



PREDLOG OSNOVE

za vođenje pregovora i zaključivanje

MEMORANDUMA O SAGLASNOSTI NA STATUT ZDRAVSTVENE MREŽE JUGOISTOČNE EVROPE (SEEHN)

I Ustavni osnov

Ustavni osnov za zaključivanje Memoranduma o saglasnosti na Statut zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope sadržan je u odredbama člana 15 stav 1 Ustava Crne Gore („Službeni list CG”, broj 1/ 07), kojim je propisano da Crna Gora, na principima i pravilima međunarodnog prava, sarađuje i razvija prijateljske odnose sa drugim državama, regionalnim i međunarodnim organizacijama, kao i odredbama člana 100 tačke 1 i 4, kojima je propisano da Vlada vodi unutrašnju i vanjsku politiku i zaključuje međunarodne ugovore.

II Ocjena stanja odnosa između Crne Gore i zemalja članica Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope

Zdravstvena mreža Jugoistočne Evrope je zajednička inicijativa ministara zdravlja Republike Albanije, Bosne i Hercegovine, Republike Bugarske, Države Izrael, Republike Makedonije, Republike Moldavije, Crne Gore, Republike Rumunije i Republike Srbije, i (u daljem tekstu: učesnici iz Jugoistočne Evrope) u okviru Regionalnog procesa saradnje u Jugoistočnoj Evropi (RPSuJIS) i Regionalnog savjeta za saradnju (RSS). Regionalna saradnja u javnom zdravlju ostaje najviši prioritet u podršci političkoj saradnji i ekonomskom razvoju u regionu Jugoistočne Evrope, kao i izgradnji povjerenja i podršci procesima evropskih i evroatlantskih integracija

III Razlozi za zaključivanje međunarodnog ugovora

Memorandum se zaključuje u cilju unapređenja bilateralne saradnje u cilju prilagođavanja najnovijim političkim promjenama i novim izazovima u razvoju uključujući: potpisivanje memoranduma o saglasnosti između devet država članica Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope, radi uokviravanja, pokretanja i povezivanja saradnje u zdravstvu s političkim, ekonomskim i drugim zdravstvenim inicijativama u Jugoistočnoj Evropi, i pristupanje u članstvo država članica Evropske unije (Bugarska i Rumunija su već države članice EU od 2007. godine),

IV Osnovna pitanja o kojima će se voditi pregovori, odnosno bitni elementi koje ugovor treba da sadrži

Memorandumom je definisano da će se ministri zdravlja SEEHN posvetiti:



1. Održavanju i jačanju regionalne saradnje u javnom zdravlju u Jugoistočnoj Evropi;
2. Ispunjenju održivih razvojnih ciljeva UN do 2030. godine (UN SDGs 2030):
3. Postizanju univerzalne zdravstvene pokrivenosti
4. Budućem unapređenju javnih zdravstvenih usluga i kapaciteta;
5. Budućem jačanju naših zajedničkih regionalnih i nacionalnih aktivnosti u slučajevima regionalnih hitnih slučajeva i povezanih važnih migracija

Memorandumom o saglasnosti na Statut Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope zemlje Jugoistočne Evrope su se saglasile da nastave svoju regionalnu saradnju i zajedničke napore u cilju unapređenja zdravstvenih sistema u regionu radi obezbjeđenja univerzalnog pristupa visokokvalitetnim zdravstvenim uslugama za svoje stanovnike.

V Procjena potrebnih finansijskih sredstava za izvršavanje ugovora i način njihovog obezbjeđenja

Za izvršavanje Memoranduma nije potrebno obezbijediti dodatna finansijska sredstva u Budžetu Crne Gore, budući da je ova obaveza ustanovljena Memorandumom o razumijevanju za budućnost Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope u okviru Regionalnog procesa saradnje Jugoistočne Evrope, potpisanim 2008.godine od strane zemalja članica SEEHN, samim tim i Crne Gore.

VII Potreba usaglašavanja propisa

Zaključivanje ovog ugovora ne zahtijeva izmjenu važećih ili donošenje novih propisa.

Prilog: Memorandum o saglasnosti na Statut zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope.

PREDLOG ZAKLJUČAKA

1. Vlada Crne Gore, na sjednici od __marta 2017. godine, usvojila je Osnovu za vođenje pregovora i zaključivanje Memoranduma o saglasnosti na Statut zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope.
2. Ovlašćuje se dr Kenan Hrapović, ministar zdravlja Crne Gore, da potpiše Memorandum o saglasnosti na Statut zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope.



15 GODINA SAVEZA ZA UNAPREĐENJE ZDRAVLJA I BLAGOSTANJA U JUGOISTOČNOJ EVROPI

ČETVRTI ZDRAVSTVENI MINISTARSKI FORUM JUGOISTOCNE EVROPE

*ZDRAVLJE, BLAGOSTANJE, PROSPERITET U JUGOISTOCNOJ EVROPI U OKVIRIMA
ODRZIVIH RAZVOJNIH CILJEVA UN DO 2030. GODINE*

3-4 APRIL 2017. GODINE
Kišinjev, Republika Moldavija

Datum: 18. decembar 2016.
Original: engleski jezik

MEMORANDUM O SAGLASNOSTI

STATUTA ZDRAVSTVENE MREZE JUGOISTOCNE EVROPE

2016.

SADRŽAJ

GLAVA I – OPŠTE ODREDBE	3
Član 1 – Cilj	3
Član 2 – Funkcije	3
Član 3 – Načela	3
Član 4 – Članovi	4
Član 5 – Partneri	4
GLAVA II – PRIORITETI ZA SARADNJU	5
Član 6 – Opšte odredbe	5
Član 7 – Postavljanje prioriteta	5
Član 8 – Poništavanje	5
GLAVA III – POLITIČKA I ADMINISTRATIVNA STRUKTURA	6
Član 9 – Opšta struktura	6
Član 10 – Zdravstveni ministarski forum Jugoistočne Evrope	6
Član 11 – Predsjedništvo	6
Član 12 – Plenarna sjednica	7
Član 13 – Izvršni odbor	8
Član 14 – Sekretarijat	8
GLAVA IV – TEHNIČKE STRUKTURE: REGIONALNI PROGRAMI	9
Član 15 – Organizaciona struktura	9
Član 16 – Regionalni razvojni zdravstveni centri	9
Član 17 – Regionalni projekt menadžeri	11
Član 18 – Nacionalne fokalne tačke (NFT-i)	12
GLAVA V – FINANSIJSKE ODREDBE	12
Član 19 – Doprinosi	12
Član 20 – Sekretarijat	13
Član 21 – Regionalni razvojni zdravstveni centri	14
GLAVA VI – UPOTREBA UČINAKA	14
Član 22 – Učinci	14
GLAVA VII – ZAVRŠNE ODREDBE	15
Član 23 – Izmjene i dopune	15
Član 24 – Sporovi	15
Član 25 – Dodaci	15
Član 26 – Stupanje na snagu i rok trajanja ovih statuta	15
DODATAK 1	15
DODATAK 2	20
DODATAK 3	21
DODATAK 4	22

Glava I – Opšte odredbe

Član 1 – Cilj

Zdravstvena mreža Jugoistočne Evrope je regionalna međuvladina mreža čiji je cilj unapređenje zdravlja i blagostanja ljudi u regionu Jugoistočne Evrope, obezbjeđenje i održavanje vlasništva i liderstva država u regionu u sprovođenju zajedničkih radnji u prioritetnim područjima za zdravstvo koja su definisali ministri zdravlja država članica Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope.

Član 2 – Funkcije

U cilju obezbjeđenja njenog cilja, funkcije Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope su:

- (a) obezbjeđenje regionalnog foruma zdravstvene politike, na osnovu zajedničkog stava da je razvoj zdravstva ključni preduslov za budući društveno-ekonomski napredak u regionu;
- (b) obezbjeđenje okvira za razmjenu informacija, znanja i iskustva, kao i koordinaciju, upravljanje i obezbjeđenje tehničke podrške za zdravstvene aktivnosti koje pokreću ministri zdravlja država članica Jugoistočne Evrope na svojim regionalnim sastancima;
- (c) upravljanje, praćenje i procjena sprovođenja zdravstvenih aktivnosti koje pokreću ministri zdravlja država članica Jugoistočne Evrope na svojim regionalnim sastancima i u svim regionalnim projektima u njihovom okviru;
- (d) stimulisanje i njegovanje partnerstava s drugim zemljama i međunarodnim vladinim organizacijama za regionalne napore u oblasti zdravstva u Jugoistočnoj Evropi;
- (e) promovisanje saradnje s drugim domaćim i međunarodnim javnim, nevladinim i privatnim organizacijama, institucijama i tijelima koja su aktivna u oblastima koje su od interesa za Zdravstvenu mrežu Jugoistočne Evrope radi ispunjenja svojih ciljeva, u okviru granica koje su propisane u ovim statutima i u okviru pravila i propisa partnerskih organizacija.

Član 3 – Načela

Saradnja sa Zdravstvenom mrežom Jugoistočne Evrope je vođena sljedećim načelima:

- (a) regionalno vlasništvo;
- (b) partnerstvo;
- (c) transparentnost i odgovornost;
- (d) komplementarnost;
- (e) kontinuitet;
- (f) održivost;
- (g) jednaka i aktivna uključenost svih država članica Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope;
- (h) distribucija aktivnosti i sredstava na osnovu procjene potreba za pojedinačnu zemlju;
- (i) decentralizacija aktivnosti i sredstava;
- (j) efikasnost.

Član 4 – Članovi

1. Zdravstvena mreža Jugoistočne Evrope je zajednička inicijativa ministara zdravlja Republike Albanije, Bosne i Hercegovine, Republike Bugarske, Države Izrael, Republike Makedonije, Republike Moldavije, Crne Gore, Republike Rumunije i Republike Srbije, i (u daljem tekstu: učesnici iz Jugoistočne Evrope) u okviru Regionalnog procesa saradnje u Jugoistočnoj Evropi (RPSuJIS) i Regionalnog savjeta za saradnju (RSS).
2. Druge zemlje iz Jugoistočne Evrope i šire se mogu pridružiti Zdravstvenoj mreži Jugoistočne Evrope i postati učesnici, jednoglasnim odobrenjem zemalja iz Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope, po prihvatanju tekućih statuta i relevantnih odluka Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope, kao i Sporazuma između država članica Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope o angažmanima zemlje domaćina i sjedištu Sekretarijata Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope potpisanog 2010. godine, a nakon odobrenja Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope.
3. Zemlje Jugoistočne Evrope su saglasne da se obavežu politički i finansijski na minimalni period od 5 godina bez prekida.

Član 5 – Partneri

1. Zdravstvena mreža Jugoistočne Evrope će nastojati da uspostavi saradnju s drugim zemljama, kao i s međunarodnim i regionalnim vladinim i nevladinim organizacijama i organizacijama za integracije (u daljem tekstu zajedno: partneri). One mogu postati partnerske države ili partnerske organizacije, kako je prikladno, Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope po prihvatanju tekućih statuta i relevantnih odluka Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope, kao i Sporazuma između država članica Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope o angažmanima zemlje domaćina i sjedištu Sekretarijata Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope potpisanog 2010. godine a na osnovu koncenzusnog odobrenja Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope.
2. Zdravstvena mreža Jugoistočne Evrope traži ekspertski savjet i pomoć od većeg broja institucija kao što su Svjetska zdravstvena organizacija, Savjet Evrope, Savjet Evropske razvojne banke, Regionalni savjet za saradnju, Evropska komisija, Evropska investiciona banka i Međunarodna organizacija za migracije, s kojima ima istoriju uspješne saradnje i realnu perspektivu za zajedničke aktivnosti.

Glava II – Prioriteti za saradnju

Član 6 – Opšte odredbe

1. Zemlje Jugoistočne Evrope su saglasne da nastave svoju regionalnu saradnju i zajedničke napore u cilju unapređenja zdravstvenih sistema u regionu radi obezbjeđenja univerzalnog pristupa visokokvalitetnim zdravstvenim uslugama za svoje stanovnike (u daljem tekstu: globalno područje aktivnosti).
2. Zemlje Jugoistočne Evrope ponovo potvrđuju svoju posvećenost sprovođenju aktivnosti u prioritetnim oblastima javnog zdravstva koje su definisane u poveljama iz Dubrovnika, Skoplja, Banja Luke i Kišinjeva.
3. Zemlje Jugoistočne Evrope saglasne su da primjene zajedničke kriterijume i postupke, kako je definisano u čl. 7 i 8 ovih statuta, potrebne za utvrđivanje novih prioriteta i otkazivanje ili prekid projekata.

Član 7 – Uspostavljanje prioriteta

Novi prioriteti za saradnju i regionalne projekte u okviru globalnog područja aktivnosti iz člana 6 stav 1 će biti izabrani koristeći sljedeće kriterijume:

- (a) moraju biti nacionalni prioriteti svakog ministarstva zdravlja Jugoistočne Evrope u skladu sa strategijama zdravstvene zaštite;
- (b) moraju odgovarati na regionalne potrebe i doprinosti regionalnom i prekograničnom razvoju;
- (c) moraju doprinositi sprovođenju glabalnih i evropskih vizija, strategija i ciljeva iz oblasti zdravstvene zaštite;
- (d) moraju doprinositi sprovođenju održivih razvojnih ciljeva UN do 2030. godine;
- (e) moraju doprinositi procesu evropskih integracija.

Član 8 – Poništavanje

Poništavanje i prekid prioriteta za saradnju i regionalne projekte u okviru globalnog područja aktivnosti iz člana 5 stav 1 će se zasnivati na sljedećim kriterijumima:

- (a) neuspjehu u prikupljanju sredstava za sprovođenje prioriternih strategija, programa i projekata u okviru dvije godine od datuma na koji je Zdravstvena mreža Jugoistočne Evrope prihvatila predlog;
- (b) promjeni u opštim okolnostima koja čini suvišnom potrebu za sprovođenjem programa i projektnih aktivnosti u zemljama Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope;
- (c) promjeni u opštim okolnostima zemalja u regionu koja sprečava sprovođenje strategije, programa i/ili projektnih aktivnosti.

Glava III – Politička i administrativna struktura

Član 9 – Opšta struktura

1. Politička i administrativna struktura Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope je sljedeća:
(a) Forum ministara zdravlja, (b) Predsjedništvo, (c) Skupština, (d) Izvršni odbor, (e) Sekretarijat.
2. Službeni jezik Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope, Sekretarijata i ostalih tijela je engleski jezik.

Član 10 – Forum ministara zdravlja Jugoistočne Evrope

1. Forum ministara zdravlja, u daljem tekstu: Zdravstveni ministarski forum, održava se svakih pet godina. Zdravstveni ministarski forum je glavno vodeće tijelo putem koga ministri zdravlja država članica Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope definišu i saglašavaju se o strateškom pravcu regionalne saradnje za javno zdravstvo u periodu od najmanje pet godina unaprijed.
2. Između dva foruma, Zdravstvenom mrežom Jugoistočne Evrope upravljaju Predsjedništvo, Izvršni odbor i redovne skupštine.

Član 11 – Predsjedništvo

1. Ministarstvo zdravlja jedne od članica Jugoistočne Evrope obavlja predsjedavanje. Rotira se jednom godišnje u skladu s alfabetskim redosledom zemalja i funkcioniše po načelu „trojke“ (prošli, sadašnji i budući predsjednici formiraju tim). Sadašnji predsjednik Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope je predjedavajući „Trojke“. Sastav „Trojke“ mijenja se svake godine prema alfabetskom redosledu zemalja.
2. Zemlja Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope koja predsjedava Zdravstvenom mrežom Jugoistočne Evrope obezbjeđuje Zdravstvenoj mreži Jugoistočne Evrope svu leadersku, političku, upravljačku i sekretarsku podršku tokom perioda predsjedavanja. Organizuje jednu plenarnu sjednicu Mreže, kao i jednu sjednicu Izvršnog odbora. Obezbuđuje sredstva za organizovanje i pokriće lokalnih troškova (lokalni prevoz, prostorije za sjednice i oprema, usmeni prevod po potrebi, i putni troškovi i troškovi smještaja za svoje predstavnike) ovih sjednica. Sve zemlje Jugoistočne Evrope i partneri će pokrivati troškove učešća svojih predstavnika u Zdravstvenoj mreži Jugoistočne Evrope i Izvršnom odboru.
3. „Trojka“ obezbjeđuje političku podršku sadašnjem Predsjedništvu u svim slučajevima od najvećeg značaja za Zdravstvenu mrežu Jugoistočne Evrope bilo koje vrste, npr.

političku, stratešku, tehničku i menadžersku pod svim okolnostima. Sve odluke „Trojke“ u smislu podrške sadašnjem Predsjedniku će se donositi koncenzusom.

4. Uloge i odgovornosti Predsjedništva sadržane su u Dodatku 1 uz ove statute.

Član 12 – Skupština

1. Skupština Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope sastoji se od jednog visokog predstavnika, u daljem tekstu: Nacionalni zdravstveni koordinator, i jednog zamjenika koga imenuje ministar zdravlja iz svake zemlje, države članice Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope ili partnerske zemlje, i otvorena je za jednog predstavnika iz svake partnerske organizacije.
2. Nacionalni zdravstveni koordinatori su zamjenici ministara zdravlja ili državni sekretari ili neki drugi viši vladin službenik imenovan od strane savjetnika odnosno ministra zdravlja. Zamjenici nacionalnih zdravstvenih koordinatora su direktori i/ili visoki državni službenici iz službi za međunarodne odnose ministarstava zdravlja. Regionalna saradnja iz zdravstvene zaštite u zemljama Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope, u okviru Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope, redovna je funkcija službi za međunarodne odnose i evropske integracije ministarstava zdravlja zemalja Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope, predviđena i odobrena u odnosnim domaćim propisima u vezi s funkcijama i organizacionim strukturama ministarstava zdravlja svih zemalja članica Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope.
3. Uloga i odgovornosti Plenarne skupštine Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope sadržane su u Dodatku 1 uz ove statute.
4. Plenarna skupština Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope funkcioniše na osnovu koncenzusa i njene odluke donose se u skladu s relevantnim odlukama i statutima RSS-a i ovih statuta.
5. Plenarna skupština Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope održava se jednom godišnje. Dodatne sjednice može sazvati bilo koji član Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope i iste se održavaju ukoliko je većina članova saglasna.
6. Plenarna skupština Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope prima tehničke i finansijske izvještaje o napretku, koje je pripremio Sekretarijat, najmanje četiri nedjelje prije svojih sjednica. Jedna od sjednica održava se najmanje jedan mjesec prije završetka operativne godine i posvećena je diskusijama o predloženom planu rada i budžetu za narednu operativnu godinu.

Član 13 – Izvršni odbor

1. Izvršni odbor sastoji se od pet članova: tri koja predstavljaju zemlje Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope, jednog koji predstavlja partnerske države i jednog člana koji je zajedno nominovan od strane zainteresovanih međunarodnih i regionalnih vladinih i nevladinih organizacija i organizacija za integracije. Članove Izvršnog odbora koji predstavljaju države članice biraju članovi zemalja Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope od njenih država članica po ličnoj zaslugi na period od dvije godine. Ukoliko se član povuče ili bude povučen prije završetka mandata Izvršnog odbora, član zemlje Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope je odgovoran za imenovanje zamjene na svojoj narednoj sjednici Skupštine. Predstavnici međunarodnih i regionalnih vladinih i nevladinih organizacija i organizacija za integracije imaju pravo da učestvuju na sjednicama kao posmatrači s pravom da doprinose diskusijama.
2. Zdravstvena mreža Jugoistočne Evrope može birati savjetnike u Izvršni odbor po ličnoj zaslugi sa zadatkom da jačaju i unapređuju rad Izvršnog odbora i Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope.
3. Izvršni odbor imenuje predsjedavajućeg, zamjenu i izvještača za svoj mandat od dvije godine. Izvještač djeluje i kao izvještač s godišnje skupštine i ostalih sjednica Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope.
4. Uloge i odgovornosti Izvršnog odbora sadržane su u Dodatku 1 uz ove statute.

Član 14 – Sekretarijat

1. Sekretarijat obezbjeđuje menadžersku, tehničku i administrativnu podršku Zdravstvenoj mreži Jugoistočne Evrope, njegovom Predsjedništvu i Izvršnom odboru. Sekretarijat ima pravni subjektivitet i poslovnu sposobnost potrebne za izvršenje svojih funkcija.
- ~~2.~~ Uloge i odgovornosti Sekretarijata navedeni su u Aneksu 1.
3. Trajno sjedište Sekretarijata nalazi se u Skoplju, Republika Makedonija kako je propisano Sporazumom između država članica Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope o angažmanima zemlje domaćina i sjedištu Sekretarijata Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope koji je potpisan 26. maja 2010. godine.
4. Sekretarijat upošljava osoblje iz regiona Jugoistočne Evrope koje bira Izvršni odbor na osnovu njihove lične zasluge. Zdravstvena mreža Jugoistočne Evrope angažuje osoblje na osnovu potrebnih kompetencija, bez diskriminacije, i uzimajući u obzir pol i

geografski balans kako je prikladno, putem otvorenog izbornog postupka, uz poziv za prijave svim državama članicama u regionu Jugoistočne Evrope. Osim toga, Zdravstvena mreža Jugoistočne Evrope može prihvatiti privremeno raspoređivanje osoblja u Sekretarijat za konkretne zadatke. Veličina Sekretarijata Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope prilagođena je obimu posla i razvoju aktivnosti Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope.

5. Sekretarijatom upravlja Direktor. On/ona je glavni administrativni službenik Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope. Direktor ima zadatak da predstavlja Zdravstvenu mrežu Jugoistočne Evrope na svim međunarodnim događajima, naročito kada Predsjednik i Predsjedavajući Izvršnog odbora nijesu u mogućnosti da prisustvuju.

Glava IV – Tehničke strukture: Regionalni programi

Član 15 – Organizaciona struktura

1. Tehničke strukture Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope su: (a) regionalni razvojni zdravstveni centri (SEE RHDCs) i ostali povezani s projektom (upravni odbori regionalnih projekata u oblastima javnog zdravlja, regionalne upravljačke kancelarije i menadžeri, kancelarije i menadžeri projekta za zemlju), i (b) nacionalne fokalne tačke za zemlju (NFPs).
2. Stalne tehničke strukture Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope su (f) regionalni razvojni zdravstveni centri (SEE RHDCs) i ostali povezani s projektom, i (g) nacionalne fokalne tačke za zemlju (NFPs).
3. U slučajevima, u kojima se Zdravstvena mreža Jugoistočne Evrope i regionalni razvojni zdravstveni centri finansiraju od međunarodnih i bilateralnih partnera i donatora, privremene tehničke strukture mogu biti uspostavljene u toku trajanja odnosnog projekta koje se sastoje od (i) regionalne kancelarije za projekat pri Sekretarijatu Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope ili pri regionalnom zdravstvenom razvojnom centru u koordinacionoj zemlji, (ii) Izvršnog odbora za projekat koji se sastoji od predstavnika koordinacione zemlje Jugoistočne Evrope, predstavnika donatorske zemlje ili organizacije i predstavnika Izvršnog odbora Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope, i (iii) projektnog menadžera za zemlju.

Član 16 – Regionalni razvojni zdravstveni centri

1. Sprovođenje programa, projekata i aktivnosti u tehničkim oblastima koje su dogovorili ministri zdravlja organizovano je i vrši se kroz odgovarajuće tehničke strukture i mreže, uključujući regionalne zdravstvene razvojne centre, institucije, projektne kancelarije i

regionalne partnere i partnere država članica Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope. Regionalni razvojni zdravstveni centri djeluju kao koordinatori odnosnih mreža.

2. Skupština Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope može imenovati kao regionalni razvojni zdravstveni centar postojeću instituciju ili instituciju koja je posebno osnovana u državi članici koja vrši aktivnosti u cilju podrške programu Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope u konkretnoj tehničkoj oblasti određenoj od strane ministara zdravlja. Država članica Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope može predložiti više od jedne od svojih institucija za imenovanje u regionalne zdravstvene razvojne centre na različite teme iz oblasti zdravstvene zaštite od zajedničkog interesa za svih 9 zemalja članica Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope.
3. Regionalni razvojni zdravstveni centri imenovani su i reimenovani na period od tri godine na osnovu svog rada i postignuća nakon procjene.
4. U slučaju nezadovoljavajućeg učinka imenovanog regionalnog zdravstvenog razvojnog centra u periodu od tri godine, Skupština Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope ga ukida.
5. Regionalni razvojni zdravstveni centri traže savjet stručnjaka za opšto naučno i tehničko upravljanje, kao i obezbjeđenje direktne podrške regionalnim programima saradnje za razvoj zdravstva.
6. Funkcije regionalnih razvojnih zdravstvenih centara navedene su u Aneksu 2 uz ovaj dokument.
7. Regionalni razvojni zdravstveni centar izvršava aktivnosti u skladu sa svojim godišnjim planom rada, koji je pripremio regionalni razvojni zdravstveni centar i odobrila Skupština Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope u skladu s postupcima Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope, uzimajući u obzir potrebe država članica Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope i preporuke međunarodnih partnera, kao i aktivnosti koje se održavaju na nivou zemlje i regiona.
8. Kriterijumi koji će se primjenjivati pri uspostavljanju/imenovanju regionalnih razvojnih zdravstvenih centara detaljno su objašnjeni u Aneksu 3 uz ovaj dokument.
9. Skupština Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope odgovorna je za uspostavljanje/imenovanje regionalnih razvojnih zdravstvenih centara u regionu Jugoistočne Evrope. Inicijativa za predloge može poteći samo od država članica Jugoistočne Evrope. Predloge za uspostavljanje/imenovanje ocjenjuje Zdravstvena mreža Jugoistočne Evrope u skladu s kriterijumima utvrđenim u Aneksu 3 uz ovaj dokument. Kao prvi korak u postupku imenovanja, države članice Zdravstvene mreže

Jugoistočne Evrope, u konsultaciji sa Zdravstvenom mrežom Jugoistočne Evrope, izrađuju plan rada identifikujući proizvode i aktivnosti u jednoj od tehničkih oblasti rada odobreno od strane Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope u kojoj bi regionalni razvojni zdravstveni centar bio u stanju i spreman da sarađuje. Zdravstvena mreža Jugoistočne Evrope odobrava uspostavljanje/imenovanje regionalnog zdravstvenog razvojnog centra na svojoj Skupštini, pod uslovom da su kriterijumi utvrđeni u ovom dokumentu ispunjeni, i obavještava zemlju članicu koja podnosi predlog o rezultatu.

10. Regionalni razvojni zdravstveni centar ima odgovornost da prati i procjenjuje svoj rad, u skladu s razvijenim pokazateljima. Aktivnosti se prate tokom cijelog postupka njihovog sprovođenja. Regionalni razvojni zdravstveni centar obezbjeđuje redovne šestomjesečne izvještaje Zdravstvenoj mreži Jugoistočne Evrope o napretku i finansiranju programa.
11. Pregledi i procjene projektuju se za svaki program radi sakupljanja informacija o postupku i učinku aktivnosti/programa, tj. radi procjene u kojoj mjeri su ispunjeni ciljevi programa, i radi davanja predloga za budući razvoj programa u narednim fazama. Regionalni razvojni zdravstveni centar je odgovoran za preglede programa i interne procjene, uključujući izradu alata za interne procjene i pravljenje rasporeda i izvršenje postupka procjene.
12. Regionalni razvojni zdravstveni centri su imenovani i reimenovani na period od tri godine na osnovu svoj rada i postignuća nakon procjene.
13. U slučaju nezadovoljavajućeg učinka imenovanog regionalnog zdravstvenog razvojnog centra u periodu od tri godine, Skupština Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope ga ukida.
14. Na tehničkom nivou, svako ministarstvo zdravlja Jugoistočne Evrope raspoređuje, odobrava i obezbjeđuje sredstva za postojeću ili novoosnovanu javnu zdravstvenu ustanovu koja će imati funkciju tematskog regionalnog zdravstvenog razvojnog centra koji koordiniše saradnju u konkretnoj tehničkoj oblasti. Tehnička saradnja u okviru Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope zasnovana je na programima i eventualno projektima razvijenim u dogovoru sa Zdravstvenom mrežom Jugoistočne Evrope.

15.

Član 17 – Regionalni projektni menadžeri

1. Svaki regionalni zdravstveni projekat koji je razvila Zdravstvena mreža Jugoistočne Evrope ima regionalnu fokalnu tačku, u daljem tekstu: regionalni projektni menadžeri, odgovornu za opšte sprovođenje i upravljanje projektom.

2. Regionalni projektni menadžer angažovan je od strane ministarstva zdravlja zemlje regionalno odgovorne za zdravstveni projekat na osnovu predloga Izvršnog odbora, u skladu s konkretnim postupcima koje utvrđuje Zdravstvena mreža Jugoistočne Evrope i uz poštovanje domaćih propisa.
3. Uloge i odgovornosti regionalnog projektnog menadžera sadržane su u Dodatku 1 uz ove statute.

Član 18 – Nacionalne fokalne tačke (NFPs)

1. Kako bi održali sprovođenje aktivnosti, Zdravstvenu mrežu Jugoistočne Evrope podržavaju nacionalni osnovni timovi koji se sastoje od nacionalnog zdravstvenog koordinatora i jednog eksperta u okviru svake tehničke oblasti programa, u daljem tekstu: Nacionalna kontak tačka (NFP).
2. Nacionalnu fokalnu tačku imenuje ministarstvo zdravlja zemlje u kojoj se program/projekat/aktivnosti sprovode, u skladu s konkretnim postupcima koje utvrđuje Zdravstvena mreža Jugoistočne Evrope na osnovu predloga Izvršnog odbora Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope i odnosnog Regionalnog zdravstvenog razvojnog centra i u skladu s odnosnim domaćim propisima.
3. Uloge i odgovornosti Nacionalne fokalne tačke sadržane su u Dodatku 1 uz ove statute.

Glava V – Finansijske odredbe

Član 19 – Doprinosi

1. Sekretarijat Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope prima godišnje doprinose od država članica Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope, kako je propisano u članu 20 i u Aneksu 4.
2. Dodatni doprinosi članova ili partnera mogu imati oblik nenovčanih i/ili direktnih novčanih doprinosa Zdravstvenoj mreži Jugoistočne Evrope putem Sekretarijata i/ili regionalnih razvojnih zdravstvenih centara.
3. Doprinosi se isključivo koriste za vršenje aktivnosti Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope, kako je utvrđeno godišnjim planom rada.
4. Ukoliko član ne ispuni svoje finansijske obaveze prema Zdravstvenoj mreži Jugoistočne Evrope ili u drugim izuzetnim okolnostima, Skupština može, pod uslovima koje smatra odgovarajućim, suspendovati glasačka prava i usluge na koje član ima pravo. Skupština ima ovlašćenje da vrati takva glasačka prava i usluge.

Član 20 – Sekretarijat

1. Godišnji budžet Sekretarijata Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope obuhvata troškove njegovih aktivnosti (uključujući sjednice Izvršnog odbora ali ne i sjednice Skupštine) i najmanje pet članova osoblja (jednog Direktora, dva tehnička javna zdravstvena radnika, jednog finansijskog službenika i jednog administrativnog asistenta).
2. Minimalni godišnji procijenjeni iznos za funkcionisanje Sekretarijata Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope i sjednice Izvršnog odbora je 248.000 eura. Ovaj iznos pokrivaju godišnji doprinosi iz svih zemalja članica Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope.
3. Minimalni iznos koji prilaže svaki član Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope obračunava se na osnovu metodologije razvijene za doprinose Regionalnom savjetu za saradnju, pri čemu se zemlje Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope kategorizuju u četiri grupe u skladu s njihovim nivoom bruto domaćeg proizvoda. Minimalni doprinosi koje daje svaka zemlja propisani su u Aneksu 4 Memoranduma. Minimalni iznos koji prilaže svaka zemlja članica Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope mijenja se prema nivoou bruto domaćeg proizvoda, prema metodologiji razvijenoj za doprinose Regionalnog savjeta za saradnju, samo u pismenom obliku međusobnim dogovorom između potpisnika.
4. Na godišnjem nivou Zdravstvena mreža Jugoistočne Evrope odlučuje o, usvaja i objavljuje godišnji budžet Sekretarijata Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope, uzimajući u obzir metodologiju razvijenu za doprinose Regionalnom savjetu za saradnju, uzimajući u obzir prikupljena/priložena sredstava Sekretarijatu Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope, osim minimalnog iznosa koji prilaže svaka zemlja članica Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope. Zemlje članice Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope raspoređuju ukupni budžet na način tako da obezbijede uspješno ispunjenje dužnosti i obaveza Sekretarijata propisanih Memorandumom.
5. Novčane dopirnose Sekretarijatu Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope daju sve zemlje članice Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope na početku svake godine, i ne kasnije od 1. aprila.
6. Lokalne troškove za organizovanje i održavanje skupština snosi država članica koja predsjedava u trenutku kada se održava sjedinica. Lokalni troškovi uključuju: logistiku sjednice (prevoz na i s aerodroma, lokalni prevoz, obezbjeđenje mjesta održavanja sjednice i neophodne opreme), i reprodukciju materijala za sjednicu, uključujući izvještaj sa sjednice.

7. Sve trokove povezane s učešćem na skupštinama, uključuju avionske karte, smještaj i dnevnice, snosi ministarstvo zdravlja učesnika.

Član 21 – Regionalni razvojni zdravstveni centri

1. Tokom početne faze, regionalni razvojni zdravstveni centri finansiraju se iz sredstava zemlje domaćina. Zdravstvena mreže Jugoistočne Evrope će odlučiti o trajanju početne faze na jednoj od svojih skupština.
2. Tokom operativne faze, zemlja domaćin zajedno s ostalim zemljama Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope finansira regionalne zdravstvene razvojne centre, kroz novčane i nenovčane doprinose, kako je prikladno.
3. Donatori, uključujući međunarodne organizacije, međunarodne i regionalne vladine i nevladine organizacije, i partnerske države, mogu dati novčane i nenovčane doprinose regionalnim razvojnim zdravstvenim centrima.

Glava VI – Upotreba učinaka

Član 22 – Učinci

1. Izvršni odbor odlučuje o upotrebi naziva i logoa Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope, imajući u vidu opšti savjet Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope po tom pitanju. Ovaj uslov se odnosi na sve oblasti povezane sa zadatkom Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope, uključujući sjednice, inicijative i publikacije.
2. Učinci Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope pripisuju se njenim članovima. Aktivnosti širenja, kao što su prezentacije na javnim forumima i širenje proizvoda, kao što su publikacije, odaju priznanje svim članovima.
3. Pismene učinke Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope interno ocjenjuje Sekretarijat, u saradnji s Izvršnim odborom, u smislu tehničkog i naučnog kvaliteta. Sve publikacije uključuju sljedeće odricanje od odgovornosti: „Stavovi i mišljenja koji su iskazani u publikacijama Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope ne odražavaju nužno zvaničnu politiku njenih članica“.

Glava VII – Završne odredbe

Član 23 – Izmjene i dopune

1. Izmjene i dopune ovih statuta izvršavaju se samo u pismenom obliku, međusobnim sporazumom između potpisnika.

Član 24 – Sporovi

Svaki spor koji nastane između potpisnika u vezi tumačenja i sprovođenja ovih statuta riješavaju države članice Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope sporazumno i dobrovoljno.

Član 25 – Dodaci

Svi priloženi dodaci čine sastavni dio ovih statuta.

Član 26 – Stupanje na snagu i trajanje ovih statuta

1. Ovi statuti stupaju na snagu nakon što ih potpišu sve države članice. Oni zamjenjuju i nasljeđuju statute Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope priložene Povelji iz Skoplja (15. novembar 2005. godine) i Memorandumu o saglasnosti o budućnosti Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope u okviru Procesu saradnje u Jugoistočnoj Evropi (2008. godina i kasnije) (22. april 2009. godine) kako su revidirani izmjenama i dopunama Memoranduma o saglasnosti (Banja Luka, 12. oktobar 2011. godine). Pri stupanju na snagu ovih statuta, ovi sporazumi će prestati da važe.
2. Ne dovodeći u pitanje pravo povlačenja, Zdravstvena mreža Jugoistočne Evrope i njene strukture imaju neograničeno trajanje.
3. U odsustvu odluke za ukidanje doprinosa od strane članova, Zdravstvena mreža Jugoistočne Evrope i njene strukture obnavljaju se na naknadni period od pet godina.
4. Ovi statuti se mogu poništiti dogovorom svih potpisnika.

Dodatak 1

ULOGE I ODGOVORNOSTI

1. ULOGE I ODGOVORNOSTI PREDSEDNIŠTVA ZDRAVSTVENE MREŽE JUGOISTOČNE EVROPE SU:

- (a) Predsjedništvo Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope je glavni administrativni organ u periodu između dva zdravstvena ministarska foruma Jugoistočne Evrope;
- (b) Predsjedništvo zastupa Zdravstvenu mrežu Jugoistočne Evrope na svim svjetskim i glavnim evropskim događajima i donosi Zajedničku izjavu u ime svih zemalja, članica mreže. Zajedničku izjavu izrađuje Izvršni odbor Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope i finalizuje je nakon konsultativnog procesa sa svim nacionalnim zdravstvenim koordinatorima koji se obavlja unaprijed, prije odnosnog međunarodnog događaja;
- (c) Predsjedništvo organizuje, uz pomoć Izvršnog odbora i Sekretarijata, redovne godišnje skupštine;
- (d) Predsjedništvo potpisuje godišnje finansijske planove i finansijske izvještaje Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope do sredine decembra svake godine, nakon odobrenja Skupštine Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope;
- (e) Predsjedništvo potpisuje uputstva za aktivnosti i kalendar događaja Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope nakon odobrenja Skupštine Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope;
- (f) Predsjedništvo izrađuje izvještaje Predsjedništva za odnosnu godinu, koji su predmet razgovora, dogovora i finalizacije Skupštine Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope za odnosnu godinu;
- (g) Predsjedništvo potpisuje sve odluke i glavna dokumenta koja Zdravstvena mreža Jugoistočne Evrope izradi u odnosnoj godini, nakon odobrenja Skupštine.
- (h) Predsjedništvo potpisuje pisma za ministre zdravlja Jugoistočne Evrope i sve partnere kako je potrebno i kako Izvršni odbor i Sekretarijat Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope predloži.

2. ULOGE I ODGOVORNOSTI SKUPŠTINE ZDRAVSTVENE MREŽE JUGOISTOČNE EVROPE SU:

- (a) da promoviše međunarodnu i nacionalnu razmjenu iskustava u oblastima javnog zdravlja, zdravstvenog sistema i njihove reforme;
- (b) da razvija, jača i pomaže rad u oblasti zdravlja uopšte i da, naročito, unapređuje pristup zdravstvenim uslugama ranjivom stanovništvu;
- (c) da promoviše i olakšava jačanje nacionalne koordinacije između državnih sektora koji su učesnici procesa razvoja zdravstva, uključujući razmjenu i širenje informacija;
- (d) da obezbijedi fokalnu tačku za nacionalnu koordinaciju svih regionalnih zdravstvenih projekata;
- (e) da izvještava i razmjenjuje iskustva unutar Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope o nacionalnoj realizaciji regionalnih zdravstvenih projekata;
- (f) da pomaže u utvrđivanju zdravstvenih problema koji su u razvoju i doprinese tehničkom razvoju postojećih i novih regionalnih zdravstvenih projekata;

- (g) da promoviše vrijednosti, načela, aktivnosti, postignuća i iskustva kao i lekcije naučene od Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope kao i uvođenje Povelje zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope na međunarodnim i nacionalnim nivoima;
- (h) da doprinese razvoju partnerstava s drugim učesnicima i relevantnim organizacijama;
- (i) da obezbijedi posvećenost svih sadašnjih i potencijalnih partnera u ovoj inicijativi da prate i procjenjuju učinak regionalnih razvojnih zdravstvenih centara Jugoistočne Evrope;
- (j) da prati i procjenjuje realizaciju Memoranduma o saglasnosti partnerstava s partnerima Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope;
- (k) da razgovara o i odobrava godišnje finansijske planove i izvještaje Mreže, uputstva za aktivnosti, izvještaje Predsjedništva, godišnje izvještaje regionalnih razvojnih zdravstvenih centara kao i sva ostala glavna dokumenta prije nego što ih potpiše odnosno Predsjedništvo.

3. ULOGE I ODGOVORNOSTI NACIONALNIH ZDRAVSTVENIH KOORDINATORA

- (a) Da nastupa kao zvanični kandidat i predstavnik ministra zdravlja Jugoistočne Evrope za Zdravstvenu mrežu Jugoistočne Evrope u periodima između ministarskih foruma i da mu u tom pogledu pomaže službeni Zamjenik kao i asistent koji tečno govori engleski jezik u Odsjeku za vanjske poslove i evropske integracije Ministarstva zdravlja;
- (b) Da ministra zdravlja u potpunosti informiše o Zdravstvenoj mreži Jugoistočne Evrope i njenom razvoju, postignućima, izazovima i ulozi i doprinosu koji odnosna zemlja ima na Mrežu;
- (c) Da osnuje nacionalnu osnovnu grupu (odbor) za realizaciju svih aktivnosti Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope; takva osnovna grupa treba da sadrži sve nacionalne fokalne tačke jedne zemlje za odnosne oblasti regionalne saradnje;
- (d) Da prati rad svih nacionalnih fokalnih tačaka jedne zemlje;
- (e) Da prati i podrži rad regionalnih razvojnih zdravstvenih centara u zemlji kada budu postavljeni;
- (f) Da ima stalnu vezu s Predsjedništvom Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope, njenim Izvršnim odborom i Sekretarijatom kao što je potrebno i da im blagovremeno i redovno odgovara kako je potrebno;
- (g) Da učestvuje na redovnim godišnjim skupštinama Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope i iskaže na njima zvanično mišljenje svog ministra zdravlja; i da u vezi sa tim bude ovlašćen od strane ministra zdravlja mandatom za donošenje odluka kada se tiče zajedničkih interesa i regionalne saradnje u oblasti zdravstvene zaštite;
- (h) Da iskaže interese svoje zemlje na skupštinama Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope;
- (i) Da obezbijedi sve informacije koje zahtijevaju Predsjedništvo i Izvršni odbor Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope za vrijeme regionalne saradnje;
- (j) Da javnosti u svojoj zemlji obezbijedi redovne informacije i komunikaciju o Zdravstvenoj mreži Jugoistočne Evrope koristeći redovne konferencije za štampu kao i Internet stranice odnosnog ministarstva zdravlja;
- (k) Da Sekretarijatu Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope redovno obezbjeđuje dobre priče i nacionalne vijesti za postavljanje na Internet stranicu Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope.

4. ULOGE I ODGOVORNOSTI IZVRŠNOG ODBORA SU:

- (a) Da radi u koordinaciji sa i nadgleda i usmjerava rad Sekretarijata Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope na obezbjeđenju realizacije i prpratnih aktivnosti nakon odluka

koje donesu ministri zdravlja u državama članicama Jugoistočne Evrope na svojim plenarnim sjednicama;

- (b) Da sarađuje sa Sekretarijatom Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope na pripremi za uspješne ishode sastanaka Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope i skupština Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope, uključujući i one na pravljenu nacrtu regionalne politike i strateških dokumenata;
- (c) Da odobrava, nakon iscrpnih konsultacija unutar Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope, sve izvještaje sa sjednica.

5. ULOGE I ODGOVORNOSTI SEKRETARIJATA ZDRAVSTVENE MREŽE JUGOISTOČNE EVROPE, KAO JEDINOG STALNOG ADMINISTRATIVNOG I UPRAVLJAČKOG ORGANA ZDRAVSTVENE MREŽE JUGOISTOČNE EVROPE, SU:

- (a) Da zastupa Zdravstvenu mrežu Jugoistočne Evrope na svim međunarodnim događajima regionalnih kontakt tačaka Jugoistočne Evrope i Regionalnog savjeta za saradnju, kao i na drugima, kada Predsjednik i Predsjedavajući Izvršnog odbora Jugoistočne Evrope ne mogu da prisustvuju;
- (b) da pomaže Izvršnom odboru da pripremi predloga za dvogodišnji strateški plan;
- (c) da pomaže Izvršnom odboru na pripremi predloga za godišnji plan rada i budžet;
- (d) da pruži podršku realizaciji plana rada i upravlja aktivnostima Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope;
- (e) da pruži podršku aktivnostima prikupljanja novca, razvoja projekta, upravljanja i procjene Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope;
- (f) da pomaže Izvršnom odboru u pripremi tehničkih i finansijskih izvještaja o napretku za redovne sjednice Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope;
- (g) da pomaže Izvršnom odboru na pripremi kratkog privremenog izvještaja o napretku na polovini svake budžetske godine;
- (h) da pomaže Izvršnom odboru da obezbijedi odgovarajuće korišćenje sredstava;
- (i) da pomaže Izvršnom odboru i Predsjedništvu Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope na pripremi godišnjih skupština Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope kao i svih tehničkih regionalnih događaja za više zemalja, radionica i/ili radnih grupa po potrebi.

6. ULOGE I ODGOVORNOSTI REGIONALNIH RAZVOJNIH ZDRAVSTVENIH CENTARA JUGOISTOČNE EVROPE SU:

- (a) Da koordiniraju radom Nacionalnih fokalnih tačaka u konkretnim oblastima tehničke saradnje;
- (b) da budu zaduženi za osoblje svoje regionalne kancelarije zaposleno na određeno ili neodređeno vrijeme; da angažuju i rukovode zaposlenima shodno domaćim propisima;
- (c) da budu odgovorni za svakodnevne aktivnosti svoje regionalne kancelarije;
- (d) da budu odgovorni za organizovanje i upravljanje aktivnostima unutar zemlje;
- (e) da budu odgovorni za praćenje napretka realizacije projekta u svim zemljama učesnicama;
- (f) da svaka dva mjeseca podnose izvještaj izvršnom odboru projekta o napretku realizacije projekta, uključujući probleme s kojima se suočavaju i predloge za njihova rješenja, na osnovu izvještaja te zemlje;

- (g) da izvještavaju i predlažu teme za diskusiju i donošenje odluka od strane izvršnog odbora projekta;
- (h) da predlažu preraspodjelu izvršnog odbora projekta i promjene učinaka i aktivnosti, u konsultacijama s nacionalnim fokalnim tačkama;
- (i) da nastupaju kao Sekretarijat izvršnog odbora projekta i upravnog odbora.

7. ULOGE I ODGOVORNOSTI NACIONALNIH FOKALNIH TAČKA SU:

- (a) da pokrenu projekat u zemlji primaocu;
- (b) da pripreme konkretne podciljeve, aktivnosti, zadatke, planove rada, rasporede i budžet (logički okvir projekta) za početni period projekta;
- (c) da pripremaju implementacioni okvir za zemlju primaoca;
- (d) da koordiniraju aktivnostima projekta u zemlji;
- (e) da predlažu lokalne eksperte za angažovanje u projektu kao vid prisvajanja;
- (f) da imaju redovne kontakte s regionalnim projektnim menadžerima u nacionalnim fokalnim tačkama u svakoj od zemalja primaoca;
- (g) da pokreću druge relevantne državne institucije, sektore, lokalne organe i eksterne partnere;
- (h) da prate realizaciju dogovorenih aktivnosti;
- (i) da izvještavaju regionalnog projektnog menadžera i izvršni odbor projekta u traženom formatu;
- (j) da izgrade računovodstveni i sistem fakturisanja shodno dogovorenim uslovima;
- (k) da pripremaju finansijske iskaze i izvještaje donatorima kako je dogovoreno i dostavljaju ih preko regionalnih projektnih menadžera;
- (l) da vode evidencije i arhivu.

8. ULOGE I ODGOVORNOSTI PARTNERSKIH DRŽAVA I ORGANIZACIJA ZDRAVSTVENE MREŽE JUGOISTOČNE EVROPE SU:

- (a) da podrže rad Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope na promociji zdravlja kao mosta za postizanje mira, pomirenja, jačanja pouzdanja i razvoja;
- (b) da promovišu i olakšavaju jačanje zdravstvenih sistema u zemljama Jugoistočne Evrope u skladu s opštim ciljem Regionalnog savjeta za saradnju;
- (c) da pomažu u utvrđivanju zdravstvenih problema koji se javljaju i doprinese tehničkom razvoju postojećih i novih regionalnih zdravstvenih projekata;
- (d) da promovišu nacionalnu i međunarodnu razmjenu iskustava u oblasti zdravstvenih sistema i njihovih reformi;
- (e) da promovišu vrijednosti, načela, aktivnosti, postignuća i iskustva Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope i naučene lekcije kao i realizaciju Povelje iz Dubrovnika i Povelje iz Skoplja na međunarodnim i nacionalnim nivoima;
- (f) da promovišu i olakšavaju jačanje multisektoralnih i multidisciplinarnih partnerstava u regionu.

Dodatak 2

Funkcije regionalnih razvojnih zdravstvenih centara

1. Promocija politika i prioriteta Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope u različitim tehničkim oblastima.
2. Prikupljanje, sređivanje i širenje informacija, uključujući isto kroz razvoj regionalnih inventara i biblioteka.
3. Učešće u kolaborativnom istraživanju pod vođstvom Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope, uključujući planiranje, vođenje, praćenje i procjenu istraživanja, kao i promociju primjene rezultata istraživanja.
4. Obuka.
5. Usklađivanje standarda i smjernica u konkretnim oblastima.
6. Razvoj regionalnih politika i dobrih praksi.
7. Razvoj i koordinacija realizacijom programa i aktivnosti.
8. Praćenje i procjena postojećih praksi, zakona, politika, strategija, itd.
9. Olakšavanje umrežavanja između članova Jugoistočne Evrope.
10. Saradnja s međunarodnim organizacijama kao i s međunarodnim i regionalnim vladinim i nevladinim organizacijama u oblasti tehničkog posla.
11. Prikupljanje sredstava.
12. Uspostavljanje i održavanje sistema izvještavanja.
13. Upravljanje projektima, programima i aktivnostima.

U ispunjenju gore navedenih funkcija, regionalni razvojni zdravstveni centri promovišu i ljudska prava i međudisciplinarnu i međuresorsku pristupe.

Dodatak 3

Kriterijumi za

Imenovanje regionalnih razvojnih zdravstvenih centara

1. Naučni, tehnički, administrativni, finansijski i kadrovski kapaciteti, s posebnim osvrtom na tehničku oblast rada.
2. Sposobnost doprinosa regionalnim razvojnim zdravstvenim programima.
3. Održivost na dugi rok.
4. Sposobnost komunikacije.
5. Kapacitet za obavljanje praćenja i procjene aktivnosti.
6. Kapacitet za obavljanje aktivnosti kao pomoć programu Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope.
7. Administrativni i finansijsko upravljački kapacitet u okruženju s više zemalja.

Dodatak 4

Doprinosi Sekretarijatu Zdravstvene mreže Jugoistočne Evrope od strane članova Jugoistočne Evrope

Grupa	BDP u paritetu kupovne moći (PPP),* milijarda \$	Zemlje	Troškovi zemlje (Grupa %)	Udio € po zemlji	Udio € po grupi
I	<10.0	Republika Moldavija Crna Gora	5% (10%)	10 000	20 000
II	<50.0	Republika Albanija Bosna i Hercegovina Republika Makedonija Republika Srbija	10% (40%)	20 000	80 000
III	>70.0	Republika Bugarska Republika Rumunija Država Izrael	18% (36%)	36 000	108 000

*Bruto domaći proizvod kao paritet kupovne moći

Ukupno (u €): 208.000

Napomena: Neto plate domaćeg i međunarodnog osoblja usklađuju se shodno tome, uzimajući u obzir poreski status fizičkog lica.