



Europeiska  
unionens råd

Bryssel den 24 februari 2021  
(OR. en)

---

---

Interinstitutionellt ärende:  
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

## FÖLJENOT

---

från:	Europeiska kommissionens generalsekreterare, undertecknat av Martine DEPREZ, direktör
inkom den:	23 februari 2021
till:	Jeppe TRANHOLM-MIKKELSEN, generalsekreterare för Europeiska unionens råd
Komm. dok. nr:	SWD(2021) 38 final - Part 1/9
Ärende:	ARBETSDOKUMENT FRÅN KOMMISSIONENS AVDELNINGAR SAMMANFATTNING AV KONSEKVENSBEDÖMNINGSRAPPORTEN Följedokument till Förslag till rådets förordning om inrättande av gemensamma företag inom ramen för Horisont Europa <b>Globalt hälsopartnerskap mellan EU och Afrika (Global hälsa EDCTP3)</b>

---

För delegationerna bifogas dokument – SWD(2021) 38 final - Part 1/9.

---

Bilaga: SWD(2021) 38 final - Part 1/9

Bryssel den 23.2.2021  
SWD(2021) 38 final

PART 1/9

**ARBETSDOKUMENT FRÅN KOMMISSIONENS AVDELNINGAR**  
**SAMMANFATTNING AV KONSEKVENSBEDÖMNINGSRAPPORTEN**

*Följedokument till*

**Förslag till rådets förordning om inrättande av gemensamma företag inom ramen för  
Horisont Europa**

**Globalt hälsopartnerskap mellan EU och Afrika (Global hälsa EDCTP3)**

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

<b>Sammanfattning (högst 2 sidor)</b>
Konsekvensbedömning av ett potentiellt globalt hälsopartnerskap mellan EU och Afrika (Global hälsa EDCTP3)
<b>A. Behov av åtgärder</b>
<b>Vad är problemet och varför är det ett problem på EU-nivå?</b>
Fattigdomsrelaterade och försummade infektionssjukdomar är fortfarande den främsta orsaken till dödsfall, funktionsnedsättning och ohälsa i många länder, och det är låg- och medelinkomstländer som är värst drabbade. Dessutom dyker det upp allt fler patogener – både helt nya sådana och tidigare kända som förvärvat nya egenskaper – och detta leder till sjukdomsutbrott som t.ex. covid-19. De bakomliggande orsakerna är bland annat miljö- och klimatförändringar. Sjukdomarna kan snabbt spridas till hela världen och orsaka enormt mänskligt lidande och stora ekonomiska problem i många länder, även i Europa. Även om det har skett en betydande utveckling på området, särskilt när det gäller nya behandlingar, gör ökningen av antimikrobiell resistens att befintliga behandlingar blir mindre effektiva, och tillgängliga vacciner är inte alltid tillräckligt verksamma. Ny medicinsk teknik, till exempel exakta diagnostiska tester, terapeutiska behandlingar och förebyggande vacciner behövs för att minska problemen med infektionssjukdomar och säkerställa att människor lever friska och produktiva liv, särskilt i Afrika söder om Sahara, som är den mest utsatta och drabbade regionen.
<b>Vad vill man uppnå?</b>
Det globala hälsopartnerskapet mellan EU och Afrika (Global hälsa EDCTP3) syftar till att minska bördan av infektionssjukdomar i Afrika söder om Sahara och bidra till att bekämpa nya infektionssjukdomar globalt. Detta kommer att uppnås genom samarbete med länder i Afrika söder om Sahara med en gemensam strategisk agenda för forskning och innovation för att <ul style="list-style-type: none"> <li>• främja utvecklingen av effektiv ny eller förbättrad medicinsk teknik,</li> <li>• samordna insatser inom forskning och innovation,</li> <li>• stärka kapaciteten inom forskning och innovation för att bekämpa infektionssjukdomar och</li> <li>• öka beredskapen inom forskning och innovation, tidig upptäckt och bekämpning av nya och återkommande infektionssjukdomar i Afrika söder om Sahara och på global nivå.</li> </ul>
<b>Vad är mervärdet av åtgärder på EU-nivå (subsidiaritet)?</b>
Samordnade och enhetliga EU-åtgärder kommer att minska fragmenteringen av finansieringen inom forskning och innovation, locka till sig en kritisk massa av organisationer och de investeringar som krävs för att ta itu med denna globala hälsoutmaning och underlätta samarbete och strategiska insatser mot nya och återkommande infektionssjukdomar. De kommer också att öka effekten och kostnadseffektiviteten för europeiska åtgärder och investeringar. Ett partnerskap som kan sammanföra EU, europeiska länder, afrikanska länder, andra tredjeländer och privata globala hälsofinansiärer kommer att få stor inverkan på global nivå.
<b>B. Lösningar</b>
<b>Vilka alternativ finns för att nå målen? Finns det något rekommenderat alternativ? Om inte, varför?</b>
För att uppnå dessa mål övervägdes följande fyra alternativ utöver de traditionella ansökningsomgångarna

för ramprogrammet:

- Ett samprogrammerat europeiskt partnerskap.
- Ett samfinansierat europeiskt partnerskap.
- Ett institutionaliserat partnerskap enligt artikel 185 i EU-fördraget.
- Ett institutionaliserat partnerskap enligt artikel 187 i fördraget.

Ett institutionaliserat partnerskap enligt artikel 187 är det alternativ som föredras. Detta kommer att göra det möjligt för andra länder än EU:s medlemsstater och associerade stater, t.ex. länder i Afrika söder om Sahara och andra tredjeländer, att delta. Alternativet enligt artikel 187 kommer också att möjliggöra samarbete med näringslivet och välgörenhetsstiftelser, vilket kan bidra till att främja den gemensamma agendan för forskning och innovation. Detta alternativ har störst kapacitet att mobilisera medel och få störst effekt.

#### **Vad anser de berörda parterna? Vem stöder vilka alternativ?**

De berörda parterna var eniga om att de föredrar ett institutionaliserat europeiskt partnerskap enligt antingen artikel 185 eller 187. Alternativet enligt artikel 187 skulle sammanföra ett bredare spektrum av offentliga och privata berörda parter, vilket skulle bidra till att säkerställa långsiktigt engagemang, finansiell säkerhet och en effektiv organisationsstruktur, och därigenom få större potentiell effekt.

#### **C. Konsekvenser av det rekommenderade alternativet**

##### **Vilka är fördelarna med det rekommenderade alternativet (om ett sådant finns, annars för huvudalternativen)?**

Långsiktigt och enhetligt stöd till forsknings- och innovationsverksamhet för infektionssjukdomar, nätverk, forskningskapacitet och kunskapsutbyte mellan institutioner, länder i Europa och länder i Afrika söder om Sahara kommer att minska sjukdomsördan i Afrika söder om Sahara och förbättra bekämpningen av nya och återkommande infektionssjukdomar i Afrika söder om Sahara och på global nivå. Med sin inriktning mot klinisk forskning skulle partnerskapets resultat bestå i effektiv medicinsk teknik som är klar för produktion, distribution och försäljning.

##### **Vad är kostnaderna för det rekommenderade alternativet (om ett sådant finns, annars för huvudalternativen)?**

Kostnaden för att driva den särskilda genomförandestrukturen skulle vara mindre än 6 miljoner euro per år beroende på den totala budgetens storlek. Det skulle också uppstå en engångskostnad på 0,3 miljoner euro för att inrätta strukturen.

##### **Hur påverkas små och medelstora företag och konkurrenskraften?**

Små och medelstora företag kommer att kunna delta i ansökningsomgångarna inom partnerskapet. Effekterna för dem förväntas inte skilja sig från de normala ansökningsomgångarna för ramprogrammet. Betydande möjligheter – särskilt när det gäller digitaliseringen av medicinsk teknik – skulle dock kunna leda till tillväxt i sektorn för små och medelstora företag i Europa och Afrika.

##### **Påverkas medlemsstaternas budgetar och förvaltningar i betydande grad?**

Partnerskapet kommer att bidra till att rationalisera medlemsländernas utgifter för forskning och innovation när det gäller infektionssjukdomar, också i fråga om internationellt samarbete. Det kommer

också att hjälpa länder i Afrika söder om Sahara att planera sina nationella budgetar för forskningssystem inom hälso- och sjukvård.

**Blir det några andra betydande konsekvenser?**

Partnerskapet kommer att stödja forskning och innovation när det gäller vacciner, diagnostik och läkemedel mot infektionssjukdomar som främst drabbar låg- och medelinkomstländer, och det kommer att bidra till att säkerställa hälsosamma liv och välbefinnande för människor i alla åldrar (mål 3 för hållbar utveckling) och till att utrota fattigdom i alla dess former överallt (mål 1 för hållbar utveckling).

**Proportionalitet?**

Det rekommenderade alternativet innehåller alla element som krävs för att uppnå målen och går inte utöver vad som är nödvändigt för att lösa problemet.

**D. Uppföljning**

**När kommer åtgärderna att ses över?**

Åtgärderna kommer att ses över enligt den tidsplan som fastställs i Horisont Europa-förordningen och enligt de krav som ska fastställas i den relevanta grundläggande rättsakten.