



COMITÉ REGIONAL AFRICANO

ORIGINAL: INGLÊS

Sexagésima quarta sessão

Cotonou, República do Benim, 3-7 de Novembro de 2014

Ponto 17 da ordem do dia provisória

QUADRO DE COLABORAÇÃO COM ACTORES NÃO ESTATAIS

Relatório do Secretariado

SUMÁRIO

1. No quadro da reforma da OMS, os órgãos directivos solicitaram à Directora-Geral que formulasse um quadro de colaboração com actores não estatais e políticas separadas de colaboração com diferentes grupos de actores não estatais.
2. Com base nos contributos recebidos nos debates e reuniões consultivas com os órgãos directivos, o Secretariado apresenta, em anexo ao presente relatório, um projecto de quadro de colaboração com actores não estatais, que contém:
 - a) um quadro abrangente de colaboração com actores não estatais e
 - b) quatro políticas e procedimentos operacionais diferentes sobre a colaboração da OMS com organizações não governamentais, entidades do sector privado, fundações filantrópicas e instituições académicas.
3. O projecto de quadro abrangente aplica-se a toda a colaboração da OMS com actores não estatais e fornece os fundamentos, princípios e limites dessa colaboração. No seu conjunto, o projecto de quadro define os diferentes actores não estatais, cinco categorias de interacções (participação, recursos, evidências, advocacia e colaboração técnica) e os benefícios e riscos dessa colaboração. O projecto descreve ainda, tanto as políticas como os procedimentos operacionais para uma gestão transparente da colaboração da OMS com os actores não estatais, incluindo as devidas diligências e a avaliação e gestão dos riscos. Para a supervisão da colaboração, propõe-se a substituição da actual Comissão Permanente das Organizações Não Governamentais por uma comissão de actores não estatais do Conselho Executivo, com termos de referência devidamente definidos. Finalmente, o projecto de quadro regulamenta a admissão e o escrutínio das entidades que terão relações oficiais com a OMS.
4. As quatro diferentes políticas e procedimentos operacionais para a colaboração especificam, para cada grupo de actores não estatais, as possibilidades e os limites colocados à colaboração relativamente às cinco categorias de interacções definidas no projecto de quadro abrangente. Algumas dessas disposições são idênticas para os quatro grupos de actores não estatais, mas outras são específicas de um ou dois grupos ou diferem entre os diferentes grupos.

MEDIDAS A TOMAR PELA ASSEMBLEIA DA SAÚDE

5. A Assembleia da Saúde é convidada a tomar nota deste relatório e a fornecer orientações sobre o projecto de quadro de colaboração em anexo.

ÍNDICE

Página

PROJECTO DE QUADRO ABRANGENTE DE COLABORAÇÃO COM ACTORES NÃO ESTATAIS	1
PROJECTO DE POLÍTICA E PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS DA OMS PARA A COLABORAÇÃO COM ORGANIZAÇÕES NÃO GOVERNAMENTAIS	14
PROJECTO DE POLÍTICAS E PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PARA A COLABORAÇÃO ENTRE A OMS E ENTIDADES DO SECTOR PRIVADO.....	17
PROJECTO DE POLÍTICAS E PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS DE COLABORAÇÃO ENTRE A OMS E AS FUNDAÇÕES FILANTRÓPICAS	24
PROJECTO DE POLÍTICA E PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PARA A COLABORAÇÃO ENTRE A OMS E INSTITUIÇÕES ACADÉMICAS	27

PROJECTO DE QUADRO ABRANGENTE DE COLABORAÇÃO COM ACTORES NÃO ESTATAIS

FUNDAMENTOS

1. O panorama da saúde é hoje mais complexo em vários aspectos, nomeadamente devido ao aumento do número de intervenientes na governação da saúde a nível mundial. Os actores não estatais desempenham um importante papel em todas as áreas da saúde no mundo. Para que a OMS possa desempenhar o seu papel de liderança e o seu mandato na esfera da saúde mundial, é preciso que colabore proactivamente com os Estados-Membros, outras organizações internacionais e os actores não estatais. Por conseguinte, a OMS colabora com os actores não estatais na criação e protecção dos bens públicos mundiais, com o propósito de promover o uso dos recursos dos referidos actores (incluindo conhecimentos, competências técnicas, produtos, pessoal e fundos), em prol da saúde pública, e de encorajá-los a melhorarem as suas próprias actividades de protecção e promoção da saúde.

2. As funções da Organização Mundial da Saúde, instituídas no Artigo 2.º da sua Constituição, incluem o seguinte: actuar como autoridade directora e coordenadora do trabalho realizado na área da saúde, a nível internacional; criar e manter uma colaboração eficaz com diversas organizações; e promover a cooperação entre grupos científicos e profissionais que contribuam para fazer avançar a saúde. A Constituição mandata igualmente a Assembleia da Saúde ou o Conselho Executivo e a Directora-Geral a estabelecerem protocolos específicos de colaboração com outras organizações¹. A OMS deve, relativamente aos actores não estatais, agir em conformidade com a sua Constituição e as resoluções relevantes da Assembleia Mundial da Saúde, assim como com as da Assembleia Geral das Nações Unidas ou do Conselho Económico e Social das Nações Unidas, caso se justifique.

3. Os objectivos da colaboração da OMS com os actores não estatais são promover a saúde mundial, em conformidade com o Programa Geral de Trabalho da OMS, e implementar as políticas e as recomendações da Organização que tenham sido decididas pelos seus órgãos directivos, assim como as suas normas e padrões técnicos.

4. Essa colaboração pró-activa e construtiva com os actores não estatais, aos níveis mundial, regional e nacional, com base no respeito e confiança mútua, requer igualmente a adopção de algumas medidas de precaução. Para que possa reforçar a sua colaboração com os actores não estatais, em benefício da saúde mundial e no interesse de todos os actores, a OMS deverá, simultaneamente, reforçar a sua gestão dos potenciais riscos associados. Para tal, é necessário que exista um quadro de colaboração sólido, que incentive e intensifique a colaboração, mas funcione igualmente como instrumento de identificação de riscos, contrapondo-os aos benefícios esperados e protegendo e preservando a integridade e a reputação da OMS. Desse modo, a Organização poderá gerir de forma activa e transparente a sua relação com os actores não estatais.

¹ Constituição da OMS, Artigos 18.º, 33.º, 41.º e 71.

PRINCÍPIOS

5. A colaboração da OMS com os actores não estatais rege-se por cinco grandes princípios. Toda a colaboração deverá:

- a) demonstrar um claro benefício para a saúde pública;
- b) respeitar o carácter intergovernamental da OMS;
- c) apoiar e reforçar a abordagem científica e baseada em evidências que caracteriza o trabalho da OMS;
- d) ser activamente gerida, de modo a reduzir e minimizar qualquer forma de risco para a OMS (incluindo conflitos de interesses);
- e) ser conduzida numa base de transparência, abertura, inclusão, responsabilidade, integridade e respeito mútuo.

LIMITES

6. A colaboração da OMS com actores não estatais está restringida por quatro limites bem claros:

- a) a tomada de decisões pelos órgãos directivos é prerrogativa exclusiva dos Estados-Membros;
- b) o processo de estabelecer normas e padrões da OMS deve estar protegido contra qualquer influência indevida;
- c) a OMS não colabora com indústrias que fabriquem produtos que prejudiquem directamente a saúde pública, incluindo, especificamente, as indústrias do tabaco e do armamento;
- d) a colaboração com os actores não estatais não pode comprometer a integridade, independência, credibilidade e reputação da OMS.

ACTORES

7. Para os fins do presente quadro, um actor não estatal é uma entidade que não faz parte de nenhum Estado ou instituição pública. Os actores não estatais são organizações não governamentais, entidades do sector privado, fundações filantrópicas e instituições académicas.

8. Organizações não governamentais são entidades sem fins lucrativos que operam independentemente dos governos. Normalmente são compostas por associados, os seus membros são entidades sem fins lucrativos ou indivíduos que exercem o seu direito de voto em relação às políticas da organização não governamental, ou são constituídas com objectivos sem fins lucrativos e de interesse público. Não deverão preocupar-se com questões que sejam de natureza privada, comercial ou tenham o objectivo do lucro. Devem ter autoridade para falar em nome dos seus membros, através dos seus representantes autorizados. Incluem organizações comunitárias de base, grupos e redes da sociedade civil, organizações religiosas, associações profissionais, grupos de doenças específicas e grupos de doentes.

9. Entidades do sector privado são empresas comerciais, isto é, negócios cujo objectivo é proporcionar lucros aos seus proprietários. O termo refere-se igualmente a entidades que representam ou são geridas ou controladas por entidades do sector privado. Incluem-se neste grupo (mas não só) associações empresariais que representam firmas comerciais, entidades que estejam fora da alçada

dos seus patrocinadores comerciais e empresas comerciais parcial ou totalmente controladas pelo Estado e que actuem como entidades do sector privado.

10. Associações empresariais internacionais são entidades que não pretendem obter lucros para si próprias, mas representam os interesses dos seus membros, que são empresas privadas e/ou associações nacionais ou de outros negócios. Terão autoridade para falar em nome dos seus membros, através dos seus representantes autorizados. Os seus membros terão direito de voto em relação às políticas da associação empresarial internacional. As associações empresariais internacionais são consideradas entidades do sector privado.

11. Fundações filantrópicas são entidades sem fins lucrativos, cujos activos são provenientes de doadores e cuja receita é usada para fins socialmente úteis. Devem ser claramente independentes de qualquer entidade do sector privado, no que diz respeito à governação e tomadas de decisões. Se uma fundação filantrópica for claramente influenciada por uma entidade do sector privado, será considerada, ela própria, uma entidade do sector privado.

12. Instituições académicas são entidades envolvidas na investigação e disseminação do conhecimento, através da pesquisa, educação e formação.

TIPOS DE INTERACÇÃO

13. As seguintes são categorias de interacção em que a OMS colabora com os actores não estatais. Cada tipo de interacção pode assumir diferentes formas, estar sujeita a diferentes níveis de risco e envolver diferentes níveis e tipos de colaboração por parte da Organização.

Participação

14. A participação pode ser feita através da presença de actores não estatais nas reuniões dos órgãos directivos da OMS ou da sua participação noutras reuniões organizadas pela OMS, assim como através da presença da OMS em reuniões organizadas por um actor não estatal. A presença nas reuniões dos **órgãos directivos** da OMS refere-se às sessões da Assembleia Mundial da Saúde, do Conselho Executivo e das seis comissões regionais, processando-se em conformidade com os respectivos regulamentos internos, políticas e práticas, assim como a secção do presente quadro sobre relações oficiais.

15. A participação dos actores não estatais nas reuniões organizadas pela OMS, que não sejam as dos órgãos directivos, pode assumir as seguintes formas:

- a) **Reuniões consultivas**, que são reuniões físicas ou virtuais, que não sejam as sessões dos órgãos directivos, realizadas para fins de trocas de informação e pontos de vista.
- b) **Audições**, ou seja, reuniões em que os participantes podem apresentar os seus dados, pontos de vista e posições e ser questionados a esse respeito, mas não podem participar no debate. As audições podem processar-se por via electrónica ou presencialmente. Todas as entidades interessadas devem ser convidadas na mesma base. Os nomes dos participantes e as posições apresentadas durante as audições serão registadas por escrito.
- c) **Outras reuniões**, que não se integrem no processo de definição de políticas ou normas, tais como reuniões informativas, pontos da situação, conferências científicas e plataformas de coordenação entre os actores.

16. A participação da OMS em reuniões organizadas por um actor não estatal pode traduzir-se numa colaboração institucional da OMS, como entidade co-organizadora ou co-patrocinadora de toda a reunião ou de uma só sessão dessa reunião, ou na participação de funcionários da OMS como oradores, moderadores ou membros de um painel.

Recursos

17. Recursos são fundos, pessoal ou contribuições em espécie. As contribuições em espécie incluem donativos de medicamentos e outros produtos, prestação gratuita de serviços e trabalho pro bono.

Evidências

18. O termo evidências abrange a recolha e geração de informação e a gestão dos conhecimentos e investigação.

Advocacia

19. Advocacia é a acção de aumentar a sensibilização para as questões da saúde, incluindo as questões que não recebem atenção suficiente, mudar comportamentos no interesse da saúde pública e promover a colaboração e maior coesão entre os actores não estatais, quando se torna necessária uma acção conjunta.

Colaboração técnica

20. Para os fins do presente quadro, colaboração técnica refere-se a outro tipo de colaboração com os actores não estatais, conforme necessário, em actividades que recaem no âmbito do Programa Geral de Trabalho, incluindo:

- desenvolvimento de produtos
- formação de capacidades
- apoio ao processo de tomada de decisões, a nível nacional
- colaboração operacional em situações de emergência
- contribuição para a implementação das políticas da OMS.

BENEFÍCIOS E RISCOS DA COLABORAÇÃO

21. A colaboração entre a OMS e os actores não estatais pode trazer importantes benefícios para a saúde pública a nível mundial e para a própria OMS. Por conseguinte, a Organização colabora intensamente com os actores não estatais nos vários aspectos descritos nas quatro políticas sobre colaboração com organizações não governamentais, entidades do sector privado, fundações filantrópicas e instituições académicas. Essa colaboração varia, desde grandes projectos de longa duração até interacções menores e mais breves.

22. Na colaboração com os actores não estatais, não é de excluir a existência de riscos. A OMS adopta uma abordagem de gestão de riscos, entrando em acordos apenas quando os benefícios da colaboração, em termos de contribuição directa ou indirecta para o cumprimento do mandato da Organização, e as vantagens para a saúde pública claramente superem os riscos da colaboração, assim como o tempo e custos envolvidos no estabelecimento e manutenção dessa colaboração.

23. Os **principais riscos** que a OMS considera quando decide entrar num regime de colaboração com actores não estatais são:

- A colaboração da OMS com um actor não estatal pode levar a uma influência não desejada ou imprópria (real ou prevista) exercida por esse actor sobre o trabalho da OMS, especialmente, mas não só, no que diz respeito à definição de normas e padrões.
- A colaboração da OMS com um actor não estatal pode exercer um impacto negativo sobre a reputação e a credibilidade da OMS, incluindo a diminuição do valor e integridade do nome, emblema e trabalho da Organização, o que, por sua vez, poderá descredibilizar o valor do trabalho da Organização.
- A colaboração com a OMS pode ser indevidamente usada por um actor não estatal para seu próprio benefício, designadamente influenciando a OMS para obter uma vantagem competitiva ou uma aprovação indevida, interagindo com a finalidade de atingir objectivos com benefícios limitados ou peso excessivo para a Organização ou branqueando a imagem de um actor não estatal, através da sua associação com a OMS.

24. O **conflito de interesses** é uma importante área de risco a considerar. Um conflito de interesses é um conjunto de circunstâncias em que uma avaliação profissional ou a actuação relativamente a um interesse primário (trabalho da OMS) pode ser indevidamente influenciado por um interesse secundário (um interesse próprio no resultado do trabalho da OMS, numa determinada área). Esse interesse secundário pode afectar, ou ser razoavelmente visto como afectando, a independência e a objectividade do trabalho da OMS. Um conflito de interesses pode ser individual ou institucional e basear-se num interesse comercial ou financeiro ou de qualquer outro tipo.

DILIGÊNCIAS NECESSÁRIAS, AVALIAÇÃO E GESTÃO DE RISCOS

25. Antes de colaborar com um actor não estatal, e para preservar a sua integridade, a OMS adopta medidas de **diligências necessárias**. Isto significa que a OMS empreende as acções necessárias para procurar e verificar a informação existente sobre um actor não estatal e para ficar a conhecer basicamente o seu perfil.

26. A realização das diligências necessárias implica, pelo menos, o seguinte:

- esclarecer o interesse do actor em colaborar com a OMS e as suas expectativas
- conhecer o “cartão de visita” da entidade (rastreo geral)
- determinar a situação, área de actividade, governação, fontes de financiamento, constituição, estatutos e regulamentos e associados
- definir os principais elementos que descrevem a história da entidade: questões humanas e laborais, questões ambientais, éticas e empresariais, reputação e imagem, assim como a estabilidade financeira da entidade examinada

- identificar “luzes vermelhas”, isto é, actividades que sejam incompatíveis com o trabalho e o mandato da OMS (incluindo, especificamente, actividades relacionadas com as indústrias do tabaco e do armamento).

27. **Avaliação dos riscos** refere-se à identificação e avaliação do provável impacto e provável ocorrência de um risco devido a uma proposta de colaboração. As diligências necessárias centram-se no actor; a avaliação de riscos centra-se na interacção. Ambas estão interligadas.

28. **Gestão dos riscos** é o processo do Secretariado que conduz a uma decisão sobre a colaboração em causa, com medidas destinadas a minimizar os riscos, a não aceitação ou a desvinculação de uma colaboração em curso ou planeada.

TRANSPARÊNCIA

29. A interacção da OMS com os actores não estatais terá de ser gerida com **transparência**. Os actores não estatais que pretendam colaborar com a OMS terão de prestar informação básica sobre a sua organização.¹ A OMS fornece anualmente aos órgãos directivos relatórios sobre a sua colaboração com os actores não estatais e publica informação básica sobre cada uma das colaborações.

30. O registo da OMS sobre os actores não estatais é um instrumento electrónico, baseado na internet e de acesso público, que o Secretariado utiliza para documentar a colaboração com os actores não estatais. Esse registo contém a informação padrão fornecida pelos actores não estatais e descrições da colaboração da OMS com esses actores.²

POLÍTICA, NORMAS E DEFINIÇÃO DE PADRÕES

31. A OMS distingue três fases no tratamento das políticas aprovadas pelos órgãos directivos e das normas e padrões científicos e técnicos:

Fase 1: Recolha de informação

Fase 2: Preparação, elaboração e decisão sobre o texto normativo

Fase 3: Implementação.

A referência à protecção específica das normas e ao processo de definição dos padrões está incluída na segunda fase.

ASSOCIAÇÃO COM O NOME E O EMBLEMA DA OMS

32. O **nome e o emblema** da OMS são símbolos reconhecidos de integridade e garantia de qualidade para o público. O nome, o acrónimo e o emblema da OMS não serão usados para fins comerciais e/ou promocionais, nem a eles associados. Isso inclui, embora não exclusivamente, o seu uso para a promoção, publicidade ou comercialização de produtos e serviços. O uso do nome e emblema da OMS requer uma autorização escrita explícita do seu Director-Geral.³

¹ As devidas diligências da OMS são conduzidas internamente, para excluir qualquer influência externa indevida, sendo desenvolvidas, tanto quanto possível, a partir de informação prontamente disponível. A unidade responsável por conduzir as devidas diligências procede ao exame das diferentes fontes de informação públicas e comerciais, incluindo: imprensa e media (jornais, boletins, fontes agregadas, revistas e publicações); relatórios, anuários e perfis das empresas; e fontes públicas e governamentais (registos governamentais, comissões beneficentes, registos do comércio e da indústria). Exceptuando a referência a uma colaboração no registo de actores não estatais da OMS, as avaliações da OMS não são tornadas públicas.

² A informação sobre contribuições financeiras recebidas de actores não estatais estão documentadas neste registo e no portal da *web* do Orçamento-Programa.

³ Ver <http://www.who.int/about/licensing/emblem/en/>.

RELAÇÃO DO QUADRO COM AS QUATRO POLÍTICAS ESPECÍFICAS DE COLABORAÇÃO

33. O quadro abrangente de colaboração com actores não estatais e a política e procedimentos operacionais da OMS sobre a gestão da colaboração com esses actores aplica-se a todos os níveis da Organização, enquanto as quatro políticas específicas e os procedimentos operacionais da colaboração se aplicam, respectivamente, a organizações não governamentais, entidades do sector privado, fundações filantrópicas e instituições académicas.

34. Quando outros actores não estatais, nomeadamente, organizações não governamentais, fundações filantrópicas e instituições académicas, recebem financiamento de entidades do sector privado, não serão automaticamente consideradas como sendo, elas próprias, entidades do sector privado, a menos que o nível e as modalidades de financiamento sejam tais que o actor não estatal deixe de ser considerado como independente das entidades financiadoras do sector privado. A atribuição do actor não estatal a uma das quatro categorias não se altera, mas podem aplicar-se as disposições relevantes da política do sector privado, sem prejuízo de uma avaliação das circunstâncias relevantes, tais como o nível de financiamento dispensado pela entidade do sector privado e a natureza e finalidade da colaboração.

RELAÇÃO COM OUTRAS POLÍTICAS DA OMS

35. O presente quadro substitui os princípios que regem as relações entre a Organização Mundial da Saúde e as organizações não governamentais (adoptados na Resolução WHA40.25, em 1987) e as orientações sobre o trabalho com o sector privado para a obtenção de resultados na área da saúde (registadas pelo Conselho Executivo¹).

36. A implementação do quadro de colaboração com os actores não estatais é coordenada com as seguintes políticas relacionadas, que permanecem válidas:

- a) O envolvimento da OMS em parcerias externas é regulado pela política sobre a colaboração da OMS com parceiros mundiais na área da saúde e acordos de sediação². Relativamente à gestão dos riscos na colaboração da OMS com estas parcerias, aplica-se o quadro de colaboração com actores não estatais.
- b) A gestão das relações da OMS com peritos individuais rege-se pelos Regulamentos de Painéis e Comissões Consultivas de Peritos e pelas Orientações para a Declaração de Interesses (Peritos da OMS)³.
- c) A colaboração científica rege-se pelos Regulamentos dos Grupos de Estudo e Científicos, Instituições e outros Mecanismos de Colaboração⁴.
- d) A compra de bens e serviços não é abrangida pelo quadro de colaboração com actores não estatais, embora estejam contempladas as contribuições pro-bono por parte de actores não estatais.

¹ Ver documento EB107/2001/REC/2 e os registos resumidos do Conselho Executivo, na sua 107.ª sessão (documento EB107/2001/REC/2).

² Aprovado pela Assembleia Mundial da Saúde, através da Resolução WHA63.10.

³ Ver Documentos Básicos, <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/regu-for-expert-en.pdf>.

⁴ Com as últimas alterações introduzidas pelo Conselho Executivo, através da Resolução EB105R.7.

- e) Como qualquer outro financiamento da OMS, o financiamento oriundo de actores não estatais deve ser considerado como parte do diálogo de financiamento e rege-se pelas Normas e Regulamentos Financeiros; a decisão de aceitar a referida contribuição financeira é regulada pelo presente quadro.

PROCESSO DE GESTÃO DA COLABORAÇÃO

37. O Secretariado¹ distingue os actores não estatais com base na sua natureza, objectivos, governação, independência e afiliação e não necessariamente com base no seu estatuto jurídico ou no financiamento. A atribuição de um actor não estatal a uma das quatro categorias pode mudar ao longo do tempo. O Secretariado decide sobre a prorrogação ou denúncia da colaboração com os actores não estatais, com base numa decisão de gestão explícita.

38. Quando o Secretariado decide sobre a colaboração com um actor não estatal, a informação apresentada por esse actor no registo da OMS sobre actores não estatais é tornada pública. O conteúdo dessa informação é da responsabilidade do actor não estatal e não constitui nenhuma forma de aprovação por parte da OMS². Os actores não estatais descritos no registo terão de actualizar essa informação anualmente ou a pedido da OMS.

Procedimentos operacionais específicos para o início, continuação ou interrupção da colaboração

39. Quando é identificado um risco significativo, a Comissão Superior de Gestão da Colaboração discute as propostas de colaboração em causa. A Comissão poderá decidir sobre a colaboração, mitigação dos riscos ou não colaboração ou submeter o caso à decisão do Director-Geral.

40. As decisões sobre colaboração, gestão de riscos ou não colaboração, assim como a documentação sobre a colaboração, são disponibilizadas através de um sistema electrónico de fluxo do trabalho³, através do qual a informação fornecida pelo actor não estatal sobre a sua natureza e a descrição da proposta de colaboração são escrutinadas pelas devidas diligências e avaliação dos riscos. Se a avaliação dos riscos revelar que existe claramente um maior benefício do que riscos nessa proposta de colaboração, o gestor responsável poderá tomar uma decisão favorável à proposta. Uma proposta que possa representar riscos significativos será submetida à apreciação da Comissão Superior de Gestão da Colaboração.

41. A informação constante do registo da OMS sobre actores não estatais será datada. A informação sobre entidades que cessem a sua colaboração com a OMS ou que não tenham actualizado a sua informação serão assinaladas como “arquivadas”.

42. A OMS mantém um manual que orienta os actores não estatais na sua interacção com a OMS e um guia para o pessoal sobre a implementação do quadro de colaboração com actores não estatais.

¹ Os três níveis da Organização: mundial, regional e nacional, incluindo as parcerias aí sediadas e os programas conjuntos.

² Esta responsabilidade é esclarecida numa declaração de exoneração de responsabilidade no registo da OMS sobre actores não estatais, que protege a OMS de qualquer responsabilidade por informação incorrecta fornecida por um actor não estatal.

³ O sistema electrónico de fluxo do trabalho é coordenado de perto com a gestão de conflitos de interesses individuais, para coordenar a implementação do quadro com a implementação da política sobre a gestão de conflitos de interesses individuais para peritos.

TERMOS DE REFERÊNCIA DA COMISSÃO DO CONSELHO EXECUTIVO PARA OS ACTORES NÃO ESTATAIS

43. A Comissão dos Actores Não Estatais será constituída por seis membros, um de cada Região da OMS, seleccionados entre os membros do Conselho Executivo, durante a sua sessão de Maio.

44. A Comissão conduzirá o seu trabalho de acordo com as normas aplicáveis do Regulamento Interno do Conselho Executivo.

45. A Comissão analisará, fornecerá orientações e, se necessário, fará recomendações ao Conselho Executivo sobre:

- a) Supervisão da implementação do quadro de colaboração da OMS com os actores não estatais, incluindo:
 - i) consideração do relatório anual sobre a colaboração com os actores não estatais apresentado ao Director-Geral
 - ii) qualquer outro assunto sobre colaboração enviado pelo Conselho à Comissão
- b) Actores não estatais com relações oficiais com a OMS
 - i) propostas para a admissão de actores não estatais em relações oficiais
 - ii) análise da renovação dos actores não estatais em relações oficiais
- c) Qualquer proposta, quando necessário, para a revisão do quadro de colaboração com os actores não estatais.

46. A Comissão terá reuniões anuais, durante a sessão de Janeiro do Conselho Executivo. O Conselho poderá, contudo, decidir convocar reuniões extraordinárias da Comissão, para tratar de assuntos urgentes que recaiam no âmbito dos termos de referência da Comissão e que tenham de ser discutidos entre as reuniões ordinárias da Comissão.

47. Os membros da Comissão exercerão funções durante um período de dois anos. A selecção desses membros será escalonada de modo a que, todos os anos, sejam eleitos três novos membros para um mandato de dois anos. Haverá dois membros titulares dos cargos de Presidente e Vice-Presidente, respectivamente, que serão nomeados de entre os membros da Comissão, cada um para um mandato de um ano.

RELAÇÕES OFICIAIS

48. “**Relações oficiais**” são um privilégio que o Conselho Executivo poderá dispensar a organizações não governamentais, associações empresariais internacionais e fundações filantrópicas que se empenhem de forma permanente e sistemática¹ nos interesses da Organização. Os objectivos e as actividades dessas entidades deverão estar em conformidade com o espírito, finalidades e princípios da Constituição da OMS, devendo contribuir de forma significativa para a obtenção de progressos em matéria de saúde pública. As organizações que mantenham relações oficiais com a

¹ Pelo menos, dois anos de colaboração sistemática, conforme documentada no registo de actores não estatais da OMS, avaliados por ambas as partes como reciprocamente benéficos. A participação nas reuniões de ambas as partes, só por si, não é considerada uma colaboração sistemática.

OMS podem participar nas reuniões dos órgãos directivos da Organização, estando, porém, sujeitas às mesmas regras que os outros actores não estatais que colaboram com a OMS.

49. As entidades que mantenham relações oficiais com a OMS deverão ter uma Constituição ou documento básico semelhante, uma sede estabelecida, um órgão directivo ou governativo, uma estrutura administrativa aos vários níveis da sua acção e uma entrada regularmente actualizada no registo da OMS sobre actores não estatais.

50. As relações oficiais entre a OMS e as organizações assentarão num plano de colaboração baseado em objectivos mutuamente acordados e um projecto de actividades para os três anos seguintes, estruturados de acordo com o Programa Geral de Trabalho e o Orçamento-Programa. O referido plano será igualmente publicado no registo de actores não estatais da OMS. Essas organizações apresentarão anualmente um relatório sucinto sobre os progressos feitos na implementação do plano de colaboração e outras actividades relacionadas, que será igualmente publicado no registo da OMS.

51. O Conselho Executivo será responsável por tomar decisões sobre a admissão de organizações em relações oficiais com a OMS, devendo rever esse privilégio de três em três anos. O Director-Geral pode propor a admissão de organizações não governamentais internacionais, fundações filantrópicas e associações empresariais internacionais. O Director-General pode igualmente propor uma revisão antecipada, com base na experiência havida na colaboração com a organização.

52. Os actores não estatais em relações oficiais com a OMS são convidados a participar nas sessões dos órgãos directivos da Organização, beneficiando dos seguintes privilégios:

- a) direito de designar um representante para participar, sem direito de voto, nas reuniões dos órgãos directivos da OMS ou nas reuniões das comissões e nas conferências organizadas por sua autoridade;
- b) direito de fazer uma intervenção, a convite do presidente da reunião ou a pedido de uma organização, durante uma sessão da Assembleia Mundial da Saúde, Conselho Executivo ou Comité Regional, quando se discute um tema em que a respectiva entidade esteja particularmente interessada;
- c) direito de apresentar a intervenção referida no subparágrafo (b) antes do debate, para que o Secretariado a possa publicar num *website* dedicado.

Estes privilégios, contudo, não implicam um direito automático a outras formas de colaboração.

53. Os actores não estatais que participem nas reuniões da OMS deverão designar um chefe de delegação e declarar as afiliações dos seus delegados. Essa declaração indicará a função de cada delegado no seio do próprio actor não estatal e, quando apropriado, a função desse delegado no seio de qualquer organização afiliada.

54. Os actores não estatais em relações oficiais com a OMS são entidades internacionais pela sua composição e/ou âmbito de acção. As entidades nacionais e regionais afiliadas de actores não estatais em relações oficiais com a OMS estão, por definição, também em relações oficiais com a OMS. A organização ou as suas afiliadas regionais podem igualmente participar nas reuniões dos Comités Regionais. Os Comités Regionais podem adoptar um procedimento de acreditação, para as suas

reuniões, de outros actores não estatais que não tenham relações oficiais com a OMS, desde que esse procedimento seja gerido de acordo com o presente quadro.

Procedimentos para admissão e revisão da admissão de organizações em relações oficiais com a OMS

55. A candidatura deve basear-se nas entradas actualizadas do registo da OMS sobre actores não estatais, fornecendo todas as informações necessárias sobre a natureza e actividades do actor não estatal. A candidatura deverá incluir também um resumo da colaboração anterior, conforme documentada no registo dos actores não estatais, e um plano trienal de colaboração com a OMS que tenha sido elaborado conjuntamente e acordado entre o actor não estatal e a OMS.

56. Uma carta assinada que certifique a exactidão da candidatura apresentada *online* terá de chegar à Sede da OMS, o mais tardar, até final do mês de Julho, para ser submetida à apreciação do Conselho Executivo, no mês de Janeiro seguinte. As candidaturas a relações oficiais com a OMS deverão ser examinadas, para se verificar o cumprimento dos critérios estabelecidos e outros requisitos fixados no presente quadro. As candidaturas deverão ser enviadas pelo Secretariado aos membros do Conselho Executivo, seis semanas antes do início da sessão de Janeiro do Conselho Executivo em que será considerada a sua admissão.

57. Os actores não estatais e o Secretariado deverão designar pontos focais para a colaboração, que sejam responsáveis por prestarem informações reciprocamente e às suas organizações sobre quaisquer desenvolvimentos na implementação do plano de colaboração e que sejam os primeiros pontos de contacto para quaisquer alterações ou problemas que possam ocorrer.

58. Durante a sessão de Janeiro do Conselho Executivo, a Comissão de Actores Não Estatais deverá examinar as candidaturas apresentadas e fazer recomendações ao Conselho. A Comissão poderá convidar a organização a prestar esclarecimentos sobre a candidatura. Se a organização candidata for considerada como não cumprindo os critérios estabelecidos e tendo em mente o desejo de assegurar uma parceria frutuosa contínua, com base em objectivos definidos e evidenciada por um registo positivo de colaboração anterior e um quadro de actividades de colaboração futura, a Comissão poderá recomendar o adiamento do exame ou a rejeição de uma candidatura.

59. O Conselho Executivo, depois de estudar as recomendações da Comissão, decidirá se deve admitir uma determinada organização ao estabelecimento de relações oficiais com a OMS. Uma nova candidatura de um actor não estatal que tenha sido recusada, não deverá, normalmente, ser examinada antes de decorridos dois anos desde a decisão do Conselho Executivo sobre a candidatura anterior.

60. O Director-Geral informará cada organização candidata sobre a decisão do Conselho acerca da sua candidatura. O Director-Geral deverá manter uma lista das organizações admitidas para relações oficiais com a OMS, reflectir esses privilégios no registo da OMS sobre actores não estatais e documentar as decisões tomadas pelo Secretariado e pelo Conselho Executivo sobre as candidaturas de actores não estatais.

61. O Conselho, através da sua Comissão para os Actores Não Estatais, examinará a colaboração com cada actor não estatal, de três em três anos, e decidirá se deseja manter relações oficiais ou adiar a decisão para o ano seguinte. O exame pelo Conselho Executivo será feito ao longo de um período de três anos, analisando, por ano, um terço dos actores não estatais em relações oficiais com a OMS.

62. O Director-Geral pode propor a realização antecipada desses exames de relações oficiais de um actor não estatal, no caso de existirem problemas, tais como o não cumprimento da sua parte do plano de colaboração, falta de contactos, incumprimento do actor não estatal relativamente à sua obrigação de apresentar relatórios ou alterações na natureza ou nas actividades da organização, ou o facto de o actor não estatal deixar de cumprir os critérios ou ainda no caso de potenciais novos riscos para a colaboração.

63. O Conselho pode suspender as relações oficiais, se considerar que essas relações deixaram de ser apropriadas ou necessárias, por virtude da alteração de programas ou de outras circunstâncias. Do mesmo modo, o Conselho pode suspender ou cessar as relações oficiais, se uma organização deixar de cumprir os critérios que se aplicaram quando essas relações foram estabelecidas, deixar de actualizar a sua informação e de apresentar relatórios sobre a colaboração no registo da OMS sobre actores não estatais ou ainda deixar de desempenhar o seu papel no programa de colaboração acordado.

SUPERVISÃO DA COLABORAÇÃO

64. O Conselho Executivo, através da sua Comissão para os Actores Não Estatais¹, supervisiona a implementação da política de colaboração da OMS com os actores não estatais, propõe revisões ao quadro e pode conceder os privilégios das relações oficiais a organizações não governamentais internacionais, fundações filantrópicas e associações empresariais internacionais.

65. A Comissão para os Actores Não Estatais é uma subcomissão do Conselho Executivo, nos termos das Regras 16 e 16bis do Regulamento Interno do Conselho Executivo. A Comissão analisa as propostas de candidatura ou de confirmação dos privilégios das relações oficiais com os actores não estatais e examina o relatório do Director-Geral sobre a colaboração da OMS com os referidos actores, assim como as propostas de revisão do presente quadro. A Comissão faz recomendações para a tomada de decisões por parte do Conselho Executivo.

66. A Comissão Superior de Gestão da Colaboração é uma comissão do Secretariado nomeada pelo Director-Geral, que inclui representantes dos Escritórios Regionais. Esta Comissão toma decisões sobre a colaboração, medidas de minimização dos riscos, não colaboração e cessação da colaboração nos casos em que haja possibilidade de riscos significativos associados a uma colaboração.

NÃO CONFORMIDADE COM O PRESENTE QUADRO

67. A não conformidade pode incluir atrasos significativos na prestação de informação para o registo da OMS sobre actores não estatais, a apresentação de falsa informação, uso da colaboração com a OMS para fins promocionais, uso abusivo do nome e do emblema da OMS e dos privilégios conferidos pelas relações oficiais.

¹ Ver os termos de referência da Comissão para os Actores Não Estatais do Conselho Executivo, nos parágrafos 43-47.

68. A não conformidade por parte de um actor não estatal com as disposições do presente quadro poderá ter consequências, depois de seguidos trâmites que podem incluir uma advertência, um aviso, uma carta de cessação, uma rejeição da renovação da colaboração e a cessação da colaboração. Os privilégios das relações oficiais poderão ser revistos pelo Conselho Executivo e a não conformidade pode ser motivo de não renovação das relações oficiais. Exceptuando os casos de não conformidade grave e intencional, os actores não estatais em causa não serão automaticamente excluídos de outras colaborações com a OMS.

69. Uma contribuição financeira recebida pela OMS que, posteriormente, se verifique não estar em conformidade com os termos do presente quadro de colaboração com actores não estatais, será devolvida à procedência.

PROJECTO DE POLÍTICA E PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS DA OMS PARA A COLABORAÇÃO COM ORGANIZAÇÕES NÃO GOVERNAMENTAIS

1. As organizações não governamentais contribuem de forma significativa para a saúde no mundo, porque muitas vezes estão profundamente enraizadas em comunidades locais, dispõem de uma flexibilidade especial para dar resposta às necessidades sanitárias, representam as populações afectadas e outros importantes grupos e promovem soluções inovadoras. Por conseguinte, a OMS colabora com este grupo de importantes actores em matéria de saúde no mundo, com o objectivo de intensificar o apoio concedido à Organização para o cumprimento do seu mandato.

2. Esta política regula especificamente a colaboração da OMS com as organizações não governamentais, por tipo de interacção. As disposições genéricas do quadro aplicam-se igualmente a todas os acordos de colaboração com organizações não governamentais.

PARTICIPAÇÃO

Participação por organizações não governamentais em reuniões da OMS¹

3. A OMS pode realizar reuniões consultivas com as organizações não governamentais com vista à preparação de políticas. Essas reuniões poderão efectuar-se por via electrónica ou presencialmente, nomeadamente na forma de audições em que as organizações não governamentais possam apresentar os seus pontos de vista. O formato dessas reuniões consultivas é decidido numa base casuística, quer pelo órgão directivo presente na sessão em que se realiza a audição ou consulta quer, noutros casos, pelo Secretariado.

4. A OMS pode convidar organizações não governamentais a participar em outras reuniões da Organização. Essa participação assumirá a forma de debate sobre um tema em que a organização não governamental tenha particular interesse e em que a sua participação contribua para valorizar o resultado da reunião. Essa participação será também útil para a troca de informações e pontos de vista, mas nunca para a formulação de qualquer conselho.

Participação do Secretariado em reuniões organizadas por organizações não governamentais

5. A OMS pode organizar reuniões conjuntas, ou co-patrocinar as reuniões organizadas pelas organizações não governamentais, desde que seja preservada a integridade e independência da Organização e desde que essa participação promova os objectivos da OMS, conforme se encontram expressos no Programa Geral de Trabalho. Os funcionários da OMS podem participar nas reuniões organizadas pelas organizações não governamentais, de acordo com as normas internas da Organização. A participação da OMS em reuniões organizadas por organizações não governamentais não significa que a OMS dê o seu apoio ou aprovação oficial à organização não governamental em causa, não devendo, em caso algum, ser usada para fins promocionais.

Procedimentos operacionais

6. A participação da OMS em reuniões organizadas por uma organização não governamental, na qualidade de co-organizadora ou co-patrocinadora ou dos seus funcionários como membros de painéis ou oradores, deverá ser gerida de acordo com as disposições do quadro de colaboração com actores não estatais.

¹ Diferentes das sessões dos órgãos directivos, que são reguladas pela política de gestão dos acordos de colaboração.

7. A OMS pode aceitar fundos, pessoal e contribuições em espécie de organizações não governamentais, desde que essas contribuições se façam no âmbito do Programa Geral de Trabalho da OMS, não originem conflitos de interesses, sejam geridas de acordo com o quadro e cumpram outros regulamentos, normas e políticas relevantes da OMS.

8. A OMS pode fornecer recursos a uma organização não governamental para a implementação de um determinado trabalho, de acordo com o Orçamento-Programa, o Regulamento Financeiro e as Regras de Gestão Financeira, assim como com outras normas e políticas aplicáveis.

Políticas e procedimentos operacionais específicos

9. A aceitação de recursos de uma organização não governamental é tratada de acordo com as disposições deste quadro e outras normas relevantes, como o Regulamento do Pessoal e o Estatuto do Pessoal, o Regulamento Financeiro e as Regras de Gestão Financeira e as políticas da OMS que regulamentam as compras.

10. Por uma questão de transparência, as contribuições e os donativos de organizações não governamentais deverão ser objecto de um agradecimento público por parte OMS, em conformidade com as suas políticas e práticas.

11. Os referidos agradecimentos deverão ter a redacção que se segue: “A Organização Mundial da Saúde agradece reconhecidamente a contribuição financeira da [ONG] para [descrição do resultado ou actividade]”.

12. As contribuições recebidas de organizações não governamentais são apresentadas no relatório financeiro e nas declarações das auditorias financeiras da OMS, assim como no portal *web* do Orçamento-Programa e no registo da OMS sobre actores não estatais.

13. As organizações não governamentais não podem usar nos seus materiais promocionais o facto de terem feito uma contribuição para a OMS. No entanto, podem fazer essa referência nos seus relatórios anuais ou documentos similares. Por outro lado, podem fazer referência a essa contribuição nos seus *websites*, e em especial em publicações não promocionais, desde que o conteúdo e o contexto tenham sido acordados com a OMS.

Destacamento de pessoal

14. O destacamento de pessoal de organizações não governamentais para a OMS é aceitável, desde que:

- a) não haja conflitos de interesses entre as actividades propostas pela pessoa destacada para a OMS e as actividades que exerce para a organização não governamental empregadora;
- b) a pessoa destacada deve ser bem informada sobre as suas obrigações de confidencialidade (tanto durante como após o destacamento); a pessoa em causa não deve pedir nem aceitar instruções de nenhuma autoridade ou entidade externa, nem a ela fornecer informações durante o destacamento, incluindo, especificamente, a entidade empregadora;
- c) a pessoa destacada deve seguir as mesmas regras de conduta que os outros funcionários da OMS e prestará contas apenas à OMS;

- d) o não cumprimento, por parte da pessoa destacada, dos padrões de conduta da OMS pode resultar em medidas de carácter disciplinar e, em última análise, na cessação do destacamento.

EVIDÊNCIAS

15. As organizações não governamentais podem fornecer informações e conhecimentos actualizados sobre questões técnicas e partilhar a sua experiência, colaborando com a OMS na geração de evidências, na gestão do conhecimento, em estudos científicos, na recolha de informação e na investigação.

ADVOCACIA

16. A OMS colabora na advocacia em favor da saúde e na sensibilização para as questões de saúde, preconiza a mudança de comportamentos no interesse da saúde pública e promove uma maior colaboração e coesão entre os actores não estatais, quando for necessária uma acção conjunta.

17. A OMS defende funções independentes de monitorização e, portanto, estabelece acordos com organizações não governamentais que trabalhem nesse domínio. As organizações não governamentais são incentivadas a divulgar as políticas, orientações, normas e padrões da OMS, assim como outros instrumentos, através das suas redes, de modo a alargar o alcance da própria OMS.

COLABORAÇÃO TÉCNICA

18. O Secretariado é encorajado a estabelecer acordos de colaboração técnica com organizações não governamentais, desde que sejam no interesse da Organização e geridos em conformidade com o quadro de colaboração com actores não estatais.

PROJECTO DE POLÍTICAS E PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PARA A COLABORAÇÃO ENTRE A OMS E ENTIDADES DO SECTOR PRIVADO

1. As entidades do sector privado são actores essenciais na área da saúde no mundo, como fornecedores de bens e serviços, tanto dentro como fora do sector da saúde, podendo exercer sobre ela significativos impactos. Além disso, a OMS colabora com este grupo de actores essenciais, quer para melhorar o seu positivo contributo e limitar os efeitos negativos sobre a saúde, quer para intensificar o seu apoio ao cumprimento do mandato da OMS.
2. Esta política regulamenta, especificamente, a colaboração da OMS com as entidades do sector privado, por tipo de interacção. As disposições genéricas do quadro também se aplicam a todos os compromissos com entidades do sector privado.

PARTICIPAÇÃO

Participação das entidades do sector privado em reuniões da OMS¹

3. A OMS pode organizar reuniões consultivas com entidades do sector privado, tendo em vista a formulação de políticas. Essas reuniões podem realizar-se por via electrónica ou presencialmente, inclusive através de audições em que as entidades do sector privado podem apresentar os seus pontos de vista. O formato dessas reuniões é decidido caso a caso, quer pelo órgão directivo, durante a sessão em que se procede à audição ou consulta, quer, em outros casos, pelo Secretariado.
4. A OMS pode convidar entidades do sector privado a participar em outras reuniões da Organização. Essa participação assumirá a forma de debate sobre um tema em que a entidade do sector privado tenha particular interesse e em que a sua participação contribua para valorizar o resultado da reunião. Essa participação será também útil para a troca de informações e pontos de vista, mas nunca para a formulação de qualquer conselho.

Participação do Secretariado em reuniões organizadas por entidades do sector privado

5. Os funcionários da OMS podem participar em reuniões organizadas por entidades do sector privado, desde que seja preservada a integridade, independência e reputação da Organização e desde que essa participação contribua para que a OMS possa atingir os seus objectivos, tal como definidos no seu Programa Geral de Trabalho. As entidades do sector privado não poderão apresentar de forma distorcida a participação da OMS na reunião como um apoio ou aprovação oficiais da Organização e aceitarão não usar essa participação para fins comerciais ou promocionais.

Políticas e procedimentos operacionais específicos

6. A participação de funcionários da OMS em reuniões de entidades do sector privado, como membros de painéis, oradores ou noutra qualidade, será gerida de acordo com as disposições do quadro de colaboração com actores não estatais.

¹ que não sejam sessões dos órgãos directivos, as quais são regulamentadas pela política de gestão da colaboração

7. A OMS não co-patrocinará reuniões organizadas por entidades específicas do sector privado. Poderá, contudo, apoiar reuniões em que os promotores científicos contratem os serviços de um organizador privado de conferências para tratar dos aspectos logísticos, desde que esse organizador privado não contribua para o conteúdo científico da reunião.

que não sejam sessões dos órgãos directivos, as quais são regulamentadas pela política de gestão da colaboração

8. A OMS não co-patrocinará reuniões com uma ou mais entidades do sector privado ligadas à saúde. Outras situações de co-patrocinio com entidades do sector privado deverão ser analisadas caso a caso e ficarão subordinadas às disposições do quadro de colaboração e da actual política.

9. Não haverá exposições comerciais nas instalações da OMS, nem durante as suas reuniões.

10. A OMS não co-patrocinará exposições comerciais, sejam elas parte de reuniões organizadas por entidades do sector privado ou por outros actores.

RECURSOS

11. O grau de risco associado à aceitação de recursos das entidades do sector privado depende da área de actividade da entidade em causa, das actividades da OMS às quais esses recursos se destinam e às modalidades das contribuições.

- a) Podem ser aceites fundos de entidades do sector privado cuja actividade não tenha qualquer ligação com as competências da OMS, desde que elas não se dediquem a actividades incompatíveis com o trabalho da Organização.
- b) Não podem ser solicitados nem aceites fundos de entidades do sector privado que tenham, elas próprias ou através das suas filiais, interesses comerciais directos nos resultados do projecto que seria financiado, a menos que tal seja aprovado e considerado em conformidade com as disposições que regem os ensaios clínicos ou o desenvolvimento de produtos (ver parágrafo 38).
- c) Deverá agir-se com precaução na aceitação de financiamento de entidades do sector privado que tenham interesses, mesmo indirectos, nos resultados do projecto (ou seja, quando a actividade estiver relacionada com o âmbito de interesses da entidade em causa, sem tal gerar nenhum conflito do tipo acima referido). Nesse caso, deverão ser convidadas a contribuir outras empresas comerciais com interesse indirecto semelhante e, se tal não for possível, deverão ser claramente descritas as razões. Quanto maior for a contribuição de uma única fonte, maior cuidado deverá ser tomado, para evitar a possibilidade de conflito de interesses ou evitar que a associação com um único contribuinte pareça inapropriada.

12. As contribuições financeiras e em espécie das entidades do sector privado para os programas da OMS apenas serão aceites mediante as seguintes condições:

- a) que a contribuição não seja usada para trabalho normativo;

- b) se a contribuição for usada em actividades não normativas em que a entidade do sector privado possa ter interesse comercial, o benefício desse compromisso para a saúde pública terá de superar claramente os seus eventuais riscos;
- c) a percentagem do financiamento de uma actividade pelo sector privado não poderá ser tal que a continuidade do programa fique dependente desse apoio;
- d) a aceitação da contribuição não constitui uma aprovação, por parte da OMS, dessa entidade do sector privado, suas actividades, produtos ou serviços;
- e) o contribuinte não poderá usar os resultados do trabalho da OMS para fins comerciais, nem mencionar a sua contribuição no seu material promocional;
- f) a aceitação da contribuição não dará ao contribuinte qualquer privilégio ou vantagem;
- g) a aceitação da contribuição não dará ao contribuinte qualquer possibilidade de aconselhar, influenciar, participar ou dirigir a gestão ou implementação das actividades operacionais;
- h) a OMS conserva o seu direito discricionário de recusar qualquer contribuição, sem ter de dar qualquer explicação.

13. O Director-Geral pode criar mecanismos de coordenação das contribuições de múltiplas fontes: se tais mecanismos forem concebidos de forma a não darem a ideia de que os contribuintes influenciam o trabalho da OMS; se forem abertos a todos o contribuintes interessados; se forem sujeitos às condições do parágrafo 12 acima, e se a sua transparência for garantida através do registo da OMS de actores não estatais e do portal da Internet sobre o Orçamento-Programa.

Políticas e procedimentos operacionais específicos

14. Qualquer aceitação de uma contribuição financeira, em pessoal ou em espécie de entidades do sector privado deverá ser administrada em conformidade com as disposições deste quadro e assentará num acordo assinado.

15. Por uma questão de transparência, as contribuições das entidades do sector privado deverão ser publicamente reconhecidas pela OMS, de acordo com as suas políticas e práticas.

16. Os agradecimentos são normalmente expressos do seguinte modo: “A Organização Mundial da Saúde agradece reconhecidamente a contribuição financeira de [nome da entidade do sector privado] destinada à [descrição da realização ou actividade]”.

17. As contribuições recebidas das entidades do sector privado devem figurar no relatório financeiro e nos extractos financeiros auditados da OMS, bem como no portal web do Orçamento-Programa e no registo dos actores não estatais.

18. As entidades do sector privado não poderão utilizar os resultados do trabalho da OMS para fins comerciais, nem mencionar a sua contribuição nos seus materiais promocionais. No entanto, podem fazer referência a essa contribuição nos seus relatórios anuais ou documentos similares. Para além disso, ainda poderão mencionar a sua contribuição na informação sobre transparência apresentada nos seus *websites* e nas páginas especiais desse site, não promocionais ou relativas a produtos, sobre

as responsabilidades da empresa ou em publicações semelhantes, desde que o seu conteúdo e contexto tenham sido previamente acordados com a OMS.

19. Por princípio, a OMS não aceita destacamentos de entidades do sector privado.

Donativos em medicamentos e outras tecnologias da saúde¹

20. Para determinar a aceitabilidade de doações em larga escala de medicamentos e outros produtos médicos, deverão ser cumpridos os seguintes critérios:

- a) Existirem fortes evidências acerca da segurança e eficácia do produto na indicação para a qual está a ser doado. O produto ser aprovado, ou de outro modo autorizado pelo país beneficiário, para ser usado nessa indicação, devendo, de preferência, constar do Formulário-Modelo de Medicamentos Essenciais da OMS para essa indicação.
- b) Serem definidos critérios objectivos e justificáveis para a selecção do país, comunidades ou doentes beneficiários.
- c) Estar criado um sistema de abastecimento e terem sido estudados meios de evitar desperdícios, furtos e má utilização (incluindo a sua reposição no mercado).
- d) Ser criado um programa de formação e supervisão para todo o pessoal envolvido numa eficiente administração do abastecimento, armazenamento e distribuição, em todos os pontos da cadeia, desde o doador até ao utilizador final.
- e) Os donativos em medicamentos ou outros produtos de saúde não poderão ser de natureza promocional, seja em termos de promoção da própria empresa ou de suscitar uma procura não sustentável de produtos, uma vez acabado o donativo.
- f) Estabelecer com os países beneficiários um plano de redução progressiva dos donativos.
- g) Criar um sistema de monitorização das reacções adversas ao produto, com a participação da empresa doadora.

21. Em consulta com o departamento da OMS responsável pelos assuntos financeiros, será determinado o valor das doações em medicamentos ou outros produtos médicos, o qual será formalmente inscrito nos extractos auditados e no registo da OMS sobre actores não estatais.

Contribuições financeiras destinadas a ensaios clínicos

22. À excepção das disposições do parágrafo 38 sobre desenvolvimento de produtos, os contributos financeiros de empresas comerciais para ensaios clínicos organizados pela OMS sobre um produto pertencente a essa empresa, são considerados caso a caso e sempre decididos pela Comissão Superior de Gestão da Colaboração. Neste sentido, deverá garantir-se que:

¹ Essas doações deverão estar de acordo com as orientações interagências: Organização Mundial de Saúde, Rede Farmacêutica Ecuménica, Federação Internacional de Farmácias, Federação Internacional das Sociedades da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho, Parceiros Internacionais da Saúde, Partnership for Quality Medical Donations, et al. Guidelines for medicine donations – revisto em 2010. Geneva: World Health Organization; 2011

- a) a actividade de investigação ou desenvolvimento seja relevante para a saúde pública
- b) essa investigação seja conduzida a pedido da OMS e que sejam tidos em conta eventuais conflitos de interesses;
- c) se a OMS não estiver envolvida na investigação, ela não deverá ter lugar ou não será realizada em conformidade com as normas e orientações técnicas ou éticas internacionalmente reconhecidas.

23. Se forem cumpridos os requisitos acima mencionados, poderá ser aceite uma contribuição financeira de uma empresa que tenha interesse comercial directo no ensaio em questão, desde que sejam criados mecanismos apropriados que assegurem que a OMS controla o resultado do ensaio, incluindo o conteúdo de qualquer publicação daí resultante, e que os resultados do ensaio estejam livres de quaisquer influências, indesejadas ou aparentes, por parte da empresa em questão.

Contribuições para as reuniões da OMS

24. Para reuniões convocadas pela OMS, a contribuição de uma entidade do sector privado poderá não ser aceite, se for destinada a apoiar a participação de convidados específicos (incluindo seu transporte e alojamento), independentemente dessa contribuição ser directamente atribuída aos participantes ou canalizada através da OMS.

25. Podem ser aceites contribuições para apoiar os custos globais de uma reunião.

26. As recepções ou manifestações semelhantes organizadas pela OMS não serão financiadas por entidades do sector privado.

Contribuições para a participação de membros do pessoal da OMS em reuniões externas

27. Uma reunião externa é uma reunião convocada por outra das partes, diferente da OMS. O apoio das entidades do sector privado às despesas de transporte de membros do pessoal da OMS para assistirem a reuniões externas ou conferências pode recair em duas categorias:

- a) reuniões organizadas pela entidade do sector privado que financia as deslocações: este financiamento poderá ser aceite de acordo com as regras da OMS, se essa entidade do sector privado ou associação comercial apoiar também as despesas de transporte e suplementares de outros participantes na reunião, e se tiver sido avaliado o risco de conflito de interesses;
- b) reuniões organizadas por uma parte terceira (i.e., outra parte que não a entidade do sector privado ou associação comercial que se propõe assumir as despesas de transporte): este financiamento de transportes não poderá ser aceite de uma entidade do sector privado.

Contribuições para publicações

28. Podem ser aceites fundos de entidades do sector privado para cobrir os custos de impressão de publicações da OMS, desde que não haja conflito de interesses. Em caso algum os anúncios comerciais poderão ser publicitados em publicações da OMS.

Contribuições para financiar salários do pessoal

29 Os fundos destinados a pagar os salários de pessoal específico ou de certos cargos (incluindo consultores de curto prazo) não poderão ser aceites de entidades do sector privado, se forem passíveis de dar origem a eventuais ou reais conflitos de interesses, relativamente às actividades da OMS.

Recuperação dos custos

30. Nos casos em que tenha sido criado pela OMS um sistema de avaliação (i.e., para avaliar certos produtos, processos ou serviços relativamente às orientações oficiais da OMS), a Organização poderá cobrar as despesas com esses serviços às entidades do sector privado, com base numa recuperação dos custos. A finalidade dos sistemas de avaliação da OMS é aconselhar os governos e/ou as organizações internacionais em matéria de compras. A avaliação não implica uma aprovação do produto, processo ou serviço em questão, por parte da OMS.

EVIDÊNCIAS

31. A OMS apenas poderá colaborar com entidades do sector privado na geração de evidências, gestão do conhecimento, recolha de informação e investigação, se os potenciais conflitos de interesses forem tratados de acordo com o presente quadro e se a colaboração for transparente.

32. As pessoas que trabalham para entidades do sector privado interessadas não poderão participar nos grupos consultivos; no entanto, os grupos de peritos deverão estar preparados para, se for caso disso, efectuar audições com essas pessoas, a fim de ter acesso aos seus conhecimentos.

ADVOCACIA

33. A OMS encoraja as entidades do sector privado a implementarem e defenderem a implementação das normas e padrões da Organização, encetando um diálogo com entidades do sector privado, com vista a promover a implementação das políticas, normas e padrões da OMS.

34. As entidades do sector privado apenas poderão colaborar com a OMS na advocacia para a implementação de normas e padrões da OMS, se se comprometerem a implementar essas normas e padrões na sua totalidade. Não é aceitável uma implementação parcial ou selectiva.

35. As associações empresariais internacionais são encorajadas a trabalhar com os seus membros no sentido de melhorar o seu impacto sobre a saúde pública e a implementação das políticas, normas e padrões da OMS.

COLABORAÇÃO TÉCNICA

36. A colaboração técnica com o sector privado é bem-vinda, se os eventuais riscos associados a essa colaboração forem controlados e minimizados, desde que o trabalho normativo da OMS seja protegido de qualquer influência indevida e não haja interferência com a função consultiva da OMS junto dos Estados-Membros.

Políticas e procedimentos operacionais específicos

37. No caso de ter estabelecido especificações oficiais para um produto, a OMS poderá fornecer aconselhamento técnico aos fabricantes para a preparação desse produto, de acordo com essas especificações, desde que seja dada a oportunidade a todas as entidades do sector privado interessadas nesse produto de colaborarem do mesmo modo com a OMS.

Desenvolvimento de produtos

38. A OMS colabora com entidades do sector privado no desenvolvimento de tecnologias ligadas à saúde, quer através da investigação e desenvolvimento dos seus produtos, apoiando a transferência e o licenciamento de tecnologias, quer concedendo licenças de propriedade intelectual a essas empresas. Regra geral, a investigação e o desenvolvimento conjuntos, as transferências e o licenciamento de tecnologias apenas deverão ter lugar, se a OMS e a entidade em causa tiverem firmado um acordo, aprovado pelo Conselho Jurídico, que assegure que o produto final será largamente difundido e será acessível ao sector público dos países de baixos e médios rendimentos, a um preço preferencial. Se esse acordo for efectivado, poderá ser aceite financiamento da entidade do sector privado para um ensaio clínico organizado pela OMS sobre o produto em questão, uma vez que os compromissos contratuais que vinculam a entidade, sendo do interesse público, superam qualquer conflito de interesses que possa derivar da aceitação da contribuição financeira. Estas contribuições deverão ser distinguidas da aceitação de contribuições para ensaios clínicos organizados pela OMS sobre um produto patenteado, como descrito no parágrafo 23.

PROJECTO DE POLÍTICAS E PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS DE COLABORAÇÃO ENTRE A OMS E AS FUNDAÇÕES FILANTRÓPICAS

1. As fundações filantrópicas fazem contribuições significativas para a saúde no mundo, em geral, e para as actividades da OMS, em particular, em muitas áreas, que vão desde a inovação na formação de capacidades até à prestação de serviços. Assim, a OMS colabora com este grupo de actores essenciais na saúde mundial para mobilizar o seu apoio, tendo em vista o cumprimento do seu mandato.

2. Esta política regulamenta, especificamente, a colaboração da OMS com as fundações filantrópicas, por tipo de interacção. As disposições genéricas deste quadro aplicam-se, igualmente, a todos os compromissos com fundações filantrópicas.

PARTICIPAÇÃO

Participação de fundações filantrópicas nas reuniões da OMS¹

3. A OMS pode organizar reuniões consultivas com fundações filantrópicas, tendo em vista a formulação de políticas. Essas reuniões podem ser realizar-se por via electrónica ou presencialmente, inclusive na forma de audições, durante as quais as fundações filantrópicas poderão apresentar os seus pontos de vista. O formato dessas reuniões será decidido caso a caso, quer pelo órgão directivo, na sessão em que se procede à audição ou consulta, quer, em outros casos, pelo Secretariado.

4. A OMS poderá convidar fundações filantrópicas a participarem nas suas reuniões. Essa participação assumirá a forma de debate sobre um tema em que a fundação filantrópica tenha particular interesse e sempre que a sua participação valorize o resultado de uma reunião. Essa participação servirá também para a troca de informações e de perspectivas, mas nunca para formulação de qualquer conselho.

Participação do Secretariado em reuniões organizadas por fundações filantrópicas

5. A OMS poderá organizar reuniões conjuntas, ou patrocinar reuniões organizadas por fundações filantrópicas, desde que a sua integridade, independência e reputação sejam preservadas, e caso essa participação contribua para a consecução dos objectivos da OMS, conforme expressos no Programa Geral de Trabalho. Os funcionários da OMS poderão participar em reuniões organizadas por fundações filantrópicas, de acordo com as normas internas da Organização. A participação da OMS em reuniões organizadas por fundações filantrópicas não constitui um apoio ou aprovação oficial da OMS, nem deverá ser usada para fins promocionais.

Procedimentos operacionais

6. A participação da OMS em reuniões organizadas por fundações filantrópicas, na qualidade de co-organizadora ou co-patrocinadora, com representantes em painéis ou oradores, deverá ser gerida de acordo com as disposições do quadro de colaboração com actores não estatais.

¹ utras que não as sessões dos órgãos directivos, que são regulamentadas pelas políticas de gestão da colaboração.

RECURSOS

7. A OMS pode aceitar fundos, pessoal e contribuições em espécie de fundações filantrópicas, desde que essas contribuições se façam no âmbito do Programa Geral de Trabalho da OMS, não deem origem a conflitos de interesses, sejam geridas de acordo com o quadro e cumpram outros regulamentos, normas e políticas relevantes da OMS.
8. Como acontece com todos os contribuintes, as fundações filantrópicas terão de alinhar as suas contribuições com as prioridades estabelecidas pela Assembleia Mundial da Saúde no Orçamento-Programa aprovado.
9. As fundações filantrópicas são convidadas a participar no diálogo financeiro, que se destina a melhorar o alinhamento, previsibilidade, flexibilidade e transparência do financiamento da OMS e a reduzir a vulnerabilidade orçamental.
10. Os programas e os escritórios da OMS devem esforçar-se por assegurar que não dependem apenas de uma única fonte de financiamento.
11. A aceitação de contribuições (quer em dinheiro, quer em espécie) deve subordinar-se às seguintes condições:
 - a) a aceitação de uma contribuição não representa uma aprovação da fundação filantrópica por parte da OMS;
 - b) a aceitação de uma contribuição não confere ao contribuinte nenhum privilégio nem vantagem;
 - c) a aceitação de uma contribuição, só por si, não oferece ao contribuinte a possibilidade de aconselhar, influenciar, participar ou dirigir a gestão ou a implementação das actividades operacionais;
 - d) A OMS mantém o seu direito discricionário de declinar uma contribuição, sem ter de fornecer qualquer explicação.

Políticas e procedimentos operacionais específicos

12. A aceitação de recursos de uma fundação filantrópica é tratada de acordo com as disposições do presente quadro e outras normas relevantes, como o Regulamento do Pessoal e o Estatuto do Pessoal, o Regulamento Financeiro e as Regras de Gestão Financeira e as políticas de compras da OMS.
13. Por uma questão de transparência, as contribuições oriundas de fundações filantrópicas deverão merecer um agradecimento público por parte da OMS, em conformidade com as suas políticas e práticas.
14. Os agradecimentos deverão ter a redacção que se segue: “A Organização Mundial da Saúde agradece reconhecidamente a contribuição financeira da [fundação filantrópica] para [descrição do resultado ou actividade]”.

15. As contribuições recebidas de organizações não governamentais são apresentadas no relatório financeiro e nos extractos financeiros auditados da OMS, assim como no portal *web* do Orçamento-Programa e no registo da OMS sobre actores não estatais.

16. As fundações filantrópicas não podem usar, nos seus materiais promocionais, o facto de terem feito uma contribuição para a OMS. No entanto, podem mencioná-la nos seus relatórios anuais ou documentos similares. Por outro lado, podem fazer referência a essa contribuição numa lista de transacções transparentes nos seus *websites*, especialmente em páginas sem objectivos promocionais e em publicações semelhantes, desde que o conteúdo e o contexto tenham sido acordados com a OMS.

EVIDÊNCIAS

17. As fundações filantrópicas podem fornecer informações e conhecimentos actualizados sobre questões técnicas, partilhar a sua experiência e colaborar com a OMS na geração de evidências, na gestão do conhecimento, em estudos científicos, na recolha de informação e na investigação.

ADVOCACIA

18. A OMS colabora na advocacia em favor da saúde e na sensibilização para as questões de saúde, preconiza a mudança de comportamentos no interesse da saúde pública e promove uma maior colaboração e coesão entre os actores não estatais, quando for necessária uma acção conjunta. As fundações filantrópicas são encorajadas a divulgar as políticas, orientações, normas e padrões da OMS, assim como outros instrumentos, através das suas redes, de modo a alargar o alcance da própria OMS.

COLABORAÇÃO TÉCNICA

19. O Secretariado é incentivado a estabelecer relações de colaboração técnica com as fundações filantrópicas, desde que sejam do interesse da Organização e geridas de acordo com o quadro de colaboração com os actores não estatais.

PROJECTO DE POLÍTICA E PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PARA A COLABORAÇÃO ENTRE A OMS E INSTITUIÇÕES ACADÉMICAS

1. As instituições académicas contribuem para a saúde mundial através da educação, investigação, cuidados clínicos e geração, síntese e análise de evidências. Por esse motivo, a OMS colabora com este importante grupo de intervenientes na área da saúde mundial, para intensificar o seu apoio ao cumprimento do mandato da Organização.
2. Esta política regulamenta especificamente a colaboração da OMS com as instituições académicas, por tipo de interacção. As disposições genéricas do quadro aplicam-se igualmente a todos os acordos de colaboração com as instituições académicas.
3. A colaboração com as instituições académicas, a nível institucional, deve ser distinguida da colaboração com peritos individuais que trabalham para essas instituições.

PARTICIPAÇÃO

Participação de instituições académicas em reuniões da OMS

4. A OMS pode realizar reuniões consultivas com instituições académicas, com vista à preparação de políticas. Essas reuniões podem ocorrer por via electrónica ou presencialmente, inclusive na forma de audições em que as instituições académicas poderão apresentar os seus pontos de vista. O formato das reuniões é decidido caso a caso, quer pelo órgão directivo, na sessão em que se procede a uma audição ou a uma consulta, quer pelo Secretariado, em outros casos.
5. A OMS pode convidar instituições académicas a participar em outras reuniões da Organização. Essa participação será feita com base na discussão de um determinado assunto, em que a instituição académica tenha um interesse particular e na medida em que a sua participação contribua para valorizar o resultado da reunião. A referida participação poderá igualmente incluir a troca de informações e pontos de vista, mas nunca a formulação de qualquer conselho.

Participação do Secretariado em reuniões organizadas por instituições académicas

6. A OMS pode organizar reuniões conjuntas ou co-patrocinar reuniões organizadas por instituições académicas, desde que sejam preservadas a integridade, a independência e a reputação da Organização e desde que essa participação contribua para alcançar os objectivos da OMS expressos no Programa Geral de Trabalho. Os funcionários da OMS podem participar nas reuniões organizadas por instituições académicas, nos termos das normas internas da Organização. A participação da OMS em reuniões organizadas por instituições académicas não significa que a OMS apoie ou aprove oficialmente essa instituição académica, nem deverá ser utilizada para fins promocionais.

Procedimentos operacionais

7. A participação da OMS em reuniões organizadas por instituições académicas na qualidade de co-organizadora ou co-patrocinadora, com representantes em painéis ou oradores, deverá ser gerida de acordo com as disposições do quadro de colaboração com actores não estatais.

RECURSOS

8. A OMS pode aceitar fundos, pessoal e contribuições em espécie de instituições académicas, desde que essas contribuições sejam feitas no âmbito do Programa Geral de Trabalho da OMS, não originem conflitos de interesses, sejam geridas nos termos do quadro e cumpram outros regulamentos, normas e políticas relevantes da OMS.

9. A OMS pode fornecer recursos a uma instituição académica para a implementação de um determinado trabalho (investigação, ensaio clínico, trabalho laboratorial e preparação de um documento). Isso pode acontecer, tanto para um projecto da instituição que a OMS considere merecedor de apoio e seja consistente com o programa de trabalho da OMS, como para um projecto organizado ou coordenado pela própria OMS. No primeiro caso, trata-se de um subsídio e no segundo caso de um serviço. Os subsídios são, normalmente, atribuídos com base numa análise e recomendações de um grupo de peritos externos convocado pela OMS. Se não existir esse mecanismo de análise, deve consultar-se a Comissão de Análise de Contratos da OMS. O fornecimento de recursos financeiros para um projecto organizado ou coordenado pela OMS fica subordinado às regras de compras da OMS.

Políticas e procedimentos operacionais específicos

10. A aceitação de recursos de uma instituição académica é tratada de acordo com as disposições do presente quadro e outras normas relevantes, como o Regulamento do Pessoal e o Estatuto do Pessoal, o Regulamento Financeiro e as Regras de Gestão Financeira e as políticas de compras da OMS.

11. Por uma questão de transparência, as contribuições oriundas de instituições académicas deverão merecer um agradecimento público por parte da OMS, em conformidade com as suas políticas e práticas.

12. Os agradecimentos deverão ter a redacção que se segue: “A Organização Mundial da Saúde agradece reconhecidamente a contribuição financeira da [instituição académica] para [descrição do resultado ou actividade]”.

13. As contribuições recebidas de instituições académicas são apresentadas no relatório financeiro e nos extractos financeiros auditados da OMS, assim como no portal *web* do Orçamento-Programa e no registo da OMS sobre actores não estatais.

14. As instituições académicas não podem usar, nos seus materiais promocionais, os resultados do trabalho da OMS para fins comerciais, nem o facto de terem feito uma contribuição para a OMS. No entanto, podem fazer essa referência nos seus relatórios anuais ou documentos similares. Por outro lado, podem fazer referência a essa contribuição numa lista de transacções transparentes nos seus *websites*, especialmente em páginas sem objectivos promocionais e em publicações semelhantes, desde que o conteúdo e o contexto tenham sido acordados com a OMS.

Destacamento de pessoal

15. O destacamento de pessoal de instituições académicas para a OMS é aceitável, desde que:
- a) não haja conflitos de interesses entre as actividades propostas pela pessoa destacada para a OMS e as actividades que exerce para a instituição académica empregadora;
 - b) a pessoa destacada deve ser bem informada sobre as suas obrigações de confidencialidade (tanto durante como após o destacamento); a pessoa em causa não deve pedir nem aceitar instruções de nenhuma autoridade ou entidade externa, nem a ela fornecer informações durante o destacamento, incluindo, especificamente, a entidade empregadora;
 - c) a pessoa destacada deve seguir as mesmas regras de conduta que os outros funcionários da OMS e prestará contas apenas à OMS;
 - d) o não cumprimento, por parte da pessoa destacada, dos padrões de conduta da OMS pode resultar em medidas de carácter disciplinar e, em última análise, na cessação do destacamento.

EVIDÊNCIAS

16. As instituições académicas podem fornecer informações e conhecimentos actualizados sobre questões técnicas, partilhar a sua experiência e colaborar com a OMS na geração de evidências, na gestão do conhecimento, em estudos científicos, na recolha de informação e na investigação.

17. Os direitos de propriedade intelectual associados à colaboração com as instituições académicas são regulados pelo acordo estabelecido com essas instituições. Este assunto deverá ser tratado em consulta com o Gabinete de Aconselhamento Jurídico.

ADVOCACIA

18. A OMS colabora na advocacia em favor da saúde e na sensibilização para as questões de saúde, preconiza a mudança de comportamentos no interesse da saúde pública e promove uma maior colaboração e coesão entre os actores não estatais, quando for necessária uma acção conjunta. A OMS preconiza funções de monitorização independentes e, por isso, colabora com as instituições académicas que trabalham nessa área. As instituições académicas são encorajadas a divulgar as políticas, orientações, normas e padrões da OMS, assim como outros instrumentos, através das suas redes, de modo a alargar o alcance da própria OMS.

COLABORAÇÃO TÉCNICA

19. O Secretariado é incentivado a estabelecer relações de colaboração técnica com as instituições académicas, desde que sejam do interesse da Organização e geridas de acordo com o quadro de colaboração com os actores não estatais.

20. A colaboração na área científica é regulamentada pelo Regulamento dos Grupos de Estudo e Científicos, Instituições e outros Mecanismos de Colaboração¹.

¹ Com as últimas alterações introduzidas pelo Conselho Executivo, através da Resolução EB105.R7, em Janeiro de 2000

21. As instituições académicas ou suas secções poderão ser designados como centros de colaboração da OMS, de acordo com o referido Regulamento. Nesse contexto, antes de conceder o estatuto de centro de colaboração da OMS, devem realizar-se as devidas diligências e uma avaliação de riscos, nos termos do presente quadro. A colaboração com esses centros de colaboração é regulamentada pelo supracitado Regulamento e reflectida no registo de actores não estatais.