

RECOMENDACIÓN DE LA COMISIÓN

de 8 de diciembre de 2005

relativa al tratamiento de determinadas cuestiones referentes a las reformas de la asistencia sanitaria en los índices armonizados de precios de consumo en el marco del Reglamento (CE) n° 2494/95 del Consejo y de sus medidas específicas de aplicación

(Texto pertinente a efectos del EEE)

(2005/881/CE)

LA COMISIÓN DE LAS COMUNIDADES EUROPEAS,

Visto el Tratado constitutivo de la Comunidad Europea y, en particular, su artículo 211,

Considerando lo siguiente:

(1) Los Países Bajos reformarán su seguro de enfermedad a partir de enero de 2006. Un nuevo sistema de seguridad social obligatoria cubrirá la mayor parte de la asistencia sanitaria de toda la población, y se espera que cerca del 37,5 % de la población total deje los sistemas privados de seguridad y entre en el nuevo sistema de seguridad social (este proceso se denominará en lo sucesivo «la reforma»).

(2) La reforma introduce un cambio fundamental en la organización y en la estructura institucional del sistema de asistencia sanitaria. Su tratamiento en los índices armonizados de precios de consumo (IAPC) debe ser adecuado, coherente con el marco jurídico de los IAPC y, en particular, con los Reglamentos siguientes:

— Reglamento (CE) n° 2494/95 del Consejo, de 23 de octubre de 1995, relativo a los índices armonizados de precios al consumo ⁽¹⁾, y, en particular, con su artículo 4, su artículo 5, apartado 3, su artículo 8, apartado 3, y sus artículos 9 y 12,

— Reglamento (CE) n° 1749/96 de la Comisión, de 9 de septiembre de 1996, para la aplicación inicial de las medidas del Reglamento (CE) n° 2494/95 del Consejo sobre los índices armonizados de precios al consumo ⁽²⁾, artículos 2 y 4 y anexo Ia, y, en particular, sus notas 16 y 17 a pie de página,

— Reglamento (CE) n° 2454/97 de la Comisión, de 10 de diciembre de 1997, por el que se establecen disposiciones de aplicación del Reglamento (CE) n° 2494/95 del Consejo en lo que respecta a las normas mínimas de calidad de las ponderaciones del IPCA ⁽³⁾,

— Reglamento (CE) n° 1617/1999 de la Comisión, de 23 de julio de 1999, por el que se establecen determinadas disposiciones de aplicación del Reglamento (CE) n° 2494/95 del Consejo en lo que respecta a las normas mínimas para el tratamiento de los seguros en los índices de precios al consumo armonizados y por el que se modifica el Reglamento (CE) n° 2214/96 de la Comisión ⁽⁴⁾, artículos 2 y 3,

— Reglamento (CE) n° 2166/1999 del Consejo, de 8 de octubre de 1999, por el que se aprueban las normas de desarrollo del Reglamento (CE) n° 2494/95 en lo que respecta a las normas mínimas para el tratamiento de los productos en los sectores de la sanidad, la educación y la protección social del índice armonizado de precios al consumo ⁽⁵⁾, artículo 4,

y su resultado deben ser unos IAPC comparables, fiables y pertinentes.

(3) El marco jurídico de los IAPC no alude explícita y concretamente al caso de esta reforma, que acarrea cambios fundamentales en las normas de admisibilidad y de acceso a la seguridad social. Teniendo en cuenta su impacto potencial sobre los IAPC y la incertidumbre consiguiente de los usuarios, la Comisión considera necesario formular la presente Recomendación, relativa al tratamiento de la reforma en los IAPC, para aclarar los Reglamentos vigentes sobre los IAPC.

(4) Para medir la evolución de los precios de consumo, el marco jurídico de los IAPC requiere que éstos tengan en cuenta los cambios de precios nulos a precios positivos y a la inversa. Una lectura aislada de este requisito podría indicar que los IAPC deberían registrar una caída muy importante de la inflación como resultado de la reforma. Sin embargo, en el contexto de esta reforma, la Comisión (Eurostat) considera que un tratamiento así mostraría una variación injustificada de los precios como consecuencia de operaciones de tarificación que utilizarían distintos conceptos de evaluación.

(5) La evaluación del gasto en asistencia sanitaria en los IAPC (COICOP/IAPC 06) ⁽⁶⁾ depende del tratamiento del seguro de enfermedad (COICOP/IAPC 12.5.3).

⁽¹⁾ DO L 257 de 27.10.1995, p. 1. Reglamento modificado en último lugar por el Reglamento (CE) n° 1882/2003 del Parlamento Europeo y del Consejo (DO L 284 de 31.10.2003, p. 1).

⁽²⁾ DO L 229 de 10.9.1996, p. 3. Reglamento modificado en último lugar por el Reglamento (CE) n° 1708/2005 (DO L 274 de 20.10.2005, p. 9).

⁽³⁾ DO L 340 de 11.12.1997, p. 24.

⁽⁴⁾ DO L 192 de 24.7.1999, p. 9.

⁽⁵⁾ DO L 266 de 14.10.1999, p. 1.

⁽⁶⁾ Clasificación del consumo individual por objetivo adaptada a las necesidades de los IAPC (COICOP/IAPC).

- (6) La seguridad social no entra, ni antes ni después de la reforma, dentro del alcance del gasto en consumo final de los hogares (la reforma reduce de manera importante la población cubierta por los sistemas privados de seguridad).
- (7) En principio, los valores del gasto sanitario per cápita siguen invariables en relación con los del período de base o de referencia, pero tanto la composición de la población de consumidores como el concepto de evaluación cambian en los períodos comparados como resultado de las nuevas normas de admisibilidad y de acceso a los sistemas de seguridad social.
- (8) El impacto sobre los IAPC a partir del mes de enero, en el que se llevará a cabo la reforma, del paso de los consumidores al nuevo sistema del seguro de enfermedad, debería ser prácticamente neutral para los IAPC.
- (9) La Comisión considera que este tratamiento no cuestiona el tratamiento de ejemplos anteriores de cambios de precios nulos a precios positivos y a la inversa (como la supresión del canon televisivo en 2000 o la reforma del seguro de enfermedad de 2004 en los Países Bajos, o la reforma de la asistencia sanitaria de 2004 en Alemania).
- (10) La Comisión (Eurostat) ha tomado en consideración las opiniones sobre esto de los principales usuarios de los IAPC y de los especialistas nacionales.
- precios dentro de un mismo sistema, y la evolución de los precios que resulte de una variación de las normas de tarificación dentro de un mismo sistema.
- 2) En el gasto del seguro de enfermedad y la asistencia sanitaria, tanto los precios como las ponderaciones deberían ser coherentes entre sí, y de forma permanente.
- 3) A fin de que los IAPC sean exactos y pertinentes, las reformas que presenten las características antes descritas deberían tratarse mediante un ajuste de ponderaciones y un encadenamiento de los índices de precios de:
- a) el seguro de enfermedad, o en su interior entre el mes de diciembre precedente y el mes de enero en el que se lleva a cabo la reforma;
- b) el gasto en asistencia sanitaria, o en su interior entre el mes de diciembre precedente y el mes de enero en el que se lleva a cabo la reforma. Así, este tratamiento es coherente con el tratamiento del seguro de enfermedad.
- 4) La presente Recomendación debería ser tenida en cuenta por las autoridades que recopilen los IAPC a la luz de las circunstancias concretas de las reformas particulares.
- 5) Los destinatarios de la presente Recomendación son los Estados miembros.

RECOMIENDA:

- 1) Los IAPC no deberían medir la evolución de los precios de consumo meramente en función del cambio de las normas de admisibilidad y de acceso a la seguridad social. Lo que deberían hacer los IAPC es hacer constar la evolución de los

Hecho en Bruselas, el 8 de diciembre de 2005.

Por la Comisión
Joaquín ALMUNIA
Miembro de la Comisión