



Rada
Unii Europejskiej

Bruksela, 24 lutego 2021 r.
(OR. en)

Międzyinstytucjonalny numer
referencyjny:
2021/0048(NLE)

6446/21
ADD 22

RECH 72
COMPET 123
IND 40
MI 105
SAN 82
TRANS 94
AVIATION 42
ENER 50
ENV 94
SOC 95
TELECOM 70
AGRI 79
SUSTDEV 22
REGIO 29
IA 22

PISMO PRZEWODNIE

Od: Sekretarz generalna Komisji Europejskiej (podpisała dyrektor Martine DEPREZ)

Data otrzymania: 23 lutego 2021 r.

Do: Jeppe TRANHOLM-MIKKELSEN, sekretarz generalny Rady Unii Europejskiej

Nr dok. Kom.: SWD(2021) 38 final - Part 1/9

Dotyczy: DOKUMENT ROBOCZY SŁUŻB KOMISJI STRESZCZENIE
SPRAWOZDANIA Z OCENY SKUTKÓW Towarzyszący dokumentowi:
Wniosek dotyczący rozporządzenia Rady ustanawiającego wspólne
przedsięwzięcia w ramach programu „Horyzont Europa” **Partnerstwo
UE - Afryka na rzecz globalnego zdrowia (program EDCTP3 w
dziedzinie globalnego zdrowia)**

Delegacje otrzymują w załączeniu dokument SWD(2021) 38 final - Part 1/9.

Zał.: SWD(2021) 38 final - Part 1/9

Bruksela, dnia 23.2.2021 r.
SWD(2021) 38 final

PART 1/9

DOKUMENT ROBOCZY SŁUŻB KOMISJI
STRESZCZENIE SPRAWOZDANIA Z OCENY SKUTKÓW

Towarzyszący dokumentowi:

Wniosek dotyczący rozporządzenia Rady ustanawiającego wspólne przedsięwzięcia w ramach programu „Horyzont Europa”

Partnerstwo UE - Afryka na rzecz globalnego zdrowia (program EDCTP3 w dziedzinie globalnego zdrowia)

{COM(2021) 87 final} - {SEC(2021) 100 final} - {SWD(2021) 37 final}

Streszczenie oceny skutków (maks. 2 strony)
Ocena skutków potencjalnego Partnerstwa UE - Afryka na rzecz globalnego zdrowia (program EDCTP3 w dziedzinie globalnego zdrowia)
A. Zasadność działań
Na czym polega problem i dlaczego jest to problem na szczeblu UE?
Związane z ubóstwem i lekceważone choroby zakaźne nadal stanowią główną przyczynę zgonów, niepełnosprawności i złego stanu zdrowia w wielu państwach, przy czym najbardziej odczuwają to kraje o niskim i średnim dochodzie. Ponadto, częściowo z powodu zmian środowiskowych i zmiany klimatu, pojawia się coraz więcej patogenów lub pojawiają się one ponownie z nowymi cechami, wywołując pandemie takie jak COVID-19. Mogą one szybko rozprzestrzeniać się po całym świecie, powodując ogromne cierpienia w wymiarze ludzkim i gospodarczym w wielu państwach, w tym w Europie. Chociaż w tej dziedzinie nastąpił znaczny postęp, zwłaszcza w zakresie nowych terapii, wzrost oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe zmniejsza skuteczność istniejących metod leczenia, a dostępne szczepionki nie zawsze są wystarczająco skuteczne. Nowe technologie medyczne, takie jak precyzyjne testy diagnostyczne, postępowania terapeutyczne i szczepienia zapobiegawcze, są potrzebne, aby zmniejszyć obciążenie chorobami zakaźnymi i zapewnić ludziom zdrowe i produktywne życie, zwłaszcza w regionie najbardziej narażonym i dotkniętym chorobami czyli w Afryce Subsaharyjskiej.
Jakie cele należy osiągnąć?
Partnerstwo UE-Afryka na rzecz globalnego zdrowia (program EDCTP3 w dziedzinie globalnego zdrowia) ma na celu zmniejszenie obciążenia chorobami zakaźnymi w Afryce Subsaharyjskiej oraz pomoc w kontrolowaniu chorób zakaźnych pojawiających się na świecie. Zostanie to osiągnięte dzięki partnerskiej współpracy z państwami Afryki Subsaharyjskiej w ramach wspólnego strategicznego programu w zakresie badań naukowych i innowacji w celu: <ul style="list-style-type: none"> • przyspieszenia rozwoju skutecznych nowych lub ulepszonych technologii medycznych; • koordynowania działań w zakresie badań naukowych i innowacji; • zwiększenia zdolności w zakresie badań naukowych i innowacji z myślą o zwalczaniu chorób zakaźnych; oraz • zwiększenia gotowości w dziedzinie badań naukowych i innowacji, wczesnego wykrywania i kontroli (ponownie) pojawiających się chorób zakaźnych w Afryce Subsaharyjskiej i na świecie.
Na czym polega wartość dodana działań na szczeblu UE (pomocniczość)?
Skoordynowane i spójne działania na szczeblu UE pomogą przezwyciężyć fragmentację finansowania badań naukowych i innowacji, przyciągnąć masę krytyczną organizacji i inwestycji niezbędnych do sprostania temu globalnemu wyzwaniu zdrowotnemu oraz ułatwią współpracę i strategiczną reakcję na (ponownie) pojawiające się choroby zakaźne. Przyczynią się również do zwiększenia wpływu i opłacalności europejskich działań i inwestycji. Partnerstwo, które może połączyć UE, państwa europejskie, państwa afrykańskie, inne państwa trzecie oraz prywatne podmioty finansujące działania w zakresie zdrowia na świecie, będzie miało duże oddziaływanie na poziomie światowym.
B. Rozwiązania
Jakie są różne warianty działań służących osiągnięciu celów? Czy wskazano preferowany wariant?

Jeśli nie, to dlaczego?
<p>Aby osiągnąć te cele, oprócz tradycyjnych zaproszeń do składania wniosków w ramach programów ramowych, rozważono następujące cztery warianty:</p> <ul style="list-style-type: none"> • partnerstwo europejskie objęte wspólnym programowaniem; • współfinansowane partnerstwo europejskie; • zinstytucjonalizowane partnerstwo na podstawie art. 185 Traktatu UE; • zinstytucjonalizowane partnerstwo na podstawie art. 187 Traktatu. <p>Preferowanym wariantem jest zinstytucjonalizowane partnerstwo na podstawie art. 187. Pozwoli ono na zaangażowanie państw innych niż państwa członkowskie UE i państwa stowarzyszone, np. państw Afryki Subsaharyjskiej i innych państw trzecich. Wariant na podstawie art. 187 umożliwi również współpracę z przemysłem i fundacjami charytatywnymi, które mogą pomóc w rozwijaniu wspólnego programu badań naukowych i innowacji. Wariant ten ma największy potencjał pod względem pozyskiwania funduszy i siły oddziaływania.</p>
Jakie są opinie różnych zainteresowanych stron? Jak kształtuje się poparcie dla poszczególnych wariantów?
<p>Zainteresowane strony jednogłośnie opowiedziały się za zinstytucjonalizowanym partnerstwem europejskim na podstawie art. 185 lub 187. Wariant na podstawie na art. 187 pozwoliłby zgromadzić szersze grono zainteresowanych stron z sektora prywatnego i publicznego, co pomogłoby w zapewnieniu długoterminowego zaangażowania, pewności finansowej i skutecznej struktury organizacyjnej, a tym samym zwiększyłoby potencjał oddziaływania.</p>
C. Skutki wdrożenia preferowanego wariantu
Jakie korzyści przyniesie wdrożenie preferowanego wariantu lub – jeśli go nie wskazano – głównych wariantów?
<p>Długoterminowe i spójne wsparcie dla działań z zakresu badań naukowych i innowacji w dziedzinie chorób zakaźnych, sieci, możliwości badawczych i wymiany wiedzy między instytucjami oraz państwami europejskimi i państwami Afryki Subsaharyjskiej zmniejszy obciążenie chorobami w Afryce Subsaharyjskiej i pozwoli lepiej kontrolować (ponownie) pojawiające się choroby zakaźne w Afryce Subsaharyjskiej i na szczeblu globalnym. Dzięki koncentracji na badaniach klinicznych wpływ partnerstwa przybierze formę skutecznych technologii medycznych, które będą gotowe do produkcji, dystrybucji i sprzedaży.</p>
Jakie są koszty wdrożenia preferowanego wariantu lub – jeśli go nie wskazano – głównych wariantów?
<p>Koszt funkcjonowania specjalnej struktury wdrażania wyniósłby mniej niż 6 mln EUR rocznie, w zależności od kwoty całkowitego budżetu. Utworzenie tej struktury wymagałoby również poniesienia jednorazowego kosztu w wysokości 0,3 mln EUR.</p>
Jakie są skutki dla MŚP i konkurencyjności?
<p>MŚP będą mogły uczestniczyć w zaproszeniach do składania wniosków w ramach partnerstwa. Oczekuje się, że skutki dla nich nie będą różnić się od zwykłych zaproszeń do składania wniosków w ramach</p>

<p>programów ramowych. Znaczące możliwości – zwłaszcza w zakresie transformacji cyfrowej technologii medycznych – mogą jednak doprowadzić do rozwoju sektora MŚP w Europie i Afryce.</p>
<p>Czy przewiduje się znaczące skutki dla budżetów i administracji krajowych?</p>
<p>Partnerstwo pomoże usprawnić wydatki państw członkowskich na badania naukowe i innowacje w dziedzinie chorób zakaźnych, w tym na współpracę międzynarodową. Pomoże ono również krajom Afryki Subsaharyjskiej w planowaniu budżetów ich krajowych systemów badań naukowych w dziedzinie zdrowia.</p>
<p>Czy wystąpią inne znaczące skutki?</p>
<p>Partnerstwo będzie wspierać badania naukowe i innowacje w zakresie szczepionek, diagnostyki i leków na choroby zakaźne, które dotyczą przede wszystkim kraje o niskim i średnim dochodzie, pomagając w zapewnieniu wszystkim ludziom w każdym wieku zdrowego życia oraz dobrostanu (cel zrównoważonego rozwoju 3), jak również w wyeliminowaniu ubóstwa we wszystkich jego formach na całym świecie (cel zrównoważonego rozwoju 1).</p>
<p>Proporcjonalność</p>
<p>Preferowany wariant zawiera wszystkie elementy umożliwiające osiągnięcie celów i nie wykracza poza to, co jest konieczne do rozwiązania problemu.</p>
<p>D. Działania następcze</p>
<p>Kiedy nastąpi przegląd przyjętej polityki?</p>
<p>Polityka zostanie poddana przeglądowi zgodnie z harmonogramem określonym w rozporządzeniu w sprawie programu „Horyzont Europa” oraz z wymogami, które zostaną ustanowione w odpowiednim akcie podstawowym.</p>