



GENERALITAT
VALENCIANA

CONSEJO DE ECONOMIA
Y FINANCIAS



Data 15 de Septiembre de 2005

EXIDA N.º 17671

EXCMO. SR. D. PEDRO SOLBES MIRA
VICEPRESIDENTE SEGUNDO DEL GOBIERNO Y
MINISTRO DE ECONOMIA Y HACIENDA
Alcalá, 9
28071 MADRID

Valencia, a 15 de septiembre de 2005

Muy Sr. Mío:

Adjunto le remito VOTO PARTICULAR DEL VICEPRESIDENTE DEL
CONSEJO DE POLITICA FISCAL Y FINANCIERA AL ACUERDO DEL CONSEJO
DE 13 DE SEPTIEMBRE DE 2005, SOBRE FINANCIACION SANITARIA.

Atentamente,

Gerardo Camijó Devesa

**VOTO PARTICULAR DEL VICEPRESIDENTE DEL
CONSEJO DE POLÍTICA FISCAL Y FINANCIERA AL
ACUERDO DEL CONSEJO DE 13 DE SEPTIEMBRE DE
2005, SOBRE FINANCIACIÓN SANITARIA**

La abstención de la Comunidad Valenciana al acuerdo sobre financiación sanitaria propuesto por el Gobierno de la Nación (y no por la Conferencia de Presidentes, como era el tenor literal del orden del día del Consejo) obedece a las siguientes razones:

1. Incertidumbre generada por el acuerdo.

La distribución de las dotaciones de las partidas más importantes en las que se descompone el acuerdo no está determinada, ni existen elementos suficientemente consensuados para su determinación, de forma que la Comunidad Valenciana sigue sin saber exactamente cuáles serán los recursos financieros de los que dispondrá para un adecuado ejercicio de sus competencias sanitarias.

2. Arbitrariedad del acuerdo.

Las partidas concretas en las que se desglosa y la cuantía de los recursos financieros correspondiente a cada partida no ha sido objeto de un estudio y debate que las fundamente y explique, demostrando ser la opción más razonable para subvenir a las necesidades de financiación sanitaria de las Comunidades Autónomas.

3. Desigualdad provocada por el acuerdo.

El acuerdo no genera una financiación *per capita* sustancialmente igual, de forma que la Comunidad Valenciana dispone de unos recursos financieros para prestar asistencia sanitaria a cada una de las personas a las que debe asistir sensiblemente inferiores a los de otras Comunidades Autónomas.

Es más: la necesidad de un acuerdo sobre financiación sanitaria, que aportara recursos adicionales a los actualmente disponibles, obedece principalmente a las tensiones financieras provocadas por el incremento poblacional de algunas Comunidades Autónomas sin que se produjera un incremento paralelo de los recursos financieros precisos para atender tal incremento.

De esta forma, se producía una diferencia creciente de la financiación *per capita* de la sanidad respecto de la media nacional a medida que la población crecía en proporción superior a la media nacional.

Pues bien: el acuerdo no soluciona este problema sino que, antes bien, lo agrava, ya que no tiene en cuenta el crecimiento poblacional superior a la media nacional experimentado por la Comunidad Valenciana a efectos de dotarla de mayores recursos financieros.

De esta forma, la posición relativa de la financiación *per capita* de la sanidad en la Comunidad Valenciana empeora respecto de la media nacional.

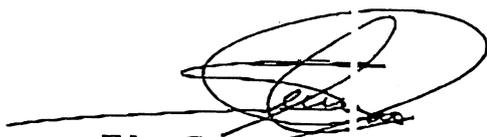
13/08 05 10.20 FAX 0000

4. Insuficiencia financiera estructural del acuerdo.

El acuerdo no cubre, ni siquiera en una parte que pudiera ser considerada razonable, las necesidades de financiación sanitaria de la Comunidad Valenciana, las cuales no obedecen a decisiones de gestión adoptadas en el ejercicio de sus competencias por la Generalitat, sino a causas externas ajenas a la misma, como el incremento de la población protegida motivada por la inmigración.

Valencia para Madrid, a 15 de septiembre de 2005

**El Conseller de Economía, Hacienda y Empleo de la Generalitat y Vicepresidente
del Consejo de Política Fiscal y Financiera**



Fdo.: Gerardo Caripis Devesa

SR. VICEPRESIDENTE SEGUNDO DEL GOBIERNO Y
MINISTRO DE ECONOMÍA Y HACIENDA
PRESIDENTE DEL CONSEJO DE POLÍTICA FISCAL Y
FINANCIERA