

RESUMEN EJECUTIVO

Las infraestructuras sanitarias y los activos tecnológicos constituyen un pilar esencial del sistema de salud, al garantizar las condiciones materiales necesarias para la prestación asistencial, la seguridad de pacientes y profesionales, y la incorporación de la innovación en los procesos clínicos. La planificación y la inversión en estos ámbitos resultan determinantes para asegurar la equidad en el acceso, la eficiencia en el uso de los recursos y la capacidad de respuesta ante los retos demográficos, epidemiológicos y tecnológicos que afronta la sanidad pública. En este contexto, el presente estudio analiza la situación de las infraestructuras y equipamientos del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, identificando fortalezas y carencias y formulando propuestas orientadas a mejorar su adecuación a las necesidades actuales y futuras de la población.

La evaluación de las infraestructuras sanitarias en Navarra pone de manifiesto la ausencia de un marco estratégico consolidado para guiar la planificación de inversiones. Actualmente, no existe un plan director general de infraestructuras ni un protocolo formal de detección y priorización de necesidades, de manera que las decisiones han dependido en gran medida de acuerdos programáticos coyunturales y de la disponibilidad de fondos europeos. Esto ha generado una gestión fragmentada, donde las decisiones suelen responder a demandas inmediatas más que a una estrategia integral. Además, la contratación de nuevas obras o reformas carece de criterios sistemáticos y objetivos, lo que introduce limitaciones en el proceso. Ante esta situación, se plantea como propuesta la elaboración de un plan director de infraestructuras sanitarias de medio-largo plazo que establezca prioridades claras y criterios de inversión alineados con el Plan de Salud de Navarra, complementado con un proceso formal y transparente de identificación de necesidades que se apoye en criterios objetivos de priorización.

En atención primaria, Navarra dispone de una red más extensa que la media nacional, pero marcada por la antigüedad de sus instalaciones, dado que el 60% de los centros supera los treinta años de vida. Aunque se han realizado

reformas y ampliaciones en algunos edificios, una parte significativa de la red requiere adaptaciones para responder a los cambios demográficos, la creciente demanda de servicios y las nuevas formas de atención, como la telemedicina.

En el ámbito hospitalario, Navarra destaca por la buena situación y eficiente uso de la dotación de camas hospitalarias y una alta capacidad quirúrgica, lo que contrasta con la limitada disponibilidad de camas en cuidados intensivos, que constituyen una de las principales debilidades del sistema. Aunque los hospitales muestran un uso eficiente de los recursos disponibles y una gestión adecuada de las estancias, persisten retos vinculados a la antigüedad de algunas instalaciones y a la falta de integración de ciertos espacios. Estas evidencias refuerzan la necesidad de definir un marco planificado de inversión que combine renovación y modernización de los centros, asegurando la equidad territorial en el acceso.

El proceso de internalización del transporte sanitario en Navarra, culminado en 2025 con la creación de la empresa pública Transporte Sanitario de Navarra-Bidean, supone un paso importante hacia un modelo que se espera genere ventajas en términos de integración de equipos, control operativo y calidad asistencial. No obstante, para garantizar su éxito, resulta esencial articular mecanismos de seguimiento y evaluación que midan la eficiencia operativa, el cumplimiento de tiempos de respuesta y la satisfacción de los trabajadores.

En lo que se refiere al equipamiento electromédico, la evaluación señala la falta de un plan específico de adquisiciones basado en necesidades asistenciales, así como la dependencia de programas estatales o europeos para financiar renovaciones (como INVEAT O React-EU). La práctica dominante ha sido la compra directa mediante peticiones puntuales de las subdirecciones asistenciales, sin un sistema objetivo y transparente de priorización y de un catálogo unificado que homogeneice las decisiones. Para dar respuesta a estas carencias, se propone la elaboración de un plan estratégico integral de equipamiento electromédico, acompañado de un sistema de priorización transparente que considere impacto clínico, coste-efectividad, urgencia de reemplazo y equidad territorial, y la culminación de un inventario unificado que permita el seguimiento actualizado de la antigüedad y uso de cada equipo.

En términos de dotación, Navarra partía de un nivel muy elevado de equipamiento de alta tecnología y ha mantenido esa posición destacada en el conjunto del Sistema Nacional de Salud. Sin embargo, el crecimiento de su parque en la última década ha sido más moderado que la media nacional y, a cierre de 2022, el 55% de los equipos superaban los 10 años de antigüedad, por encima de las recomendaciones internacionales. En cuanto

al uso, se observan intensidades inferiores a la media en tecnologías como TAC, resonancia magnética, mamógrafos, PET, gammacámaras y SPECT. Esta situación refuerza la necesidad de disponer de un inventario integral y de sistemas de información consolidados que permitan anticipar la renovación tecnológica y asegurar una utilización más eficiente y equitativa de los recursos disponibles.

El estudio también evidencia la carencia de sistemas de información consolidados para la gestión de infraestructuras, equipamiento y personal. El sistema actual, GIM, se orienta a la gestión de incidencias de equipos, pero no está unificado ni integrado, carece de automatización y no permite un análisis avanzado. En 2024 se adjudicó la elaboración de un inventario contable del inmovilizado, lo que representa un primer paso en esta dirección. Para solventar estas carencias, se propone implementar un sistema centralizado y unificado que garantice la unicidad de la información, la interoperabilidad con plataformas financieras, logísticas y de recursos humanos, la automatización de procesos y el uso de herramientas de análisis predictivo, de forma que se optimice la toma de decisiones y la gestión preventiva.

Por último, en materia de sistemas de información clínica y de gestión, Navarra dispone de tres herramientas: ANDIA (historia clínica electrónica integrada), BARDENA (evaluación de resultados) y SECA (contabilidad analítica). Estos sistemas han supuesto un avance al centralizar datos clínicos, administrativos y económicos, pero siguen funcionando de manera separada, lo que limita la integración plena y la explotación en tiempo real de la información. Existen carencias en la interoperabilidad entre ellos, en la retroalimentación hacia los profesionales, en la conexión entre costes y actividad clínica, así como en el uso de analítica predictiva y cuadros de mando adaptados a cada nivel de gestión. Para avanzar, se propone integrar ANDIA, BARDENA y SECA en un ecosistema digital cohesionado que refuerce la automatización de procesos, la analítica predictiva y la interoperabilidad con el Espacio Nacional de Datos Sanitarios, además de rediseñar los cuadros de mando para ofrecer indicadores clave y accesibles directamente a los distintos niveles de gestión

ESQUEMA Y EJES DE LA EVALUACIÓN

Bloque I. Contexto, objetivos y metodologías			
Bloque II. Evaluación	Ejes	Aspectos analizados	Bloque III. Propuestas
	Infraestructuras fijas de asistencia sanitaria	Análisis descriptivo del gasto	
	Infraestructuras de transporte sanitario	Análisis gobernanza, planificación y financiación	
	Equipamiento electromédico (AT y no AT)	Análisis dotación	
	Sistemas de información		

Fuente: AIReF.