12-25/OICC-000025. Informe de fiscalización operativa y de cumplimiento de la gestión del proceso de donación y trasplante de órganos en Andalucía

El señor DOMÍNGUEZ GUEROLA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Bien, pues continuamos.

Punto 3 del orden del día, en este caso, el informe de la fiscalización operativa y de cumplimiento de la gestión del proceso de donación y trasplante de órganos de Andalucía, en este caso por parte de la Cámara de Cuentas, a la que doy la bienvenida a su presidente, al señor Cardenete y al equipo que también está hoy con él.

Y sin más, pues, señor Cardenete, suya es la palabra por tiempo de siete minutos.

El señor CARDENETE FLORES, PRESIDENTE DE LA CÁMARA DE CUENTAS

—Muchas gracias, señor presidente.

Señorías, bueno, en primer lugar, saludar a todas sus señorías. Sé que la hora ya no es demasiado buena. Llevan una mañana intensa, que parte he estado viendo por el circuito cerrado, así que vamos a intentar ver cómo planteamos esta fiscalización, que es de tipo operativa.

Yo creo que cada vez que vengo voy un poco explicando. Tenemos diversos tipos de fiscalizaciones. Esta misma mañana hemos tenido una de cumplimiento de legalidad. Esta es operativa, funcionamiento, para que nos entendamos. En este caso, un tema muy sensible, como es la gestión del proceso de donación y trasplante de órganos en Andalucía.

Esta fiscalización pertenecía al ejercicio del año 2022 y se aprobó por parte del Pleno el 24 de septiembre del 2025. Por lo tanto, no tiene demasiado retraso con respecto a la fecha de aprobación a la presentación en el día de hoy.

Tras la disminución de la actividad a causa de la pandemia, en el año 2022, la cifra de donación y trasplante de órganos mejoraron, volvieron a los niveles iniciales o anteriores al COVID-19.

En caso de la comunidad autónoma andaluza, se registró un incremento de un 24 % de la actividad de donación de órganos respecto al registro anterior, con un total de 416 donantes, lo que elevó, de nuevo, la tasa donación a 48,9 donantes por millón de habitantes, superando a la media nacional que es de 46,3.

El número de trasplantes realizados en Andalucía se incrementó en un total de 908 trasplantes de órganos, un 17 % más que en el año 2021. Esta actividad se enmarca dentro de la partida presupuestaria 41F, trasplante de órganos, que comprende todos los recursos destinados a la incentivación a profesionales sanitarios para el desarrollo de diferentes programas de donación y trasplante. Y tiene una obligación reconocida en el año del análisis, en el año 2022, de diez millones de euros.

La actividad fiscalizadora que se presenta en esta comparecencia, como decía, es una de cumplimiento. Y se trataba de comprobar que la gestión del proceso de donación y trasplante de órganos llevada a

cve: DSCA_12_632

cabo por el SAS cumple la legalidad vigente, tanto en procedimiento como en las retribuciones profesionales participantes en el proceso.

Por lo tanto, está acotado a estos dos ítems que acabo de comentar.

De un punto de vista operativo, los aspectos a fiscalizar han sido: promoción y fomento de la donación de órganos; equidad de la población andaluza en el acceso al trasplante; eficiencia en el uso de los sistemas de información; supervivencia de pacientes y órganos trasplantados y, finalmente, si se ha realizado, el uso que se ha realizado de los medios de transporte y si siguen los principios de economía y eficiencia.

El ámbito de la fiscalización, ya lo he comentado, año 2022. Por tanto, entran a formar parte de esa fiscalización la Coordinación Autonómica de Trasplantes de Andalucía, que se dirige y coordina, y que coordina la Red de Coordinación de Trasplantes de Andalucía y que representa en nuestra comunidad autónoma, a la ONT, a la Organización Nacional de Trasplante, teniendo cinco los centros trasplantadores, que son los hospitales de Puerta de Mar de Cádiz, Reina Sofía de Córdoba, Virgen de las Nieves de Granada, Regional de Málaga y el Virgen del Rocío de Sevilla.

Con respecto a la fiscalización de cumplimiento, a la primera parte del análisis, la Cámara de Cuentas ha emitido opinión con salvedades, debido a algunos incumplimientos y limitaciones que ahora pasaré a comentar.

En primer lugar, el contrato para la prestación del servicio de transporte aéreo de órganos y personal sanitario para trasplante en nuestra comunidad fue prolongado, una vez superado el límite legal de prórroga mediante acuerdo de continuidad de servicio.

En segundo lugar, con respecto al servicio de transporte terrestre para el traslado de órganos y personal sanitario, cuatro de los cinco centros que acabo de citar utilizan conductores locales sin el amparo del contrato de prestación del servicio, a pesar de que el importe destinado supera el umbral de los famosos 15.000 euros de contratos menores.

En tercer lugar, en cuanto a las gratificaciones del personal por su participación en actividades de detección, extracción y trasplante de órganos, se han detectado retrasos en los abonos de las gratificaciones, incumpliéndose plazos según la normativa aplicada.

En segundo bloque, en lo que se refiere al análisis de la gestión del proceso de donación y trasplante, las conclusiones son las siguientes.

Primero, en relación a la eficiencia de los sistemas de información para la gestión de la donación de los trasplantes, no están plenamente integrados, lo que ocasiona a veces duplicidades, pérdida de eficiencia e incompleta explotación de los datos registrados.

En segundo lugar, con respecto a la eficacia en la generación de donantes y órganos durante el año 2022, la coordinación alcanzó el 98 % del objetivo previsto de tasa de donantes por millón de población. Este resultado se sustenta por la realización de campañas de concienciación ciudadana, actividades formativas dirigidas al personal sanitario, así como la aplicación de protocolos de entrevistas familiares.

No obstante, se registraron 75 donaciones potenciales perdidas por negativa familiar sobre el global. Esto hace un 15,3 % del total, ligeramente inferior a la media nacional, pero con fuertes disparidades provinciales. Por ejemplo, tenemos el caso de una tasa menor de rechazo, como es el caso de Córdoba,

cve: DSCA_12_632

con tan solo un 6,8 %, frente a Huelva en un 36,4 %. Posiblemente, el Hospital Reina Sofía, en Córdoba, hay un traslado de esa sensibilidad en la provincia, quizás que explique ese diferencial de casi 30 puntos.

En cuanto a la equidad del acceso de los trasplantes y los tratamientos de órganos, se ha constatado la distribución de órganos y la gestión de las listas de espera, y en principio se ajustan al principio de equidad.

No obstante, existen algunas desigualdades ligadas a la organización y criterios clínicos en los centros. Así, en el trasplante pulmonar se observa que en el año 2022 una gran variabilidad en la inclusión de pacientes de lista de espera, lo que condiciona el acceso en función del hospital de referencia.

Con respecto a la equidad de los profesionales sanitarios, el funcionamiento autónomo de los hospitales y de los servicios, así como la exclusión de determinados profesionales, como por ejemplo los MIR, pueden tener como consecuencia la inequidad en las retribuciones de los profesionales. Así, sanitarios que realicen la misma actividad en diversos hospitales o diferentes hospitales de Andalucía perciben importes diferentes en conceptos de gratificación por la participación en estos programas.

En quinto lugar, hay un problema en lo que se refiere al relevo generacional, algo que es común en todo el sector público andaluz, y se han detectado ciertos riesgos de ese relevo generacional en el equipo de trasplante, motivados por la elevada exigencia formativa, estrés, dedicación que requiere dicha actividad y, además, posiblemente, por la falta de incentivos adecuados.

Esta situación incrementa la sobrecarga de los equipos actuales y puede comprometer la calidad y la continuidad de este servicio de futuro.

Voy ya casi terminando con las principales recomendaciones.

En primer lugar, llevar a cabo una adecuada planificación en la contratación, de forma que se pueda organizar sin incidentes la transición de un contrato a otro sucesivo.

Por otra parte, se debería licitar la contratación del transporte terrestre de órganos y personal sanitario, así como la posibilidad de controlar los servicios efectivamente realizados por parte de los adjudicatarios.

En segundo lugar, integrar los sistemas de información y completar el desarrollo del sistema de información de coordinación autonómica y trasplante de Andalucía, al objeto de mejorar la eficiencia y garantizar la trazabilidad y facilitar el seguimiento de los receptores y la evaluación de los datos.

En tercer lugar, ampliar los equipos móviles de perfusión regional normotérmica, para incrementar la viabilidad de los órganos extraídos de donantes en asistolia controlada.

En cuarto lugar, elaborar y aplicar un modelo retributivo que prime la equidad en las gratificaciones de los profesionales. En quinto y último lugar, implementar estrategias —del punto que comentaba anteriormente—, de relevo generacional de los equipos de trasplante, para garantizar esa sustitución ordenada de los profesionales próximos a la jubilación y atraer nuevo personal cualificado.

Nada más y muchas gracias, señor presidente.

El señor DOMÍNGUEZ GUEROLA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muy bien, señor presidente, por haberse ajustado al tiempo. Le doy las gracias, 45 segundos de más son nada.

CVE: DSCA_12_632

El señor CARDENETE FLORES, PRESIDENTE DE LA CÁMARA DE CUENTAS

—Perdón.

El señor DOMÍNGUEZ GUEROLA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Eso, para lo que manejamos aquí, es nada.

Bien, pasamos a los grupos.

En este caso, primero el grupo Vox.

La señora RUIZ VÁZQUEZ

—Muchas gracias, presidente.

Buenas tardes, señor Cardenete.

Pues, mire, en primer lugar, dar las gracias a todos los donantes de órganos, a sus familias, a sus familiares por su generosidad, por salvar tantas vidas, junto con la encomiable labor de los profesionales.

El informe de la Cámara de Cuentas que usted nos ha presentado, se lo agradecemos, sobre la gestión del proceso de donación y trasplante en Andalucía, refleja una realidad con luces y sombras, como bien ha dicho usted. Contamos con profesionales altamente cualificados y con resultados sanitarios reconocidos, y eso merece todo nuestro reconocimiento por mi grupo. Andalucía ha recuperado cifras de actividades similares a las previas a la pandemia, lo cual es muy positivo. Pero, junto a esos logros, el informe señala deficiencias que no se pueden ignorar. Se detectan incumplimientos en la contratación del transporte de órganos, tanto aéreo como terrestre. En un sistema donde cada minuto cuenta. La logística no puede depender de improvisaciones administrativas. Cuando hablamos de trasplante, hablamos literalmente de vida o muerte.

También se observan fallos organizativos internos, retrasos en el pago de gratificaciones, desigualdad retributiva entre profesionales que realizan el mismo trabajo en distintos hospitales y ausencia de un reglamento común que coordine las comisiones de trasplante. Esto genera, desde luego, desmotivación e inequidad en equipos que sostienen uno de los programas más complejos y más eficaces del sistema sanitario.

A ello se suma un problema clave. Los sistemas de información siguen fragmentados en múltiples plataformas que no se comunican entre sí. En pleno siglo XXI, la falta de integración digital supone pérdidas de eficiencia, duplicidades y dificultades para planificar mejoras. La modernización no puede quedarse en un eslogan por parte de este Gobierno, esta consejería.

El informe también apunta a desigualdades territoriales, como usted bien ha comentado, aunque el acceso al trasplante responde en general a criterios clínicos adecuados, existen diferencias entre hospitales y provincias que deben corregirse rápidamente para garantizar igualdad real entre los andaluces.

Y hay una cuestión especialmente relevante, le comento, los pacientes renales. El trasplante renal no solo salva vidas, también reduce costes a la diálisis prolongada. Sin embargo, mientras esperan un órgano estos pacientes, miles de pacientes deben desplazarse tres veces por semana durante horas para

cve: DSCA_12_632

recibir tratamiento. Son viajes agotadores físicas y emocionalmente. Meto este punto aquí porque los familiares nos lo han pedido, que esto también lo tienen que ver en la consejería. Por eso nosotros, desde Vox, reclamamos la apertura de unidades de diálisis en hospitales de alta resolución, en toda Andalucía, pero en Écija y en Lebrija especialmente lo hemos pedido en todas las enmiendas. No tiene sentido disponer de infraestructuras sanitarias modernas, mientras pacientes vulnerables recorren decenas de kilómetros para algo tan básico como es la diálisis. Acercar estos tratamientos supondría menor desgaste físico y psicológico, mejor adherencia terapéutica, reducción del gasto en transporte sanitario, mayor equidad entre zonas urbanas y rurales. Si somos capaces de coordinar un sistema complejo de trasplante, también debemos ser capaces de acercar los tratamientos crónicos allí donde viven los pacientes.

El informe, además, advierte del reto del relevo generacional, también lo ha comentado usted, sin planificación a largo plazo, sin incentivos adecuados y sin condiciones laborales atractivas. Corremos el riesgo de perder talento y experiencia. Es imprescindible reforzar la formación y garantizar la continuidad de los equipos —voy terminando—. Las mejoras necesarias son muy claras: planificación rigurosa y transparente, integración real de los sistemas de información, modelo retributivo más justo, refuerzo de la formación y renovación profesional, ampliación de recursos tecnológicos y acercar, desde luego, la diálisis a los hospitales de proximidad.

La sanidad pública no se mide solo por cifras de éxito, sino por cómo trata a quienes más dependen de ella. La excelencia no consiste únicamente en realizar trasplantes complejos, sino en evitar también sufrimientos innecesarios a quienes esperan una oportunidad.

Bueno, pues, nada más.

Hoy hablamos de gestión, pero, sobre todo, estamos hablando de humanidad, de igualdad y de sentido común.

Muchas gracias.

El señor DOMÍNGUEZ GUEROLA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Gracias, señora Ruiz.

Le pasamos la palabra a continuación al Grupo Socialista, al señor Ruiz Espejo.

El señor RUIZ ESPEJO

—Gracias, señor presidente.

Y gracias también al presidente de la Cámara por la explicación de este informe que ya habíamos tenido la oportunidad de manejar y, sobre todo, lo que era más importante, ver cuáles eran las recomendaciones que se planteaban, porque creo que es lo importante.

Y solo una referencia a lo que es el sistema español de donación y trasplante, lo que se conoce como modelo español, que, además, se coordina en tres niveles: el nivel nacional, el nivel autonómico y el nivel hospitalario. Y que, además, ha recibido un reconocimiento a nivel europeo y, además, no solo un reconocimiento, sino que ya desde 1993 ha sido como recomendado por parte de las instancias europeas

CVE: DSCA_12_632

para incorporar a otros países el modelo español por los resultados, especialmente en materia de donación de órganos que ha tenido a lo largo de los años.

Por tanto, nuestra responsabilidad es mantener esta reputación del sistema español de donación y trasplante y, por tanto, consideramos pertinente e importante este informe de la Cámara de Cuentas, que analiza desde el punto de vista operativo una anualidad, en el año 2022, nuestro sistema en Andalucía de trasplante y donación de órganos y, de manera considerable, las recomendaciones que en él mismo se incorporan. Y, evidentemente, también me referiré a algunas de las salvedades o incumplimientos que ha detallado el informe.

Pero nuestra primera intervención también queríamos que fuera de felicitación y reconocimiento para la respuesta y solidaridad de los donantes de órganos de nuestro país y de los andaluces en particular y las andaluzas, así como para los profesionales que intervienen y han consolidado esta red de donaciones y trasplantes que, como hemos dicho, año tras año han venido encabezando el ranquin de donaciones y trasplantes a nivel europeo o a nivel nacional, en el caso de Andalucía y, además, que haya sido reconocido y prestigiado a nivel europeo y recomendado como un sistema eficiente.

Este informe de fiscalización operativa —como decía—, que es del año 2022, de cumplimiento, establece algunas salvedades o incumplimientos y, especialmente, nos preocupan los incumplimientos a la legalidad porque nos parecen los más graves. Ya ha señalado en su intervención alguno el primero el incumplimiento en la contratación del transporte aéreo en el año 2022. Aquí se detalla que, después de dos prórrogas de doce meses, la última hasta el 31 de enero de 2023, mediante acuerdos de continuidad del servicio. Y la conclusión de la Cámara es que la utilización de esta figura no se ajustaba a la normativa aplicable, al no derivar de circunstancias imprevisibles ni haberse publicado un nuevo expediente con antelación suficiente. Nos preocupa que esto ocurriera ya en el año 2022, porque también, especialmente en este ámbito del SAS, ya sabemos también que hay contratos que están bajo investigación debido a este tipo de contratación y prórroga y que, en este caso, se deja claro que no hay razón para ello.

En segundo lugar, también incumplimiento en la contratación del transporte terrestre. Y aquí establece también que se han superado el umbral de los contratos menores establecidos en 15.000 euros. Por tanto, también se dificulta el control y el seguimiento de estos servicios. Incumplimiento en el pago de las gratificaciones al personal que interviene en el proceso. Incumplimiento en los reglamentos internos o limitaciones al alcance debido a que faltan datos o los importes recibidos de distintos centros hospitalarios por parte de los profesionales que intervienen en el proceso.

En cuanto al análisis de la gestión del proceso de la donación de órganos, bueno, yo creo que la eficiencia y la utilización de los sistemas de información. Se recomienda que se utilicen sistemas que sean homologables y que se facilite lo más posible dicho sistema. En la eficacia de la generación de donantes y órganos, pues habla de ese 98 % que se alcanza el objetivo previsto. Y algunos factores que pueden afectar a la generación de los donantes, escasez de donantes procedentes de centros privados o déficit de coordinadores de trasplantes en Andalucía respecto a la media nacional. Creo que son cuestiones salvables y que, evidentemente, en las recomendaciones pediremos que se atiendan estas. La equidad en el acceso a los trasplantes se ajusta a este principio, al de equidad, pero también se habla de algunas desigualdades ligadas a la organización y a los criterios clínicos de los distintos centros. Por

cve: DSCA_12_632

tanto, también homologar esos criterios. O equidad entre los profesionales, también que, aunque sean distintos centros hospitalarios, misma actividad, misma gratificación se debería disponer. Y el relevo generacional, que también creemos que es importante abordarlo, porque aquí se habla que es necesario fomentar y evitar que se pueda deteriorar este servicio que, como digo, está reconocido a nivel europeo.

Las principales recomendaciones del informe creemos que son pertinentes y lo que nos gustaría es que, en el caso de que no se hayan ya adoptado estas recomendaciones, que se pudieran adoptar por parte del Servicio Andaluz de Salud, y nos ha llamado la atención que, de las 54 alegaciones que se han presentado por parte del Servicio, no han sido admitidas, si no me equivoco, en 52 casos, y tan solo dos han sido las que han admitido.

Por tanto, creo que ha sido un interés por justificar cuestiones que ha determinado claramente el informe que no se cumplían.

Por tanto, esperamos que se atiendan las recomendaciones, especialmente lo que tiene que ver con las contrataciones del servicio aéreo y del servicio terrestre; integrar los servicios; el tema del relevo generacional; y el tema también de evitar las diferencias de gratificaciones porque sean centros hospitalarios distintos. Esperamos que estas recomendaciones sirvan para mantener el prestigio de nuestro modelo español de trasplante y donación de órganos.

Muchas gracias.

El señor DOMÍNGUEZ GUEROLA , PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Gracias, señor Ruiz Espejo.

Pasamos al turno del Grupo Popular. Señora Fuentes.

La señora FUENTES PÉREZ

—Gracias, presidente.

Señor Cardenete, bienvenido y muchas gracias. Y gracias por el trabajo de su equipo en este informe, en un informe más de la Cámara de Cuentas.

Lo que pone de manifiesto, desde nuestro punto de vista, su informe es que se está respaldando, desde la Cámara de Cuentas, el modelo andaluz. Lo respalda por la equidad del sistema, y también lo respalda por los resultados clínicos. Nuestro sistema de trasplantes —ya se ha dicho aquí— es un sistema que funciona, pero además que es eficaz y que salva muchísimas vidas día a día. Este informe hace referencia a 2022, y hay que recordarlo, porque de 2022 a hoy, 2025, muchas de las recomendaciones que se pusieron en marcha, que la Cámara de Cuentas pone de manifiesto, muchas de ellas han evolucionado, y algunas cosas están en otra situación totalmente distinta a día de hoy.

Por tanto, no se le pueden sacar consecuencias de este informe a lo que está hoy pasando en el sistema de trasplantes.

Como digo, el sistema andaluz es un sistema líder a nivel nacional, e incluso europeo, en donación de órganos, y también en trasplantes. Tenemos una de las mayores tasas de donación de órganos, con

CVE: DSCA_12_632

datos de hasta 875 donaciones de órganos, y trasplantes, por ejemplo llegando a los 1.222 este año, siendo datos históricos en Andalucía. Y esto, obviamente, gracias a la generosidad de los andaluces, pero también a unos extraordinarios profesionales que trabajan en la sanidad pública y a la gestión sanitaria de lo público que está haciendo también la consejería con programas innovadores en todos estos años, por ejemplo, con el Programa Trhiand Andalucía para esos enfermos hiperinmunizados, que ha permitido hacer trasplantes que en otra época en Andalucía eran imposibles. De ese liderazgo, ese liderazgo es fruto también de que se está invirtiendo en la sanidad andaluza más que nunca, un 31 % del presupuesto, y hay que recordarlo, que se están reforzando las plantillas y las unidades especializadas. Hay que recordar que sí, que se han contratado más de treinta mil profesionales en la salud pública andaluza, y la modernización de las infraestructuras sanitarias; entre ellos, esos hospitales de referencia, como es el Virgen del Rocío, el Reina Sofía, el Virgen de las Nieves, al que hacíamos referencia. Todo está dentro de una planificación que pretende obtener los mejores resultados en salud.

Y, por supuesto, somos líderes, se está avanzando muchísimo en los trasplantes y en las donaciones; pero hay que no conformarnos, sino que hay que seguir avanzando. Y, en el informe, de la lectura del informe, nos damos cuenta de que la consejería acepta muchas de las recomendaciones que le hace la Cámara de Cuentas, y aporta información que nos hace que se vea claramente que en estos años se han mejorado los sistemas de información, con esa digitalización que se está poniendo en marcha en toda la consejería en estos años, y que está aunando, está haciendo que todos los hospitales, poco a poco, vayan trabajando en los mismos sistemas, para informar tanto de las donaciones como en el propio sistema; se están también homogenizando los indicadores entre los distintos hospitales; y se está reforzando, poco a poco, también, esa coordinación entre centros. Algunas de esas recomendaciones, como, por ejemplo, las que le preocupan al Partido Socialista y a Vox, en tanto a los contratos, de la lectura del informe se ven algunas cosas claras. Por ejemplo, hasta 2018 es que no existía contrato para el transporte aéreo. Es verdad que se empieza a poner en marcha a partir del Gobierno, de que cambia el Gobierno, y se prorroga por una serie de interés público, pero en 2023 ya hay un contrato nuevo. O sea, que esa preocupación está más que solventada. O los problemas entre gratificaciones, entre centros, que muchas veces responden a que cada centro tiene su propia historia, su propia trayectoria en el tema de los trasplantes y de la donación; y, bueno, a lo largo de los años, pues se van homogenizando para que se trabaje desde todos los aspectos, desde toda Andalucía, de la misma forma. Pero está claro que, salvadas esas mejoras que hay que ir trabajando, el sistema andaluz de donación y de trasplantes funciona bien, tiene resultados más que contrastados, y esos resultados y esos aspectos contrastados y señalados aparecen en este informe. Es verdad que evidencia algunos fallos estructurales, y se está trabajando; pero el mismo informe pone de manifiesto la solidez, la equidad y la eficacia del sistema de trasplantes, de donación y trasplantes en Andalucía.

Muchas gracias.

El señor DOMÍNGUEZ GUEROLA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Gracias, señora Fuentes.

Pues cierra el turno el señor presidente de la Cámara, el señor Cardenete.

cve: DSCA_12_632

El señor CARDENETE FLORES, PRESIDENTE DE LA CÁMARA DE CUENTAS

—Muchas gracias, señor presidente.

Señorías.

La semana que viene, tal día como hoy, hará dos años que ocupé, asumí la responsabilidad de consejero la Cámara de Cuentos, un poco más tarde de la Presidencia. Y yo creo que este informe es diferente a todos los informes que he presentado durante estos dos años en la Cámara, por la sensibilidad y por la temática a que afecta. Son de los informes que me hacen pensar que vale más que mucho la pena el trabajo que realizamos, porque precisamente cuestiones como estas son las que esa mejora, ese proceso de mejora puede hacer que tengamos una región mucho más agradable de vivir, donde los ciudadanos y ciudadanas se encuentren mucho más orgullosos de ella.

Yo, aparte, en el tema de la ONT, tengo la ONT, no hablo de la Organización Andaluza, sino la Nacional, tengo especial sensibilidad porque una de mis mejores amigas de instituto es médico facultativo, he visto el nacimiento de la ONT de la época del doctor Matesanz hasta nuestros tiempos.

Por lo tanto, cuando yo llegué a la Cámara y vi que este informe estaba ya muy avanzado, le he hecho un seguimiento, y quiero compartir con sus señorías la preocupación de las cosas a mejorar, que en cualquier caso, afortunadamente, estos informes, que, como siempre digo, no somos el Tribunal de Cuentas, por supuesto, no somos la Agencia Tributaria, no somos los hombres de negro ni somos la Intervención General. Y lo que intentamos es ver —lo decía su señoría— cómo podemos mejorar, y recomendar para su mejora.

Desde la realización del informe, y después del proceso de alegaciones de esta Coordinación Autonómica de Trasplantes, quisiera compartir con sus señorías que había algunas cuestiones que afectaban a ese informe y que se han ido mejorando o revisando.

En primer lugar, desde la coordinación autonómica, se está trabajando una nueva propuesta, reglamento marco, para elevarla a la Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados de salud. En segundo lugar, en el seno de la Comisión Andaluza de Trasplantes, en la reunión celebrada el pasado 6 de noviembre de 2024, se destacó la necesidad de actualizar el aplicativo SICATA, que se encuentra actualmente obsoleto y presenta dificultades para su actualización. Ante esta situación, se acordó crear un grupo de trabajo para evaluar el estado de la cuestión y definir nuevas intervenciones en este tema tan sensible como es el tema de la información en esta casuística. El 21 de enero de 2026, mucho más reciente, se ha aprobado una nueva Estrategia Nacional de Donación de Trasplantes de Órganos, que abarcará el periodo 2026-2030 y que incluye entre sus ejes la expansión del *pool* de donantes a través del impulso de distintas modalidades de autorización, en hospitales, también privados, en cooperación con hospitales públicos, entre otras medidas. Y en cuarto y último lugar, con respecto al equipo móvil de perfusión regional normotérmica, se han producido avances respecto a la situación señalada en el propio informe; se ha incorporado un equipo en el sector 1 de Cádiz, con la incorporación de este nuevo equipo, de un PRN, se disponía de cinco, uno por sector ahora. Simultáneamente, durante los años 2023 y 2024, se ha desarrollado en Andalucía la donación cardíaca de donantes fallecidos por parada circulatoria controlada. Soy doctor en Ciencias Económicas, no doctor en Medicina, y todo esto, los acrónimos nomenclátores es algo complicado. La realización de este procedimiento exige la implementación de un

CVE: DSCA_12_632

procedimiento de PRN toracoabdominal bastante más complejo denominado PRNTA. Son cuestiones que ya se han ido solventando. Si dentro de un par de años la Cámara tiene a bien hacer un seguimiento de este informe, como en muchas ocasiones ocurre, pues esperemos que, efectivamente, todas las recomendaciones citadas, incluso las típicas que ocurren cuando hay cierta aceleración, como es el tema de las contrataciones, queden subsanadas y todo vaya mucho mejor y sigamos siendo Andalucía, y también España, nos sintamos orgullosos de algo tan delicado y tan importante como el tema de trasplantes de órganos; que, como ciudadanos sevillanos, andaluces y españoles, nos sentimos orgullosos porque es algo que llevamos a gala a nivel internacional.

Nada más y muchas gracias, señor presidente.

El señor DOMÍNGUEZ GUEROLA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias.

Pues con ello terminamos este primer punto, el punto tercero de la Cámara de Cuentas, despidiendo al señor Cardenete; y pasamos al punto cuarto, que sería la proposición no de ley en comisión, pero hacemos un receso de treinta segundos para despedir al señor Cardenete.

[*Receso.*]

CVE: DSCA_12_632