El Consejero de Salud del Gobierno de Navarra, en relación con la pregunta para su contestación por escrito formulada por el Parlamentario Foral, Ilmo. Sr. D. Txomin González Domínguez, adscrito al Grupo Parlamentario “EH Bildu Nafarroa”, sobre la 11-23/PES-00090, sobre “**¿a través de qué procedimiento el Ministerio de Salud o el Gobierno de España compensa o devuelve el coste por prestaciones sanitarias de la cartera común (trasplantes cardiacos, renales…) financiadas por el SNS-Osasunbidea y realizadas por entidades privadas?** y ¿**Qué tanto por ciento de este coste se compensa por parte del Ministerio de Sanidad o del Gobierno de España?, ¿Es equiparable a la financiación que se realiza desde el Fondo de Cohesión Sanitaria?”**, informa lo siguiente:

**1. ¿A través de qué procedimiento el Ministerio de Salud o el Gobierno de España compensa o devuelve el coste por prestaciones sanitarias de la cartera común (trasplantes cardiacos, renales…) financiadas por el SNS-Osasunbidea y realizadas por entidades privadas**:

Según lo establecido en el Real Decreto 1207/2006, de 20 de octubre, por el que se regula la gestión del Fondo de Cohesión Sanitaria:

En su artículo 4 que regula que se compensará con cargo al Fondo de cohesión sanitaria la asistencia sanitaria prestada a aquellos pacientes residentes en España que se deriven a una comunidad autónoma distinta de aquella en la que tienen su residencia habitual para ser atendidos por alguno de los procesos que figuran en el anexo I a este real decreto, referido a procesos que impliquen ingreso hospitalario, o en el anexo II para procedimientos de carácter ambulatorio, siempre que la atención haya sido solicitada por la comunidad autónoma de residencia cuando no disponga de los servicios o recursos adecuados.

La derivación del paciente debe hacerse mediante solicitud expresa de la comunidad autónoma de origen, y en coordinación con la comunidad autónoma de recepción. El proceso de derivación y prestación de la asistencia será registrado y validado mediante el Sistema de Información del Fondo de cohesión sanitaria (SIFCO) desarrollado por el Ministerio de Sanidad y Consumo en colaboración con las comunidades autónomas.

Asimismo, en su artículo 6 establece que el Fondo de cohesión sanitaria compensará la asistencia sanitaria prestada a aquellos pacientes residentes en España que se deriven a una comunidad autónoma distinta de aquella en la que tienen su residencia habitual, para ser atendidos en los centros, servicios y unidades designados como de referencia por el Ministerio de Sanidad y Consumo.

Vista la normativa en ningún caso se hacer referencia a la compensación de asistencias prestadas en la propia Comunidad Autónoma, tanto en centro propios, como centros concertados.

**2. ¿Qué tanto por ciento de este coste se compensa por parte del Ministerio de Sanidad o del Gobierno de España?, ¿Es equiparable a la financiación que se realiza desde el Fondo de Cohesión Sanitaria?**

El Ministerio no compensa las asistencias prestadas en centros concertados por la Comunidad Autónoma, por lo que no puede ser equiparable a la realizada por el Fondo de Cohesión.

Es cuanto tengo el honor de informar en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 215 del Reglamento del Parlamento de Navarra.

Pamplona-Iruñea, 3 de octubre de 2023

El Consejero de Salud: Fernando Domínguez Cunchillos