

Real Decreto 1247/2002

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

23571 *REAL DECRETO 1247/2002, de 3 de diciembre, por el que se regula la gestión del Fondo de cohesión sanitaria.*

La Ley 21/2001, de 27 de diciembre, por la que se regulan las medidas fiscales y administrativas del nuevo sistema de financiación de las Comunidades Autónomas de régimen común y Ciudades con Estatuto de Autonomía, se fundamenta en los principios de generalidad, estabilidad, suficiencia, autonomía, solidaridad y coordinación.

El principio de suficiencia asegura que todas las Comunidades Autónomas disponen de los recursos suficientes para atender la prestación de los servicios asumidos; concretándose dicho principio en tres elementos: el cálculo de las necesidades de financiación, la regulación de sus recursos y sus reglas de evolución, diseñados de forma que se garantiza la suficiencia estática y dinámica.

En el ámbito sanitario, la suficiencia contempla no sólo una asignación de base

capitativa, sino que, en aquellos casos en que ésta sea inferior a las necesidades de financiación registradas (gasto liquidado del año base), se garantiza la cobertura de dichas necesidades. Con esta previsión del legislador, se incorpora al sistema la flexibilidad financiera necesaria para que todas las Comunidades Autónomas dispongan de los recursos económicos que les permitan no sólo garantizar la cobertura sanitaria de su población, sino también atender los mayores costes que se derivan de la especialización y desarrollo de sus servicios sanitarios: docencia, investigación, excelencia y asistencia sanitaria prestada a pacientes desplazados.

No obstante, además de esta garantía de suficiencia, la citada Ley establece, en su artículo 4.B).c), un fondo adicional, el Fondo de cohesión sanitaria.

Dado que con el nuevo sistema de financiación se han consolidado los recursos sanitarios necesarios para la asistencia prestada a los desplazados, el Fondo se destina, en el caso de los desplazados españoles, a compensar los desplazamientos que responden a la ne-

cesaria canalización de la demanda hacia aquellos servicios disponibles sólo en determinadas Comunidades Autónomas, por motivos de racionalidad económica.

En consecuencia, el Fondo busca establecer incentivos para que estas Comunidades Autónomas faciliten la movilidad de los ciudadanos españoles, con el objetivo último de garantizar igualdad en el acceso en todo el territorio español.

En lo que respecta a la atención de los desplazados a cargo de la institución de otros Estados con los que España tenga suscrita norma internacional que regule la asistencia sanitaria a desplazados, contemplados en la Ley 21/2001, la regulación del Fondo responde a la necesidad de adaptar al nuevo esquema competencial, de plena descentralización de la asistencia sanitaria, la compensación por este concepto, reconduciendo dicha compensación a los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas.

La distribución del Fondo de cohesión sanitaria se ha de articular de acuerdo con su regulación específica, correspondiéndole al Ministerio de Sanidad y Consumo, de conformidad con lo previsto en la ya mencionada Ley 21/2001, establecer el procedimiento para compensar con cargo al Fondo a las Comunidades Au-

tónomas por el saldo neto de la asistencia prestada a desplazados.

Sobre la base de lo anterior, el presente Real Decreto regula la gestión y distribución del Fondo de cohesión sanitaria establecido en la Ley 21/2001, de 27 de diciembre, y se dicta de acuerdo con lo previsto en el artículo 149.1.16.^a y 17.^a de la Constitución Española y en el artículo 4.B).c) de la ya citada Ley 21/2001, de 27 de diciembre.

En su virtud, a propuesta de la Ministra de Sanidad y Consumo, previa aprobación del Ministro de Administraciones Públicas, de acuerdo con el Consejo de Estado y previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día 29 de noviembre de 2002,

DISPONGO:

Artículo 1. *Objeto.*

El presente Real Decreto tiene por objeto establecer los criterios y procedimientos que posibiliten la gestión y distribución del Fondo de cohesión sanitaria, establecido en el artículo 4.B).c) de la Ley 21/2001, de 27 de diciembre, por la que se regulan las medidas fiscales y administrativas del nuevo sistema de financiación de las Comunidades Autónomas de régimen común y Ciudades con Estatuto de Autonomía.

Artículo 2. *Actividades cuyo coste será compensado por el Fondo de cohesión sanitaria.*

1. Se compensará a las Comunidades Autónomas, con cargo al Fondo de Cohesión Sanitaria, por el coste de la asistencia sanitaria en los siguientes supuestos:

1.º Desplazados residentes en España:

a) La asistencia programada prestada a aquellos pacientes residentes en España, con derecho a la asistencia sanitaria de la Seguridad Social, que se desplacen a otra Comunidad Autónoma, distinta de aquella en la que tienen su residencia habitual, con autorización expresa de la Comunidad Autónoma de origen y en coordinación con la Comunidad Autónoma de recepción, cuando en la Comunidad Autónoma de residencia no se disponga de los servicios hospitalarios que se requieren, o éstos sean manifiestamente insuficientes para atender a la población, dentro del ámbito territorial de dicha Comunidad, por alguno de los procesos que figuran en el anexo I de este Real Decreto.

En los supuestos no contemplados en el párrafo anterior, la financiación de la asistencia sanitaria a los desplazados residentes en España se efectuará conforme al sistema general previsto en la Ley 21/2001, de 27 de diciembre.

b) Los procesos incluidos en el anexo II del presente Real Decreto se compensarán con cargo al Fondo de cohesión sanitaria cuando se trate de la atención sanitaria a ciudadanos residentes en provincias limítrofes de distintas Comunidades Autónomas.

2.º Desplazados a cargo de una institución de otro Estado:

La atención sanitaria a ciudadanos desplazados a España, en estancia temporal, respecto a los que, en virtud de la aplicación de los Reglamentos (CEE) número 1408/71 del Consejo, de 14 de junio de 1971, y número 574/72 del Consejo, de 21 de marzo de 1972, o de los convenios suscritos por España en materia de Seguridad Social, el derecho a la asistencia sanitaria sea por cuenta de una institución de otro Estado, siempre que dichos ciudadanos hayan entrado y permanezcan legalmente en España y la asistencia prestada esté cubierta por los citados Convenios internacionales.

2. El Ministerio de Sanidad y Consumo, previo informe del Ministerio de Hacienda, actualizará la lista de procesos contemplados en los anexos I y II, en la medida en que los sistemas de información y la evidencia científica disponibles lo permitan.

Esta actualización tendrá especialmente en cuenta la incorporación de proce-

sos que requieren alta tecnología, suficientemente probada a través de los usos tutelados, así como los procedimientos especiales que se realizan en los hospitales sin internamiento.

Artículo 3. Distribución de la compensación del Fondo de cohesión sanitaria a las Comunidades Autónomas por la asistencia sanitaria prestada a desplazados residentes en España.

1. En el caso de la asistencia contemplada en el artículo 2, apartado 1.1.º, relativa a desplazados residentes en España, la asignación de cada Comunidad Autónoma será el saldo neto del coste compensable por la asistencia sanitaria citada.

Dicho saldo se establecerá de forma normalizada por el Ministerio de Sanidad y Consumo sobre la base de:

a) El coste que figura en los anexos I y II de este Real Decreto para los procesos hospitalarios, medidos en términos de grupos de diagnósticos relacionados (GDR), y para las técnicas y procedimientos diagnósticos y terapéuticos ambulatorios.

b) El sistema de información del Sistema Nacional de Salud sobre flujos de pacientes entre Comunidades Autónomas basado en los modelos que figuran en el anexo III, que el Ministerio de Sanidad y Consumo desarrollará y mantendrá a partir de 1 de enero de 2003.

2. Anualmente, previo informe del Ministerio de Hacienda, el Ministerio de Sanidad y Consumo actualizará el coste de estos procesos a euros del año corriente, a partir de la última estimación disponible del coste por proceso (GDR).

A efectos de esta actualización al año en curso, el crecimiento anual de este coste, en el periodo comprendido entre el último año disponible y el año corriente, no superará el del índice de precios de consumo publicado por el Instituto Nacional de Estadística o, en su defecto, el deflactor del consumo final de los hogares contemplado en las últimas previsiones macroeconómicas disponibles de los Presupuestos Generales del Estado.

Artículo 4. Distribución de la compensación del Fondo de cohesión sanitaria a las Comunidades Autónomas por la asistencia sanitaria prestada a desplazados a cargo de la institución de otro Estado.

1. En el caso de la atención sanitaria prestada a desplazados a cargo de la institución de otro Estado, contemplada en el artículo 2, apartado 1.2.º, la cuantía global de la compensación será igual al saldo neto positivo correspondiente al gasto real, resultante de la diferencia, en el ámbito nacional, entre el importe recaudado en concepto de prestaciones de asistencia sanitaria dispensada, en estancia

temporal, a ciudadanos cuya asistencia sanitaria sea a cargo de la institución de otro Estado y el importe efectivamente pagado por España, por la asistencia sanitaria dispensada a ciudadanos cuando la misma sea a cargo del Estado español, durante su estancia temporal en otros Estados, al amparo de la normativa internacional en ambos supuestos.

2. La distribución entre Comunidades Autónomas del saldo neto determinado en el apartado anterior se realizará de forma proporcional a la facturación que cada Comunidad presente por dicho concepto ante el órgano competente, de acuerdo con la normativa a que hace referencia el artículo 2, apartado 1.2.º

3. El saldo neto establecido en el apartado 1 de este artículo, correspondiente al gasto real del último ejercicio cerrado, junto con la distribución de la facturación por Comunidades Autónomas realizada durante el mismo ejercicio, será comunicado al Ministerio de Sanidad y Consumo por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales a lo largo del último cuatrimestre del año siguiente al último ejercicio cerrado.

Artículo 5. *Procedimiento para la liquidación.*

El Ministerio de Sanidad y Consumo, a lo largo del último cuatrimestre de

cada año, efectuará una liquidación separada para cada uno de los supuestos contemplados en el artículo 2.1 de acuerdo con los criterios establecidos en los artículos 3 y 4, tomando como periodo de referencia el año anterior.

Artículo 6. *Comisión de Seguimiento del Fondo de cohesión sanitaria.*

Se crea una Comisión de Seguimiento del Fondo de cohesión sanitaria en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, con categoría de grupo de trabajo, que estará integrada por representantes de todas las Comunidades Autónomas, del Ministerio de Sanidad y Consumo, del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales y del Ministerio de Hacienda.

Las funciones de esta Comisión serán:

a) Informar, con carácter previo a su actualización, las propuestas de modificación de la lista de procesos contemplados en los anexos I y II de este Real Decreto, en la medida en que los sistemas de información y la evidencia científica disponibles lo permitan, de acuerdo con los criterios establecidos en el artículo 2, apartado 1.1.º

b) El seguimiento del sistema de información sobre flujos de pacientes establecido en este Real Decreto.

c) La coordinación entre el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales y la Administración sanitaria de las Comunidades

Autónomas para tratar las cuestiones referentes a la facturación por la asistencia sanitaria prestada en el supuesto contemplado en el artículo 2, apartado 1.2.º

d) Finalmente, se ocupará de todas aquellas cuestiones relacionadas con el Fondo de Cohesión Sanitaria que el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud le encomiende.

Disposición transitoria única. Distribución del Fondo de cohesión sanitaria en el año 2002 y 2003.

Para los años 2002 y 2003 la distribución del Fondo de cohesión sanitaria entre Comunidades Autónomas se calculará sobre la base de los criterios generales establecidos en este Real Decreto, aunque para el caso de los desplazados residentes en España dicho cálculo tomará como referencia a los pacientes hospitalizados de acuerdo con los últimos datos disponibles en el conjunto mínimo básico de datos al alta hospitalaria.

Dichas liquidaciones anuales tendrán carácter provisional y deberán ser objeto de regularización en el plazo máximo de un año desde la fecha en que se hagan efectivas, de acuerdo con los criterios generales establecidos en este Real Decreto.

Disposición derogatoria única. Derogación normativa.

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo dispuesto en el presente Real Decreto.

Disposición final primera. Título competencial.

El presente Real Decreto se dicta al amparo de lo dispuesto en el artículo 149.1.16.ª y 17.ª de la Constitución Española.

Disposición final segunda. Facultades de desarrollo.

Se faculta a la Ministra de Sanidad y Consumo para dictar las disposiciones necesarias para el desarrollo y ejecución de lo previsto en el presente Real Decreto.

Disposición final tercera. Entrada en vigor.

Este Real Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el “Boletín Oficial del Estado”.

Dado en Madrid a 3 de diciembre de 2002.

JUAN CARLOS R.

La Ministra de Sanidad y Consumo,
ANA MARÍA PASTOR JULIÁN