

56º CONSELHO DIRETOR

70ª SESSÃO DO COMITÊ REGIONAL DA OMS PARA AS AMÉRICAS

Washington, D.C., EUA, 23 a 27 de setembro de 2018

Tema 6.3 da Agenda Provisória

CD56/16

10 de julho de 2018

Original: inglês

SELEÇÃO DE UM ESTADO MEMBRO DA REGIÃO DAS AMÉRICAS COM DIREITO A INDICAR UMA PESSOA PARA A JUNTA DO COMITÊ DE COORDENAÇÃO CONJUNTA DO PROGRAMA ESPECIAL DE PESQUISA E CAPACITAÇÃO EM DOENÇAS TROPICAIS (TDR) DO UNICEF/PNUD/BANCO MUNDIAL/OMS

Resumo

1. O Programa Especial de Pesquisa e capacitação em Doenças Tropicais (TDR) é um programa mundial independente de colaboração científica. Estabelecido em 1975 e copatrocinado pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), Banco Mundial e Organização Mundial da Saúde (OMS), o programa tem a finalidade de ajudar a coordenar, apoiar e influir nos esforços globais de combate a um conjunto de doenças graves que afetam as populações pobres e desfavorecidas.
 2. A Junta Coordenadora Comum (JCB) é o órgão diretivo máximo do TDR. É formada por 28 membros. Desses 28 representantes, 6 governos são selecionados pelos Comitês Regionais da OMS entre os países diretamente afetados pelas doenças tratadas pelo Programa Especial, ou entre aqueles que prestam apoio técnico ou científico ao TDR (parágrafo 2.2.2 do Memorando de Entendimento [ME] do TDR). Além disso, 12 membros são selecionados entre os contribuintes de recursos do TDR, sendo parte deles organizados em grupos de dois ou mais governos (parágrafo 2.2.1 do ME). Seis membros são selecionados de outras partes cooperantes (parágrafo 2.2.3) e quatro são os organismos de copatrocinio do TDR que são membros permanentes da JCB (parágrafo 2.2.4).
 3. No dia 31 de dezembro de 2018, chega ao fim o mandato de quatro anos do Suriname (na qualidade de membro da JCB conforme o parágrafo 2.2.2), abrindo uma vaga na Região das Américas.
 4. De acordo com o parágrafo 2.2.2 do Memorando de Entendimento, solicita-se que o Conselho Diretor, atuando na qualidade de Comitê Regional da OMS para as Américas,
-

selecione um Estado Membro com direito a indicar uma pessoa para fazer parte da Junta Coordenadora Comum do TDR com um mandato de quatro anos, a partir de 1º de janeiro de 2019. Qualquer Estado Membro da Região atende aos requisitos para a seleção conforme o mesmo parágrafo.

5. Os representantes dos Estados Membros selecionados pelo Comitê Regional consoante o parágrafo 2.2.2 do Memorando de Entendimento representam tanto a Região das Américas como seus respectivos países na JCB. Os Estados Membros são incentivados a nomear um representante que reúna as qualificações indicadas no anexo A. Seus indicados devem ter o compromisso de cumprir o mandato inteiro, assegurando, portanto, a continuidade. Os representantes devem fornecer *feedback* sobre as sessões da JCB ao Escritório Regional e ao Comitê Regional.

Programa Especial

6. O enfoque do Programa Especial é a pesquisa relacionada a doenças infecciosas que acometem as populações mais vulneráveis.

7. A JCB é composta por 28 membros entre as Partes Cooperantes, distribuídos da seguinte forma:

- a) doze representantes dos governos que contribuem com recursos para o Programa Especial;
- b) seis representantes do governo selecionados pelos Comitês Regionais da OMS dentre os países diretamente afetados pelas doenças contempladas pelo Programa Especial, ou dentre os que prestam apoio técnico ou científico ao Programa Especial;
- c) seis membros indicados pela própria JCB, entre as Partes Cooperantes restantes;
- d) quatro copatrocinadores do Programa Especial.

8. Os membros da JCB cumprem um mandato de quatro anos e podem ser designados novamente.

9. Outras Partes Cooperantes podem, mediante solicitação, ser representadas como observadores após a aprovação da JCB.

10. As reuniões da Junta Coordenadora Comum são realizadas em inglês e francês somente; portanto, é importante que a pessoa indicada para atuar pelo Estado Membro possa participar em qualquer um desses idiomas. Além disso, a pessoa deve ser pesquisadora de doenças transmissíveis, ou o seu trabalho deve ter relação estreita com a pesquisa de doenças transmissíveis, principalmente as doenças constantes do Programa Especial (ver as Diretrizes no anexo A).

11. Resumos da base científica e técnica do Programa Especial e as funções, composição e funcionamento da Junta Coordenadora Comum fazem parte dos anexos A, B, C e D.

12. Para obter mais informações, consulte o site de governança do TDR:
<http://www.who.int/tdr/about/governance/en/>

Ação pelo Conselho Diretor

13. Solicita-se que o Conselho Diretor, consoante o parágrafo 2.2.2, selecione um Estado Membro para substituir o Suriname, cujo mandato expira ao final de 2018, como membro da JCB.

Anexos

Anexo A

UNICEF/PNUD/Banco Mundial/OMS Programa Especial de Pesquisa e Capacitação em Doenças Tropicais (TDR) Junta Coordenadora Comum (JCB)

Diretrizes para os Representantes da JCB selecionados pelos Comitês Regionais da OMS

Antecedentes

1. Este documento proporciona diretrizes às pessoas selecionadas pelos Comitês Regionais para fazer parte da JCB.
2. Incentivam-se os representantes regionais a participar ativamente das discussões da JCB. Os representantes de países endêmicos e outros representantes regionais podem contribuir para o TDR; para tanto, devem desempenhar um papel ativo durante as sessões da JCB.
3. De modo a facilitar sua participação, os representantes regionais devem receber informações sobre o TDR antes da primeira sessão da JCB. Um representante regional deve não só ser bem versado nas relações de seu país com o TDR, mas também conhecer as atividades do TDR na região. Com uma boa informação, os representantes podem participar e contribuir para os debates da JCB, beneficiando assim a causa do TDR.
4. A Secretaria do TDR e os Escritórios Regionais ajudarão a fornecer essa informação.

Diretrizes sobre a função dos representantes

- Representar tanto o país como a região na JCB, reconhecendo a importância de expressar as necessidades do país, da região e dos países endêmicos nas deliberações da Junta.
 - Estar familiarizado com o trabalho do TDR e as questões regionais:
 - Ler as informações proporcionadas pelo Programa e/ou pelo Escritório Regional, no *site* <http://www.who.int/tdr>
 - Contatar (ou visitar) representantes atuais e/ou anteriores que participaram de sessões da JCB.
 - Contatar (ou visitar) cientistas nacionais ou de países vizinhos que estejam familiarizados com o trabalho do TDR (detalhes a serem fornecidos pelo TDR).
 - Contatar (ou visitar) o Escritório Regional.
-

- Assegurar uma sessão de informação nacional antes da sessão da JCB e enviar comentários ao governo após a sessão da JCB.
- Assegurar uma sessão de informação do Escritório Regional antes da sessão da JCB e enviar comentários ao Escritório Regional após a sessão da JCB, com possível participação na reunião do Comitê Regional, se for o caso.
- Participar das seguintes reuniões antes da JCB:
 - Reunião de informação da JCB.
 - Reunião de representantes regionais, destinada principalmente a países endêmicos.
- Participar da rede virtual de representantes regionais.
- Manter livres as datas da JCB para assegurar o comparecimento durante o mandato se for indicado pelo Governo para todo o período; se não for indicado para todo o período ou se houver mudança, passar informações ao sucessor. Assegurar disponibilidade de suplentes adequados em caso de ausência e passar-lhes todas as informações.
- No final do mandato, estar preparado para fornecer informações ao próximo representante regional.
- Ajudar, conforme o caso, a arrecadar recursos para pesquisa em saúde, especialmente de doenças negligenciadas, no âmbito nacional, regional e global.

Qualificações recomendadas para os representantes da JCB

- Experiência no campo de uma ou mais das doenças transmissíveis que são objeto do TDR, preferencialmente na área de pesquisa ou com bom conhecimento das questões de pesquisa.
- Experiência de preferência como coordenador de pesquisa no Ministério da Saúde ou Ministério de Ciência e Tecnologia, com experiência em coordenação geral das atividades nacionais de pesquisa em saúde e colaboração com o Escritório Regional e o TDR.
- Fluência em inglês ou francês, idiomas de trabalho da OMS como Agência Executora para o TDR.
- Familiaridade com as atividades da OMS e outras agências especializadas da ONU e experiência em seus órgãos dirigentes e/ou reuniões científicas internacionais.
- Conhecimento sobre o trabalho do TDR ou disposição de adquirir rapidamente esse conhecimento.
- As Partes Cooperantes que participarem como observadores também devem, de preferência, preencher essas qualificações.

Anexo B

Um breve panorama das realizações do TDR

Fundado em 1975, o Programa Especial de Pesquisa e Capacitação em Doenças Tropicais (TDR) tem sede na Organização Mundial da Saúde (OMS) e é copatrocinado pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), Banco Mundial e OMS. O TDR é financiado por vários governos, todos comprometidos em usar os dados de pesquisas para melhorar a situação de saúde. A posição do TDR na ONU proporciona uma oportunidade única para reunir uma ampla variedade de partes interessadas e catalisar pesquisas para desenvolver e disseminar ferramentas e estratégias de saúde essenciais que atendam às necessidades de pessoas pobres com maior risco de contrair doenças infecciosas. Desde o início, o TDR está comprometido com os dois objetivos interdependentes de apoiar pesquisas para melhorar o controle de doenças infecciosas e fortalecer a capacidade dos países afetados por essas doenças de realizar pesquisas em saúde.

Resultados de TDR

PROPORCIONOU EVIDÊNCIAS sobre diversas estratégias de prevenção e atenção, novos medicamentos e diagnósticos. Por exemplo, o TDR ajudou a estabelecer a eficácia de terapias de combinação baseadas em artemisina e cortinados tratados com inseticida para controlar a malária e enfoques comunitários de distribuição de ivermectina para oncocercose.



AUMENTOU A CAPACIDADE DE PESQUISA em países de renda baixa e média capacitando e proporcionando mentoria a milhares de pesquisadores em países em desenvolvimento, desempenhando um papel crucial no crescimento de importantes instituições de pesquisa na África, Ásia e América do Sul.

FOI PIONEIRO no uso de comunidades e agentes comunitários de saúde na execução de intervenções de saúde, que agora constituem um componente crucial em muitos países de baixa e média renda.

COLABOROU COM OS PAÍSES em cinco grandes campanhas de eliminação de doenças negligenciadas: lepra, oncocercose, doença de Chagas e filariose linfática no âmbito global e leishmaniose visceral no subcontinente indiano.

CODESENVOLVEU 12 novos medicamentos para doença infecciosas, como malária, lepra, leishmaniose e doença do sono, mais da metade de todos os medicamentos desenvolvidos para essas doenças desde 1975.

ESTABELECEU CENTROS NACIONAIS E REGIONAIS que estão melhorando a prestação de serviços de saúde ou as políticas de saúde mediante capacitação sobre pesquisas operacionais e aplicação e realização de pesquisas deste tipo sobre problemas importantes de saúde pública, como a tuberculose multirresistente.



Anexo C

PROGRAMA ESPECIAL DE PESQUISA E
CAPACITAÇÃO EM DOENÇAS TROPICAIS DO
UNICEF/PNUD/BANCO MUNDIAL/OMS

TDR/CP/78.5/Rev.2013/rev.1
Original: inglês

Memorando de Entendimento sobre as estruturas administrativas e técnicas do Programa Especial de Pesquisa e Capacitação em Doenças Tropicais

(1978; modificado em 1988, 2003, 2006, 2008 e 2013)

Este Memorando de Entendimento descreve as funções, composição e operação da Junta Coordenadora Comum, do Comitê Permanente e do Comitê Consultivo Científico e Técnico do Programa Especial de Pesquisa e Capacitação em Doenças Tropicais (doravante Programa Especial). O Programa Especial é estruturado com base no copatrocinio¹ pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (doravante UNICEF), Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (doravante PNUD), Banco Mundial e Organização Mundial da Saúde (doravante OMS) e opera dentro de um amplo quadro de cooperação e participação intergovernamental/interinstitucional.

1. DEFINIÇÕES

- 1.1** O Programa Especial, um programa global de cooperação técnica internacional iniciado pela OMS e copatrocinado pelo UNICEF, PNUD e Banco Mundial, deve ser guiado por planos estratégicos desenvolvidos pela Secretaria e aprovados pela Junta Coordenadora Comum.
- 1.2** As Partes Cooperantes são:
 - 1.2.1 os governos que contribuem para os Recursos do Programa Especial; os governos que proporcionam apoio técnico e/ou científico ao Programa Especial; e os governos cujos países são diretamente afetados pelas doenças abordadas pelo Programa Especial;
 - 1.2.2 as organizações intergovernamentais e outras organizações sem fins lucrativos que contribuem para os Recursos do Programa Especial ou proporcionam apoio técnico e/ou científico ao Programa Especial.
- 1.3** A Agência Executora é a OMS.
- 1.4** Os Recursos do Programa Especial são recursos financeiros disponibilizados ao Programa Especial pelos governos e organizações mediante um fundo administrado pela OMS.

¹ Modificado pelas Agências Copatrocinadoras com o acordo da Junta Coordenadora Comum; com vigência a partir da 27ª Sessão da Junta em 2004 [Veja o relatório da JCB(26), documento TDR/JCB(26)/03.3].

2. JUNTA COORDENADORA COMUM (JCB)

2.1 Funções

Para fins de coordenar os interesses e responsabilidades das partes cooperantes do Programa Especial, a JCB terá as seguintes funções:

- 2.1.1 Examinar e adotar decisões relativas ao planejamento e execução do Programa Especial. Para tanto, manter-se-á bem informada sobre todos os aspectos do desenvolvimento do Programa Especial e considerará relatórios e recomendações apresentadas pelo Comitê Permanente, pela Agência Executora e pelo Comitê Consultivo Científico e Técnico (STAC).
- 2.1.2 Aprovar o plano de ação e orçamento para o seguinte período financeiro, preparado pela Agência Executora e examinado pelo Comitê Permanente.
- 2.1.3 Examinar as propostas do Comitê Permanente e aprovar as medidas para o financiamento do Programa Especial nesse período.
- 2.1.4 Examinar os planos de ação de longo prazo e suas implicações financeiras.
- 2.1.5 Examinar as demonstrações financeiras apresentadas pela Agência Executora, bem como os relatórios de auditoria apresentados pelo Auditor Externo da Agência Executora.
- 2.1.6 Examinar relatórios periódicos que avaliam o progresso do Programa Especial na consecução de seus objetivos.
- 2.1.7 Endossar as propostas da Agência Executora e do Comitê Permanente para a composição do STAC.
- 2.1.8 Considerar outros assuntos relativos ao Programa Especial que possam ser submetidos por qualquer Parte Cooperante.

2.2 Composição²

A JCB consistirá de 28³ membros dentre as Partes Cooperantes da seguinte maneira:

- 2.2.1⁴ Doze representantes dos governos que contribuem para os Recursos do Programa Especial, selecionados pelos contribuintes do Programa Especial. Cada representante governamental atuará como representante de seu governo e pode atuar como representante de um grupo estabelecido pelos governos nessa categoria de membros. Cada grupo desenvolverá seu próprio procedimento para designar seu representante na Junta. Se um governo tenciona atuar na Junta

² Os Membros são guiados pelos Termos de Referência da JCB.

³ Modificado pelas Agências Copatrocinadoras com o acordo da Junta Coordenadora Comum; com vigência a partir da 36ª Sessão da Junta em 2013 [Veja o relatório da JCB(35), documento TDR/JCB(35)/12.3].

⁴ Modificado pelas Agências Copatrocinadoras com o acordo da Junta Coordenadora Comum; com vigência a partir da 31ª Sessão da Junta em 2008 [Veja o relatório da JCB(30), documento TDR/JCB(30)/07.3].

também como representante de um grupo, deverá indicá-lo na solicitação de ingresso, no entendimento de que cada governo que participa do grupo terá o direito de atuar como representante do grupo em qualquer sessão da JCB.

- 2.2.2 Seis⁵ representantes governamentais selecionados pelos Comitês Regionais da OMS dentre os países diretamente afetados pelas doenças abordadas pelo Programa Especial, ou dentre os países que proporcionam apoio técnico ou científico ao Programa Especial.
- 2.2.3 Seis membros,⁶ designados pela JCB, dentre as restantes Partes Cooperantes.
- 2.2.4⁷ Os quatro copatrocinadores do Programa Especial.

Os Membros da JCB exercerão seu mandato por um período de quatro⁸ anos, podendo ser reeleitos.

Outras Partes Cooperantes podem, a pedido, ser representadas como observadores após aprovação da JCB.

2.3 Operação

- 2.3.1 A JCB se reunirá numa sessão anual, e em sessão extraordinário se for necessário, com o acordo da maioria de seus membros.
- 2.3.2⁹ A JCB elegerá um Presidente e um Vice-Presidente entre os representantes de seus membros:
 - o Presidente será eleito a cada três anos;
 - o Vice-Presidente será eleito a cada dois anos;
 - ambos cumprirão suas funções até que o sucessor seja eleito.

Se a Parte Cooperante que o Presidente representa deixar de ser membro da JCB ou se o Presidente não for mais representante desse membro da JCB, sua presidência terminará antes da data final de expiração. Se ocorrer vacância na presidência, o Vice-Presidente atuará como Presidente até que o novo Presidente seja eleito na próxima sessão da Junta.

O Presidente (ou, na sua ausência, o Vice-Presidente) presidirá a sessões da JCB. Entre sessões, terão as funções adicionais que lhe forem atribuídas pela JCB.

⁵ Modificado pelas Agências Copatrocinadoras com o acordo da Junta Coordenadora Comum; com vigência a partir da 36ª Sessão da Junta em 2013 [Veja o relatório da JCB(35), documento TDR/JCB(35)/12.3].

⁶ Modificado pelas Agências Copatrocinadoras com o acordo da Junta Coordenadora Comum; com vigência a partir da 29ª Sessão da Junta em 2006 [Veja o relatório da JCB(28), documento TDR/JCB(28)/05.3]

⁷ Modificado pelas Agências Copatrocinadoras com o acordo da Junta Coordenadora Comum; com vigência a partir da 27ª Sessão da Junta em 2004 [Veja o relatório da JCB(26), documento TDR/JCB(26)/03.3].

⁸ Modificado pelas Agências Copatrocinadoras com o acordo da Junta Coordenadora Comum; com vigência a partir da 31ª Sessão da Junta em 2008 [Veja o relatório da JCB(30), documento TDR/JCB(30)/07.3].

⁹ Modificado pelas Agências Copatrocinadoras com o acordo da Junta Coordenadora Comum; com vigência a partir da 36ª Sessão da Junta em 2013 [Veja o relatório da JCB(35), documento TDR/JCB(35)/12.3].

- 2.3.3 A Agência Executora proporcionará serviços de secretaria e os serviços e instalações de apoio necessários para a JCB.
- 2.3.4 Sujeito a outras condições especiais que possam ser estabelecidas pela JCB, os membros da JCB tomarão suas próprias providências para cobrir as despesas incorridas na participação das sessões da JCB. Os observadores participarão das sessões da JCB à sua própria custa. As outras despesas da JCB serão cobertas pelos Recursos do Programa Especial.

3. COMITÊ PERMANENTE

3.1 Composição e funções

O Comitê Permanente será composto dos copatrocinadores (UNICEF, PNUD, Banco Mundial e OMS), Presidente e Vice-Presidente da JCB, Presidente do STAC, um representante dos grupo de contribuintes de recursos da JCB (um membro da JCB segundo o parágrafo 2.2.1) e um representante de um país em que a doença seja endêmica (que pode ser um membro da JCB segundo o parágrafo 2.2.2 ou parágrafo 2.2.3). O representante do grupo de contribuintes de recursos e o representante de um país em que a doença seja endêmica serão designados pela JCB e atuarão como membros do Comitê Permanente por um período de dois anos, desde que o país que representam continue sendo membro da JCB.

O Comitê Permanente será guiado por Procedimentos Operacionais Padrão (aprovados pela JCB) e terá as seguintes funções:

- 3.1.1 Examinar o plano de ação e orçamento para o seguinte período financeiro, preparado pela Agência Executora, a tempo para apresentação à JCB pelo menos 45 dias antes da sessão anual da JCB.
- 3.1.2 Apresentar propostas à JCB para o financiamento do Programa Especial no seguinte período financeiro.
- 3.1.3 Aprovar a realocação de recursos entre as áreas do Programa e Grupos de Trabalho Científicos do Programa Especial durante um período financeiro, após recomendação do STAC e da Agência Executora, e informar essa realocação à JCB.
- 3.1.4 Examinar os relatórios apresentados à Agência Executora pelo Comitê Consultivo Científico e Técnico (STAC) e os comentários da Agência Executora; apresentar observações e transmiti-las, com comentários se for o caso, à JCB.
- 3.1.5 Examinar aspectos do Programa Especial, inclusive os que possam ser indicados pela JCB, e apresentar conclusões e recomendações na forma de relatórios à JCB.
- 3.1.6 Informar à JCB, conforme o caso, sobre assuntos do Programa Especial de interesse para a JCB.

3.2 Operação

- 3.2.1 O Comitê Permanente se reunirá regularmente, normalmente duas vezes ao ano, conforme estabelecido nos Procedimentos Operacionais Padrão.
- 3.2.2 A Agência Executora providenciará os serviços e instalações de apoio necessários para o Comitê Permanente.
- 3.2.3 Os Membros do Comitê Permanente tomarão suas próprias providências para cobrir as despesas incorridas na participação nas reuniões do Comitê Permanente, saldo disposição em contrário nos Procedimentos Operacionais Padrão.

4. COMITÊ CONSULTIVO CIENTÍFICO E TÉCNICO (STAC)

4.1 Funções

O STAC terá as seguintes funções:

- 4.1.1 Examinar, do ponto de vista científico e técnico, o conteúdo, o alcance e as dimensões do Programa Especial.
- 4.1.2 Recomendar prioridades dentro do Programa Especial, inclusive o estabelecimento e cancelamento de grupos de trabalho científicos, e todas as atividades científicas e técnicas relacionadas com o Programa.
- 4.1.3 Proporcionar à JCB e à Agência Executora uma avaliação independente contínua dos aspectos científicos e técnicos de todas as atividades do Programa Especial.

Para tais fins, o STAC pode propor e apresentar para consideração os documentos e recomendações técnicas apropriados.

4.2 Composição

O STAC será composto de 15 cientistas¹⁰ e outros técnicos que atuarão a título pessoal para representar a ampla gama de disciplinas biomédicas e outras disciplinas necessárias para as atividades do Programa Especial. O Presidente pode – se necessário e dentro do orçamento alocado ao STAC – convidar outros especialistas para participar das reuniões do STAC de maneira *ad hoc*.¹¹ Os Membros do STAC, inclusive o Presidente, serão selecionados com base em sua competência científica ou técnica pela Agência Executora, em consulta com o Comitê Permanente e com o endosso da JCB.

¹⁰ Modificado pelas Agências Copatrocinadoras com o acordo da Junta Coordenadora Comum; com vigência a partir da 37ª Sessão da Junta em 2014 [Veja o relatório da JCB(35), documento TDR/JCB(35)/12.3].

¹¹ Modificado pelas Agências Copatrocinadoras com o acordo da Junta Coordenadora Comum; com vigência a partir da 36ª Sessão da Junta em 2013 [Veja o relatório da JCB(35), documento TDR/JCB(35)/12.3].

- 4.2.1 Os Membros do STAC, inclusive o Presidente, serão designados para um período de dois anos, e podem ser reeleitos por um ou mais períodos de dois anos. Se possível, para manter a continuidade da composição, a expiração dos mandatos iniciais dos membros do STAC será escalonada.

4.3 Operação

- 4.3.1 O STAC se reunirá ao menos uma vez por ano.
- 4.3.2 A Agência Executora atuará como Secretaria do STAC, proporcionando apoio científico técnico e administrativo.
- 4.3.3 Os custos do STAC serão cobertos pelos Recursos do Programa Especial.
- 4.3.4 O STAC preparará um relatório anual com base num estudo de todos os aspectos técnicos e científicos do Programa Especial. Esse relatório, contendo suas conclusões e recomendações, será submetido à Agência Executora e ao Comitê Permanente. A Agência Executora apresentará seus comentários sobre o relatório ao Comitê Permanente. O Comitê Permanente transmitirá o relatório, inclusive os comentários da Agência Executora, junto com suas próprias observações e recomendações, à JCB, pelo menos 45 dias antes da sessão anual da JCB. O Presidente do STAC, ou em sua ausência um membro do STAC designado para atuar em seu nome, participará de todas as sessões da JCB.

5. AGÊNCIA EXECUTORA

O Diretor-Geral da OMS, após as consultas que considerar apropriadas, designará um Coordenador do Programa Especial e um Diretor do Programa Especial e designará ou nomeará todos os outros funcionários do Programa Especial conforme especificado nos planos de trabalho. Utilizando os recursos administrativos da OMS e em cooperação com os copatrocinadores do Programa Especial, o Coordenador será responsável pela gestão geral do Programa Especial. Sob a autoridade do Coordenador do Programa Especial e utilizando todos os recursos científicos e técnicos da OMS, o Diretor do Programa Especial será responsável pelo desenvolvimento e pela operação científica e técnica do Programa Especial, inclusive o plano de ação e orçamento.

Anexo D

Composição do Comitê de Coordenação Conjunta do TDR

(em 1º de janeiro de 2018)

