemos la máxima de buscar unidades de sangre de cordón con una celularidad muy elevada, mucho más alta de la que se pedía antes. Ese primer control de calidad lo hacemos nosotros en nuestro centro al recibirlo, y solo se congelan, por este gran coste, aquellas unidades que tienen una celularidad muy elevada. O sea, que las exigencias de calidad de los cordones son muy altas, porque no merece la pena seguir gastando 2.000 euros en cada cordón que se congela, para repetir unidades de cordón que ya existen en nuestros archivos. No sé si me explico: los tipajes HLA son repetidos, entonces repetir otra unidad, otra unidad... y seguir almacenando a un coste tan elevado.

Esto yo entiendo que, para explicar a la población general, que está encantada de hacer donaciones, y que tiene ganas de colaborar y que tiene ganas de... de



hacer un bien social, pues es a veces muy complicado. Pero esta es la situación que tenemos ahora con los bancos de cordón y yo creo que acertamos en su momento, habríamos hecho una inversión enorme. Los bancos de cordón no son eficientes hasta que no almacenan de unas 10 a 15.000 unidades... tienen almacenadas, y empiezan a distribuir alguna, por la que recuperan unos 15.000 euros con cada unidad que... que mandan, cuando han congelado 10.000 unidades que han costado 2.000 euros cada una. Es decir, es un concepto... y sobre todo cuando no hace falta, porque hay suficientes cordones y suficientes donantes de médula ósea, que son los que nos interesan.

Respecto a la donación de leche, la donación de leche solo... la leche solo... solo se van a incluir en este programa los hospitales que tengan Unidades de Neonatología, o sea, solo van a quedar incorporados estos cinco hospitales como centros donde se distribuya la leche materna, porque es donde tiene sentido. La leche no va a todos los niños de pediatría, sino a las unidades de neonatos, donde se tratan recién nacidos de bajo peso, fundamentalmente. Y la recogida pues la iremos modulando. También la leche caduca, tiene seis meses de caducidad, entonces, si con la recogida de leche, simplemente en el área de Valladolid, tenemos suficiente para distribuir a todos estos centros, pues se limitará a Valladolid, por... evidentemente, por comodidad para todos. Si se necesita más sangre, pues se hará promoción en otras provincias, que no hay... no hay ningún problema.

Bueno, en resumen, sí que les preocupaba a ustedes que qué aportaba. Pues, como muy bien han dicho, los centros de transfusión no son instituciones sanitarias al uso. El estar incorporados dentro de la ... de la Administración, dentro del régimen general de una Consejería de Sanidad es bastante complejo, porque ni se adaptan bien los puestos de trabajo. Dentro de la sanidad pública no existen promotores, nadie tiene que promover que acudan los enfermos, los pacientes, a los hospitales; nosotros tenemos que promover que vengan nuestros donantes a los... a los centros. Nuestras actividades son bastante distintas, son un poco más a salto de mata, por así decirlo, la organización de colectas extraordinarias, debemos tener una agilidad en la contratación que probablemente dentro de un gran hospital, una maquinaria grande, no se requiere.

Yo considero... he trabajado en un centro de transfusión de la Administración pública y aquí, como gerente en ambos, he sido gerente en el Centro de Transfusión de Madrid y en este, y la verdad es que la agilidad y la eficiencia en las actuaciones es muchísimo mayor con estas fórmulas de gestión. Como ustedes decían, existen centros que son empresa pública, existen otras fundaciones, existen consorcios... quizás es un centro que se adapta mal a las características de una... una Consejería de Sanidad al uso, a la Administración. Tiene sus ventajas evidentes.

No sé si tiene... Yo creo que he contestado a casi todo.

LA PRESIDENTA (SEÑORA CORTÉS CALVO):

Muchas gracias, señora Blanco Peris. Terminado el turno de portavoces se procede a la apertura de un turno para que el resto de procuradores presentes que no hayan actuado como portavoces de los distintos grupos puedan escuetamente formular preguntas o pedir aclaraciones sobre la información facilitada. Señora Acevedo, tiene la palabra.

**LA SEÑORA ACEVEDO RODRÍGUEZ:**

Muchas gracias, presidenta. Yo quería preguntarle sobre el futuro de las hermandades de donantes de sangre, sobre su existencia a futuro, pues existe cierta inquietud respecto a su existencia teniendo en cuenta que tienen, según sus quejas, pues una financiación deficitaria y que, progresivamente, pues entienden que se les está vaciando de competencias y de funciones. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA CORTÉS CALVO):

Muchas gracias, señora Acevedo. Tiene la palabra la señora Blanco para dar contestación. *[Murmillos]* ¡Ah!, perdón, hay otra pregunta. Sí, señor López Prieto, tiene la palabra.

EL SEÑOR LÓPEZ PRIETO:

Gracias, presidenta. Nos gustaría saber qué inversiones serían necesarias para procesar tejidos osteotendinosos. Gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA CORTÉS CALVO):

Se...

EL SEÑOR LÓPEZ PRIETO:

Inversiones.

LA PRESIDENTA (SEÑORA CORTÉS CALVO):

Sí. Gracias, señor López Prieto. Ahora sí, señora Blanco, tiene la palabra.

LA DIRECTORA TÉCNICA GERENTE DE LA FUNDACIÓN DE HEMOTERAPIA Y HEMODONACIÓN (SEÑORA BLANCO PERIS):

Muchas gracias. Señora Acevedo, las hermandades de donantes, a partir del año mil novecientos ochenta y cinco, como les he comentado, con la ley en la que se regularon los bancos de sangre y sus actuaciones, han desaparecido en muchas Comunidades Autónomas; en otras, el personal administrativo se integró en aquellos momentos en alguna de las... de los centros de transfusión, en otros no. Y, realmente, han pasado a ser asociaciones de voluntarios sin ánimo de lucro, con unas funciones, evidentemente, residuales, porque todas las actividades relacionadas con la promoción, la planificación de la colecta, las extracciones, las unidades móviles, el personal que va a las extracciones, dependen, evidentemente, del centro de transfusión.

En los sitios donde existen hermandades, que, ya le digo, no es en todas las Comunidades, ni mucho menos, en la mayoría de ellos son personal residual, trabajan como colaboradores del centro de transfusión en aquellas tareas que se les indica (en algunas colectas especiales para hacer promoción en algunos centros), fundamentalmente dedicadas a la promoción inespecífica de la donación, que yo creo que es una tarea estupenda, el tratar de captar nuevos donantes pues entre las personas jóvenes, entre personas que no han donado; nunca intervienen en la organización y en la planificación de las sesiones de donación.



¿Qué es lo que ha ocurrido en nuestra Comunidad? Pues, en primer lugar, que hemos tenido unas asociaciones de donantes fuertes; y, en segundo lugar, que el centro de transfusión ha tenido muchos años de decalaje respecto a otros centros de transfusión, con lo cual, la labor que realizaban las asociaciones de donantes pues ha sido muy importante durante años en que el Plan de Hemoterapia ya estaba organizado en el resto de España.

¿Cuál es el futuro de las hermandades de donantes? Pues aquí nos encontramos con que tenemos 10 hermandades de donantes, con personal que trabaja, al que se le paga desde el centro de transfusión, en este momento, sus salarios, y además se les... se les da una subvención, que es importante en la mayoría de los casos -ya le digo que asciende a 700.000 euros al año-, para que nos ayuden en las actividades de promoción. ¿Cuál será su futuro? Pues, inicialmente, el del personal, tal y como se ha acordado con ellos, es que, a medida que se vaya jubilando el personal que ya no es necesario para atender las colectas, para hacer los registros de los donantes, para citar a los donantes, porque eso ya desde hace muchos años se hace en el centro de transfusión, pues, a medida que se van jubilando, se van amortizando las plazas, y la idea es dejar una persona a sueldo en cada uno de las hermandades; promocionar la... las actividades de las hermandades como entidades sin ánimo de lucro y a base de voluntarios. Los voluntarios en las hermandades de donantes en nuestra Comunidad tienen muchísimo sentido, porque, dada la dispersión, los pequeños núcleos poblacionales que hay, los delegados, que allí no cobran, que no tienen ninguna vinculación laboral con la hermandad, sí que nos ayudan mucho en animar al personal del pueblo, en poner carteles, en que vayan a donar.

A mi juicio, probablemente con tener una hermandad de donantes de Castilla y León probablemente sería suficiente, y quizás tendríamos que tender a eso, un organismo central, con algún personal administrativo, y luego, el resto de colaboradores en todas las provincias, pues que nos ayudaran en hacer promoción en aquellos sitios, en las universidades, en promocionar la donación de sangre en los institutos, en echarnos una mano en aquellas labores a las que se les... que se les indicara. No sé cuál es el futuro, porque de momento todavía queda bastante personal en período laboral, y, bueno, pues habrá que mantener sus sueldos hasta que se jubilen; y en el momento en que se vayan jubilando todos, pues habrá que tomar algún tipo de decisión.

Respecto a las inversiones que serían necesarias para montar un banco de tejidos en el centro de transfusión, evidentemente, como no es algo que se me haya encomendado, no lo he calculado, pero sí que puedo decirle que nuestro centro, como organismo central en la Comunidad, pues tiene muchas ventajas respecto a otros sitios para implantar nuevos programas. Y las ventajas fundamentales son el transporte que tenemos tan ágil con todos los hospitales todos los días; con lo cual, probablemente, si montáramos o ampliáramos las actividades del banco de tejidos, pues esta sería una ventaja añadida en el presupuesto que tendríamos que hacer para calcular los recursos que tenemos que... que tendríamos que implantar dentro del banco de tejidos, si lo ampliáramos.

Nosotros solemos calcular los costes cuando se nos encomienda algo, lo hacemos de manera exhaustiva, pero, de momento, la verdad es que todavía no le puedo dar ninguna aproximación sobre este presupuesto. Tenemos unas cámaras



Comisión para la Racionalización de la Administración en Castilla y León
(sesión extraordinaria) - IX LEGISLATURA

DS(C) - N.º 565

24 de julio de 2018

Pág. 24715

montadas, que se podrían aprovechar; tendríamos transporte, como le digo, que se podría aprovechar; tenemos técnicos de laboratorio formados en parte en tejidos; tenemos un responsable de laboratorio. Bueno, no le puedo decir una cifra, pero alguna ventaja adicional sobre hacerlo en otro sitio pues podríamos tener, quizás.

LA PRESIDENTA (SEÑORA CORTÉS CALVO):

Muchísimas gracias, señora Blanco Peris, por su comparecencia ante esta Comisión en el día de hoy. Y no habiendo más asuntos que tratar, se levanta la sesión.

[Se levanta la sesión a las doce horas diez minutos].