El Consejero del Departamento de Salud del Gobierno de Navarra, en relación con la pregunta para su contestación por escrito formulada por la Parlamentaria Foral Ilma. Sra. D.ª Leticia San Martín Rodríguez, adscrita al Grupo Parlamentario Unión del Pueblo Navarro (UPN), sobre ¿qué indicadores de calidad utiliza actualmente el Departamento de Salud para valorar el servicio de transporte sanitario en Navarra y cuáles piensa utilizar en la nueva empresa pública de transporte sanitario “Bidean”? (11-24/PES-00-297), informa lo siguiente:

Para su contestación, es necesario tener en cuenta las siguientes consideraciones acerca de la situación actual del transporte sanitario en Navarra:

1. El modelo de Transporte Sanitario en Navarra, incluye dos tipologías:

– Transporte sanitario urgente, cuya responsabilidad está compartida entre el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea y la Dirección General de Interior del Gobierno de Navarra, desde donde se pone a disposición del transporte sanitario urgente, las ambulancias de los parques de bomberos y el helicóptero de emergencias.

– Transporte sanitario programado, cuya responsabilidad está íntegramente en el SNS-O.

2. El transporte sanitario público, gestionado por el SNS-O (con el Servicio de Gestión de Prestaciones y Conciertos como unidad gestora), actualmente sigue siendo prestado por las empresas de Ambulancias Baztán Bidasoa, S.L. (BB) y la de Servicios Sociosanitarios Generales, S.L. (SSG), incluye el servicio de transporte sanitario no urgente (programado y no programado) y urgente con vehículos de soporte vital básico (SVB) y con vehículos de soporte vital avanzado o UVI móvil (SVA-UVI móvil).

3. Las empresas BB y SSG han sido los adjudicatarios de las últimas licitaciones llevadas a cabo por parte del SNS-O, y aunque dichos contratos finalizaron, se ha mantenido la relación y prestación del servicio, en condiciones técnicas similares a las recogidas en los últimos contratos, adaptadas las mismas a la situación actual y normativa vigente, así como a las diferentes instrucciones que de uso interno se formalizan para el uso adecuado del servicio de transporte sanitario.

4. El 26 de junio de 2023 se constituye la empresa pública de transporte sanitario, con la denominación de Transporte Sanitario de Navarra, Bidean, S.L., teniendo como misión prestar el servicio de traslado sanitario de los pacientes del Sistema Público de Salud de Navarra que lo precisen, en condiciones de seguridad, accesibilidad y adecuación a las necesidades del paciente, en coordinación con el resto de dispositivos públicos intervinientes en dicha prestación, de acuerdo a los estándares de servicio vigentes en cada momento.

5. En tanto la empresa pública no comience a ejecutar el servicio, la actividad será realizada por las mismas empresas ya nombradas.

Teniendo en cuenta las anteriores consideraciones, decir que, aun no aplicándose indicadores de calidad como tal, se actúa de forma similar a lo recogido en los últimos pliegos vigentes, en cuanto a la coordinación necesaria entre las empresas y el SNS-O, para la vigilancia, aplicación y cumplimiento de las condiciones técnicas, además del conocimiento de las incidencias que puedan surgir.

Así, los responsables de los Servicios de Admisión y de Urgencias de cada centro hospitalario, ejercen de interlocutores únicos, en cuanto a transporte sanitario no urgente, entre las empresas y los servicios asistenciales, de cuya coordinación deriva una mayor eficacia de los servicios contratados.

Igualmente, las empresas prestadoras del servicio están comprometidas a colaborar, tanto con los centros sanitarios prescriptores como entre ellas, para conseguir el mejor aprovechamiento y coordinación de los recursos disponibles de cara a la comodidad de los pacientes y la agilidad de los traslados.

Además de ello, existe compromiso por parte de las empresas para la gestión de las reclamaciones y sugerencias de los usuarios y establecer medidas correctoras, así como de facilitar al SNS-O toda la información relativa a las mismas. Esta medida se ha visto como eficaz a la hora de detectar los problemas de los usuarios y poder buscar las medidas para solucionarlos.

Además del seguimiento de las reclamaciones y su corrección, el SNS-O ejercerá el derecho de inspección (como así lo ha sido en varias ocasiones), todo ello como herramientas que lleven a asegurar un servicio de calidad. En condiciones de seguridad y adecuación a las necesidades de los pacientes.

En cuanto a los indicadores de calidad que se van a considerar en Bidean, los indicadores relacionados con la calidad en el servicio se asociaran a cada uno de los ejes y sus estrategias.

Eje 1: Integración con el Sistema de Salud

1. Establecimiento de Protocolos y Coordinación de Emergencias:
	* Tasa de Adherencia a Protocolos de Coordinación: Porcentaje de solicitudes de transporte que siguen los protocolos establecidos.
	* Tiempo de Respuesta en Emergencias: Tiempo medio desde la solicitud de emergencia hasta la llegada del transporte.
	* Frecuencia de Comunicación con Instituciones de Salud: Número de comunicaciones mensuales entre el transporte y las instituciones de salud.
2. Desarrollo de un Sistema de Información Compartido
	* Porcentaje de Registros Digitales Actualizados: Proporción de registros de transporte que se actualizan en tiempo real.
	* Tasa de Acceso a Información Médica Relevante: Porcentaje de traslados en los que el personal de transporte tiene acceso a información médica relevante del paciente.
	* Satisfacción del Personal Médico con el Sistema de Información: Nivel de satisfacción del personal sanitario respecto al acceso y uso del sistema compartido.
3. Servicios Especializados de Transporte
	* Disponibilidad de Ambulancias de urgencia: Porcentaje de tiempo en que las ambulancias especializadas están disponibles y operativas.
	* Nivel de Equipamiento de Ambulancias: Porcentaje de ambulancias que cumplen con los estándares de equipamiento necesario.
	* Frecuencia de Capacitación del Personal: Número de sesiones de capacitación realizadas para el personal de transporte en el uso de equipos especializados.
4. Formación y Capacitación Conjunta
	* Tasa de Participación en Programas de Capacitación: Proporción del personal que participa en programas de formación conjunta.
	* Evaluación de Competencias Post-Capacitación: Resultados de evaluaciones de competencias del personal después de las sesiones de capacitación.
	* Índice de Mejora en Habilidades de Comunicación: Porcentaje de mejora en las habilidades de comunicación del personal de transporte, basado en evaluaciones antes y después de la capacitación.

Eje 2: Cobertura Universal Efectiva: Sostenibilidad Social

1. Facilitar el Acceso Geográfico y Evaluación de Necesidades Locales
	* Cobertura Geográfica del Servicio: Porcentaje de áreas urbanas y rurales cubiertas por el servicio de transporte.
	* Frecuencia de Evaluaciones de Necesidades Locales: Número de estudios y evaluaciones realizados anualmente para adaptar el servicio.
	* Satisfacción de Usuarios en Zonas Rurales: Nivel de satisfacción de los usuarios en áreas rurales respecto al acceso al servicio.
2. Coordinación con Otros Servicios de Salud
	* Tasa de Coordinación con Servicios de Salud: Porcentaje de traslados coordinados eficazmente con clínicas y hospitales.
	* Índice de Optimización de Recursos: Nivel de eficiencia en la asignación de recursos de transporte basado en las necesidades médicas de los pacientes.
	* Satisfacción de Pacientes con la Coordinación de Traslados: Nivel de satisfacción de los pacientes respecto a la coordinación de sus traslados médicos.
3. Atención a Grupos Vulnerables
	* Disponibilidad de Servicios Adaptados: Porcentaje de vehículos equipados para atender necesidades especiales.
	* Tasa de Acceso Prioritario para Grupos Vulnerables: Proporción de traslados prioritarios realizados para personas mayores, discapacitadas o con enfermedades crónicas.
	* Satisfacción de Grupos Vulnerables: Nivel de satisfacción de los grupos vulnerables con el servicio de transporte.
4. Educación, Concienciación y Monitoreo
	* Alcance de Campañas Informativas: Número de personas alcanzadas por campañas informativas.
	* Participación en Programas de Educación Comunitaria: Proporción de comunidades que participan en programas educativos sobre el servicio.
	* Frecuencia y Eficiencia del Monitoreo: Número de monitoreos realizados y el tiempo medio de respuesta a las retroalimentaciones de los usuarios.

Eje 3: Sostenibilidad Económica

1. Desarrollo de una Gestión Eficiente de Flota
	* Costo por Traslado: Costo medio de cada traslado realizado.
	* Eficiencia del Mantenimiento Preventivo: Porcentaje de reducción en costos de reparación debido al mantenimiento preventivo.
	* Índice de Ahorro de Combustible: Porcentaje de reducción en el consumo de combustible tras la implementación de prácticas de conducción eficiente.
2. Uso de Tecnología y Programación Eficiente
	* Eficiencia en la Utilización de Sistemas GPS: Nivel de optimización de rutas basado en datos de GPS.
	* Reducción de Tiempos de Espera: Porcentaje de reducción en los tiempos de espera de traslados tras la implementación de software de programación.
	* Mejora en la Asignación de Recursos: Eficiencia en la asignación de personal y vehículos post-implementación de tecnología avanzada.
3. Compras y Adquisiciones Estratégicas
	* Ahorro en Compras y Suministros: Porcentaje de reducción en costos mediante acuerdos con proveedores.
	* Evaluación de Eficiencia de Vehículos: Rendimiento de los vehículos en términos de consumo de combustible y costos de mantenimiento.
	* Índice de Adopción de Vehículos Eficientes: Proporción de la flota compuesta por vehículos híbridos o eléctricos.
4. Capacitación y Desarrollo del Personal
	* Participación en Entrenamiento en Conducción Eficiente: Proporción de conductores capacitados en técnicas de conducción eficiente.
	* Impacto de la Capacitación en Eficiencia Operativa: Medición del impacto de la formación continua en la reducción de errores e incidentes.
	* Evaluación del Desarrollo Profesional: Nivel de mejora en habilidades técnicas y de atención al paciente tras la capacitación.

Eje 4: Tecnología y Eficiencia

1. Implementación de Sistemas de Programación Avanzados y Automatización
	* Eficiencia de Algoritmos de IA: Nivel de optimización de rutas y recursos mediante IA.
	* Reducción en Tiempos de Tareas Administrativas: Porcentaje de reducción en el tiempo dedicado a tareas administrativas tras la automatización.
	* Precisión en la Generación de Informes: Nivel de precisión y eficiencia en la generación automatizada de informes.
2. Seguimiento en Tiempo Real y Comunicación Efectiva
	* Precisión del Seguimiento en Tiempo Real: Nivel de precisión en el seguimiento de la ubicación de los vehículos.
	* Tiempo de Respuesta en Emergencias: Reducción en el tiempo de respuesta a emergencias gracias al seguimiento en tiempo real.
	* Eficiencia de la Comunicación Bidireccional: Nivel de efectividad y rapidez en la comunicación entre el personal de transporte y las instituciones de salud.
3. Registro, Gestión, Evaluación y Análisis de Datos
* Exactitud de Registros Electrónicos: Precisión y actualización de los registros electrónicos.
* Integración con Registros Médicos: Nivel de integración y acceso a información médica crítica durante los traslados.
* Impacto del Análisis de Datos en la Operatividad: Eficiencia operativa mejorada mediante el uso de análisis de datos avanzados.
1. Desarrollo de Aplicaciones Móviles y Alianzas Estratégicas
	* Uso de Aplicaciones Móviles por Personal y Pacientes: Tasa de adopción y satisfacción con las aplicaciones móviles desarrolladas.
	* Impacto de las Alianzas con Centros Tecnológicos: Resultados obtenidos de proyectos de innovación y desarrollo conjuntos.
	* Frecuencia de Capacitación en Nuevas Tecnologías: Número de programas de formación en nuevas tecnologías ofrecidos al personal.

Eje 5: Comunicación e Integración Comunitaria

1. Establecimiento de Comités Asesores Locales
	* Frecuencia y Asistencia a Reuniones de Comités: Número de reuniones realizadas y nivel de asistencia de los representantes.
	* Implementación de Sugerencias Comunitarias: Porcentaje de sugerencias de comités asesores implementadas en el servicio.
	* Satisfacción Comunitaria con la Participación: Nivel de satisfacción de la comunidad con su participación en los comités asesores.
2. Encuestas y Consultas Públicas
	* Tasa de Respuesta a Encuestas Públicas: Proporción de respuestas recibidas en encuestas y consultas.
	* Adaptación de Estrategias Basadas en Feedback: Número de cambios implementados basados en retroalimentación pública.
	* Transparencia en la Toma de Decisiones: Nivel de transparencia percibido por la comunidad en el proceso de toma de decisiones.
3. Educación y Sensibilización Comunitaria
	* Alcance de Campañas Educativas: Número de personas alcanzadas por campañas educativas.
	* Participación en Sesiones Informativas: Proporción de comunidades que asisten a sesiones informativas.
	* Impacto de Materiales Educativos: Nivel de comprensión y uso del servicio tras la distribución de materiales educativos.
4. Colaboración con Organizaciones Locales y Promoción de la Responsabilidad Compartida
	* Número de Asociaciones Estratégicas Formadas: Cantidad de asociaciones formadas con organizaciones locales.
	* Eficacia de Proyectos Conjuntos: Resultados obtenidos de proyectos desarrollados en conjunto con organizaciones locales.
	* Participación en Programas de Voluntariado: Número de voluntarios activos y su impacto en el servicio de transporte.

Es cuanto informo en cumplimiento de lo dispuesto en el **artículo 215** del Reglamento del Parlamento de Navarra.

Pamplona-Iruñea, 1 de julio de 2024

El Consejero del Departamento de Salud: Fernando Domínguez Cunchillos