

31999R2166

14.10.1999

DZIENNIK URZĘDOWY WSPÓLNOT EUROPEJSKICH

L 266/1

ROZPORZĄDZENIE RADY (WE) NR 2166/1999**z dnia 8 października 1999 r.****ustanawiające szczegółowe zasady wykonania rozporządzenia (WE) nr 2494/95 w odniesieniu do minimalnych norm traktowania produktów w sektorach ochrony zdrowia, edukacji i ochrony socjalnej w zharmonizowanym wskaźniku cen konsumpcyjnych**

RADA UNII EUROPEJSKIEJ,

uwzględniając Traktat ustanawiający Wspólnotę Europejską,

uwzględniając rozporządzenie (WE) nr 2494/95 z dnia 23 października 1995 r. dotyczące zharmonizowanych wskaźników cen konsumpcyjnych ⁽¹⁾, w szczególności jego art. 4 i 5 ust. 3,

uwzględniając wniosek Komisji,

po konsultacjach z Europejskim Bankiem Centralnym ⁽²⁾,

a także mając na uwadze, co następuje:

- (1) Na mocy art. 5 ust. 1 lit. b) rozporządzenia (WE) nr 2494/95, od każdego Państwa Członkowskiego wymaga się sporządzenia zharmonizowanego wskaźnika cen konsumpcyjnych (ZWCK), poczynając od wskaźnika za styczeń 1997 r.
- (2) Rozporządzenie Komisji (WE) nr 1749/96 ⁽³⁾ określa zakres ZWCK jako obejmujący towary i usługi stanowiące element budżetu wydatków gospodarstwa domowego na spożycie dóbr finalnych; towary i usługi w sektorach ochrony zdrowia, edukacji i ochrony socjalnej stanowią element ZWCK; budżet wydatków gospodarstwa domowego na spożycie dóbr finalnych uwzględnia wydatki ponoszone przez osoby mieszkające w zespołowych gospodarstwach domowych, pogrupowanych zgodnie z kategoriami COICOP/ZWCK ustanowionymi w rozporządzeniu Komisji (WE) nr 2214/96 ⁽⁴⁾.
- (3) W myśl rozporządzenia Komisji (WE) nr 1749/96, w szczególności art. 3 oraz załącznika Ia tego rozporządzenia, w grudniu 1999 r. należy wprowadzić w życie rozszerzony zakres towarów i w sektorach ochrony zdrowia, edukacji i ochrony socjalnej, obowiązujący od stycznia 2000 r., co do którego szczegółoly metodolo-

giczne włączenia poszczególnych towarów i usług muszą być zgodne z procedurą ustanowioną w art. 14 ramowego rozporządzenia (WE) nr 2494/95; harmonogram włączenia usług szpitalnych oraz ochrony socjalnej świadczonej w domu, w domach starców oraz domach opieki dla osób niepełnosprawnych należy określić zgodnie z tą samą procedurą.

- (4) Istnieje spory zakres różnic proceduralnych w sprawie traktowania we wskaźniku towarów i usług w sektorach ochrony zdrowia, edukacji i ochrony socjalnej; konieczne jest stworzenie zharmonizowanej metodologii dla takich towarów i usług w celu zagwarantowania, że wynikający z niej wskaźnik spełnia wymagania porównywalności ustanowione w art. 4 rozporządzenia (WE) nr 2494/95.
- (5) Traktowanie towarów i usług w sektorach ochrony zdrowia, edukacji i ochrony socjalnej jest zgodne z definicjami ustanowionymi w Europejskim Systemie Rachunków (ESA) z 1995 r., utworzonym w rozporządzeniu Rady (WE) nr 2223/96 ⁽⁵⁾.
- (6) Komitet ds. Programu Statystycznego (SPC) nie wydał opinii w czasie wyznaczonym przez jego przewodniczącego; w tym przypadku, postępując zgodnie z procedurą ustanowioną w art. 14 ust. 2 rozporządzenia (WE) nr 2494/95, Komisja musi, bez dalszych opóźnień, przedstawić Radzie wniosek odnoszący się do podjęcia środków,

PRZYJMUJE NINIEJSZE ROZPORZĄDZENIE:

Artykuł 1

Cel

Celem niniejszego rozporządzenia jest ustalenie minimalnych norm traktowania towarów i usług w sektorach ochrony zdro-

⁽¹⁾ Dz.U. L 257 z 27.10.1995, str. 1.⁽²⁾ Opinia wydana dnia 24 sierpnia 1999 r.⁽³⁾ Dz.U. L 229 z 10.9.1996, str. 3. Rozporządzenie zmienione rozporządzeniami Rady (WE) nr 1687/98 (Dz.U. L 214 z 31.7.1998, str. 12) oraz (WE) nr 1688/98 (Dz.U. L 214 z 31.7.1998, str. 23).⁽⁴⁾ Dz.U. L 296 z 21.11.1996, str. 8. Rozporządzenie ostatnio zmienione rozporządzeniem (WE) nr 1749/1999 (Dz.U. L 214 z 13.8.1999, str. 1).⁽⁵⁾ Dz.U. L 310 z 30.11.1996, str. 1. Rozporządzenie zmienione rozporządzeniem (WE) nr 448/98 (Dz.U. L 58 z 27.2.1998, str. 1).

wia, edukacji i ochrony socjalnej w zharmonizowanych wskaźnikach cen konsumpcyjnych, odtąd zwanych ZWCK, w celu zapewnienia, że są one właściwe i prawidłowe oraz, że spełniają wymagania porównywalności ustanowione w art. 4 rozporządzenia (WE) nr 2494/95.

Artykuł 2

Definicja

1. Refundacje odnoszą się do płatności, dokonywanych przez jednostki rządowe, placówki ochrony socjalnej oraz instytucje typu non-profit świadczące usługi na rzecz gospodarstw domowych (NPISH), będących bezpośrednimi konsekwencjami zakupów indywidualnie określonych towarów i usług, których koszt pierwotnie poniosły gospodarstwa domowe.

2. Roszczenia wypłacane przez towarzystwa ubezpieczeniowe na rzecz gospodarstw domowych nie stanowią refundacji.

3. Pozostałe płatności oraz zniżki przyznawane gospodarstwom domowym przez jednostki rządowe, placówki ochrony socjalnej czy NPISH, wypłacane w formie pomocy finansowej, których celem jest obniżenie poziomu wydatków gospodarstwa domowego, takie jak ulgi mieszkaniowe dla najemców lub zasiłki chorobowe, pielęgnacyjne, wynagrodzenia za opiekę nad starszymi członkami rodziny czy stypendia przyznawane uczniom, traktuje się jako korzyści ogólnospołeczne wypłacane w gotówce. Są one traktowane jako przeniesienie dochodu na gospodarstwa domowe i nie podlegają refundacji.

Artykuł 3

Zakres

1. W ZWCK należy uwzględnić towary i usługi w sektorach ochrony zdrowia, edukacji i ochrony socjalnej, ujęte w budżecie gospodarstwa domowego na spożycie dóbr finalnych, oraz pogrupować je zgodnie z COICOP/ZWCK ustanowionymi w rozporządzeniu Komisji (WE) nr 2214/96.

2. Wszystkich dostawców towarów i usług w sektorach ochrony zdrowia, edukacji i ochrony socjalnej, w tym rząd i instytucje prywatne, NPISH lub jednoosobowe firmy prywatne, należy uwzględnić w ZWCK niezależnie od ich statusu. Wyłączeniu podlegają osoby indywidualne lub grupy osób produkujących towary oraz usługi inne niż finansowe, przeznaczone wyłącznie do finalnego użytku własnego tych osób.

3. Zgodnie z kategoriami COICOP/ZWCK, Edukacja (dział 10) obejmuje wyłącznie usługi oświatowe. Jeśli cena łączna dotyczy kosztów usług oświatowych oraz materiałów edukacyjnych i pomocniczych usług oświatowych, należy rozdzielić jej części składowe i przydzielić je do odpowiednich klas COICOP/ZWCK. W przypadkach, w których rozbicie ceny łącznej na ceny poszczególnych elementów nie jest możliwe, cenę łączną należy przyporządkować do działu 10 COICOP/ZWCK.

4. Poszczególne usługi edukacyjne świadczone przez placówki szkolnictwa podstawowego oraz organizacje i instytucje zajmujące się opieką nad dzieckiem, na przykład mamki, żłobki oraz przedszkola, należy przydzielić do działu 10 tabeli

COICOP/ZWCK, jeśli placówki te przyjmują dzieci poniżej trzeciego roku życia, a zajęcia oferowane dzieciom odbywają się pod okiem opiekuna, w środowisku zbliżonym do środowiska szkolnego, a ich celem jest wypełnienie luki między opieką domową, a szkolną. Z drugiej strony jednak, jeśli głównym celem działania tych placówek nie jest działalność dydaktyczna, ale opieka nad dzieckiem oraz wspieranie go, usługę tego typu należy przypisać do klasy 12.4.0. COICOP/ZWCK.

5. Tam, gdzie szpitale, poza podstawowymi usługami określonymi w klasie COICOP/ZWCK 06.3, oferują pacjentom hospitalizowanym inne towary i usługi według oddzielnych stawek, tych ostatnich nie należy przydzielać do klasy 06.3.0., ale do innych, odpowiednich klas COICOP/ZWCK.

Artykuł 4

Ceny

1. Odpowiednie podpunkty wskaźnika ZWCK powinny być przeliczone z wykorzystaniem wzoru zgodnego ze wzorem Laspeyresa, użytego do przeliczania innych podpunktów wskaźnika. Powinny one odzwierciedlać zmiany cen następujące w związku ze zmianą poziomu wydatków na utrzymanie standardu konsumpcji gospodarstw domowych oraz rozkładu populacji konsumentów w okresie bazowym lub sprawozdawczym.

2. a) Ceny zakupu towarów i usług w sektorach ochrony zdrowia, edukacji i ochrony socjalnej użyte w ZWCK stanowią kwoty netto płatne przez konsumentów, podlegające refundacji.

b) Zmiany cen zakupu, odzwierciedlające zmiany w zasadach je regulujących, należy wykazać w ZWCK jako zmiany cen.

c) Tam, gdzie ceny zakupu powiązane są ze wskaźnikami, zmiany wynikające ze zmian we wskaźniku należy wykazać w ZWCK jako zmiany cen.

d) Zmiany cen zakupu wynikające ze zmian w dochodach kupującego, należy wykazać w ZWCK jako zmiany cen.

3. Tam, gdzie zmianie ulega jakość towarów i usług, ceny należy traktować zgodnie z zasadami stosowanymi w kontekście zmian specyfikacyjnych, w szczególności tych dotyczących wymogów dostosowania jakości wynikających z art. 5 rozporządzenia Komisji (WE) nr 1749/96.

4. Tam, gdzie towary i usługi w sektorach ochrony zdrowia, edukacji i ochrony socjalnej, udostępniono konsumentom bezpłatnie i w związku z tym, w przypadku tych towarów i usług obowiązuje cena rynkowa, zmianę od zera do ceny rzeczywistej, i vice versa, odnotowuje się w ZWCK.

5. Tam, gdzie towary i usługi w sektorach zdrowia, edukacji i ochrony socjalnej, oferowane łącznie z innymi towarami i usługami, udostępniono konsumentom bezpłatnie i w związku z tym ich cena jest kalkulowana na innych zasadach, zmianę ceny należy odnotować w ZWCK.

6. Gdzie właściwe, procedura przewidziana w art. 5 rozporządzenia Komisji (WE) nr 2646/98 ⁽¹⁾ dotycząca taryf stosuje się w myśl zasady *mutatis mutandis*.

⁽¹⁾ Dz.U. L 335 z 10.12.1998, str. 30.

Artykuł 5**Informacje podstawowe**

Informacje podstawowe to informacje na temat wszystkich cen konsumpcyjnych towarów i usług sektorów ochrony zdrowia, edukacji oraz ochrony socjalnej oraz ich elementów, a także dane ważone odzwierciedlające poziom, okres oraz strukturę konsumpcji tych towarów i usług, zgodnie z socjalno-ekonomicznymi parametrami kształtującymi ceny.

Artykuł 6**Źródła danych**

1. Państwa Członkowskie wyliczają dane dotyczące odpowiednich podpunktów wskaźnika ZWCK z informacji podstawowych określonych w art. 5.

2. Placówki statystyczne, takie jak agencje rządowe, urzędy ochrony socjalnej lub NPISH, powołane przez Państwa Członkowskie do współpracy w zakresie gromadzenia i dostarczania informacji podstawowych, są zobowiązane do przedstawiania w wyznaczonym czasie informacji pełnych i zgodnych z prawdą, oraz upoważnienia organizacji i instytucji odpowiedzialnych za kompilację oficjalnych statystyk, do uzyskiwania, na żądanie, informacji na poziomie uszczegółowienia niezbędnym do dokonania oceny zgodności z wymaganiami porównywalności oraz jakością podpunktów wskaźnika ZWCK.

Artykuł 7**Porównywalność**

Wskaźnik ZWCK przygotowany zgodnie z procedurami opisanymi w art. 4 i 5 niniejszego rozporządzenia lub wynikający z innych procedur, niezwiązanych z niniejszym rozporządzeniem, różniący się pod względem systematycznym przeciętnie o więcej niż jedną dziesiątą jednego punktu procentowego w porównaniu do wskaźnika przygotowanego zgodnie z tymi procedurami za rok ubiegły, należy uważać za porównywalny.

Niniejsze rozporządzenie wiąże w całości i jest bezpośrednio stosowane we wszystkich Państwach Członkowskich.

Sporządzono w Luksemburgu, dnia 8 października 1999 r.

Artykuł 8**Kontrola jakości**

1. Państwa Członkowskie przekazują Komisji (Eurostat) informacje na temat procedur zastosowanych w traktowaniu towarów i usług w sektorach ochrony zdrowia, edukacji i ochrony socjalnej w przypadku gdy procedury te odbiegają od procedur określonych w art. 4 i 5 niniejszego rozporządzenia, przed ich zastosowaniem.

2. Państwa Członkowskie dostarczają Komisji (Eurostat), na jej żądanie, informacje wystarczające do dokonania oceny sprawności funkcjonowania procedur ustanowionych w art. 4 i 5 niniejszego rozporządzenia. Wynik takiej oceny należy zamieścić w sprawozdaniach, które Komisja przedkłada Radzie, jak to przewidziano w art. 2 rozporządzenia Rady (WE) nr 1687/98 oraz w art. 2 rozporządzenia Rady (WE) nr 1688/98.

Artykuł 9**Wprowadzenie w życie**

Państwa Członkowskie wprowadzają w życie przepisy niniejszego rozporządzenia w grudniu 1999 r., które stają się skuteczne ze wskaźnikiem za styczeń 2000 r., z wyjątkiem następujących, które wprowadzają w życie w grudniu 2000 r., a które stają się skuteczne ze wskaźnikiem za styczeń 2001 r.:

- a) usługi szpitalne (COICOP/ZWCK 06.3);
- b) usługi ochrony socjalnej świadczone w domu, takie jak sprzątanie domu, przygotowywanie posiłków, przewóz osób niepełnosprawnych (część COICOP/ZWCK 12.4.0);
- c) usługi świadczone przez domy starców, domy opieki dla osób niepełnosprawnych (część COICOP/ZWCK 12.4.0).

Artykuł 10**Wejście w życie**

Niniejsze rozporządzenie wchodzi w życie dwudziestego dnia po jego opublikowaniu w *Dzienniku Urzędowym Wspólnot Europejskich*.

W imieniu Rady
S. NIINISTÖ
Przewodniczący