



**ESTATUTO DOS CENTROS PARA CONTROLO E
PREVENÇÃO DE DOENÇAS DE ÁFRICA
(CDC África)**

PREÂMBULO

Nós, os Estados Membros da União Africana:

CONSIDERANDO a nossa declaração na Cimeira Especial da União Africana sobre VIH, tuberculose e malária (ATM) em Abuja, em Julho de 2013, na qual tomámos conhecimento da necessidade de um Centro Africano de Controlo e Prevenção de Doenças (CDC África) efectuar investigações sobre problemas de saúde prioritários em África e servir como plataforma para partilhar conhecimentos e reforçar a capacidade de resposta a emergências e ameaças de saúde pública;

RECORDANDO a decisão **Assembly/UA/Dec.499 (XXII)** adoptada na 22ª Sessão Ordinária da Conferência realizada em Adis Abeba, Etiópia, em Janeiro de 2014, que salientou a urgência da criação do Centro Africano de Controlo e Prevenção de Doenças e solicitou à Comissão que apresentasse um relatório à Conferência em Janeiro de 2015 que incluirá as implicações jurídicas, estruturais e financeiras da criação do CDC África;

TOMANDO NOTA da decisão da 1.ª reunião dos Ministros Africanos da Saúde organizada conjuntamente pela Comissão da União Africana (a Comissão) e pela Organização Mundial da Saúde (OMS), realizada em Luanda, Angola, de 16 a 17 de Abril de 2014, na qual os Ministros se comprometeram a implementar a decisão **Assembly/AU/Dec.499 (XXII)** e solicitaram à Comissão e à OMS, em colaboração com as partes intervenientes, que prestassem apoio técnico para a criação do CDC África;

CIENTES da decisão do Conselho Executivo emanada da sua 16ª Sessão Extraordinária dedicada ao Surto da Doença do Vírus do Ébola (EVD), realizada em 8 de Setembro de 2014, na qual o Conselho decidiu, entre outros aspectos, solicitar à Comissão para "tomar todas as medidas necessárias para a rápida criação de um Centro Africano de Controlo e Prevenção de Doenças (CDC África), nos termos da decisão **Assembly/AU/Dec.499 (XXII)** sobre a criação do Centro CDC África; e assegurar o funcionamento do CDC África, juntamente com a criação de centros regionais até meados de 2015, incluindo o reforço dos sistemas de alerta precoce para abordar de forma atempada e eficaz todas as emergências de saúde e a coordenação e harmonização dos regulamentos e intervenções nacionais em matéria de saúde, bem como a troca de informações sobre boas experiências e boas práticas";

RECORDANDO a decisão **Assembly/UA/Dec.554 (XXIV)** adoptada na 24ª Sessão Ordinária da Conferência realizada em Adis Abeba, Etiópia, em Janeiro de 2015, na qual a Conferência aprovou a criação do CDC África e aprovou que o Gabinete de Coordenação deveria inicialmente localizar-se na Sede da União Africana em Adis Abeba, Etiópia.

CONSIDERANDO que na decisão **Assembly/UA/Dec.835(XXXV)** adoptada em sua 35ª Sessão Ordinária em fevereiro de 2022 em Adis Abeba, Etiópia, a Conferência decidiu delegar sua autoridade ao Conselho Executivo para



considerar durante sua 41ª Sessão Ordinária as emendas ao Estatuto do Africa CDC em linha com as suas implicações financeiras, estruturais e legais para fortalecer o funcionamento, capacidade e competência do CDC Africa.

ACORDAMOS O SEGUINTE:

SECÇÃO UM
Disposições Gerais

Artigo 1.º
Definições

Neste Estatuto, salvo exigência em contrário do contexto:

“**Conselho Consultivo e Técnico**” ou “CCT” designa um órgão que presta o aconselhamento técnico ao CDC África;

“**CDC África**” designa os Centros Africanos de Controlo e Prevenção de Doenças;

“**Assembleia**” designa a Assembleia da União Africana;

“**UA**” ou “**União**” significa a União Africana, tal como estabelecida pelo Acto Constitutivo;

“**Conselho de Direcção**” significa o Conselho de Direcção do CDC África;

“**Comissão**” significa a Comissão da União Africana;

“**Acto Constitutivo**” significa o Acto Constitutivo da União Africana;

“**CCEG**” significa o Comité dos Chefes de Estado e de Governo;

“**Parceiros de Desenvolvimento/Externos**” significa as instituições e organizações, incluindo o sector privado africano, que promovem a saúde pública e partilham os objectivos estratégicos do CDC África;

“**DG**” significa o Director-Geral do Secretariado do CDC África;

“**COE**” designa o Centro de Operações de Emergência;

“**Conselho Executivo**” designa o Conselho Executivo da União Africana;

“**HHS**” é o Departamento de Saúde, Assuntos Humanitários e Desenvolvimento Social da Comissão;

“**RSI**” é o Regulamento Sanitário Internacional;

“**Estados Membros**” são os Estados Membros da União;



“**PHECS**” significa Emergência de Saúde Pública de preocupação para Segurança Continental;

“**PHEIC**” significa Emergência de Saúde Pública de Preocupação Internacional;

“**Órgãos Deliberativos**” significa a Conferência e o Conselho Executivo da União Africana;

“**CRP**” designa o Comité de Representantes Permanentes da União Africana;

“**CER**” designa as Comunidades Económicas Regionais;

“**CDCs Regionais**” são as instituições de saúde pública criadas pelas CER com mandato de prevenir e controlar doenças na jurisdição;

“**Centros Regionais ou CCR**” designa os Centros Regionais de Coordenação em África que apoiam a execução do plano de trabalho estratégico do CDC África;

“**ORS**” significa as Organizações Regionais de Saúde;

“**Secretariado**” é o Secretariado do CDC África;

“**Instituições e Agências Especializadas da União Africana**” são as Instituições e Agências Especializadas criadas ou reconhecidas como tal pela União Africana;

“**Estatuto**” designa o presente Estatuto do Centro Africano de Controlo e Prevenção de Doenças;

“**CTE**” é o Comité Técnico Especializado sobre Saúde, População e Controlo de Medicamentos;

“**OMS**” é a Organização Mundial da Saúde.

Artigo 2.º

Criação e Estatuto Jurídico dos Centros Africanos de Controlo de Doenças

1. O CDC África é criado como um organismo de saúde autónomo da União encarregado da responsabilidade da prevenção e controlo das doenças em África.
2. O CDC África deriva a sua personalidade jurídica da e através da União Africana e de acordo com as Regras e Regulamentos relevantes da União:
 - a) Celebrar contractos;



- b) Adquirir e dispor de bens imóveis e móveis;
 - c) Instituir e defender processos judiciais.
3. No desempenho das suas funções, o CDC África será orientado pelo Quadro de Operações anexo aos presentes Estatutos, que poderá ser alterado de tempos a tempos pelo Conselho de Direcção.

Artigo 3.º **Objectivos e Funções**

No desempenho das suas funções, o CDC África deve prosseguir os seguintes objectivos estratégicos, que deve incluir:

- a) Apoiar os Estados Membros no estabelecimento de plataformas de alerta precoce e de vigilância de resposta para abordar de forma atempada e eficaz todas as emergências sanitárias e ameaças de doenças;
- b) Apoiar os Estados Membros na preparação e resposta a emergências de saúde pública;
- c) Ajudar os Estados Membros, em colaboração com a OMS e outras partes interessadas, a colmatar as lacunas no cumprimento do Regulamento Sanitário Internacional;
- d) Apoiar e/ou realizar cartografia de perigos a nível regional e nacional e avaliações de risco para os Estados Membros;
- e) Declarar a PHECS, em estreita consultação com os Estados Membros afectados e, se for caso disso, com as partes interessadas relevantes.
- f) Apoiar os Estados Membros na resposta a emergências sanitárias, particularmente as que foram declaradas ou emergências PHEIC, bem como a promoção da saúde e a prevenção de doenças através do reforço dos sistemas de saúde, abordando as doenças transmissíveis e não transmissíveis, a saúde ambiental e as Doenças Tropicais Negligenciadas (DTN);
- g) Promover parcerias e colaboração entre os Estados Membros para enfrentar doenças emergentes e endémicas, pandemias, e emergências de saúde pública;
- h) Harmonizar as políticas de controlo e prevenção de doenças e os sistemas de vigilância nos Estados Membros; e



- i) Apoiar os Estados Membros no desenvolvimento de capacidades em saúde pública, incluindo através de liderança a médio e longo prazo, programas epidemiológicos de campo, de emergência de saúde pública e de formação laboratorial no contexto da abordagem de saúde única.
- j) Apoiar o estabelecimento, reforço e ligação em rede de bens de saúde pública, incluindo sistemas laboratoriais, em colaboração com os Estados Membros e, se for caso disso, com outras partes interessadas.
- k) Em coordenação com os departamentos e instituições relevantes da União Africana, África CDC, prosseguirá os objectivos estratégicos acima referidos, em conformidade com o Artigo 23º deste Estatuto.

Artigo 4.º **Princípios Orientadores**

Os princípios orientadores do CDC África serão:

1. **Liderança:** O CDC África é uma instituição que fornece orientação estratégica e promove práticas de saúde pública nos Estados Membros através do reforço de capacidades, promoção da melhoria contínua da qualidade na prestação de serviços de saúde pública, bem como na prevenção de emergências de saúde pública e ameaças de doenças;
2. **Credibilidade:** O activo mais forte do CDC África é a confiança que cultiva com os seus beneficiários e partes interessadas como uma instituição respeitada e baseada em provas. Desempenha um papel importante na defesa de uma comunicação eficaz e da partilha de informação em todo o continente;
3. **Titularidade:** O CDC de África é uma instituição de propriedade africana. Os Estados Membros manterão a propriedade do CDC África simultaneamente através de um papel consultivo na formação das prioridades do CDC África e através de um envolvimento programático directo;
4. **Autoridade delegada:** No caso de uma emergência de saúde pública no continente com implicações transfronteiriças ou regionais, o CDC África está mandatado para destacar socorristas , em consulta com os Estados Membros afectados, para confirmar e/ou conter a emergência. Posteriormente, o CDC de África tomará as medidas apropriadas para notificar a Comissão da sua acção;
5. **Divulgação atempada da informação:** A direcção do CDC África deve manter os Estados Membros regularmente informados sobre as acções em curso nos termos da alínea d) do Artigo 3 supra e solicitar o seu apoio



e colaboração. Deve tirar partido da colaboração e envolver os Estados Membros em parcerias e redes fortes;

6. **Transparência:** Uma interação aberta e um intercâmbio de informações sem restrições entre o CDC África e os Estados Membros são inerentes à missão do CDC África;
7. **Responsabilização:** O CDC África responde perante os Estados Membros relativamente ao seu modo de governação e administração financeira; e
8. **Acréscimo de valor:** Em cada finalidade estratégica, objectivo, ou actividade, o CDC África deve demonstrar como essa iniciativa acrescenta valor às actividades de saúde pública dos Estados Membros e outros parceiros.

Artigo 5.º **Quadro**

O CDC África é uma instituição de propriedade africana que acrescenta valores e é altamente credível e deve funcionar, em coordenação com os seus Centros de Coordenação Regional (CCR), perseguindo dos seus objectivos estratégicos. O CDC África deve funcionar no quadro seguinte:

1. Desenvolvimento de um entendimento partilhado no continente de que as ameaças nacionais à saúde pública têm um impacto na segurança regional e na viabilidade económica.
2. Trabalhar com a OMS, outros parceiros multisectoriais, tais como instituições e agências especializadas da União Africana, e parceiros externos para prosseguir os seus objectivos estratégicos.
3. Facilitar o acesso fácil a informações críticas por meio da:
 - a) Criar um quadro continental para a partilha de dados;
 - b) Melhorar a qualidade dos dados;
 - c) Desenvolver elementos de dados intercambiáveis que preparem os países para responder a ameaças, emergências e pandemias de doenças ; e
 - d) Divulgação atempada de informação crítica aos Estados Membros.
4. Estabelecer um Centro de Operações de Emergência (COE) cujo funcionamento será orientado pelo Quadro de Operações do CDC África.



Artigo 6.º
Sede do CDC África

1. A sede do CDC África é na Sede da União Africana em Adis Abeba, Etiópia, salvo decisão em contrário da Conferência.
2. O Secretariado do CDC África deve estar localizado na Sede do Centro acima referida.

Artigo 7.º
Reuniões

1. As reuniões do CDC África serão realizadas na sua sede, ao menos que um Estado Membro se ofereça para acolher qualquer sessão deste tipo.
2. No caso de uma reunião do CDC África se realizar fora da sua sede, o Estado Membro anfitrião é responsável por todas as despesas adicionais contraídas pelo Secretariado em resultado da reunião realizada fora da sede do CDC África.

SECÇÃO DOIS
Governança e Gestão do CDC África

Artigo 8.º
Estrutura do CDC África

A estrutura do CDC África é constituída por:

- a) Comité dos Chefes de Estado e de Governo (CCEG);
- b) Conselho de Direcção;
- c) Conselho Consultivo e Técnico, e
- d) Secretariado.

Artigo 8bis
Comité de Chefes de Estado e de Governo (CCEG): Funções e Composição

1. O CCEG é a estrutura de governação suprema do CDC África e:
 - a) exercer a liderança política e orientação estratégica e supervisão ao CDC África;



- b) dar orientações, em caso de PHECS ou PHEIC, sobre as decisões e acções estratégicas específicas que o CDC África deve empreender para se preparar e responder a todas as emergências ou ameaças sanitárias no continente;
 - c) servir como uma plataforma de advocacia e responsabilidade para ameaças sanitárias, emergências sanitárias, controlo de epidemias e pandemias;
 - d) recomendar para aprovação pela Conferência, o recrutamento do Director-Geral do CDC África; e
 - e) apresentar os seus relatórios e recomendações à Conferência.
2. O CCEG é composto por pelo menos onze (11) membros, sendo a sua composição a seguinte:
 - a) Cinco (5) Membros de Mesa da Assembleia da União;
 - b) Cinco (5) Estados Membros designados para um mandato de 1 (um) ano pelas Regiões da União após as devidas consultas; e
 - c) O Presidente da Comissão.
 3. Quando o Chefe de Estado designado pela Região se tornar membro do CCEG em virtude da Mesa da Assembleia, a Região designa outro representante junto do CCEG.
 4. O CCEG reúne-se pelo menos uma vez por ano e, sempre que necessário, em sessões extraordinárias.
 5. O presidente da União preside ao CCEG.

Artigo 8ter **O papel do Presidente da Comissão**

O Presidente da Comissão exerce a autoridade de supervisão sobre o CDC África, o que inclui a supervisão financeira e administrativa.

Artigo 9.º **Conselho de Direcção (Conselho)**

1. O Conselho é o órgão deliberativo do CDC África e responde perante o CCEG
2. O Conselho reúne-se pelo menos uma vez por ano em sessão ordinária. Pode reunir-se em sessões extra-ordinárias, sujeito à disponibilidade de fundos a pedido do mesmo:



- a) do CCEG;
- b) dos Órgãos Deliberativos da União;
- c) CTE;
- d) de qualquer Estado Membro, mediante aprovação de uma maioria de dois terços dos Estados Membros; ou
- e) o Secretariado, em caso de surto de uma epidemia ou emergência sanitária, ou de ameaça sanitária ou outras situações de emergência que exijam a realização de uma reunião do Conselho de Direcção.

Artigo 10.º
Composição do Conselho de Direcção

1. O Conselho de Direcção, que responde perante o CCEG, é composto por dezanove (19) membros, nomeadamente:
 - a) Dez (10) Ministros da Saúde que representam as cinco (5) Regiões da União Africana, dois (2) por região, nomeados pela respectiva região. No desempenho das suas funções, cada ministro deverá consultar os ministros da saúde da sua região através do fórum consultivo ministerial nos CCR;
 - b) Um (1) Representante do Presidente da Comissão;
 - c) O Comissário responsável pela saúde e assuntos humanitários na Comissão;
 - d) Quatro (4) nomeados do Presidente da Comissão em representação do sector privado, do Mecanismo de Financiamento Regional e do sector ambiental, em consulta com o Presidente do Conselho de Direcção;
 - e) Um (1) Representante das organizações regionais de saúde em regime de rotatividade;
 - f) Um (1) membro designado do Presidente da Comissão em representação do sector da saúde animal, em consulta com o Presidente do Conselho de Direcção; e
 - g) Um (1) membro designado do Presidente em representação da Sociedade Civil, em consulta com o Presidente do Conselho de Direcção.
2. O Conselheiro Jurídico da União ou o seu representante participará nas reuniões do Conselho de Direcção.



3. O Director-Geral do CDC África exerce a função de Secretário do Conselho de Direcção.
4. O Conselho de Direcção pode convidar os peritos que julgar necessários.

Artigo 11.º **Eleição e Mandato**

1. Os dez (10) membros do Conselho de Direcção que representam os Estados Membros serão seleccionados pelas suas Regiões por meio de consultas regionais.
2. Se for o caso, o mandato dos membros do Conselho de Direcção será por um período não renovável de três (3) anos para cinco representantes dos Estados Membros de cada Região da UA e por um período não renovável de dois (2) anos para os outros cinco representantes regionais dos Estados Membros.
3. O mandato dos sete (7) membros nomeados pelo Presidente da Comissão e de um (1) membro representante das organizações regionais de saúde será de dois (2) anos em regime rotativo e não renovável.
4. O Conselho de Direcção deve eleger por maioria simples, por um período de três (3) anos não renovável, um Presidente do Conselho de Direcção de entre os representantes regionais dos Estados Membros, tendo em conta o princípio da rotatividade regional e da equidade de género da União Africana.
5. O Conselho elege igualmente, por maioria simples, para um mandato não renovável de dois (2) anos, um Vice-Presidente do Conselho também de entre os representantes regionais dos Estados Membros, tendo em conta o princípio da rotação regional e da equidade de género da União Africana.
6. O mandato dos 10 representantes dos Estados Membros do Conselho de Direcção é orientado pelo princípio da sucessão baseado na representação equitativa regional e de género.

Artigo 12.º **Funções do Conselho de Direcção**

As funções do Conselho de Direcção são:

1. assegurar a orientação estratégica ao Secretariado, em conformidade com as políticas e procedimentos da UA;
2. examinar as decisões e/ou propostas apresentadas pelo Secretariado, e submeter as suas recomendações ao CCEG, e/ou, se for caso disso, ao CTE e ao órgão deliberativo competente da UA;



3. propor alterações ao presente Estatuto com base nas recomendações do Secretariado;
4. assegurar que a agenda estratégica do CDC África de vigilância, detecção e resposta a doenças seja integrada na estratégia de desenvolvimento continental;
5. aprovar a designação e re-designação dos Centros Regionais de Coordenação com base na recomendação das Regiões e nos critérios estipulados no Artigo 24 do presente Estatuto; e apresentar o mesmo ao CCEG para tomar nota;
6. auxiliar o Secretariado na mobilização de recursos;
7. apresentar relatórios anuais ao CCEG, bem como ao CTE e ao Conselho Executivo e, em função do relatório, para posterior encaminhamento à Conferência sobre as actividades e realizações do CDC África;
8. fornecer informações ao CCEG sobre a prontidão do continente na preparação e resposta a emergências de saúde e especialmente durante PHECS e PHEIC;
9. analisar o plano de acção, os orçamentos, as actividades e relatórios do CDC África e recomendá-los para aprovação.
10. Fazer recomendação ao CHSG em relação ao recrutamento do DG, seguindo um processo de selecção competitiva e transparente

Artigo 13.º

Quórum e Procedimentos de Tomada de Decisão do Conselho de Direcção

1. O quórum para as reuniões do Conselho de Direcção e os seus procedimentos de tomada de decisões serão adoptados no Regulamento Interno do Conselho de Direcção e no do Conselho Consultivo e Técnico.
2. O Conselho adopta o seu próprio regulamento interno e o do Conselho Consultivo e Técnico.
3. O direito de voto é limitado aos membros do conselho de direcção dos Estados Membros da União Africana.

Artigo 14.º

O Conselho Consultivo e Técnico

O Conselho Consultivo e Técnico serve de órgão consultivo e técnico do CDC África.



Artigo 15.º
Composição do Conselho Consultivo e Técnico

1. O Conselho Consultivo e Técnico será composto por Vinte (20) membros, como se descreve a seguir:
 - a) Cinco (5) representantes dos Estados Membros que acolhem os Centros Regionais de Coordenação;
 - b) Cinco (5) Representantes de Institutos Nacionais de Saúde Pública ou laboratórios ou instituições afins em regime rotativo tendo em conta as Regiões da UA;
 - c) Um (1) representante da Rede Regional de Vigilância e Laboratório Integrado (RISLNET) em regime rotativo tendo em conta as regiões da UA;
 - d) Dois (2) representantes das Redes Africanas de Saúde em regime de rotatividade;
 - e) Dois (2) Representantes da União com conhecimentos especializados (Direcção de Serviços de Saúde e Direcção Inter-Africana de Recursos Animais da União Africana);
 - f) Um (1) Representante das Organizações Regionais de Saúde em regime de rotatividade;
 - g) Dois (2) representantes da OMS; e
 - h) Um (1) representante do sector do ambiente
 - i) Um (1) Representante da Organização Mundial de Saúde Animal (OIE).
2. O Director-Geral do CDC África desempenhará as funções de Secretário do Conselho Consultivo e Técnico .
3. O Conselho Consultivo e Técnico pode, se necessário, convidar as partes interessadas relevantes.

Artigo 16.º
Mandato do Conselho Consultivo e Técnico

1. Os membros do Conselho Consultivo e Técnico cumprem um mandato não renovável de três (3) anos, quando aplicável; e
2. O Conselho elege o seu presidente e vice-presidente por maioria simples e estes servem por um mandato não renovável de três (3) anos.



Artigo 17.º

Funções do Conselho Consultivo e Técnico

O Conselho Consultivo e Técnico prestará aconselhamento ao CDC África sobre:

1. Questões emergentes e outros assuntos relacionados com o controlo e prevenção de doenças;
2. Os planos estratégicos e actividades do CDC África;
3. Opiniões sobre advocacia e mobilização de recursos;
4. Diferentes aspectos da vigilância, detecção e resposta às doenças no continente africano; e
5. Áreas de investigação e estudo e méritos do trabalho científico do CDC África.

Artigo 18.º

Reuniões, Quórum, Procedimentos de Tomada de Decisões do Conselho Consultivo e Técnico

1. As sessões do Conselho Consultivo e Técnico, o seu quórum, os procedimentos de tomada de decisões serão previstos no seu Regulamento Interno.
2. O Conselho de Direcção adopta o Regulamento Interno do Conselho Consultivo e Técnico.

Artigo 19.º

Secretariado

1. O Secretariado é responsável pela implementação das decisões dos órgãos deliberativos da União, do CCEG, do CTE do sector e do Conselho de Direcção do CDC África.
2. O Secretariado organiza as reuniões do CHSG, do Conselho de Direcção, do Conselho Consultivo e Técnico ou outras reuniões do CDC África em consulta com o Conselho.
3. O Secretariado é chefiado por um Director-Geral e responde perante o Presidente da Comissão.
4. O Director-Geral é o Director Executivo do CDC África.
5. O Director-Geral é nomeado por meio de um processo de selecção competitivo e transparente realizado pelo Conselho em conformidade com o Estatuto e Regulamento do Pessoal da UA, tendo em conta o princípio



da rotatividade geográfica. O recrutamento do Director-Geral deverá ser aprovado pela Conferência sob recomendação do CHSG para um mandato de quatro (4) anos, renovável uma vez.

6. O Secretariado será composto por pessoal administrativo, profissional e técnico e por pessoal de apoio, que dispõe de competência nas várias áreas do CDC África.
7. O COE a que o Artigo 5.º (4) faz referência fará parte do secretariado;
8. O recrutamento do pessoal do secretariado será efectuado em conformidade com o respectivo regulamento interno da UA, com excepção da designação do Director-Geral, que está estipulada no Artigo 8bis (1) (d)..
9. As regras, procedimentos, regulamentos, directivas e o quadro de operações da UA são aplicáveis ao funcionamento do CDC África.

Artigo 20.º **Funções do Secretariado**

As funções do Secretariado são as seguintes, entre outras:

- a) Prestar assistência e apoio aos Estados Membros na formulação de políticas, de programas, sistemas e estruturas apropriadas de vigilância, detecção e resposta a doenças;
- b) Prestar apoio técnico e em matéria de capacitação aos Estados Membros para o controlo e prevenção de doenças;
- c) Desenvolver e implementar programas estratégicos de advocacia e planos de comunicação das partes interessadas;
- d) Estabelecer redes de trabalho com Estados Membros, a OMS, as Organizações Regionais de Saúde, as CER, organizações do sector privado, Redes Regionais de Saúde, os CDC parceiros e dos outros intervenientes neste sector para atingir os objectivos do CDC África;
- e) Servir como o ponto focal em todos os assuntos do CDC África;
- f) Estabelecer um centro de informação e assim orientar os Estados Membros e outras partes interessadas, sendo uma das principais fontes de informação sobre controlo e prevenção de doenças no continente;
- g) Realização de investigações e estudos em todas as áreas de competência relevantes do CDC África;



- h) Promover as actividades empreendidas pelo CDC África e divulgar os resultados dos estudos aos Estados Membros e outras partes interessadas; e
- i) Preparar um mapa de saúde de África para doenças transmissíveis e não transmissíveis.

Artigo 21.º **Funções do Director-Geral**

1. O Director-Geral deve:
 - a) Como Director Executivo, é responsável pela gestão global do CDC África;
 - b) Implementar as directivas do CCEG, do Conselho de Direcção, do CTE e da Comissão, conforme for aplicável;
 - c) Elaborar o programa, o relatório financeiro e operacional do CDC África
 - d) Elaborar e submeter o orçamento do CDC África, relatório de actividades, regulamento interno e Plano de Acção do CDC África ao Conselho de Direcção e à Comissão para aprovação;
 - e) Participar nas reuniões do CTE, CCEG, do Conselho de Direcção e do Conselho Consultivo e Técnico e actuar como Secretário do Conselho de Direcção e do Conselho Consultivo;
 - f) Recolher e divulgar os resultados da investigação em matéria de controlo e prevenção de doenças;
 - g) Assegurar a produção e publicação do boletim periódico do CDC África;
 - h) Desempenhar quaisquer outras funções que possam ser atribuídas de acordo com os objectivos do CDC África.
2. As regras, procedimentos, regulamentos, directivas e o Quadro de Operações da UA são aplicáveis no funcionamento do CDC África.



SECÇÃO TRÊS

Operações do CDC África

Artigo 22.º

Coordenação com a Comissão, Agências e Instituições Técnicas da UA

1. A Comissão assegura uma sinergia com o CDC África enquanto instituição sanitária autónoma da União incumbida da responsabilidade de prevenir e controlar as doenças. As modalidades de coordenação serão definidas em pormenor num Quadro de Coordenação.
2. O Departamento de Saúde, Assuntos Humanitários e Desenvolvimento Social da Comissão da UA, enquanto departamento de política sobre o assunto, deve assegurar sinergias com o CDC África.

Artigo 23.º

Centros de Coordenação Regional do CDC África (CCR)

1. Na execução do seu plano de trabalho estratégico, o CDC de África deverá trabalhar em rede e aproveitar os recursos de saúde pública em cada região, nomeadamente por intermédio dos seus Centros de Coordenação Regional (CCR). A coordenação e o apoio dos CCR visa, em última análise, trazer à realidade um "CDC África sem muros" que apoie o continente no local da necessidade, e não a partir de um local centralizado e distante.
2. No momento do lançamento do CDC África, haverá um mínimo de cinco (5) CCR, a fim de assegurar que cada região dentro do continente esteja representada.
3. As direcções dos CCR serão designados como Coordenadores Regionais Africanos do CDC no quadro da estrutura organizacional do CDC África e nomeada em conformidade com os estatutos e regulamentos da UA.
4. Cada Região terá a responsabilidade de seleccionar o país de acolhimento dos CCR, de acordo com os critérios definidos no Artigo 25º.
5. Um Centro Regional de Coordenação pode também estar instalado num Centro Regional de Controlo de Doenças (CDC) nas regiões onde esse CDC Regional existe.
6. Serão celebrados Acordos de Sede com os Estados Membros ou um CDC Regional onde os CCR estão localizados.

Artigo 24.º

Seleção dos Centros de Coordenação Regionais

1. Cada região seleccionará um Centro de Coordenação Regional, com base nos seguintes princípios e critérios orientadores:



a) Princípios Orientadores:

- i) Sinergia entre os objectivos do CCR e os objectivos do CDC África;
- ii) Boa governação e liderança respeitada;
- iii) Financiamento sustentável e responsabilidade fiscal; e
- iv) Capacidade de colaborar com os demais intervenientes no sector da saúde.

b) Critérios:

- i) Proficiência técnica e provas claras de especialização nas Operações Essenciais de Saúde Pública (EPHO) que são directamente relevantes para os objectivos estratégicos do CDC África;
 - ii) Sinergias claras entre os objectivos do programa do Centro de Coordenação Regional e os objectivos estratégicos do CDC África, o que resulta num maior impacto colectivo e no desenvolvimento de capacidades;
 - iii) Ter um histórico de competências confirmadas de mobilização de pessoal de saúde;
 - iv) Capacidade laboratorial;
 - v) Representar a circunscrição regional;
 - vi) Ter um histórico de competências em riscos sanitários específicos da região; e
 - vii) Vontade e predisposição de disponibilizar capacidade adicional a outros países em caso de falta de capacidade nacional, especialmente durante as emergências de saúde pública.
2. Em intervalos periódicos não superiores a 5 anos, o Conselho de Direcção deverá reexaminar o estatuto dos Centros de Coordenação Regional de modo a que, se um determinado CCR não tiver o desempenho desejado, possa ser substituído por um Centro Regional mais apropriado.



Artigo 25.º

Cooperação com os Estados Membros

1. No desempenho das suas funções, o CDC África dedicará os recursos necessários ao estabelecimento de parcerias destinadas a melhorar a eficácia das suas operações.
2. O CDC África deve estabelecer parcerias com o Ministério da Saúde dos Estados Membros e agências que se ocupam do controlo e prevenção de doenças, as quais servirão de pontos de contacto nacionais.
3. O CDC África pode ser solicitado pelos Estados Membros, as CER, a Comissão, outros Órgãos da União, e organizações internacionais para prestar assistência científica ou técnica em qualquer domínio da sua competência.

Artigo 26.º

Cooperação com a OMS

A Comissão deve procurar uma colaboração mais estreita com a OMS sobre a operacionalização do CDC África. O CDC África deve definir procedimentos claros de cooperação com a OMS, em conformidade com os procedimentos estabelecidos pela Comissão. O CDC África e a OMS devem desenvolver um quadro claro de colaboração, a fim de evitar sobreposições no seu apoio aos Estados Membros para cumprir os objectivos sobre controlo e prevenção de doenças, bem como a implementação dos objectivos e estratégias do CDC África.

Artigo 27.º

Cooperação com Outros Intervenientes no Sector

O CDC África manterá laços de trabalho com os parceiros de desenvolvimento e outros intervenientes particularmente com as Organizações Regionais de Saúde, CER, sector privado, organizações da sociedade civil, Mecanismos Regionais de Financiamento, outros Órgãos da União e os CDC não africanos na prossecução dos seus objectivos estratégicos.

Artigo 28.º

Privilégios e Imunidades do CDC África

1. Os privilégios e imunidades do CDC África regem-se pelos Acordos de Sede negociados com o país anfitrião e pelo direito internacional aplicável.
2. O CDC África e o seu pessoal gozam dos privilégios e imunidades estipulados na Convenção Geral da OUA sobre Imunidades e Privilégios e na Convenção de Viena sobre Relações Diplomáticas.



SECÇÃO QUATRO

Disposições Financeiras

Artigo 29.º

Orçamento e Contribuição

1. O orçamento do CDC África é financiado pela União Africana e está dentro do orçamento da União.
2. As outras fontes de financiamento do CDC África podem ser:
 - a) Contribuições voluntárias dos Estados Membros;
 - b) Contribuições dos Parceiros de Desenvolvimento da União e da Comissão;
 - c) Contribuições do Sector Privado; e
 - d) Qualquer outra fonte de financiamento, de acordo com as Regras da UA.
3. O calendário orçamental do CDC África é o da União.
4. O CDC África elabora e apresenta o seu orçamento aos órgãos deliberativos da União Africana para aprovação e realiza as suas actividades de acordo com o Regulamento Financeiro da UA.

SECÇÃO CINCO

Disposições Finais

Artigo 30.º

Línguas de Trabalho

As línguas de trabalho do CDC África são as mesmas línguas de trabalho da União Africana.

Artigo 31.º

Alterações

1. O presente Estatuto pode ser alterado mediante recomendação:
 - a) Do Conselho Executivo;
 - b) Do Comité de Chefes de Estado e de Governo; ou
 - c) Do Conselho de Direcção ou da Comissão da UA.



2. Todas as alterações ao Estatuto entram em vigor após a sua adoção pela Conferência.

Artigo 32.º
Entrada em Vigor

O presente Estatuto entra em vigor após a sua adoção pela Conferência.

**ADOPTADA PELA QUADRAGÉSIMA PRIMEIRA SESSÃO ORDINÁRIA DO
CONSELHO EXECUTIVO, POR DELEGAÇÃO DA CONFERÊNCIA,
REALIZADA EM LUSAKA, ZÂMBIA
14 a 15 DE JULHO DE 2022**

