

# ZAKON

## O POTVRĐIVANJU SPORAZUMA O ZAJMU (PROJEKAT PREVENCIJE I KONTROLE NEZARAZNIH BOLESTI U REPUBLICI SRBIJI) IZMEĐU REPUBLIKE SRBIJE I MEĐUNARODNE BANKE ZA OBNOVU I RAZVOJ

### Član 1.

Potvrđuje se Sporazum o zajmu (Projekat prevencije i kontrole nezaraznih bolesti u Republici Srbiji) između Republike Srbije i Međunarodne banke za obnovu i razvoj, koji je potpisan 22. jula i 6. avgusta 2024. godine, u originalu na engleskom jeziku.

### Član 2.

Tekst Sporazuma o zajmu (Projekat prevencije i kontrole nezaraznih bolesti u Republici Srbiji) između Republike Srbije i Međunarodne banke za obnovu i razvoj, u originalu na engleskom jeziku i u prevodu na srpski jezik glasi:

# **Loan Agreement**

**(Serbia Noncommunicable Diseases Prevention and Control Project)**

**between**

**REPUBLIC OF SERBIA**

**and**

**INTERNATIONAL BANK FOR RECONSTRUCTION  
AND DEVELOPMENT**

## **LOAN AGREEMENT**

AGREEMENT dated as of the Signature Date between REPUBLIC OF SERBIA (“Borrower”) and INTERNATIONAL BANK FOR RECONSTRUCTION AND DEVELOPMENT (“Bank”). The Borrower and the Bank hereby agree as follows:

### **ARTICLE I — GENERAL CONDITIONS; DEFINITIONS**

- 1.01. The General Conditions (as defined in the Appendix to this Agreement) apply to and form part of this Agreement.
- 1.02. Unless the context requires otherwise, the capitalized terms used in this Agreement have the meanings ascribed to them in the General Conditions or in the Appendix to this Agreement.

### **ARTICLE II — LOAN**

- 2.01. The Bank agrees to lend to the Borrower the amount of seventy million seven hundred thousand Euro (*EUR70,700,000*), as such amount may be converted from time to time through a Currency Conversion (“Loan”), to assist in financing the project described in Schedule 1 to this Agreement (“Project”).
- 2.02. The Borrower may withdraw the proceeds of the Loan in accordance with Section III of Schedule 2 to this Agreement.
- 2.03. The Front-end Fee is one quarter of one percent (0.25%) of the Loan amount.
- 2.04. The Commitment Charge is one quarter of one percent (0.25%) per annum on the Unwithdrawn Loan Balance.
- 2.05. The interest rate is the Reference Rate plus the Variable Spread or such rate as may apply following a Conversion; subject to Section 3.02(e) of the General Conditions.
- 2.06. The Payment Dates are April 15 and October 15 in each year.
- 2.07. The principal amount of the Loan shall be repaid in accordance with Schedule 3 to this Agreement.

### **ARTICLE III — PROJECT**

- 3.01. The Borrower declares its commitment to the objectives of the Project. To this end, the Borrower, through MoH, shall carry out the Project in accordance with the provisions of Article V of the General Conditions and Schedule 2 to this Agreement.

#### ARTICLE IV — EFFECTIVENESS; TERMINATION

- 4.01. The Additional Condition of Effectiveness consists of the following, namely that the Borrower, through MoH, has adopted the POM in a manner satisfactory to the Bank.
- 4.02. The Effectiveness Deadline is the date one hundred eighty (180) days after the Signature Date.

#### ARTICLE V — REPRESENTATIVE; ADDRESSES

- 5.01. The Borrower's Representative who, *inter alia*, may agree to a modification of the provisions of this Agreement on behalf of the Borrower through an exchange of letters (unless otherwise determined by the Borrower and the Bank), is its Minister of Finance.
- 5.02. For purposes of Section 10.01 of the General Conditions:

- (a) the Borrower's address is:

Ministry of Finance  
20 Kneza Milosa St.  
11000 Belgrade  
Republic of Serbia; and

- (b) the Borrower's Electronic Address is:

Facsimile:	E-mail:
(381-11) 3618-961	<a href="mailto:kabinet@mfin.gov.rs">kabinet@mfin.gov.rs</a>

- 5.03. For purposes of Section 10.01 of the General Conditions:

- (a) the Bank's address is:

International Bank for Reconstruction and Development  
1818 H Street, N.W.  
Washington, D.C. 20433  
United States of America; and

- (b) the Bank's Electronic Address is:

Telex:	Facsimile:	E-mail:
248423(MCI) or 64145(MCI)	1-202-477-6391	<a href="mailto:npontara@worldbank.org">npontara@worldbank.org</a>

AGREED and signed in English as of the Signature Date.

**REPUBLIC OF SERBIA**

By                     **Siniša Mali**                      
**Authorized  
Representative**

**Name:** Siniša Mali

**Title:** First Deputy Prime Minister and Minister of Finance

**Date:** 06-Aug-2024

**INTERNATIONAL BANK FOR  
RECONSTRUCTION AND DEVELOPMENT**

By                     **Nicola Pontara**                      
**Authorized  
Representative**

**Name:** Nicola Pontara

**Title:** Country Manager

**Date:** 22-Jul-2024

## SCHEDULE 1

### Project Description

The objective of the Project is to improve the Borrower's health system effectiveness in addressing NCDs.

The Project consists of the following parts:

#### **Part 1. Improving Provider Competence and Accountability**

- 1.1 Strengthening PHC and Palliative Care capabilities for NCDs by, *inter alia*:
  - (a) providing Trainings to PHC staff for better screening, early detection, prevention and management of NCDs, as well as to address challenges related to domestic violence and mental health support;
  - (b) expanding the scope of services rendered by PHC staff;
  - (c) informing organizational changes in and between PHC facilities and regional hospitals;
  - (d) promoting the establishment of integrated teams of GPs and specialists for joint management of patients with NCDs;
  - (e) (i) establishing a national network of Prehospital Emergency Services facilities (distinct from the regular functioning of the PHC facilities); (ii) procuring equipment for said facilities; and (iii) providing Training to their staff; and
  - (f) providing Trainings to PHC staff to provide in-home Palliative Care and establishing mobile Palliative Care teams.
  
- 1.2 Supporting the Borrower's efforts to digitalize health care by, *inter alia*: (a) upgrading existing infrastructure in public PHC facilities to allow video calls from provider workstations; (b) establishing an online consultation system between healthcare professionals that allows for data sharing and data access services; and (c) informing revisions to the legal framework that governs the provision of public and private healthcare services.
  
- 1.3 Improving health financing for better accountability by, *inter alia*:
  - (a) further development of the payment model for PHC facilities and staff by:

- (i) piloting the expansion and provision of Performance-Based Payments for eligible PHC facilities (from the current model of only chosen doctors, to a model that includes the chosen doctors as well as the rest of PHC staff); and
- (ii) providing technical assistance to support the increase of the percentage of the Performance-Based Payment, from the current maximum level of eight percent of salary;
- (b) providing technical assistance to support the expansion of output-based and Performance-Based Payments for hospitals by: (i) increasing the variable part of the hospital budget; and (ii) implementing the upgraded DRGs System;
- (c) piloting and provision of Performance-Based Payments for eligible hospitals;
- (d) developing and implementing a payment model for Palliative Care; and
- (e) piloting a Global Budget as a payment model, for at least one year, and in at least seven (7) PHC centers.

## **Part 2. Increasing Availability of Services**

- 2.1 Upgrading health infrastructure at the PHC level to enhance the capacity to screen, manage, and treat NCDs by, *inter alia*:
  - (a) Refurbishing PHC facilities, mainly located in rural and remote areas, (i) using environmentally friendly building materials; (ii) incorporating renewable energy sources; (iii) adopting energy efficiency standards; and (iv) implementing an adequate treatment of medical and communal waste and wastewater; and
  - (b) procuring equipment, *inter alia*, laboratory equipment, mobile clinics and ultrasound machines for PHC facilities.
- 2.2 Upgrading health infrastructure at the hospital level to, *inter alia*:
  - (a) strengthen the capacity to screen and treat cancer by procuring (i) endoscopic equipment; (ii) MRI machines; and (iii) linear accelerators; and
  - (b) improve availability of services for populations typically overlooked in NCDs interventions by: (i) building and furnishing a specialized hospital, within the premises of the Bukovička banja Specialized Hospital for Rehabilitation, for children suffering from diabetes; and (ii) converting selected health care facilities used to combat the COVID-19 pandemic into inpatient Palliative Care facilities, by investing in infrastructure, equipment, and Trainings.

- 2.3 Enhancing the MoH's capacity to effectively manage resources in real time by supporting the development and implementation of, *inter alia*: a (i) healthcare resources software system; and (ii) pharmaceutical products tracking system.

### **Part 3. Strengthening Quality of Public Health and Clinical Services**

- 3.1 Improving the quality of NCD prevention by, *inter alia*:
- (a) supporting research using surveys, focus groups, and other means to identify key factors that influence risky behaviors and facilitate or hinder the participation of the population in preventive activities and screenings;
  - (b) conducting awareness raising campaigns to (i) promote a healthy lifestyle and prevent main risk factors of NCDs (e.g., smoking, obesity, hypertension); (ii) encourage screening examinations for the early diagnostic of cancer; (iii) inform the public about the availability of services related to gender-based violence; and (iv) strengthen health education and health literacy; and
  - (c) conducting Trainings and workshops to (i) educate representatives of local civil society organizations and the Roma health mediators regarding NCDs risk factors; and (ii) inform vulnerable population groups (e.g., persons with disabilities and victims of gender-based violence) about NCDs prevention and improve their digital skills to enable access to e-government health-related platforms.
- 3.2 Developing a comprehensive policy framework to tackle key NCDs (cancer, diabetes, and cardiovascular diseases) through (a) effective health promotion; (b) disease prevention; (c) early detection; (d) treatment; and (e) rehabilitation.
- 3.3 Developing national Good Clinical Practice Guidelines and provide training to health professionals in using said guidelines.
- 3.4 (a) Developing a software that, *inter alia*, integrates evidence-based clinical pathways into patients' electronic medical records; and (b) providing Trainings to health care professionals in using said software.
- 3.5 Supporting, at the national level, the revision and adoption (including through trainings) of a National Continuous Health Care Quality Improvement Plan.
- 3.6 Supporting, at the healthcare institutions level, the development and adoption (including through trainings) of an Integrated Plan for Quality Improvement.



- 3.7 Supporting the development of a comprehensive clinical protocol for the care and referral of gender-based violence victims to appropriate medical services.
- 3.8 Strengthening the IPHS's capacity by providing Training to its staff and enhancing the existing Quality Indicators Software System to, *inter alia*: (a) manage health data analytics; (b) perform dynamic and flexible reporting; (c) monitor health systems' performance; and (d) adopt decisions at the clinical and policy level.
- 3.9 Improving the quality of care for oncology patients by introducing the practice of centralized preparation of cytotoxic therapy based on the Good Pharmacy Practice Guidelines, through, *inter alia*: (a) procuring equipment; (b) developing software; (c) developing standard operation procedures; and (d) providing training in selected Tertiary Level Hospitals that are providing chemotherapy.

#### **Part 4. Project Management, Monitoring and Evaluation**

- 4.1 Providing support to the Project Coordination Unit ("PCU") for project management expenditures, including: (a) procurement; (b) financial management; (c) monitoring and evaluation; (d) reporting; (e) safeguards and technical oversight; (f) policy coordination; (g) Trainings; and (h) Operating Costs.
- 4.2 Conducting independent technical audits and the Project's independent financial audits.

#### **Part 5. Contingency Emergency Response Component**

Provision of support upon occurrence of an Eligible Emergency, as needed.

## SCHEDULE 2

### Project Execution

#### Section I. Implementation Arrangements

##### A. Institutional Arrangements.

1. The Borrower, through MoH, shall:
  - (a) (i) not later than one (1) month after Effective Date, hire, within the PCU, a part time cyber/digital security specialist, a part time data protection specialist, one part-time environmental specialist and one part-time social and citizen engagement specialist; and (ii) maintain throughout Project implementation, a PCU with a structure, functions, and resources satisfactory to the Bank, and with competent staff in adequate numbers and with qualifications, experience and terms of reference satisfactory to the Bank, as further set forth in the Project Operational Manual ("POM"), including: (i) PCU coordinator; (ii) financial management specialist; (iii) procurement specialist; (iv) a part time cyber/digital security specialist; (v) a part time data protection specialist; (vi) a part time environmental specialist; and (vii) a part time social and citizen engagement specialist.
  - (b) Carry out the day-to-day management and implementation of the Project, as well as overall responsibility regarding, *inter alia*, (i) fiduciary and financial management matters; (ii) procurement; (iii) environmental and social risk management; (iv) monitoring and evaluation aspects; and (v) reporting.
  - (c) Coordinate with the NHIF and the IPHS to ensure the successful implementation of Parts 1 and 3.
  - (d) Appoint, not later than one (1) month after the Effective Date, and thereafter maintain throughout the Project implementation period, an Advisory Board with composition, mandate and resources satisfactory to the Bank, to be chaired by a high-level MoH official, and comprised of representatives of the Borrower's ministries and agencies relevant to the Project (such as MoH, NHIF, and IPHS), to be responsible for, *inter alia*, (i) implementation oversight; (ii) regular consultation among stakeholders; and (iii) prevention of and timely response to bottlenecks.
  - (e) Contract an external, independent private audit firm, acceptable to the Bank, with terms of reference acceptable to the Bank, no later than six (6) months after the Effective Date, which will be mandated to conduct an audit of the Project on an annual basis.
2. (a) Before carrying out any activities under Parts 1.3 (a) (i) and 1.3 (c) of the Project, the Borrower, through MoH, shall enter into an

agreement with each eligible PHC facility and hospital (“Performance-Based Agreement”), under terms and conditions approved by the Bank, which shall include, *inter alia*, the eligible PHC facility and hospital’s obligation to carry out the activities under Parts 1.3 (a) (i) and 1.3 (c) of the Project in accordance with the provisions of this Agreement, the Project Operations Manual, the Anti-Corruption Guidelines and the ESCP.

- (b) The Borrower, through MoH, shall: (i) exercise its rights under each Performance-Based Agreement in such manner as to protect the interests of the Borrower and the Bank and to accomplish the purposes of the Loan; and (ii) shall not assign, amend, abrogate or waive the Performance-Based Agreements or any of its provisions, except as the Bank shall otherwise agree.

## **B. Project Operational Manual.**

1. The Borrower, through MoH, shall carry out the Project in accordance with the provisions of the POM, in a manner and with contents acceptable to the Bank, including, *inter alia*:
  - (a) detailed description, sequencing and timetable of all Project activities and expenditure categories;
  - (b) roles and responsibilities of relevant actors;
  - (c) procurement and financial management procedures;
  - (d) eligibility criteria and selection procedures applicable to the PHC facilities and hospitals under Part 1.3(a) through (c) of Schedule 1 to this Agreement;
  - (e) eligibility criteria and selection procedures applicable to the health care facilities under Part 2.2.(b)(ii) of Schedule 1 to this Agreement that will be converted into inpatient Palliative Care facilities;
  - (f) eligibility criteria and selection procedures applicable to the PHC facilities under Part 1.3(e) of Schedule 1 to this Agreement, and Schedule 2, Section III.B.1.b(ii) to this Agreement;
  - (g) (i) minimum content of, and adoption mechanism for, the National Program for Prevention and Control of Diabetes and the National Program for Prevention and Control of Cancer (including the content of the respective costed action plans); and (ii) minimum terms and conditions for successfully piloting the Global Budget as a payment model;
  - (h) selection criteria and procedures, Verification Protocols and verification arrangements for the Performance-Based Payments;
  - (i) procedures for Project monitoring, supervision and evaluation, including the format and content of Project reports;

- (j) internal control mechanisms to manage, control, and conduct oversight; and
  - (k) Personal Data protocols to be used under the Project, which shall be in accordance with international best practices.
2. Except as the Bank may otherwise agree in writing, the Borrower shall not abrogate, amend, suspend, waive, or otherwise fail to enforce the POM or any provision thereof.
  3. In case of any conflict between the terms of the POM and those of this Agreement, the terms of this Agreement shall prevail.

**C. Environmental and Social Standards.**

1. The Borrower, through MoH, shall ensure that the Project is carried out in accordance with the Environmental and Social Standards, in a manner acceptable to the Bank.
2. Without limitation upon paragraph 1 above, the Borrower, through MoH, shall ensure that the Project is implemented in accordance with the Environmental and Social Commitment Plan ("ESCP"), in a manner acceptable to the Bank. To this end, the Borrower, through MoH, shall ensure that:
  - (a) the measures and actions specified in the ESCP are implemented with due diligence and efficiency, as provided in the ESCP;
  - (b) sufficient funds are available to cover the costs of implementing the ESCP;
  - (c) policies and procedures are maintained, and qualified and experienced staff in adequate numbers are retained to implement the ESCP, as provided in the ESCP; and
  - (d) the ESCP, or any provision thereof, is not amended, repealed, suspended or waived, except as the Bank shall otherwise agree in writing, as specified in the ESCP, and ensure that the revised ESCP is disclosed promptly thereafter.
3. In case of any inconsistencies between the ESCP and the provisions of this Agreement, the provisions of this Agreement shall prevail.
4. The Borrower, through MoH, shall ensure that:
  - (a) all measures necessary are taken to collect, compile, and furnish to the Bank through regular reports, with the frequency specified in the ESCP, and promptly in a separate report or reports, if so requested by the Bank, information on the status of compliance with the ESCP and the environmental and social instruments referred to therein, all such reports in form and substance acceptable to the Bank, setting out, *inter alia*: (i) the status of implementation of the ESCP; (ii) conditions, if any, which interfere or threaten to interfere with the implementation of the ESCP; and (iii) corrective and preventive measures taken or required to be taken to address such conditions; and

- (b) the Bank is promptly notified of any incident or accident related to or having an impact on the Project which has, or is likely to have, a significant adverse effect on the environment, the affected communities, the public or workers, in accordance with the ESCP, the environmental and social instruments referenced therein and the Environmental and Social Standards.
5. The Borrower, through MoH, shall establish, publicize, maintain and operate an accessible grievance mechanism, to receive and facilitate resolution of concerns and grievances of Project-affected people, and take all measures necessary and appropriate to resolve, or facilitate the resolution of, such concerns and grievances, in a manner acceptable to the Bank.
  6. The Borrower, through MoH, shall ensure that all bidding documents and contracts for civil works under the Project include the obligation of contractors, subcontractors and supervising entities to: (a) comply with the relevant aspects of ESCP and the environmental and social instruments referred to therein; and (b) adopt and enforce codes of conduct that should be provided to and signed by all workers, detailing measures to address environmental, social, health and safety risks, and the risks of sexual exploitation and abuse, sexual harassment and violence against children, all as applicable to such civil works commissioned or carried out pursuant to said contracts.

#### **D. Contingent Emergency Response**

1. In order to ensure the proper implementation of contingent emergency response activities under Part 5 of the Project (“Contingent Emergency Response Part”), the Borrower shall ensure that:
  - (a) a manual (“CERC Manual”) is prepared and adopted in form and substance acceptable to the Bank, which shall set forth detailed implementation arrangements for the Contingent Emergency Response Part, including: (i) any structures or institutional arrangements for coordinating and implementing the Contingent Emergency Response Part in accordance with the Borrower’s applicable legislation; (ii) specific activities which may be included in the Contingent Emergency Response Part, Eligible Expenditures required therefor (“Emergency Expenditures”), and any procedures for such inclusion; (iii) financial management arrangements for the Contingent Emergency Response Part; (iv) procurement methods and procedures for the Contingent Emergency Response Part; (v) documentation required for withdrawals of Financing amounts to finance Emergency Expenditures; (vi) a description of the environmental and social assessment and management arrangements for the Contingent Emergency Response Part; and (vii) a template Emergency Action Plan;
  - (b) the Emergency Action Plan is prepared and adopted in form and substance acceptable to the Bank;

- (c) the Contingent Emergency Response Part is carried out in accordance with the CERC Manual and the Emergency Action Plan; provided, however, that in the event of any inconsistency between the provisions of the CERC Manual or the Emergency Action Plan and this Agreement, the provisions of this Agreement shall prevail; and
  - (d) neither the CERC Manual or the Emergency Action Plan is amended, suspended, abrogated, repealed or waived without the prior written approval by the Bank.
- 2. The Borrower shall ensure that the structures and arrangements referred to in the CERC Manual are maintained throughout the implementation of the Contingent Emergency Response Part, with adequate staff and resources satisfactory to Bank.
- 3. The Borrower shall ensure that:
  - (a) the environmental and social instruments required for the Contingent Emergency Response Part are prepared, disclosed and adopted in accordance with the CERC Manual and the ESCP, and in form and substance acceptable to the Bank; and
  - (b) the Contingent Emergency Response Part is carried out in accordance with the environmental and social instruments in a manner acceptable to the Bank.
- 4. Activities under the Contingency Emergency Response Part shall be undertaken only after an Eligible Emergency has occurred.

**Section II. Project Monitoring Reporting and Evaluation**

The Borrower shall furnish to the Bank each Project Report not later than forty-five (45) days after the end of each calendar semester, covering the calendar semester.

**Section III. Withdrawal of Loan Proceeds**

**A. General.**

Without limitation upon the provisions of Article II of the General Conditions and in accordance with the Disbursement and Financial Information Letter, the Borrower may withdraw the proceeds of the Loan to: (a) finance Eligible Expenditures; and (b) pay the Front-end Fee; in the amount allocated and, if applicable, up to the percentage set forth against each Category of the following table:

<b>Category</b>	<b>Amount of the Loan Allocated (expressed in EUR)</b>	<b>Percentage of Expenditures to be financed (inclusive of Taxes other than Value Added Tax and Customs Duties for works, goods and non-consulting services)</b>
(1) Goods, works, non-consulting services, consulting services, Performance-Based Payments, Operating Costs, and Trainings for the Project (except Part 2.2(b))	60,154,000	100%
(2) Goods, works, non-consulting services, consulting services, Operating Costs, and Trainings for Part 2.2(b) of the Project	10,369,250	100%
(3) Emergency Expenditures	0	100%
(4) Front-end Fee	176,750	Amount payable pursuant to Section 2.03 of this Agreement in accordance with Section 2.07 (b) of the General Conditions
<b>TOTAL AMOUNT</b>	<b>70,700,000</b>	

For the purpose of this table, the custom duties and value added tax for the importation and supply of goods, works and non-consulting services, within the Borrower's territory and for the purpose of the implementation of the Project, shall not be financed out of Loan proceeds. The Borrower confirms that the importation and supply of goods, works and non-consulting services, within the Borrower's territory and for the purpose of the implementation of the Project, shall be exempted from customs duties and value added tax.

**B. Withdrawal Conditions; Withdrawal Period.**

1. Notwithstanding the provisions of Part A above, no withdrawal shall be made:
  - (a) for payments made prior to the Signature Date.

- (b) under Category (2) unless and until the Borrower, through MoH, has:
  - (i) developed and adopted, to the Bank's satisfaction and in accordance with the POM: (A) a National Program for Prevention and Control of Diabetes with a costed action plan; and (B) a National Program for Prevention and Control of Cancer with a costed action plan; and
  - (ii) piloted a Global Budget as a payment model, for at least one year, and in at least seven (7) PHC centers, in a manner satisfactory to the Bank and in accordance with the POM.
- (c) under Category (3) unless and until all of the following conditions have been met in respect of said expenditures:
  - (i) (A) the Borrower has determined that an Eligible Emergency has occurred, and has furnished to the Bank a request to withdraw Loan amounts under Category (3); and (B) the Bank has agreed with such determination, accepted said request and notified the Borrower thereof; and
  - (ii) the Borrower has adopted the CERC Manual and Emergency Action Plan, in form and substance acceptable to the Bank.

2. The Closing Date is March 31, 2029.



**SCHEDULE 3****Commitment-Linked Amortization Repayment Schedule**

The following table sets forth the Principal Payment Dates of the Loan and the percentage of the total principal amount of the Loan payable on each Principal Payment Date ("Installment Share").

**Level Principal Repayments**

<b>Principal Payment Date</b>	<b>Installment Share</b>
On each April 15 and October 15 Beginning April 15, 2027 through April 15, 2035	5.56%
On October 15, 2035	5.48%

## APPENDIX

### Definitions

1. "Advisory Board" means the body referred to in Schedule 2, Section I.A.1.(d) to this Agreement.
2. "Anti-Corruption Guidelines" means, for purposes of paragraph 6 of the Appendix to the General Conditions, the "Guidelines on Preventing and Combating Fraud and Corruption in Projects Financed by IBRD Loans and IDA Credits and Grants", dated October 15, 2006 and revised in January 2011 and as of July 1, 2016.
3. "Bukovička banja Specialized Hospital for Rehabilitation" means a hospital located in Bukovička banja, in Arandjelovac, that provides specialized physical medicine services, on an inpatient and outpatient basis, including, *inter alia*, (i) extended inpatient rehabilitation in the areas of rheumatology, respiratory diseases, injuries and diseases of skeletal system; and (ii) complete inpatient rehabilitation of children, including extended treatment, education and rehabilitation of children suffering from diabetes.
4. "Category" means a category set forth in the table in Section III.A of Schedule 2 to this Agreement.
5. "CERC Manual" means the manual referred to in Section I.D.1 of Schedule 2 to this Agreement, as such manual may be updated from time to time with the agreement of the Bank.
6. "Contingent Emergency Response Part" means any activity or activities to be carried out under Part 5 of the Project to respond to an Eligible Emergency.
7. "DRGs system" means a statistical system that classifies any inpatient stay into groups for the purposes of hospital payments.
8. "Eligible Emergency" means an event that has caused, or is likely to imminently cause, a major adverse economic and/or social impact to the Borrower, associated with a natural or man-made crisis or disaster.
9. "Emergency Action Plan" means the plan referred to in Section I.D.1 of Schedule 2 to this Agreement, detailing the activities, budget, implementation plan, and monitoring and evaluation arrangements, to respond to the Eligible Emergency.
10. "Emergency Expenditures" means any of the eligible expenditures set forth in the CERC Manual referred to in Section I.D.1(a) of Schedule 2 to this Agreement and required for the Contingent Emergency Response Part, for which funds are to be allocated from other existing Categories, in the event of an Eligible Emergency, in agreement with the Bank and subject to the requirements set forth in this Agreement and the CERC Manual.

11. “Environmental and Social Commitment Plan” or “ESCP” means the environmental and social commitment plan for the Project, dated October 6, 2023, as the same may be amended from time to time in accordance with the provisions thereof, which sets out the material measures and actions that the Borrower shall carry out or cause to be carried out to address the potential environmental and social risks and impacts of the Project, including the timeframes of the actions and measures, institutional, staffing, training, monitoring and reporting arrangements, and any environmental and social instruments to be prepared thereunder.
12. “Environmental and Social Standards” or “ESSs” means, collectively: (i) “Environmental and Social Standard 1: Assessment and Management of Environmental and Social Risks and Impacts”; (ii) “Environmental and Social Standard 2: Labor and Working Conditions”; (iii) “Environmental and Social Standard 3: Resource Efficiency and Pollution Prevention and Management”; (iv) “Environmental and Social Standard 4: Community Health and Safety”; (v) “Environmental and Social Standard 5: Land Acquisition, Restrictions on Land Use and Involuntary Resettlement”; (vi) “Environmental and Social Standard 6: Biodiversity Conservation and Sustainable Management of Living Natural Resources”; (vii) “Environmental and Social Standard 7: Indigenous Peoples/Sub-Saharan African Historically Underserved Traditional Local Communities”; (viii) “Environmental and Social Standard 8: Cultural Heritage”; (ix) “Environmental and Social Standard 9: Financial Intermediaries”; (x) “Environmental and Social Standard 10: Stakeholder Engagement and Information Disclosure”; effective on October 1, 2018, as published by the Bank.
13. “General Conditions” means the “International Bank for Reconstruction and Development General Conditions for IBRD Financing, Investment Project Financing”, dated December 14, 2018 (revised on August 1, 2020, December 21, 2020, April 1, 2021, January 1, 2022, and July 15, 2023).
14. “Global Budget” means a funding model for the healthcare system that (i) provides a fixed amount of funding for one year for a specified population (rather than fixed rates for individual services or cases); (ii) represents a one-line budget (rather than a budget which breaks down the amount into specific line items, such as salaries, drugs, equipment, and maintenance); (iii) provides the applicable health care facility’s management with more flexibility to allocate resources without having to secure additional approvals; (iv) requires a precise method for specifying which patients are included and to which health care facility’s budget they are to be assigned; (v) limits the total amount of money spent on health care within the system; and (vi) emphasizes the policy objective of cost containment.
15. “Good Clinical Practice Guidelines” means documents that provide guidance, based on the best available evidence, to support physicians, other health staff, but also patients, in making the best possible decisions related to the preservation of health, diagnostics, and treatment of diseases.

16. "Good Pharmacy Practice Guidelines" means a document with a set of standards that enable the provision of pharmaceutical services of appropriate quality to each user, with the aim of providing optimal evidence-based pharmaceutical health care.
17. "GP" means general practitioner; "GPs" means more than one general practitioner.
18. "Integrated Plan for Quality Improvement" means a document adopted at the level of each individual health care facility (for example, a PHC facility or a hospital), that lists and defines the various activities that facility undertakes, or is planning to undertake, to improve the quality of the health services it provides, such as quality indicators, patient satisfaction surveys, expert supervision, and use of Good Clinical Practice Guidelines.
19. "IPHS" means the Borrower's Institute of Public Health of Serbia, or any legal successor thereto.
20. "MoF" means the Borrower's Ministry of Finance, or any successor thereto.
21. "MoH" means the Borrower's Ministry of Health, or any successor thereto.
22. "MRI" means magnetic resonance imaging.
23. "National Continuous Health Care Quality Improvement Plan" means a document setting forth objectives and activities to promote the sustainable improvement of the quality of care and patients' safety in the Borrower's health sector.
24. "National Program for Prevention and Control of Cancer" means a program document on prevention and control of all forms of cancer, at the national level, including the budget required to conduct the activities described therein for a defined three-year term.
25. "National Program for Prevention and Control of Diabetes" means a program document on prevention and control of diabetes at the national level, including the budget required to conduct the activities described therein for a defined three-year term.
26. "NCD" or "Noncommunicable Disease" means a chronic disease that results from a combination of genetic and behavioral factors, including cardiovascular diseases (such as heart attacks and stroke), cancer, chronic respiratory diseases (such as chronic obstructive pulmonary disease and asthma) and diabetes; "NCDs" means more than one noncommunicable disease.
27. "NHIF" means the Borrower's National Health Insurance Fund, or any legal successor thereto.
28. "Operating Costs" means reasonable incremental expenses, as shall have been approved by the Bank, incurred on account of implementation of the Project, including, *inter alia*, office supplies and other consumable goods, office rent, internet and communications costs, support for information

systems, translation costs, bank charges, utilities, travel, transportation, per diem, accommodation costs (lodging), and other reasonable expenditures directly associated with the implementation of the Project, excluding consulting services and salaries of other officials of the Borrower's civil service.

29. "Palliative Care" means an approach that relieves suffering and improves the quality of life of patients (adults and children) who are facing problems associated with life-threatening illness, while providing a degree of comfort to their families, by, *inter alia*, (i) early identification; (ii) correct assessment; and (iii) treatment of pain and other problems, whether physical, psychological or spiritual.
30. "PCU" means the Project Coordination Unit referred to in Section I.A.1(a) of Schedule 2 to this Agreement.
31. "Performance-Based Payment" means a temporary financial incentive to hospitals, physicians, and other health care providers for achieving performance indicators, as predefined by MoH in consultation with the Bank.
32. "Performance-Based Agreement" means the agreement referred to in Section I.A.2 of Schedule 2 to this Agreement; the "Performance-Based Agreements" means the plural thereof.
33. "Personal Data" means any information relating to an identified or identifiable individual. An identifiable individual is one who can be identified by reasonable means, directly or indirectly, by reference to an attribute or combination of attributes within the data, or combination of the data with other available information. Attributes that can be used to identify an identifiable individual include, but are not limited to, name, identification number, location data, online identifier, metadata and factors specific to the physical, physiological, genetic, mental, economic, cultural or social identity of an individual.
34. "PHC" or "Primary Health Care" means provision of health services in the outpatient setting that include, *inter alia*:
  - (i) protection and improvement of health, prevention and early detection of diseases (i.e., diagnostics, treatment, health care and rehabilitation of the sick and injured);
  - (ii) preventive health care of population groups exposed to an increased risk of disease and others health hazards;
  - (iii) health education and counseling for the preservation and improvement of health, including the improvement of reproductive health, as well as counseling in the field of early development and adolescence;
  - (iv) prevention, early detection and control of malignant diseases;
  - (v) prevention, detection and treatment of diseases of the mouth and teeth;
  - (vi) regular visits, treatment, health care and rehabilitation at home;
  - (vii) prevention and early detection of diseases, health care and rehabilitation for persons placed in social welfare institutions;
  - (viii) Prehospital Emergency Services;

- (ix) pharmaceutical health care;
  - (x) rehabilitation of children with developmental disabilities and adults with disabilities;
  - (xi) protection of mental health; and
  - (xii) Palliative Care.
35. "POM" means Project Operational Manual.
36. "Prehospital Emergency Services" means emergency services, provided by the PHC level emergency teams, comprising medical doctors and nurses, prior to hospital treatment, to (i) stabilize patients suffering from serious illness and injuries; and (ii) transport patients to hospitals for treatment.
37. "Procurement Regulations" means, for purposes of paragraph 84 of the Appendix to the General Conditions, the "World Bank Procurement Regulations for IPF Borrowers", dated September 2023.
38. "QISS" or "Quality Indicators Software System" means software, managed by the IPHS, designed to collect, analyze, and present data related to the quality of health care services provided by the Borrower's health facilities.
39. "Signature Date" means the later of the two dates on which the Borrower and the Bank signed this Agreement and such definition applies to all references to "the date of the Loan Agreement" in the General Conditions.
40. "Tertiary Level Hospitals" means hospitals that provide health services that include, *inter alia*, (i) the most complex measures and procedures of health care and specialist-consultative and inpatient health activities; (ii) scientific research; (iii) educational activities; and (iv) hospital pharmacy.
41. "Trainings" means the reasonable costs, as shall have been approved by the Bank, for training and workshops conducted under the Project, including tuition, travel and subsistence costs for training and workshop participants, costs associated with securing the services of trainers and workshop speakers, rental of training and workshop facilities, preparation and reproduction of training and workshop materials, study tours and other costs directly related to training course and workshop preparation and implementation (but excluding goods and consultants' services).
42. "Verification Protocols" means the set of protocols agreed with the Bank, setting forth the actions and mechanisms required for verification of Performance-Based Payments, included in the POM, and as the same may be amended from time to time with the agreement of the Bank.

# **Sporazum o zajmu**

**(Projekat prevencije i kontrole nezaraznih bolesti u Republici Srbiji)**

**između**

**REPUBLIKE SRBIJE**

**i**

**MEĐUNARODNE BANKE ZA OBNOVU I RAZVOJ**

## SPORAZUM O ZAJMU

SPORAZUM je sklopljen na Datum potpisivanja između REPUBLIKE SRBIJE („Zajmoprimac“) i MEĐUNARODNE BANKE ZA OBNOVU I RAZVOJ („Banka“). Zajmoprimac i Banka složili su se o sledećem:

### ČLAN I — OPŠTI USLOV; DEFINICIJE

- 1.01. Opšti uslovi (na način utvrđen u Prilogu ovog Sporazuma) primenjuje se na ovaj Sporazum i čine njegov sastavni deo.
- 1.02. Ukoliko kontekst ne zahteva drugačije, termini korišćeni u ovom Sporazumu, pisani velikim slovom, imaju značenje koje im je dato u Opštim uslovima ili u Prilogu ovog Sporazuma.

### ČLAN II — ZAJAM

- 2.01. Banka je saglasna da pozajmi Zajmoprimcu iznos od sedamdeset miliona sedam stotina hiljada evra (*EUR 70.700.000*), s tim da se ta suma može povremeno konvertovati putem Konverzije valute („Zajam“), za potrebe finansiranja projekta opisanog u Programu 1 ovog Sporazuma („Projekat“).
- 2.02. Zajmoprimac može povlačiti sredstva Zajma u skladu sa Odeljkom III Programa 2 ovog Sporazuma.
- 2.03. Pristupna naknada iznosi jednu četvrtinu jednog procenta (0,25%) iznosa Zajma.
- 2.04. Naknada za angažovanje sredstava iznosi jednu četvrtinu jednog procenta (0,25%) godišnje na Nepovučen iznos glavnice.
- 2.05. Kamatnu stopu predstavlja Referentna stopa plus Varijabilna marža ili stopa koja se primenjuje nakon Konverzije; u skladu sa Odeljkom 3.02(e) Opštih uslova.
- 2.06. Datumi plaćanja su 15. april i 15. oktobar svake godine.
- 2.07. Glavnica Zajma otplaćivaće se u skladu sa Programom 3 ovog Sporazuma.

### ČLAN III — PROJEKAT

- 3.01. Zajmoprimac potvrđuje svoju posvećenost ciljevima Projekta. U tu svrhu, Zajmoprimac će, preko MZ, sprovesti Projekat u skladu sa odredbama člana V Opštih uslova i Programom 2 ovog Sporazuma.

### ČLAN IV — STUPANJE NA SNAGU; RASKID

- 4.01. Dodatni uslov stupanja na snagu sastoji se od toga da je Zajmoprimac, preko MZ, usvojio Operativni priručnik Projekta (POM) na način koji je zadovoljavajući za Banku.



- 4.02. Krajnji rok za stupanje na snagu je sto osamdeset (180) dana nakon Datuma potpisivanja.

#### ČLAN V — PREDSTAVNICI; ADRESE

- 5.01. Predstavnik Zajmoprimca koji je, između ostalog, ovlašćen da se saglasi sa izmenama odredaba ovog Sporazuma u ime Zajmoprimca posredstvom razmene pisama (osim ako Zajmoprimac i Banka ne utvrde drugačije) je njegov ministar finansija.

- 5.02. U smislu Odeljka 10.01 Opštih uslova:

- (a) adresa Zajmoprimca je:

Ministarstvo finansija  
Kneza Miloša 20  
11000 Beograd  
Republika Srbija; i

- (b) Elektronska adresa Zajmoprica je:

Broj telefaksa:

(381-11) 3618-961

Adresa elektronske pošte:

[kabinet@mfin.gov.rs](mailto:kabinet@mfin.gov.rs)

- 5.03. U smislu Odeljka 10.01 Opštih uslova:

- (a) adresa Banke je:

International Bank for Reconstruction and Development  
1818 H Street, N.W.  
Washington, D.C. 20433  
United States of America; i

- (b) Elektronska adresa Banke je:

Broj teleksa:

248423(MCI) ili  
64145(MCI)

Broj telefaksa:

1-202-477-6391

Adresa elektronske pošte:

[npontara@worldbank.org](mailto:npontara@worldbank.org)

SA GORE NAVEDENIM SE SAGLASILI i potpisali na engleskom jeziku na Dan potpisivanja.

**Za REPUBLIKU SRBIJU**

---

**Ovlašćeni  
predstavnik**

**Ime i prezime:** Siniša Mali

**Funkcija:** Prvi potpredsednik Vlade i ministar finansija

**Datum:** 6. avgust 2024. godine

**Za MEĐUNARODNU BANKU ZA OBNOVU I RAZVOJ**

---

**Ovlašćeni  
predstavnik**

**Ime i prezime:** Nikola Pontara

**Funkcija:** Menadžer za Srbiju

**Datum:** 22. jul 2024. godine

## PROGRAM 1

### Opis Projekta

Cilj Projekta je poboljšanje delotvornosti zdravstvenog sistema Zajmoprimca u rešavanju pitanja nezaraznih bolesti.

Projekat se sastoji od sledećih delova:

#### **Deo 1. Poboljšanje kompetentnosti i odgovornosti pružalaca usluga**

- 1.1 Jačanje sposobnosti PZZ i palijativnog zbrinjavanja za NZB između ostalog kroz:
  - (a) obezbeđivanje obuka za osoblje u PZZ za bolji skrining, rano otkrivanje, prevenciju i upravljanje NZB, kao i za rešavanje izazova u vezi sa nasiljem u porodici i podrškom mentalnom zdravlju;
  - (b) proširenje obima usluga koje pruža osoblje PZZ;
  - (c) informisanje o organizacionim promenama u i između ustanova PZZ i regionalnih bolnica;
  - (d) promovisanje uspostavljanja integrisanih timova lekara opšte prakse i specijalista za zajedničko zbrinjavanje pacijenata sa NZB;
  - (e) (i) uspostavljanje nacionalne mreže ustanova za pružanje prehospitalne hitne pomoći (koja se razlikuje od redovnog funkcionisanja ustanova PZZ); (ii) nabavku opreme za navedene ustanove; i (iii) pružanje obuke za svoje osoblje; i
  - (f) obezbeđivanje obuke za osoblje PZZ za palijativno zbrinjavanje kod kuće i uspostavljanje mobilnih timova za palijativno zbrinjavanje.
- 1.2 Podrška naporima Zajmoprimca u digitalizaciji zdravstvene zaštite, između ostalog, kroz: (a) nadogradnju postojeće infrastrukture u javnim ustanovama PZZ kako bi se omogućili video pozivi sa radnih stanica pružaoca usluga; (b) uspostavljanje onlajn sistema konsultacija između zdravstvenih radnika koji omogućava razmenu podataka i servise za pristup podacima; i (c) informisanje o reviziji pravnog okvira koji reguliše pružanje zdravstvenih usluga u javnom i privatnom sektoru.
- 1.3 Poboljšano finansiranje zdravstva radi bolje odgovornosti, između ostalog, kroz:
  - (a) dalji razvoj modela plaćanja za ustanove i osoblje u primarnoj zdravstvenoj zaštiti putem:
    - (i) uvođenja proširenja i omogućavanja plaćanja zasnovanih na učinku za kvalifikovane ustanove PZZ (od sadašnjeg modela

samo izabranih lekara do modela koji uključuje izabrane lekare, kao i ostalo osoblje PZZ); i

- (ii) pružanja tehničke pomoći za podršku povećanja procenta plaćanja po učinku, sa trenutnog maksimalnog nivoa od osam procenata plate;
- (b) pružanje tehničke pomoći za podršku proširenju plaćanja na osnovu rezultata i učinka za bolnice putem: (i) povećanja varijabilnog dela bolničkog budžeta; i (ii) implementaciju unapređenog sistema DSG;
- (c) uvođenja i omogućavanja plaćanja po učinku za bolnice koje ispunjavaju uslove;
- (d) razvoj i implementacija modela plaćanja za palijativno zbrinjavanje; i
- (e) uvođenje Globalnog budžeta kao modela plaćanja, u trajanju od najmanje jedne godine, u najmanje sedam (7) DZ.

## **Deo 2. Povećanje dostupnosti usluga**

- 2.1 Unapređenje infrastrukture zdravstvenih ustanova na nivou PZZ radi poboljšanja kapaciteta za skrining, upravljanje i lečenje NZB, između ostalog:
  - (a) renoviranjem objekata PZZ, većinom lociranih u ruralnim i udaljenim oblastima: (i) korišćenjem ekološki prihvatljivih građevinskih materijala; (ii) uvođenjem obnovljivih izvora energije; (iii) usvajanjem standarda energetske efikasnosti; i (iv) sprovođenjem adekvatnog tretmana medicinskog i komunalnog otpada i otpadnih voda; i
  - (b) nabavkom opreme, između ostalog, laboratorijske opreme, mobilnih klinika i ultrazvučnih aparata za ustanove PZZ.
- 2.2 Unapređenje infrastruktura zdravstvenih ustanova na nivou bolnice, između ostalog, kroz:
  - (a) jačanje kapaciteta za skrining i lečenje raka nabavkom: (i) endoskopske opreme; (ii) magnetnih reznanci (MR); i (iii) linearnih akceleratora; i
  - (b) poboljšanu dostupnost usluga za populaciju koja se obično zanemaruje u intervencijama za NZB kroz: (i) izgradnju i opremanje specijalizovane bolnice, u prostorijama Specijalne bolnice za rehabilitaciju Bukovička banja, za decu obolelu od dijabetesa; i (ii) pretvaranje odabranih zdravstvenih ustanova korišćenih u borbi protiv pandemije COVID-19 u stacionarne ustanove za palijativno zbrinjavanje, ulaganjem u infrastrukturu, opremu i obuke.
- 2.3 Povećanje kapaciteta MZ da efikasno upravlja resursima u realnom vremenu podržavanjem razvoja i implementacije, između ostalog, kroz: (i) softverski

sistem zdravstvenih resursa; i (ii) sistem za praćenje farmaceutskih proizvoda.

### **Deo 3. Jačanje kvaliteta javnog zdravlja i kliničkih usluga**

- 3.1 Poboljšanje kvaliteta prevencije NZB, između ostalog, kroz:
- (a) podršku istraživanjima kroz ankete, fokus grupe i druga sredstva za utvrđivanje ključnih faktora koji utiču na rizično ponašanje i olakšavaju ili ometaju učešće stanovništva u preventivnim aktivnostima i skrining pregledima;
  - (b) sprovođenje kampanja za podizanje svesti za (i) promovisanje zdravog načina života i sprečavanje glavnih faktora rizika od NZB (npr. pušenje, gojaznost, hipertenzija); (ii) podsticanje skrining pregleda za ranu dijagnostiku raka; (iii) informisanje javnosti o dostupnosti usluga koje se odnose na rodno zasnovano nasilje; i (iv) jačanje zdravstvenog obrazovanja i zdravstvene pismenosti; i
  - (c) sprovođenje obuka i radionica za (i) edukaciju predstavnika lokalnih organizacija civilnog društva i zdravstvenih medijatora Roma o faktorima rizika od NZB; i (ii) informisanje ugroženih grupa stanovništva (npr. osobe sa invaliditetom i žrtve rodno zasnovanog nasilja) o prevenciji NZB i poboljšanje svojih digitalnih veština kako bi omogućile pristup platformama eUprave koje se odnose na zdravstvo.
- 3.2 Razvijanje sveobuhvatnog okvira politike za borbu protiv glavnih NZB (rak, dijabetes i kardiovaskularne bolesti) kroz (a) efikasnu promociju zdravlja; (b) prevenciju bolesti; (c) rano otkrivanje; (d) lečenje; i (e) rehabilitaciju.
- 3.3 Razvijanje nacionalnih Smernica dobre kliničke prakse i pružanje obuke zdravstvenim radnicima o korišćenju navedenih smernica.
- 3.4 (a) Izrada softvera koji, između ostalog, integriše kliničke pravce zasnovane na dokazima u elektronske medicinske kartone pacijenata; i (b) obezbeđivanje obuka za zdravstvene radnike u korišćenju pomenutog softvera.
- 3.5 Pružanje podrške, na nacionalnom nivou, reviziji i usvajanje (uključujući kroz obuke) Nacionalnog plana za stalno unapređenje kvaliteta zdravstvene zaštite.
- 3.6 Podrška razvoju i usvajanje (uključujući kroz obuke) Integrisanog plana za unapređenje kvaliteta na nivou zdravstvenih ustanova.

- 3.7 Podrška razvoju sveobuhvatnog kliničkog protokola za negu i upućivanje žrtava rodnog zasnovanog nasilja na odgovarajuće medicinske usluge.
- 3.8 Jačanje kapaciteta IJZ obučavanjem zaposlenih i unapređenjem postojećeg Softverskog sistema pokazatelja kvaliteta, između ostalog, za: (a) upravljanje analitikom zdravstvenih podataka; (b) dinamičko i fleksibilno izveštavanje; (c) praćenje učinka zdravstvenog sistema; i (d) usvajanje odluka na nivou klinike i nivou politike.
- 3.9 Unapređenje kvaliteta nege onkoloških pacijenata uvođenjem prakse centralizovane pripreme citotoksične terapije na osnovu Smernica dobre farmaceutske prakse, između ostalog, kroz: (a) nabavku opreme; (b) razvoj softvera; (c) razvoj standardnih operativnih procedura; i (d) obezbeđivanje obuke u odabranim bolnicama tercijarnog nivoa koje pružaju usluge hemoterapije.

#### **Deo 4. Upravljanje projektom, praćenje i evaluacija**

- 4.1 Pružanje podrške Jedinici za koordinaciju projekta („JKP“) za troškove upravljanja projektom, koji uključuju: (a) nabavku; (b) finansijsko upravljanje; (c) praćenje i evaluaciju, (d) izveštavanje; (e) zaštitne mere i tehnički nadzor; (f) koordinaciju politike; (g) obuke; i (h) operativne troškove.
- 4.2 Sprovođenje nezavisnih tehničkih revizija i nezavisnih finansijskih revizija Projekta.

#### **Deo 5. Komponenta reagovanja u vanrednim situacijama**

Pružanje podrške nakon nastupanja Kvalifikovane vanredne situacije, prema potrebi.

**PROGRAM 2****Sprovođenje Projekta****Odeljak I. Mehanizmi za sprovođenja Projekta****A. Institucionalni mehanizmi.**

1. Zajmoprimac će, preko MZ,:
  - (a) (i) najkasnije jedan (1) mesec nakon Datuma stupanja na snagu, zaposliti, u okviru JKP, specijalistu za sajber/digitalnu bezbednost na određeno vreme, specijalistu za zaštitu podataka na određeno vreme, jednog specijalistu za zaštitu životne sredine na određeno vreme i jednog specijalistu za socijalna pitanja i uključivanje građana; i (ii) održavati tokom realizacije Projekta, JKP sa strukturom, funkcijama i resursima koji su zadovoljavajući za Banku, i sa kompetentnim osobljem u adekvatnom broju i sa kvalifikacijama, iskustvom i projektnim zadacima koji su zadovoljavajući za Banku, kako je dalje navedeno u Operativnom priručniku Projekta („POM“), uključujući: (i) koordinatora JKP; (ii) specijalistu za finansijsko upravljanje; (iii) specijalistu za nabavke; (iv) specijalistu za sajber/digitalnu bezbednost na određeno vreme; (v) specijalistu za zaštitu podataka na određeno vreme; (vi) specijalistu za zaštitu životne sredine na određeno vreme; i (vii) specijalistu za socijalna pitanja i uključivanje građana na određeno vreme.
  - (b) Sprovoditi svakodnevno upravljanje i realizaciju Projekta, kao i snositi ukupnu odgovornost u vezi, između ostalog, (i) pitanja fiducijarnog i finansijskog upravljanja; (ii) nabavki; (iii) upravljanja ekološkim i socijalnim rizicima; (iv) aspekata praćenja i evaluacije; i (v) izveštavanja.
  - (c) Vršiti koordinaciju sa RFZO i IJZ kako bi se osigurala uspešna realizacija Delova 1 i 3.
  - (d) Imenovati, najkasnije jedan (1) mesec nakon Datuma stupanja na snagu, i nakon toga održavati tokom perioda realizacije Projekta, Savetodavni odbor u sastavu, sa nadležnostima i resursima koji su zadovoljavajući za Banku, kojim će predsedavati visoki zvaničnik Ministarstva zdravlja i koji se sastoji od predstavnika ministarstava i agencija Zajmoprimca od značaja za Projekat (kao što su MZ, RFZO i IJZ), a koji će, između ostalog, biti odgovorni za (i) nadzor nad realizacijom; (ii) redovne konsultacije između zainteresovanih strana; i (iii) sprečavanje i blagovremeno reagovanje na situacije.
  - (e) Angažovati spoljnu, nezavisnu privatnu revizorsku firmu, koja je prihvatljiva za Banku, sa projektnim zadatkom prihvatljivim za Banku, najkasnije šest (6) meseci nakon Datuma stupanja na snagu, koja će biti zadužena za sprovođenje revizije Projekta na godišnjem nivou.
2. (a) Pre sprovođenja bilo kakvih aktivnosti u okviru Delova 1.3 (a) (i) i 1.3 (c) Projekta, Zajmoprimac će, preko MZ, sklopiti ugovor sa svakom kvalifikovanom ustanovom PZZ i bolnicom („Ugovor zasnovan na učinku“),

pod uslovima i rokovima koje je odobrila Banka, što će, između ostalog, uključivati obavezu kvalifikovane ustanove PZZ i bolnice da sprovede aktivnostim u okviru Delova 1.3 (a) (i) i 1.3 (c) Projekta u skladu sa odredbama ovog Sporazuma, Operativnim priručnikom Projekta, Smernicama za borbu protiv korupcije i Planom za preuzimanje obaveza za životnu sredinu i socijalna pitanja (ESCP).

(b) Zajmoprimac, preko MZ: (i) će ostvarivati svoja prava po svakom Ugovoru zasnovanom na učinku na način da zaštiti interese Zajmoprimca i Banke i da ostvari svrhu Zajma; i (ii) neće ustupiti, izmeniti, poništiti ili odustati od Ugovora zasnovanih na učinku ili bilo koje od njihovih odredaba, osim ukoliko Banka na drugačije ne pristane.

## **B. Operativni priručnik Projekta.**

1. Zajmoprimac će, preko MZ, realizovati Projekat u skladu sa odredbama Operativnog priručnika Projekta (POM), na način i sa sadržajem prihvatljivim za Banku, uključujući, između ostalog:
  - (a) detaljan opis, redosled i vremenski raspored svih Projektnih aktivnosti i kategorija rashoda;
  - (b) zadatke i odgovornosti relevantnih aktera;
  - (c) procedure nabavke i finansijskog upravljanja;
  - (d) kriterijume podobnosti i procedure selekcije koje se primenjuju na ustanove PZZ i bolnice u skladu sa Delom 1.3(a) do (c) Programa 1 ovog Sporazuma;
  - (e) kriterijume podobnosti i procedura odabira primenljive na zdravstvene ustanove prema Delu 2.2.(b)(ii) Programa 1 ovog Sporazuma koje će biti pretvorene u ustanove za stacionarnu palijativnu negu;
  - (f) kriterijume podobnosti i procedure odabira koje se primenjuju na ustanove PZZ u skladu sa Delom 1.3(e) Programa 1 ovog Sporazuma, i Programom 2, Odeljkom III.B.1.b(ii) ovog Sporazuma;
  - (g) (i) minimalni sadržaj i mehanizam usvajanja Nacionalnog programa za prevenciju i kontrolu dijabetesa i Nacionalnog programa za prevenciju i kontrolu raka (uključujući sadržaj odgovarajućih akcionih planova sa definisanim troškovima); i (ii) minimalne odredbe i uslove za uspešno uvođenje Globalnog budžeta kao modela plaćanja;
  - (h) kriterijume i procedure za izbor, Verifikacione protokole i verifikacione aranžmane za plaćanja zasnovana na učinku;
  - (i) procedure za praćenje, nadzor i evaluaciju Projekta, uključujući format i sadržaj izveštaja o Projektu;
  - (j) mehanizme unutrašnje kontrole za upravljanje, kontrolu i vršenje nadzora; i



- (k) protokole za Lične podatke koji će se koristiti u okviru Projekta, koji će biti u skladu sa najboljom međunarodnom praksom.
2. Osim ukoliko Banka na drugačije ne pristane pisanim putem, Zajmoprimac neće ukinuti, izmeniti, suspendovati, odreći se ili na drugi način propustiti da sprovede POM ili bilo koju njegovu odredbu.
  3. U slučaju bilo kakvog sukoba između odredaba POM i odredaba ovog Sporazuma, odredbe ovog Sporazuma će imati prednost.

**C. Ekološki i socijalni standardi.**

1. Zajmoprimac će, preko MZ, obezbediti da se Projekat sprovodi u skladu sa ekološkim i socijalnim standardima, na način prihvatljiv za Banku.
2. Bez ograničenja na stav 1 iznad, Zajmoprimac će se, preko MZ, pobrinuti da se Projekat sprovodi u skladu sa Planom za preuzimanje obaveza za životnu sredinu i socijalna pitanja („ESCP“), na način koji je prihvatljiv za Banku. U tom smislu, Zajmoprimac će, preko MZ, obezbediti da:
  - (a) mere i radnje navedene u ESCP budu sprovedene sa dužnom pažnjom i efikasnošću, kako je predviđeno u ESCP;
  - (b) dovoljno sredstava bude na raspolaganju za pokrivanje troškova sprovođenja ESCP;
  - (c) se politike i procedure održavaju, a kvalifikovano i iskusno osoblje u adekvatnom broju bude zadržano za potrebe realizacije ESCP, kako je predviđeno u ESCP; i
  - (d) ESCP, ili bilo koja njegova odredba, ne bude izmenjena, poništena, suspendovana ili ukinuta, osim ako na drugačije Banka pisano ne pristane, kako je navedeno u ESCP, i obezbedi da se revidirani ESCP objavi odmah nakon toga.
3. U slučaju bilo kakve nedoslednosti između ESCP i odredaba ovog Sporazuma, odredbe ovog Sporazuma će imati prednost.
4. Zajmoprimac, preko MZ, će obezbediti da:
  - (a) budu preduzete sve neophodne mere za prikupljanje, sastavljanje i dostavljanje Banci putem redovnih izveštaja, sa učestalošću navedenom u ESCP, i odmah u posebnom izveštaju ili izveštajima, ako to zahteva Banka, informacije o statusu usaglašenosti sa ESCP i ekološkim i socijalnim instrumentima koji su u njemu navedeni, gde su svi takvi izveštaji u formi i sadržini prihvatljivi za Banku, koji između ostalog navode: (i) status realizacije ESCP; (ii) uslove, ako ih ima, koji ometaju ili prete da ometaju sprovođenje ESCP; i (iii) korektivne i preventivne mere koje su preduzete ili koje se moraju preduzeti za rešavanje takvih stanja; i
  - (b) Banka je odmah obaveštena o bilo kom incidentu ili nezgodi u vezi sa Projektom ili koji utiče ili će verovatno uticati negativno na životnu sredinu, ugrožene zajednice, javnost ili radnike, u skladu sa ESCP,

ekološkim i socijalnim instrumentima koji se tamo navode i ekološkim i socijalnim standardima.

5. Zajmoprimac će, preko MZ, uspostaviti, objaviti, održavati i upravljati pristupačnim mehanizmom za podnošenje žalbi, kako bi primio i olakšao rešavanje zabrinutosti i pritužbi ljudi pogođenih Projektom i preduzeo sve potrebne i odgovarajuće mere za rešavanje ili ubrzavanje rešavanja takvih zabrinutosti i pritužbi, na način koji je prihvatljiv za Banku.
6. Zajmoprimac će, preko MZ, osigurati da sva tenderska dokumentacija i ugovori za građevinske radove u okviru Projekta uključuju obavezu izvođača, podizvođača i nadzornih subjekata da: (a) poštuju bitne aspekte ESCP i ekološke i socijalne instrumente u njemu navedene; i (b) usvoje i primene kodekse ponašanja koji treba da budu obezbeđeni i potpisani od strane svih radnika, sa detaljnim merama za rešavanje ekoloških, socijalnih, zdravstvenih i bezbedonosnih rizika i rizika od seksualne eksploatacije i zlostavljanja, seksualnog uznemiravanja i nasilja nad decom, na način koji je primenljiv na takve građevinske radove naručene ili izvedene u skladu sa navedenim ugovorima.

#### **D. Reagovanje u vanrednim situacijama**

1. U cilju osiguranja pravilnog sprovođenja aktivnosti reagovanja na vanredne situacije u okviru Dela 5 Projekta („Komponenta za reagovanje u vanrednim situacijama“), Zajmoprimac će obezbediti da:
  - (a) priručnik („CERC Priručnik“) bude pripremljen i usvojen u formi i sadržini koji su prihvatljivi za Banku, koji će utvrditi detaljne mehanizme sprovođenja Komponente za reagovanje na vanredne situacije, uključujući: (i) sve strukture ili institucionalne aranžmane za koordinaciju i sprovođenje Komponente za reagovanje u vanrednim situacijama u skladu sa važećim zakonodavstvom Zajmoprimca; (ii) posebne aktivnosti koje mogu biti uključene u Komponentu za reagovanje u vanrednim situacijama, Prihvatljive troškove za te aktivnosti („Troškovi vanredne situacije“) i sve procedure za takvo uključivanje; (iii) aranžmane finansijskog upravljanja za Komponentu za reagovanje u vanrednim situacijama; (iv) metode i procedure nabavke za Komponentu za reagovanje u vanrednim situacijama; (v) dokumentaciju potrebnu za povlačenje finansijskih sredstava za finansiranje Troškova vanredne situacije; (vi) opis ekološke i socijalne procene i aranžmana upravljanja za Komponentu za reagovanje u vanrednim situacijama; i (vii) obrazac Akcionog plana za vanredne situacije;
  - (b) Akcioni plan za vanredne situacije bude pripremljen i usvojen u formi i sadržini koji su prihvatljivi za Banku;
  - (c) Komponenta za reagovanje u vanrednim situacijama bude sproveden u skladu sa CERC Priručnikom i Akcionim planom za vanredne situacije; pod uslovom, međutim, da će u slučaju bilo kakve nedoslednosti između odredbi CERC Priručnika ili Akcionog plana za vanredne situacije i ovog Sporazuma, prednost imati odredbe ovog Sporazuma;

- (d) ni CERC Priručnik ni Akcioni plan za vanredne situacije ne mogu da se menjaju, suspenduju, ukidaju, opozivaju ili otkazu bez prethodnog pismenog odobrenja Banke.
2. Zajmoprimac će omogućiti da se strukture i aranžmani navedeni u CERC Priručniku održavaju tokom sprovođenja Komponente za reagovanje u vanrednim situacijama, sa adekvatnim osobljem i resursima koji su zadovoljavajući za Banku.
3. Zajmoprimac će obezbediti da:
- (a) ekološki i socijalni instrumenti potrebni za Komponentu za reagovanje u vanrednim situacijama budu pripremljeni, objavljeni i usvojeni u skladu sa CERC Priručnikom i ESCP, u formi i sadržini koji su prihvatljivi za Banku; i
- (b) Komponenta za reagovanje u vanrednim situacijama bude sprovedena u skladu sa ekološkim i socijalnim instrumentima na način koji je prihvatljiv za Banku.
4. Aktivnosti u okviru Komponente za reagovanje u vanrednim situacijama biće preduzete tek nakon što je nastupila Kvalifikovana vanredna situacija.

## **Odeljak II. Izveštavanje o praćenju i evaluaciji Projekta**

Zajmoprimac će dostaviti Banci svaki Izveštaj o Projektu najkasnije četrdeset pet (45) dana nakon završetka svakog kalendarskog semestra, koji pokriva taj kalendarski semestar.

## **Odeljak III. Povlačenje sredstava Zajma**

### **A. Opšte odredbe.**

Zajmoprimac može povlačiti sredstva Zajma, bez ograničenja na odredbe člana II Opštih uslova i u skladu sa Pismom o povlačenju sredstava i finansijskim informacijama, za: (a) finansiranje Prihvatljivih troškova; i (b) plaćanje: Pristupne naknade; u iznosu koji je opredeljen i, ako je primenljivo, do procenta koji je naveden za svaku Kategoriju u sledećoj tabeli:

<b>Kategorija</b>	<b>Iznos opredeljenih sredstava Zajma (izražen u EUR)</b>	<b>Procenat rashoda koji se finansira (sa uključenim porezima osim poreza na dodatu vrednost i carinskih dažbina za radove, dobra i nekonsultantske usluge)</b>
(1) Roba, radovi, nekonsultantske usluge, konsultantske usluge, plaćanje po učinku, operativni troškovi i obuke za potrebe Projekta (osim Dela 2.2(b))	60.154.000	100%

(2) Roba, radovi, nekonsultantske usluge, konsultantske usluge, operativni troškovi i obuke za Deo 2.2(b) Projekta	10.369.250	100%
(3) Troškovi vanredne situacije	0	100%
(4) Pristupna naknada	176.750	Iznos plativ u skladu sa Odeljkom 2.03 ovog Sporazuma i u skladu sa Odeljkom 2.07 (b) Opštih uslova
<b>UKUPAN IZNOS</b>	<b>70.700.000</b>	

Za potrebe ove tabele, carinske dažbine i porez na dodatu vrednost za uvoz i isporuku dobara, radova i nekonsultantskih usluga, na teritoriji Zajmoprimca i za potrebe realizacije Projekta, neće se finansirati iz sredstava Zajma. Zajmoprimac potvrđuje da će uvoz i isporuka dobara, radova i nekonsultantskih usluga, na teritoriji Zajmoprimca i za potrebe realizacije Projekta, biti oslobođeni plaćanja carine i poreza na dodatu vrednost.

#### **B. Uslovi za povlačenje sredstava; Period povlačenja sredstava.**

1. Bez ograničenja odredaba Dela A iznad, povlačenje sredstava neće biti moguće:

- (a) za plaćanja pre Datuma potpisivanja.
- (b) u okviru Kategorije (2) osim ako i dok Zajmoprimac, preko MZ:
  - (i) ne pripremi i usvoji, po volji Banke i u skladu sa POM: (A) Nacionalni program prevencije i kontrole dijabetesa sa akcionim planom sa definisanim troškovima; i (B) Nacionalni program prevencije i kontrole raka sa akcionim planom sa definisanim troškovima; i
  - (ii) ne uvode Globalni budžet kao model plaćanja, najmanje jednu godinu, i to u najmanje sedam (7) DZ, na način koji je zadovoljavajući za Banku i u skladu sa POM.
- (c) u okviru Kategorije (3) osim ako i dok se ne ispune svi sledeći uslovi u pogledu navedenih rashoda:
  - (i) (A) Zajmoprimac je utvrdio da je nastupila Kvalifikovana vanredna situacija i dostavio Banci zahtev za povlačenje iznosa Zajma prema Kategoriji (3); i (B) Banka se složila sa takvom odlukom, prihvatila navedeni zahtev i o tome obavestila Zajmoprimca; i
  - (ii) Zajmoprimac je usvojio CERC Priručnik i Akcioni plan za vanredne situacije, u formi i sadržini koji su prihvatljivi za Banku.

2. Datum završetka je 31. mart 2029. godine.



**PROGRAM 3****Plan otplate povezan sa preuzetom obavezom**

Sledeća tabela prokazuje Datume otplate glavnice Zajma i procenat od ukupnog iznosa glavnice Zajma koji se otplaćuje svakog Datuma otplate glavnice („Procenat rate“).

**Otplata glavnice podeljena na jednake delove**

<b>Datum otplate glavnice</b>	<b>Procenat rate</b>
Svakog 15. aprila i 15. oktobra Počevši od 15. aprila 2027. godine do 15. aprila 2035. godine	5,56%
Dana 15. oktobra 2035. godine	5,48%

## PRILOG

### Definicije

1. „Savetodavni odbor“ označava telo navedeno u Programu 2, Odeljak I.A.1.(d) ovog Sporazuma.
2. „Smernice za borbu protiv korupcije“ označavaju, za potrebe stava 6 Priloga Opštih uslova, Bančine „Smernice za sprečavanje i borbu protiv prevare i korupcije u okviru projekata finansiranih iz sredstava zajmova IBRD i kredita i grantova IDA“, od 15. oktobra 2006. godine sa izmenama i dopunama iz januara 2011. godine i 1. jula 2016. godine.
3. „Specijalna bolnica za rehabilitaciju Bukovička banja“ označava bolnicu koja se nalazi u Bukovičkoj banji, u Arandjelovcu, koja pruža stacionarne i ambulantne specijalizovane usluge fizikalne medicine uključujući, između ostalog, (i) produženu stacionarnu rehabilitaciju u oblastima reumatologije, respiratornih oboljenja, povreda i bolesti koštanog sistema; i (iii) potpunu bolničku rehabilitaciju dece, uključujući produženo lečenje, edukaciju i rehabilitaciju dece obbolele od dijabetesa.
4. „Kategorija“ označava kategoriju utvrđenu u tabeli u Odeljku III.A Programa 2 ovog Sporazuma.
5. „CERC Priručnik“ označava priručnik naveden u Odeljku I.D.1 Programa 2 ovog Sporazuma, a takav priručnik se može povremeno ažurirati uz saglasnost Banke.
6. „Komponenta za reagovanje u vanrednim situacijama“ označava svaku aktivnost ili aktivnosti koje treba da se sprovedu u okviru Dela 5 Projekta u cilju reagovanja na Kvalifikovanu vanrednu situaciju.
7. „Sistem DSG“ označava statistički sistem koji klasifikuje svaki stacionarni boravak pacijenta u grupe za potrebe plaćanja bolnica.
8. „Kvalifikovana vanredna situacija“ označava događaj koji je izazvao ili će verovatno izazvati veiki negativan ekonomski i/ili društveni uticaj na Zajmoprimca, povezan sa prirodnom nepogodom ili katastrofom koju je izazvao čovek.
9. „Akcioni plan za vanredne situacije“ označava plan naveden u Odeljku I.D.1 Programa 2 ovog Sporazuma, sa detaljima o aktivnostima, budžetu, planu implementacije i aranžmanima za praćenje i evaluaciju, kako bi se odgovorilo na Kvalifikovanu vanrednu situaciju.
10. „Troškovi vanredne situacije“ označavaju bio koji od prihvatljivih troškova navedenih u CERC Priručniku koji se pominje u Odeljku I.D.1(a) Programa 2 ovog Sporazuma i koji su potrebni za Komponentu za reagovanje u vanrednim situacijama, za koju će se sredstva preusmeriti iz drugih postojećih Kategorija, u slučaju Kvalifikovane vanredne situacije, u dogovoru sa Bankom i u skladu sa zahtevima navedenim u ovom Sporazumu i CERC Priručniku.
11. „Plan preuzimanja obaveza iz oblasti životne sredine i socijalnih pitanja“ ili „ESCP“ označava plan ekoloških i socijalnih obaveza za Projekat, od 6.

oktobra 2023. godine, s obzirom da se isti može povremeno menjati u skladu sa njegovim odredbama, koji navodi materijalne mere i radnje koje će Zajmoprimac preduzeti ili omogućiti da se sprovedu u cilju rešavanja potencijalnih ekoloških i socijalnih rizika i uticaja Projekta, uključujući vremenske okvire aktivnosti i mera, institucionalne, kadrovske aranžmane, obuku, praćenje i izveštavanje, kao i sve ekološke i socijalne instrumente koji će biti pripremljeni u skladu sa tim.

12. „Ekološki i socijalni standardi“ ili „ESS“ zajedno znače: (i) „Ekološki i socijalni standard 1: Procena i upravljanje ekološkim i socijalnim rizicima i uticajima“; (ii) „Ekološki i socijalni standard 2: Zapošljavanje i uslovi rada“; (iii) „Ekološki i socijalni standard 3: Efikasnost resursa, sprečavanje zagađenja i upravljanje“; (iv) „Ekološki i socijalni standard 4: Zdravlje i bezbednost zajednice“; (v) „Ekološki i socijalni standard 5: Otkup zemljišta, ograničenja upotrebe zemljišta i prisilno preseljenje“; (vi) „Ekološki i socijalni standard 6: Očuvanje biološke raznolikosti i održivo upravljanje živim prirodnim resursima“; (vii) „Ekološki i socijalni standard 7: Autohtoni narodi/Podsaharske afričke, istorijski nedovoljno istražene, tradicionalne zajednice“; (viii) „Ekološki i socijalni standard 8: Kulturna baština“; (ix) „Ekološki i socijalni standard 9: Finansijski posrednici“; (x) „Ekološki i socijalni standard 10: Angažman zainteresovanih strana i objavljivanje informacija“; koji su stupili na snagu 1. oktobra 2018. godine, kako je objavila Banka.
13. „Opšti uslovi“ označavaju „Opšte uslove Međunarodne banke za obnovu i razvoj za IBRD finansiranje, Finansiranje investicionih projekata“ od 14. decembra 2018. godine (revidirane 1. avgusta 2020. godine, 21. decembra 2020. godine, 1. aprila 2021. godine, 1. januara 2022. godine i 15. jula 2023. godine).
14. „Globalni budžet“ označava model finansiranja zdravstvenog sistema koji (i) obezbeđuje fiksni iznos finansiranja za jednu godinu za određenu populaciju (umesto fisknih stopa za pojedinačne usluge ili slučajeve); (ii) predstavlja budžet sa jednom stavkom (umesto budžeta koji razlaže iznose na određene stavke, kao što su plate, lekovi, oprema i održavanje); (iii) pruža rukovodstvu odgovarajuće zdravstvene ustanove veću fleksibilnost za dodelu resursa bez potrebe za obezbeđivanjem dodatnih odobrenja; (iv) zahteva precizan metod za određivanje koji pacijenti su uključeni i na budžet koje zdravstvene ustanove treba da budu dodeljeni; (v) ograničava ukupan iznos novca koji se troši na zdravstvenu zaštitu unutar sistema; i (v) naglašava cilj politike ograničavanja troškova.
15. „Smernice dobre kliničke prakse“ označavaju dokumente koji pružaju smernice, na osnovu najboljih dostupnih dokaza, za podršku lekarima, drugom zdravstvenom osoblju, ali i pacijentima u donošenju najboljih mogućih odluka u vezi sa očuvanjem zdravlja, dijagnostikom i lečenjem bolesti.
16. „Smernice dobre farmaceutske prakse“ označavaju dokument sa skupom standarda koji omogućavaju pružanje farmaceutskih usuga odgovarajućeg kvaliteta svakog korisniku, sa ciljem pružanja optimalne farmaceutske zdravstvene zaštite zasnovane na dokazima.
17. „OP“ označava lekara opšte prakse. „OPs“ označava više lekara opšte prakse.



18. „Integrirani plan unapređenja kvaliteta“ je dokument usvojen na nivou svake pojedinačne zdravstvene ustanove (na primer, DZ ili bolnica), koji navodi i definiše različite aktivnosti koje ustanova preduzima ili planira da preduzme radi poboljšanja kvaliteta zdravstvenih usluga koje pruža, kao što su pokazatelji kvaliteta, ankete o zadovoljstvu pacijenata, stručni nadzor i korišćenje Smernica dobre kliničke prakse.
19. „IJZ“ označava Institut za javno zdravlje Srbije, ili bilo kog njegovog pravnog sledbenika.
20. „MF“ označava Ministarstvo finansija Zajmoprimca ili bilo kog njegovog pravnog sledbenika.
21. „MZ“ označava Ministarstvo zdravlja Zajmoprimca ili bilo kog njegovog pravnog sledbenika.
22. „MR“ znači magnetna rezonanca.
23. „Nacionalni plan za stalno unapređenje kvaliteta zdravstvene zaštite“ označava dokument koji postavlja ciljeve i aktivnosti za promovisanje održivog poboljšanja kvaliteta nege i bezbednosti pacijenata u zdravstvenom sektoru Zajmoprimca.
24. „Nacionalni program za prevenciju i kontrolu raka“ označava programski dokument o prevenciji i kontroli svih oblika raka, na nacionalnom nivou, uključujući i budžet potreban za sprovođenje aktivnosti opisanih u programu za definisani period od tri godine.
25. „Nacionalni program za prevenciju i kontrolu dijabetesa“ je programski dokument o prevenciji i kontroli dijabetesa na nacionalnom nivou, uključujući budžet potreban za sprovođenje aktivnosti opisanih u programu za definisani trogodišnji period.
26. „NZB“ ili „Nezarazna bolest“ označava hroničnu bolest koja je rezultat kombinacije genetskih faktora i faktora ponašanja, uključujući kardiovaskularne bolesti (kao što su srčani udar i moždani udar), rak, hronične respiratorne bolesti (kao što su hronična opstruktivna bolest pluća i astma) i dijabetes.
27. „RFZO“ označava Republički fond zdravstvenog osiguranja Zajmoprimca ili bilo kog njegovog pravnog sledbenika.
28. „Operativni troškovi“ označavaju razumne troškove koje je odobrila Banka, nastale zbog realizacije Projekta, uključujući, između ostalog, kancelarijski materijal i drugu potrošnu robu, iznajmljivanje kancelarije, internet i troškove komunikacije, podršku za informacione sisteme, troškove prevoda, bankarske troškove, komunaije, putovanja, prevoz, dnevnice, troškove smeštaja (prenoćišta) i druge razumne troškove direktno povezane sa realizacijom Projekta, isključujući konsultantske usluge i plate drugih državnih službenika Zajmoprimca.
29. „Palijativno zbrinjavanje“ označava pristup koji olakšava patnju i poboljšava kvalitet života pacijenata (odraslih i dece) koji se suočavaju sa problemima povezanim sa bolešću koja ugrožava život, istovremeno pružajući određeni

stepen udobnosti njihovim porodicama, između ostalog, kroz (i) ranu identifikaciju; (ii) pravilnu procenu; i (iii) tretman bola i drugih problema, bio fizičkih, psihičkih ili duhovnih.

30. „JKP“ označava Jedinicu za koordinaciju projekta navedenu u Odeljku I.A.1(a) Programa 2 ovog Sporazuma.
31. „Plaćanje po učinku“ znači privremeni finansijski podsticaj bonicama, lekarima i drugim pružaocima zdravstvenih usluga za postizanje pokazatelja učinka, kao što je unapred definisalo MZ u konsultaciji sa Bankom.
32. „Ugovor zasnovan na učinku“ označava ugovor naveden u Odeljku I.A.2 Programa 2 ovog Sporazuma; „Ugovori zasnovani na učinku“ označavaju njihovu množinu.
33. „Lični podaci“ označavaju svaku informaciju koja se odnosi na identifikovanu osobu ili osobu koja se može identifikovati. Pojedinaac koji se može identifikovati je onaj koji se može identifikovati razumnim sredstvima, direktno ili indirektno, pozivanjem na svojstvo ili kombinaciju svojstava unutar podataka, ili kombinaciju podataka sa drugim dostupnim informacijama. Svojstva koja se mogu koristiti za identifikaciju pojedinca koji se može identifikovati uključuju, ali nisu ograničena na, ime, identifikacioni broj, podatke o lokaciji, onlajn identifikator, metapodatke i faktore specifične za fizički, fiziološki, genetski, mentalni, ekonomski, kulturni ili društveni identitet pojedinca.
34. „PZZ“ ili „Primarna zdravstva zaštita“ označava pružanje zdravstvenih usluga u ambulantnim uslovima koje uključuju, između ostalog:
  - (i) zaštitu i unapređenje zdravlja, prevenciju i rano otkrivanje bolesti (tj. dijagnostika, lečenje, zdravstvena zaštita i rehabilitacija obolelih i povređenih);
  - (ii) preventivnu zdravstvenu zaštitu grupa stanovništva izloženih povećanom riziku od bolesti i drugih opasnosti po zdravlje;
  - (iii) zdravstveno obrazovanje i savetovanje za očuvanje i unapređenje zdravlja, uključujući unapređenje reproduktivnog zdravlja, kao i savetovanje u oblasti ranog razvoja i adolescencije;
  - (iv) prevenciju, rano otkrivanje i kontrolu malignih bolesti;
  - (v) prevenciju, otkrivanje i lečenje bolesti usta i zuba;
  - (vi) redovne posete, lečenje, zdravstvenu zaštitu i rehabilitaciju kod kuće;
  - (vii) prevenciju i rano otkrivanje bolesti, zdravstvenu zaštitu i rehabilitaciju za lica smeštena u ustanove socijalne zaštite;
  - (viii) Prehospitalne usluge hitne medicinske pomoći;
  - (ix) farmaceutsku zdravstvenu zaštitu;
  - (x) rehabilitaciju dece sa smetnjama u razvoju i odraslih sa smetnjama u razvoju;
  - (xi) zaštitu mentalnog zdravlja; i
  - (xii) Palijativno zbrinjavanje.
35. „POM“ označava Operativni priručnik Projekta.
36. „Prehospitalne usluge hitne medicinske pomoći“ označavaju hitne službe, koje pružaju timovi hitne pomoći na nivou DZ, a koji se sastoje od lekara i medicinskih sestara, pre bolničkog lečenja, kako bi (i) stabilizovali pacijente

koji pate od ozbiljne bolesti i povreda; i (ii) prevezli pacijenta u bolnicu na lečenje.

37. „Regulativa u oblasti nabavki“ za potrebe stava 84 Priloga Opštih uslova označava „Regulativu Svetske banke za nabavke za IPF Zajmoprimce“, od septembra 2023. godine.
38. „QISS“ ili „Softverski sistem pokazatelja kvaliteta“ označava softver, kojim upravlja IJZ, koji je dizajniran da prikuplja, analizira i prezentuje podatke vezane za kvalitet usluga zdravstvene zaštite u zdravstvenim ustanovama Zajmoprimca.
39. „Datum potpisivanja“ označava kasniji od dva datuma kada su Zajmoprimac i Banka potpisali ovaj Sporazum, i ta definicija se primenjuje na sva upućivanja na “datum Sporazuma o zajmu” u Opštim uslovima.
40. „Bolnice tercijarnog nivoa“ označava bolnice koje pružaju zdravstvene usluge koje uključuju, između ostalog, (i) najsloženije mere i procedure zdravstvene zaštite i specijalističko-konsultativne i stacionarne zdravstvene aktivnosti; (ii) naučna istraživanja; (iii) obrazovne aktivnosti; i (iv) bolničku farmaciju.
41. „Obuke“ označavaju razumne troškove, koje je odobrila Banka, za obuku i radionice u okviru Projekta, uključujući kotizaciju, troškove i dnevnice za učesnike obuke i radionice, troškove vezane za obezbeđivanje usluga trenera i govornika na radionici, iznajmljivanje prostora za obuku i radionice, pripremu i umnožavanje materijala za obuku i radionice, studijska putovanja i druge troškove koji su direktno povezani sa pripremom i realizacijom kurseva i radionica (ali isključujući dobra i usluge konsultanata).
42. „Verifikacioni protokoli“ označavaju skup protokola dogovorenih sa Bankom, koji definišu radnje i mehanizme potrebne za verifikaciju isplata zasnovanih na učinku, uključenih u POM, a koji povremeno mogu biti izmenjeni u dogovoru sa Bankom.

**Član 3.**

Ovaj zakon stupa na snagu osmog dana od dana objavljivanja u „Službenom glasniku Republike Srbije – Međunarodni ugovori”.

## O B R A Z L O Ž E N J E

### I. USTAVNI OSNOV

Ustavni osnov za donošenje ovog zakona sadržan je u odredbi člana 99. stav 1. tačka 4. Ustava Republike Srbije, kojom je propisano da Narodna skupština potvrđuje međunarodne ugovore kad je zakonom predviđena obaveza njihovog potvrđivanja.

### II RAZLOZI ZA POTVRĐIVANJE MEĐUNARODNOG UGOVORA

Razlozi za potvrđivanje Sporazuma o zajmu (Projekat prevencije i kontrole nezaraznih bolesti u Republici Srbiji) između Republike Srbije i Međunarodne banke za obnovu i razvoj, koji je potpisan 22. jula i 6. avgusta 2024. godine (u daljem tekstu: Sporazum o zajmu), sadržani su u odredbi člana 5. stav 2. Zakona o javnom dugu („Službeni glasnik RS”, br. 61/05, 107/09, 78/11, 68/15, 95/18, 91/19 i 149/20), prema kojoj Narodna skupština Republike Srbije odlučuje o zaduživanju Republike Srbije i odredbi člana 14. stav 1. Zakona o zaključivanju i izvršavanju međunarodnih ugovora („Službeni glasnik RS”, broj 32/13), prema kojoj Narodna skupština, između ostalog, potvrđuje ugovore kojima se stvaraju finansijske obaveze za Republiku Srbiju.

Zakonom o budžetu Republike Srbije za 2023. godinu („Službeni glasnik RS”, br. 198/22 i 75/23) i Zakonom o budžetu Republike Srbije za 2024. godinu („Službeni glasnik RS”, broj 92/23), u članu 3.B. predviđeno je zaduživanje kod Međunarodne banke za obnovu i razvoj do iznosa od 75.000.000 USD za Treći zajam za zdravstvo, što se odnosi na Projekat prevencije i kontrole nezaraznih bolesti u Republici Srbiji (u daljem tekstu: Projekat).

Razvojni cilj Projekta jeste poboljšanje delotvornosti zdravstvenog sistema u rešavanju pitanja nezaraznih bolesti (NZB) u Srbiji. Ostvarivanje ovog cilja i finansiranje Projekta obezbeđuje se predmetnim zajmom Međunarodne banke za obnovu i razvoj (IBRD). S druge strane, operativni cilj ovakve vrste zajma za investiciono projektno finansiranje (Investment Project Financing - IPF) jeste prevencija i kontrola nezaraznih bolesti u Republici Srbiji.

Projekat je koncipiran tako da se njime pruži podrška Vladi Srbije u svrhu poboljšanja kompetentnosti i odgovornosti pružalaca usluga, povećanja dostupnosti usluga, kao i jačanju kvaliteta javnog zdravlja i kliničkih usluga.

Projekat obuhvata pet komponenti:

- Komponenta 1 - Poboljšanje kompetentnosti i odgovornosti pružalaca usluga (7,23 miliona EUR);
- Komponenta 2 - Povećanje dostupnosti usluga (55,52 miliona EUR);
- Komponenta 3 - Jačanje kvaliteta javnog zdravlja i kliničkih usluga (6,32 miliona EUR);
- Komponenta 4 - Upravljanje projektom, praćenje i evaluacija (1,44 miliona EUR);
- Komponenta 5 - Reagovanje u vanrednim situacijama

Projekat će sprovoditi Ministarstvo zdravlja (MZ) kao nosilac implementacije, uz podršku postojeće Jedinice za koordinaciju Projekta hitnog odgovora Republike Srbije na KOVID-19 (JKP) Ministarstva zdravlja, koje ima sveobuhvatnu odgovornost za zdravstveni sektor u Srbiji i nadzor nad srodnim politikama, imaće fiducijarnu odgovornost za projekat preko svoje JKP i obezbediće tehničku implementaciju svih

komponenti. Republički fond za zdravstveno osiguranje (RFZO) i Institut za javno zdravlje (IJZ) doprineće planiranju, sprovođenju i praćenju aktivnosti koje su u njihovom delokrugu.

Takođe, Projekat će zahtevati jasan nadzor implementacije, redovne konsultacije među ključnim akterima, kao i mehanizme donošenja odluka za sprečavanje i rešavanje „uskih grla”. Tokom pripreme, MZ je imenovalo Specijalnu radnu grupu (SRG) za pripremu projekta, na čelu sa visokim zvaničnikom MZ i koju čine kadrovi sa kapacitetom za donošenje odluka iz MZ, RFZO i IJZ, kako bi se osiguralo da aktivnosti projekta budu sinhronizovane sa reformskim naporima MZ, RFZO i IJZ. Slično telo, Savetodavni odbor, biće zadržano tokom realizacije projekta kako bi se osigurao adekvatan nadzor nad projektom i pružile smernice o strateškim pitanjima po potrebi. Detalji o institucionalnim mehanizmima i mehanizmima za sprovođenje projekta biće definisani u Operativnom priručniku projekta koji Banka treba da odobri mesec dana nakon stupanja na snagu projekta.

Jedinica za koordinaciju Projekta (JKP), u okviru MZ, biće odgovorna za sveukupne fiducijarne funkcije Projekta, uključujući finansijsko upravljanje i nabavke. Ova jedinica je osposobljena na odgovarajući način, što stručne kadrove odgovorne za administrativno i fiducijarno upravljanje, kao i tehničke kadrove koji će koordinirati aktivnosti u okviru projekta. Po potrebi, biće angažovano dodatno tehničko osoblje za pomoć u projektnim aktivnostima. Sve nabavke u okviru projekta će sprovoditi JKP/MZ.

Zaključkom Vlade 05 Broj: 48-9157/2023 od 5. oktobra 2023. godine, utvrđena je Osnova za vođenje pregovora sa Međunarodnom bankom za obnovu i razvoj u vezi sa odobravanjem zajma za Treći zajam za zdravstvo – Projekat prevencije i kontrole nezaraznih bolesti u Republici Srbiji i određen pregovarački tim Republike Srbije.

U pregovorima, vođenim 6. oktobra 2023. godine, sa predstavnicima Međunarodne banke za obnovu i razvoj precizirane su uloge izvršilaca Projekta, kao i rokovi za završetak predmetnih aktivnosti, finansijski uslovi i plan otplate zajma i druga projektna, institucionalna i implementaciona rešenja, kao i pitanja u vezi sa praćenjem, izveštavanjem i ocenom aktivnosti u okviru Projekta. S tim u vezi, Zaključkom Vlade 05 Broj: 48-9582/2023 od 12. oktobra 2023. godine prihvaćen je Izveštaj sa pregovora sa Međunarodnom bankom za obnovu i razvoj u vezi sa odobravanjem zajma (Projekat prevencije i kontrole nezaraznih bolesti u Republici Srbiji) i usvojen Nacrt sporazuma o zajmu (Projekat prevencije i kontrole nezaraznih bolesti u Republici Srbiji) između Republike Srbije i Međunarodne banke za obnovu i razvoj. Takođe je, Zaključkom Vlade 05 Broj: 48-5739/2024 od 27. juna 2024. godine, prihvaćen Izveštaj sa pregovora sa Međunarodnom bankom za obnovu i razvoj u vezi sa odobravanjem zajma (Projekat prevencije i kontrole nezaraznih bolesti u Republici Srbiji) i usvojen Nacrt sporazuma o zajmu (Projekat prevencije i kontrole nezaraznih bolesti u Republici Srbiji) između Republike Srbije i Međunarodne banke za obnovu i razvoj.

U skladu sa Opštim uslovima Banke od 14. decembra 2018. godine (sa izmenama i dopunama od 1. avgusta 2020. godine, 21. decembra 2020. godine, 1. aprila 2021. godine i 1. januara 2022. godine) i standardnom politikom, koju Banka primenjuje kod odobravanja ove vrste zajmova i načinom na koji će se sredstva ovog zajma koristiti i otplaćivati, dogovoreni su sledeći finansijski uslovi:

- direktno zaduženje Republike Srbije: do 70.700.000 EUR, što predstavlja planirani iznos odobren od strane Banke od 75.000.000 USD preračunat u evre, primenom kursa 0.9426 USD:1 EUR na dan 30. septembar 2023. godine;
- polugodišnja otplata zajma, 15. aprila i 15. oktobra svake godine;
- rok dospeća: 12 godina, uključujući period počeka od tri godine, uz otplatu glavnice u jednakim ratama, od kojih prva dospeva 15. aprila 2027. godine, a poslednja 15. oktobra 2035. godine;

- pristupna naknada: 0,25% na ukupnu glavnici (176.750 evra) i plaća se iz sredstava zajma;
- naknada na nepovučena sredstva iznosi 0,25% na godišnjem nivou;
- kamatna stopa: Referentna stopa (šestomesečni EURIBOR) + varijabilna marža, uz mogućnost različitih vrsta konverzije, ako se proceni da je povoljnije sa stanovišta upravljanja javnim dugom;
- rok raspoloživosti zajma: sredstva zajma se mogu povlačiti četiri meseca nakon datuma završetka Projekta koji je definisan kao 31. mart 2029. godine.

Rezultat pregovora je usaglašen tekst Sporazuma o zajmu (Projekat prevencije i kontrole nezaraznih bolesti u Republici Srbiji) između Republike Srbije i Međunarodne banke za obnovu i razvoj.

### III. OBJAŠNJENJE OSNOVNIH PRAVNIH INSTITUTA I POJEDINAČNIH REŠENJA

Odredbom člana 1. Predloga zakona predviđa se potvrđivanje Sporazuma o zajmu, koji je potpisan 22. jula i 6. avgusta 2024. godine, u originalu na engleskom jeziku.

Odredba člana 2. Predloga zakona sadrži tekst Sporazuma o zajmu u originalu na engleskom jeziku i u prevodu na srpski jezik.

Odredbom člana 3. Predloga zakona predviđa se stupanje na snagu ovog zakona.

### IV. PROCENA IZNOSA FINANSIJSKIH SREDSTAVA POTREBNIH ZA SPROVOĐENJE ZAKONA

Za sprovođenje ovog zakona obezbeđivaće se sredstva u budžetu Republike Srbije.