

ЗАКОН

О ПОТВРЂИВАЊУ СПОРАЗУМА О ЗАЈМУ (ПРОЈЕКАТ ПРЕВЕНЦИЈЕ И КОНТРОЛЕ НЕЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ У РЕПУБЛИЦИ СРБИЈИ) ИЗМЕЂУ РЕПУБЛИКЕ СРБИЈЕ И МЕЂУНАРОДНЕ БАНКЕ ЗА ОБНОВУ И РАЗВОЈ

Члан 1.

Потврђује се Споразум о зајму (Пројекат превенције и контроле незаразних болести у Републици Србији) између Републике Србије и Међународне банке за обнову и развој, који је потписан 22. јула и 6. августа 2024. године, у оригиналу на енглеском језику.

Члан 2.

Текст Споразума о зајму (Пројекат превенције и контроле незаразних болести у Републици Србији) између Републике Србије и Међународне банке за обнову и развој, у оригиналу на енглеском језику и у преводу на српски језик гласи:

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	kabinet@mfin.gov.rs

- 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	npontara@worldbank.org

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:

Category	Amount of the Loan Allocated (expressed in EUR)	Percentage of Expenditures to be financed (inclusive of Taxes other than Value Added Tax and Customs Duties for works, goods and non-consulting services)
(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
TOTAL AMOUNT	70,700,000	

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

Principal Payment Date	Installment Share
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.

Споразум о зајму

(Пројекат превенције и контроле незаразних болести у Републици Србији)

између

РЕПУБЛИКЕ СРБИЈЕ

и

МЕЂУНАРОДНЕ БАНКЕ ЗА ОБНОВУ И РАЗВОЈ

СПОРАЗУМ О ЗАЈМУ

СПОРАЗУМ је склопљен на Датум потписивања између РЕПУБЛИКЕ СРБИЈЕ („Зајмопримац“) и МЕЂУНАРОДНЕ БАНКЕ ЗА ОБНОВУ И РАЗВОЈ („Банка“). Зајмопримац и Банка сложили су се о следећем:

ЧЛАН I — ОПШТИ УСЛОВ; ДЕФИНИЦИЈЕ

- 1.01. Општи услови (на начин утврђен у Прилогу овог Споразума) примењује се на овај Споразум и чине његов саставни део.
- 1.02. Уколико контекст не захтева другачије, термини коришћени у овом Споразуму, писани великим словом, имају значење које им је дато у Општим условима или у Прилогу овог Споразума.

ЧЛАН II — ЗАЈАМ

- 2.01. Банка је сагласна да позајми Зајмопримцу износ од седамдесет милиона седам стотина хиљада евра (*EUR 70.700.000*), с тим да се та сума може повремено конвертовати путем Конверзије валуте („Зајам“), за потребе финансирања пројекта описаног у Програму 1 овог Споразума („Пројекат“).
- 2.02. Зајмопримац може повлачити средства Зајма у складу са Одељком III Програма 2 овог Споразума.
- 2.03. Приступна накнада износи једну четвртину једног процента (0,25%) износа Зајма.
- 2.04. Накнада за ангажовање средстава износи једну четвртину једног процента (0,25%) годишње на Неповучен износ главнице.
- 2.05. Каматну стопу представља Референтна стопа плус Варијабилна маржа или стопа која се примењује након Конверзије; у складу са Одељком 3.02(е) Општих услова.
- 2.06. Датуми плаћања су 15. април и 15. октобар сваке године.
- 2.07. Главница Зајма отплаћиваће се у складу са Програмом 3 овог Споразума.

ЧЛАН III — ПРОЈЕКАТ

- 3.01. Зајмопримац потврђује своју посвећеност циљевима Пројекта. У ту сврху, Зајмопримац ће, преко МЗ, спровести Пројекат у складу са одредбама члана V Општих услова и Програмом 2 овог Споразума.

ЧЛАН IV — СТУПАЊЕ НА СНАГУ; РАСКИД

- 4.01. Додатни услов ступања на снагу састоји се од тога да је Зајмопримац, преко МЗ, усвојио Оперативни приручник Пројекта (ПОМ) на начин који је задовољавајући за Банку.
- 4.02. Крајњи рок за ступање на снагу је сто осамдесет (180) дана након Датума потписивања.

ЧЛАН V — ПРЕДСТАВНИЦИ; АДРЕСЕ

- 5.01. Представник Зајмопримца који је, између осталог, овлашћен да се сагласи са изменама одредаба овог Споразума у име Зајмопримца посредством размене писама (осим ако Зајмопримац и Банка не утврде другачије) је његов министар финансија.

- 5.02. У смислу Одељка 10.01 Општих услова:

- (а) адреса Зајмопримца је:

Министарство финансија
Кнеза Милоша 20
11000 Београд
Република Србија; и

- (б) Електронска адреса Зајмопримца је:

Број телефакса:

(381-11) 3618-961

Адреса електронске поште:

kabinet@mfin.gov.rs

- 5.03. У смислу Одељка 10.01 Општих услова:

- (а) адреса Банке је:

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

- (б) Електронска адреса Банке је:

Број телекса:

248423(MCI) или 1-202-477-6391
64145(MCI)

Број телефакса: Адреса електронске поште:

npontara@worldbank.org

СА ГОРЕ НАВЕДЕНИМ СЕ САГЛАСИЛИ и потписали на енглеском језику на Дан потписивања.

За РЕПУБЛИКУ СРБИЈУ

**Овлашћени
представник**

Име и презиме: Синиша Мали

Функција: Први потпредседник Владе и министар финансија

Датум: 6. август 2024. године

За МЕЂУНАРОДНУ БАНКУ ЗА ОБНОВУ И РАЗВОЈ

**Овлашћени
представник**

Име и презиме: Никола Понтара

Функција: Менаџер за Србију

Датум: 22. јул 2024. године

ПРОГРАМ 1

Опис Пројекта

Циљ Пројекта је побољшање делотворности здравственог система Зајмопримца у решавању питања незаразних болести.

Пројекат се састоји од следећих делова:

Део 1. Побољшање компетентности и одговорности пружалаца услуга

- 1.1 Јачање способности ПЗЗ и палијативног збрињавања за НЗБ између осталог кроз:
 - (а) обезбеђивање обука за особље у ПЗЗ за бољи скрининг, рано откривање, превенцију и управљање НЗБ, као и за решавање изазова у вези са насиљем у породици и подршком менталном здрављу;
 - (б) проширење обима услуга које пружа особље ПЗЗ;
 - (ц) информисање о организационим променама у и између установа ПЗЗ и регионалних болница;
 - (д) промовисање успостављања интегрисаних тимова лекара опште праксе и специјалиста за заједничко збрињавање пацијената са НЗБ;
 - (е) (i) успостављање националне мреже установа за пружање прехоспиталне хитне помоћи (која се разликује од редовног функционисања установа ПЗЗ); (ii) набавку опреме за наведене установе; и (iii) пружање обуке за своје особље; и
 - (ф) обезбеђивање обуке за особље ПЗЗ за палијативно збрињавање код куће и успостављање мобилних тимова за палијативно збрињавање.
- 1.2 Подршка напорима Зајмопримца у дигитализацији здравствене заштите, између осталог, кроз: (а) надоградњу постојеће инфраструктуре у јавним установама ПЗЗ како би се омогућили видео позиви са радних станица пружаоца услуга; (б) успостављање онлајн система консултација између здравствених радника који омогућава размену података и сервисе за приступ подацима; и (ц) информисање о ревизији правног оквира који регулише пружање здравствених услуга у јавном и приватном сектору.
- 1.3 Побољшано финансирање здравства ради боље одговорности, између осталог, кроз:
 - (а) даљи развој модела плаћања за установе и особље у примарној здравственој заштити путем:

- (i) увођења проширења и омогућавања плаћања заснованих на учинку за квалификоване установе ПЗЗ (од садашњег модела само изабраних лекара до модела који укључује изабране лекаре, као и остало особље ПЗЗ); и
 - (ii) пружања техничке помоћи за подршку повећања процента плаћања по учинку, са тренутног максималног нивоа од осам процената плате;
- (б) пружање техничке помоћи за подршку проширењу плаћања на основу резултата и учинка за болнице путем: (i) повећања варијабилног дела болничког буџета; и (ii) имплементацију унапређеног система ДСГ;
 - (ц) увођења и омогућавања плаћања по учинку за болнице које испуњавају услове;
 - (д) развој и имплементација модела плаћања за палијативно збрињавање; и
 - (е) увођење Глобалног буџета као модела плаћања, у трајању од најмање једне године, у најмање седам (7) ДЗ.

Део 2. Повећање доступности услуга

- 2.1 Унапређење инфраструктуре здравствених установа на нивоу ПЗЗ ради побољшања капацитета за скрининг, управљање и лечење НЗБ, између осталог:
 - (а) реновирањем објеката ПЗЗ, већином лоцираних у руралним и удаљеним областима: (i) коришћењем еколошки прихватљивих грађевинских материјала; (ii) увођењем обновљивих извора енергије; (iii) усвајањем стандарда енергетске ефикасности; и (iv) спровођењем адекватног третмана медицинског и комуналног отпада и отпадних вода; и
 - (б) набавком опреме, између осталог, лабораторијске опреме, мобилних клиника и ултразвучних апарата за установе ПЗЗ.
- 2.2 Унапређење инфраструктура здравствених установа на нивоу болнице, између осталог, кроз:
 - (а) јачање капацитета за скрининг и лечење рака набавком: (i) ендоскопске опреме; (ii) магнетних резнанци (МР); и (iii) линеарних акцелератора; и
 - (б) побољшану доступност услуга за популацију која се обично занемарује у интервенцијама за НЗБ кроз: (i) изградњу и опремање специјализоване болнице, у просторијама Специјалне болнице за рехабилитацију Буковичка бања, за децу оболелу од дијабетеса; и (ii) претварање одабраних здравствених установа коришћених у борби против пандемије COVID-19 у стационарне

установе за палијативно збрињавање, улагањем у инфраструктуру, опрему и обуке.

- 2.3 Повећање капацитета МЗ да ефикасно управља ресурсима у реалном времену подржавањем развоја и имплементације, између осталог, кроз: (i) софтверски систем здравствених ресурса; и (ii) систем за праћење фармацеутских производа.

Део 3. Јачање квалитета јавног здравља и клиничких услуга

- 3.1 Побољшање квалитета превенције НЗБ, између осталог, кроз:
- (a) подршку истраживањима кроз анкете, фокус групе и друга средства за утврђивање кључних фактора који утичу на ризично понашање и олакшавају или ометају учешће становништва у превентивним активностима и скрининг прегледима;
 - (б) спровођење кампања за подизање свести за (i) промовисање здравог начина живота и спречавање главних фактора ризика од НЗБ (нпр. пушење, гојазност, хипертензија); (ii) подстицање скрининг прегледа за рану дијагностику рака; (iii) информисање јавности о доступности услуга које се односе на родно засновано насиље; и (iv) јачање здравственог образовања и здравствене писмености; и
 - (ц) спровођење обука и радионица за (i) едукацију представника локалних организација цивилног друштва и здравствених медијатора Рома о факторима ризика од НЗБ; и (ii) информисање угрожених група становништва (нпр. особе са инвалидитетом и жртве родно заснованог насиља) о превенцији НЗБ и побољшање својих дигиталних вештина како би омогућиле приступ платформама еУправе које се односе на здравство.
- 3.2 Развијање свеобухватног оквира политике за борбу против главних НЗБ (рак, дијабетес и кардиоваскуларне болести) кроз (a) ефикасну промоцију здравља; (б) превенцију болести; (ц) рано откривање; (д) лечење; и (е) рехабилитацију.
- 3.3 Развијање националних Смерница добре клиничке праксе и пружање обуке здравственим радницима о коришћењу наведених смерница.
- 3.4 (a) Израда софтвера који, између осталог, интегрише клиничке правце засноване на доказима у електронске медицинске картоне пацијената; и (б) обезбеђивање обука за здравствене раднике у коришћењу поменутог софтвера.

- 3.5 Пружање подршке, на националном нивоу, ревизији и усвајање (укључујући кроз обуке) Националног плана за стално унапређење квалитета здравствене заштите.
- 3.6 Подршка развоју и усвајање (укључујући кроз обуке) Интегрисаног плана за унапређење квалитета на нивоу здравствених установа.
- 3.7 Подршка развоју свеобухватног клиничког протокола за негу и упућивање жртава родног заснованог насиља на одговарајуће медицинске услуге.
- 3.8 Јачање капацитета ИЈЗ обучавањем запослених и унапређењем постојећег Софтверског система показатеља квалитета, између осталог, за: (а) управљање аналитиком здравствених података; (б) динамичко и флексибилно извештавање; (ц) праћење учинка здравственог система; и (д) усвајање одлука на нивоу клинике и нивоу политике.
- 3.9 Унапређење квалитета неге онколошких пацијената увођењем праксе централизоване припреме цитотоксичне терапије на основу Смерница добре фармацеутске праксе, између осталог, кроз: (а) набавку опреме; (б) развој софтвера; (ц) развој стандардних оперативних процедура; и (д) обезбеђивање обуке у одабраним болницама терцијарног нивоа које пружају услуге хемотерапије.

Део 4. Управљање пројектом, праћење и евалуација

- 4.1 Пружање подршке Јединици за координацију пројекта („ЈКП“) за трошкове управљања пројектом, који укључују: (а) набавку; (б) финансијско управљање; (ц) праћење и евалуацију, (д) извештавање; (е) заштитне мере и технички надзор; (ф) координацију политике; (г) обуке; и (х) оперативне трошкове.
- 4.2 Спровођење независних техничких ревизија и независних финансијских ревизија Пројекта.

Део 5. Компонента реаговања у ванредним ситуацијама

Пружање подршке након наступања Квалификоване ванредне ситуације, према потреби.

ПРОГРАМ 2**Спровођење Пројекта****Одељак I. Механизми за спровођења Пројекта****A. Институционални механизми.**

1. Зајмопримац ће, преко МЗ,:

- (а) (i) најкасније један (1) месец након Датума ступања на снагу, запослити, у оквиру ЈКП, специјалисту за сајбер/дигиталну безбедност на одређено време, специјалисту за заштиту података на одређено време, једног специјалисту за заштиту животне средине на одређено време и једног специјалисту за социјална питања и укључивање грађана; и (ii) одржавати током реализације Пројекта, ЈКП са структуром, функцијама и ресурсима који су задовољавајући за Банку, и са компетентним особљем у адекватном броју и са квалификацијама, искуством и пројектним задацима који су задовољавајући за Банку, како је даље наведено у Оперативном приручнику Пројекта („ПОМ“), укључујући: (i) координатора ЈКП; (ii) специјалисту за финансијско управљање; (iii) специјалисту за набавке; (iv) специјалисту за сајбер/дигиталну безбедност на одређено време; (v) специјалисту за заштиту података на одређено време; (vi) специјалисту за заштиту животне средине на одређено време; и (vii) специјалисту за социјална питања и укључивање грађана на одређено време.
- (б) Спровоодити свакодневно управљање и реализацију Пројекта, као и сносити укупну одговорност у вези, између осталог, (i) питања фидуцијарног и финансијског управљања; (ii) набавки; (iii) управљања еколошким и социјалним ризицима; (iv) аспеката праћења и евалуације; и (v) извештавања.
- (ц) Вршити координацију са РФЗО и ИЈЗ како би се осигурала успешна реализација Делова 1 и 3.
- (д) Именовати, најкасније један (1) месец након Датума ступања на снагу, и након тога одржавати током периода реализације Пројекта, Саветодавни одбор у саставу, са надлежностима и ресурсима који су задовољавајући за Банку, којим ће председавати високи званичник Министарства здравља и који се састоји од представника министарстава и агенција Зајмопримца од значаја за Пројекат (као што су МЗ, РФЗО и ИЈЗ), а који ће, између осталог, бити одговорни за (i) надзор над реализацијом; (ii) редовне консултације између заинтересованих страна; и (iii) спречавање и благовремено реаговање на ситуације.
- (е) Ангажовати спољну, независну приватну ревизорску фирму, која је прихватљива за Банку, са пројектним задатком прихватљивим за Банку, најкасније шест (6) месеци након Датума ступања на снагу, која ће бити задужена за спровођење ревизије Пројекта на годишњем нивоу.

2. (a) Пре спровођења било каквих активности у оквиру Делова 1.3 (a) (i) и 1.3 (ц) Пројекта, Зајмопримац ће, преко МЗ, склопити уговор са сваком квалификованом установом ПЗЗ и болницом („Уговор заснован на учинку“), под условима и роковима које је одобрила Банка, што ће, између осталог, укључивати обавезу квалификоване установе ПЗЗ и болнице да спроводе активностима у оквиру Делова 1.3 (a) (i) и 1.3 (ц) Пројекта у складу са одредбама овог Споразума, Оперативним приручником Пројекта, Смерницама за борбу против корупције и Планом за преузимање обавеза за животну средину и социјална питања (ЕСЦП).

(б) Зајмопримац, преко МЗ: (i) ће остваривати своја права по сваком Уговору заснованом на учинку на начин да заштити интересе Зајмопримца и Банке и да оствари сврху Зајма; и (ii) неће уступити, изменити, поништити или одустати од Уговора заснованих на учинку или било које од њихових одредаба, осим уколико Банка на другачије не пристане.

Б. Оперативни приручник Пројекта.

1. Зајмопримац ће, преко МЗ, реализовати Пројекат у складу са одредбама Оперативног приручника Пројекта (ПОМ), на начин и са садржајем прихватљивим за Банку, укључујући, између осталог:

(a) детаљан опис, редослед и временски распоред свих Пројектних активности и категорија расхода;

(б) задатке и одговорности релевантних актера;

(ц) процедуре набавке и финансијског управљања;

(д) критеријуме подобности и процедуре селекције које се примењују на установе ПЗЗ и болнице у складу са Делом 1.3(a) до (ц) Програма 1 овог Споразума;

(е) критеријуме подобности и процедура одабира применљиве на здравствене установе према Делу 2.2.(б)(ii) Програма 1 овог Споразума које ће бити претворене у установе за стационарну палијативну негу;

(ф) критеријуме подобности и процедуре одабира које се примењују на установе ПЗЗ у складу са Делом 1.3(е) Програма 1 овог Споразума, и Програмом 2, Одељком III.Б.1.б(ii) овог Споразума;

(г) (i) минимални садржај и механизам усвајања Националног програма за превенцију и контролу дијабетеса и Националног програма за превенцију и контролу рака (укључујући садржај одговарајућих акционих планова са дефинисаним трошковима); и (ii) минималне одредбе и услове за успешно увођење Глобалног буџета као модела плаћања;

(х) критеријуме и процедуре за избор, Верификационе протоколе и верификационе аранжмане за плаћања заснована на учинку;

- (и) процедуре за праћење, надзор и евалуацију Пројекта, укључујући формат и садржај извештаја о Пројекту;
 - (ј) механизме унутрашње контроле за управљање, контролу и вршење надзора; и
 - (к) протоколе за Личне податке који ће се користити у оквиру Пројекта, који ће бити у складу са најбољом међународном праксом.
2. Осим уколико Банка на другачије не пристане писаним путем, Зајмопримац неће укинати, изменити, суспендовати, одрећи се или на други начин пропустити да спроведе ПОМ или било коју његову одредбу.
 3. У случају било каквог сукоба између одредаба ПОМ и одредаба овог Споразума, одредбе овог Споразума ће имати предност.

Ц. Еколошки и социјални стандарди.

1. Зајмопримац ће, преко МЗ, обезбедити да се Пројекат спроводи у складу са еколошким и социјалним стандардима, на начин прихватљив за Банку.
2. Без ограничења на став 1 изнад, Зајмопримац ће се, преко МЗ, побринути да се Пројекат спроводи у складу са Планом за преузимање обавеза за животну средину и социјална питања („ЕСЦП“), на начин који је прихватљив за Банку. У том смислу, Зајмопримац ће, преко МЗ, обезбедити да:
 - (а) мере и радње наведене у ЕСЦП буду спроведене са дужном пажњом и ефикасношћу, како је предвиђено у ЕСЦП;
 - (б) довољно средстава буде на располагању за покривање трошкова спровођења ЕСЦП;
 - (ц) се политике и процедуре одржавају, а квалификовано и искусно особље у адекватном броју буде задржано за потребе реализације ЕСЦП, како је предвиђено у ЕСЦП; и
 - (д) ЕСЦП, или било која његова одредба, не буде измењена, поништена, суспендована или укинута, осим ако на другачије Банка писано не пристане, како је наведено у ЕСЦП, и обезбеди да се ревидирани ЕСЦП објави одмах након тога.
3. У случају било какве недоследности између ЕСЦП и одредаба овог Споразума, одредбе овог Споразума ће имати предност.
4. Зајмопримац, преко МЗ, ће обезбедити да:
 - (а) буду предузете све неопходне мере за прикупљање, састављање и достављање Банци путем редовних извештаја, са учесталашћу наведеном у ЕСЦП, и одмах у посебном извештају или извештајима, ако то захтева Банка, информације о статусу усаглашености са ЕСЦП и еколошким и социјалним инструментима који су у њему наведени, где су сви такви

извештаји у форми и садржини прихватљиви за Банку, који између осталог наводе: (i) статус реализације ЕСЦП; (ii) услове, ако их има, који ометају или прете да ометају спровођење ЕСЦП; и (iii) корективне и превентивне мере које су предузете или које се морају предузети за решавање таквих стања; и

- (б) Банка је одмах обавештена о било ком инциденту или незгоди у вези са Пројектом или који утиче или ће вероватно утицати негативно на животну средину, угрожене заједнице, јавност или раднике, у складу са ЕСЦП, еколошким и социјалним инструментима који се тамо наводе и еколошким и социјалним стандардима.
5. Зајмопримац ће, преко МЗ, успоставити, објавити, одржавати и управљати приступачним механизмом за подношење жалби, како би примио и олакшао решавање забринутости и притужби људи погођених Пројектом и предузео све потребне и одговарајуће мере за решавање или убрзавање решавања таквих забринутости и притужби, на начин који је прихватљив за Банку.
6. Зајмопримац ће, преко МЗ, осигурати да сва тендерска документација и уговори за грађевинске радове у оквиру Пројекта укључују обавезу извођача, подизвођача и надзорних субјеката да: (а) поштују битне аспекте ЕСЦП и еколошке и социјалне инструменте у њему наведене; и (б) усвоје и примене кодексе понашања који треба да буду обезбеђени и потписани од стране свих радника, са детаљним мерама за решавање еколошких, социјалних, здравствених и безбедоносних ризика и ризика од сексуалне експлоатације и злостављања, сексуалног узнемиравања и насиља над децом, на начин који је применљив на такве грађевинске радове наручене или изведене у складу са наведеним уговорима.

Д. Реаговање у ванредним ситуацијама

1. У циљу осигурања правилног спровођења активности реаговања на ванредне ситуације у оквиру Дела 5 Пројекта („Компонента за реаговање у ванредним ситуацијама“), Зајмопримац ће обезбедити да:
- (а) приручник („ЦЕРЦ Приручник“) буде припремљен и усвојен у форми и садржини који су прихватљиви за Банку, који ће утврдити детаљне механизме спровођења Компоненте за реаговање на ванредне ситуације, укључујући: (i) све структуре или институционалне аранжмане за координацију и спровођење Компоненте за реаговање у ванредним ситуацијама у складу са важећим законодавством Зајмопримца; (ii) посебне активности које могу бити укључене у Компоненту за реаговање у ванредним ситуацијама, Прихватљиве трошкове за те активности („Трошкови ванредне ситуације“) и све процедуре за такво укључивање; (iii) аранжмане финансијског управљања за Компоненту за реаговање у ванредним ситуацијама; (iv) методе и процедуре набавке за Компоненту за реаговање у ванредним ситуацијама; (v) документацију потребну за повлачење финансијских средстава за финансирање Трошкова ванредне ситуације; (vi) опис еколошке и социјалне процене и аранжмана управљања за

Компоненту за реаговање у ванредним ситуацијама; и (vii) образац Акционог плана за ванредне ситуације;

- (б) Акциони план за ванредне ситуације буде припремљен и усвојен у форми и садржини који су прихватљиви за Банку;
 - (ц) Компонента за реаговање у ванредним ситуацијама буде спроведен у складу са ЦЕРЦ Приручником и Акционим планом за ванредне ситуације; под условом, међутим, да ће у случају било какве недоследности између одредби ЦЕРЦ Приручника или Акционог плана за ванредне ситуације и овог Споразума, предност имати одредбе овог Споразума; и
 - (д) ни ЦЕРЦ Приручник ни Акциони план за ванредне ситуације не могу да се мењају, суспендују, укидају, опозивају или откажу без претходног писменог одобрења Банке.
2. Зајмопримац ће омогућити да се структуре и аранжмани наведени у ЦЕРЦ Приручнику одржавају током спровођења Компоненте за реаговање у ванредним ситуацијама, са адекватним особљем и ресурсима који су задовољавајући за Банку.
3. Зајмопримац ће обезбедити да:
- (а) еколошки и социјални инструменти потребни за Компоненту за реаговање у ванредним ситуацијама буду припремљени, објављени и усвојени у складу са ЦЕРЦ Приручником и ЕСЦП, у форми и садржини који су прихватљиви за Банку; и
 - (б) Компонента за реаговање у ванредним ситуацијама буде спроведена у складу са еколошким и социјалним инструментима на начин који је прихватљив за Банку.
4. Активности у оквиру Компоненте за реаговање у ванредним ситуацијама биће предузете тек након што је наступила Квалификована ванредна ситуација.

Одељак II. Извештавање о праћењу и евалуацији Пројекта

Зајмопримац ће доставити Банци сваки Извештај о Пројекту најкасније четрдесет пет (45) дана након завршетка сваког календарског семестра, који покрива тај календарски семестар.

Одељак III. Повлачење средстава Зајма

A. Опште одредбе.

Зајмопримац може повлачити средства Зајма, без ограничења на одредбе члана II Општих услова и у складу са Писмом о повлачењу средстава и финансијским информацијама, за: (а) финансирање Прихватљивих трошкова; и (б) плаћање: Приступне накнаде; у износу који је опредељен и, ако је применљиво, до процента који је наведен за сваку Категорију у следећој табели:

Категорија	Износ одређених средстава Зајма (изражен у ЕУР)	Процент расхода који се финансира (са укљученим порезима осим пореза на додату вредност и царинских дажбина за радове, добра и неконсултантске услуге)
(1) Роба, радови, неконсултантске услуге, консултантске услуге, плаћање по учинку, оперативни трошкови и обуке за потребе Пројекта (осим Дела 2.2(б))	60.154.000	100%
(2) Роба, радови, неконсултантске услуге, консултантске услуге, оперативни трошкови и обуке за Део 2.2(б) Пројекта	10.369.250	100%
(3) Трошкови ванредне ситуације	0	100%
(4) Приступна накнада	176.750	Износ платив у складу са Одељком 2.03 овог Споразума и у складу са Одељком 2.07 (б) Општих услова
УКУПАН ИЗНОС	70.700.000	

За потребе ове табеле, царинске дажбине и порез на додату вредност за увоз и испоруку добара, радова и неконсултантских услуга, на територији Зајмопримца и за потребе реализације Пројекта, неће се финансирати из средстава Зајма. Зајмопримац потврђује да ће увоз и испорука добара, радова и неконсултантских услуга, на територији Зајмопримца и за потребе реализације Пројекта, бити ослобођени плаћања царине и пореза на додату вредност.

Б. Услови за повлачење средстава; Период повлачења средстава.

1. Без ограничења одредаба Дела А изнад, повлачење средстава неће бити могуће:

- (a) за плаћања пре Датума потписивања.
- (б) у оквиру Категорије (2) осим ако и док Зајмопримац, преко МЗ:
 - (i) не припреми и усвоји, по вољи Банке и у складу са ПОМ: (А) Национални програм превенције и контроле дијабетеса са акционим планом са дефинисаним трошковима; и (Б) Национални програм превенције и контроле рака са акционим планом са дефинисаним трошковима; и

- (ii) не уводе Глобални буџет као модел плаћања, најмање једну годину, и то у најмање седам (7) ДЗ, на начин који је задовољавајући за Банку и у складу са ПОМ.
 - (ц) у оквиру Категорије (3) осим ако и док се не испуне сви следећи услови у погледу наведених расхода:
 - (i) (А) Зајмопримац је утврдио да је наступила Квалификована ванредна ситуација и доставио Банци захтев за повлачење износа Зајма према Категорији (3); и (Б) Банка се сложила са таквом одлуком, прихватила наведени захтев и о томе обавестила Зајмопримца; и
 - (ii) Зајмопримац је усвојио ЦЕРЦ Приручник и Акциони план за ванредне ситуације, у форми и садржини који су прихватљиви за Банку.
2. Датум завршетка је 31. март 2029. године.

ПРОГРАМ 3**План отплате повезан са преузетом обавезом**

Следећа табела проказује Датуме отплате главнице Зајма и проценат од укупног износа главнице Зајма који се отплаћује сваког Датума отплате главнице („Процент рате“).

Отплата главнице подељена на једнаке делове

Датум отплате главнице	Процент рате
Сваког 15. априла и 15. октобра Почевши од 15. априла 2027. године до 15. априла 2035. године	5,56%
Дана 15. октобра 2035. године	5,48%

ПРИЛОГ

Дефиниције

1. „Саветодавни одбор“ означава тело наведено у Програму 2, Одељак I.A.1.(д) овог Споразума.
2. „Смернице за борбу против корупције“ означавају, за потребе става 6 Прилога Општих услова, Банчине „Смернице за спречавање и борбу против преваре и корупције у оквиру пројекта финансираних из средстава зајмова ИБРД и кредита и грантова ИДА“, од 15. октобра 2006. године са изменама и допунама из јануара 2011. године и 1. јула 2016. године.
3. „Специјална болница за рехабилитацију Буковичка бања“ означава болницу која се налази у Буковичкој бањи, у Аранђеловцу, која пружа стационарне и амбулантне специјализоване услуге физикалне медицине укључујући, између осталог, (i) продужену стационарну рехабилитацију у областима реуматологије, респираторних обољења, повреда и болести коштаног система; и (iii) потпуну болничку рехабилитацију деце, укључујући продужено лечење, едукацију и рехабилитацију деце оболеле од дијабетеса.
4. „Категорија“ означава категорију утврђену у табели у Одељку III.A Програма 2 овог Споразума.
5. „ЦЕРЦ Приручник“ означава приручник наведен у Одељку I.D.1 Програма 2 овог Споразума, а такав приручник се може повремено ажурирати уз сагласност Банке.
6. „Компонента за реаговање у ванредним ситуацијама“ означава сваку активност или активности које треба да се спроведу у оквиру Дела 5 Пројекта у циљу реаговања на Квалификовану ванредну ситуацију.
7. „Систем ДСГ“ означава статистички систем који класификује сваки стационарни боравак пацијента у групе за потребе плаћања болница.
8. „Квалификована ванредна ситуација“ означава догађај који је изазвао или ће вероватно изазвати веики негативан економски и/или друштвени утицај на Зајмопримца, повезан са природном непогодом или катастрофом коју је изазвао човек.
9. „Акциони план за ванредне ситуације“ означава план наведен у Одељку I.D.1 Програма 2 овог Споразума, са детаљима о активностима, буџету, плану имплементације и аранжманима за праћење и евалуацију, како би се одговорило на Квалификовану ванредну ситуацију.
10. „Трошкови ванредне ситуације“ означавају био који од прихватљивих трошкова наведених у ЦЕРЦ Приручнику који се помиње у Одељку I.D.1(a) Програма 2 овог Споразума и који су потребни за Компоненту за реаговање у ванредним ситуацијама, за коју ће се средства преусмерити из других постојећих Категорија, у случају Квалификоване ванредне ситуације, у договору са Банком и у складу са захтевима наведеним у овом Споразуму и ЦЕРЦ Приручнику.

11. „План преузимања обавеза из области животне средине и социјалних питања“ или „ЕСЦП“ означава план еколошких и социјалних обавеза за Пројекат, од 6. октобра 2023. године, с обзиром да се исти може повремено мењати у складу са његовим одредбама, који наводи материјалне мере и радње које ће Зајмопримац предузети ии омогућити да се спроведу у циљу решавања потенцијалних еколошких и социјалних ризика и утицаја Пројекта, укључујући временске оквире активности и мера, институционалне, кадровске аранжмане, обуку, праћење и извештавање, као и све еколошке и социјалне инструменте који ће бити припремљени у складу са тим.
12. „Еколошки и социјални стандарди“ или „ЕСС“ заједно значе: (i) „Еколошки и социјални стандард 1: Процена и управљање еколошким и социјалним ризицима и утицајима“; (ii) „Еколошки и социјални стандард 2: Запошљавање и услови рада“; (iii) „Еколошки и социјални стандард 3: Ефикасност ресурса, спречавање загађења и управљање“; (iv) „Еколошки и социјални стандард 4: Здравље и безбедност заједнице“; (v) „Еколошки и социјални стандард 5: Откуп земљишта, ограничења употребе земљишта и присилно пресељење“; (vi) „Еколошки и социјални стандард 6: Очување биолошке разноликости и одрживо управљање живим природним ресурсима“; (vii) „Еколошки и социјални стандард 7: Аутохтони народи/Подсахарске афричке, историјски недовољно истражене, традиционалне заједнице“; (viii) „Еколошки и социјални стандард 8: Културна баштина“; (ix) „Еколошки и социјални стандард 9: Финансијски посредници“; (x) „Еколошки и социјални стандард 10: Ангажман заинтересованих страна и објављивање информација“; који су ступили на снагу 1. октобра 2018. године, како је објавила Банка.
13. „Општи услови“ означавају „Опште услове Међународне банке за обнову и развој за ИБРД финансирање, Финансирање инвестиционих пројеката“ од 14. децембра 2018. године (ревидиране 1. августа 2020. године, 21. децембра 2020. године, 1. априла 2021. године, 1. јануара 2022. године и 15. јула 2023. године).
14. „Глобални буџет“ означава модел финансирања здравственог система који (i) обезбеђује фиксни износ финансирања за једну годину за одређену популацију (уместо фиксних стопа за појединачне услуге или случајеве); (ii) представља буџет са једном ставком (уместо буџета који разлаже износе на одређене ставке, као што су плате, лекови, опрема и одржавање); (iii) пружа руководству одговарајуће здравствене установе већу флексибилност за доделу ресурса без потребе за обезбеђивањем додатних одобрења; (iv) захтева прецизан метод за одређивање који пацијенти су укључени и на буџет које здравствене установе треба да буду додељени; (v) ограничава укупан износ новца који се троши на здравствену заштиту унутар система; и (v) наглашава циљ политике ограничавања трошкова.
15. „Смернице добре клиничке праксе“ означавају документе који пружају смернице, на основу најбољих доступних доказа, за подршку лекарима, другом здравственом особљу, али и пацијентима у доношењу најбољих могућих одлука у вези са очувањем здравља, дијагностиком и лечењем болести.

16. „Смернице добре фармацеутске праксе“ означавају документ са скупом стандарда који омогућавају пружање фармацеутских услуга одговарајућег квалитета сваког кориснику, са циљем пружања оптималне фармацеутске здравствене заштите засноване на доказима.
17. „ОП“ означава лекара опште праксе. „ОПс“ означава више лекара опште праксе.
18. „Интегрисани план унапређења квалитета“ је документ усвојен на нивоу сваке појединачне здравствене установе (на пример, ДЗ или болница), који наводи и дефинише различите активности које установа предузима или планира да предузме ради побољшања квалитета здравствених услуга које пружа, као што су показатељи квалитета, анкете о задовољству пацијената, стручни надзор и коришћење Смерница добре клиничке праксе.
19. „ИЈЗ“ означава Институт за јавно здравље Србије, или било ког његовог правног следбеника.
20. „МФ“ означава Министарство финансија Зајмопримца или било ког његовог правног следбеника.
21. „МЗ“ означава Министарство здравља Зајмопримца или било ког његовог правног следбеника.
22. „МР“ значи магнетна резонанца.
23. „Национални план за стално унапређење квалитета здравствене заштите“ означава документ који поставља циљеве и активности за промовисање одрживог побољшања квалитета неге и безбедности пацијената у здравственом сектору Зајмопримца.
24. „Национални програм за превенцију и контролу рака“ означава програмски документ о превенцији и контроли свих облика рака, на националном нивоу, укључујући и буџет потребан за спровођење активности описаних у програму за дефинисани период од три године.
25. „Национални програм за превенцију и контролу дијабетеса“ је програмски документ о превенцији и контроли дијабетеса на националном нивоу, укључујући буџет потребан за спровођење активности описаних у програму за дефинисани трогодишњи период.
26. „НЗБ“ или „Незаразна болест“ означава хроничну болест која је резултат комбинације генетских фактора и фактора понашања, укључујући кардиоваскуларне болести (као што су срчани удар и мождани удар), рак, хроничне респираторне болести (као што су хронична опструктивна болест плућа и астма) и дијабетес.
27. „РФЗО“ означава Републички фонд здравственог осигурања Зајмопримца или било ког његовог правног следбеника.
28. „Оперативни трошкови“ означавају разумне трошкове које је одобрила Банка, настале због реализације Пројекта, укључујући, између осталог, канцеларијски материјал и другу потрошну робу, изнајмљивање

канцеларије, интернет и трошкове комуникације, подршку за информационе системе, трошкове превода, банкарске трошкове, комунаије, путовања, превоз, дневнице, трошкове смештаја (преноћишта) и друге разумне трошкове директно повезане са реализацијом Пројекта, искључујући консултантске услуге и плате других државних службеника Зајмопримца.

29. „Палијативно збрињавање“ означава приступ који олакшава патњу и побољшава квалитет живота пацијената (одраслих и деце) који се суочавају са проблемима повезаним са болешћу која угрожава живот, истовремено пружајући одређени степен удобности њиховим породицама, између осталог, кроз (i) рану идентификацију; (ii) правилну процену; и (iii) третман бола и других проблема, био физичких, психичких или духовних.
30. „ЈКП“ означава Јединицу за координацију пројекта наведену у Одељку I.A.1(a) Програма 2 овог Споразума.
31. „Плаћање по учинку“ значи привремени финансијски подстицај бонитетима, лекарима и другим пружаоцима здравствених услуга за постизање показатеља учинка, као што је унапред дефинисало МЗ у консултацији са Банком.
32. „Уговор заснован на учинку“ означава уговор наведен у Одељку I.A.2 Програма 2 овог Споразума; „Уговори засновани на учинку“ означавају њихову множину.
33. „Лични подаци“ означавају сваку информацију која се односи на идентификовану особу или особу која се може идентификовати. Појединац који се може идентификовати је онај који се може идентификовати разумним средствима, директно или индиректно, позивањем на својство или комбинацију својстава унутар података, или комбинацију података са другим доступним информацијама. Својства која се могу користити за идентификацију појединца који се може идентификовати укључују, али нису ограничена на, име, идентификациони број, податке о локацији, онлајн идентификатор, метаподатке и факторе специфичне за физички, физиолошки, генетски, ментални, економски, културни или друштвени идентитет појединца.
34. „ПЗЗ“ или „Примарна здравства заштита“ означава пружање здравствених услуга у амбулантним условима које укључују, између осталог:
 - (i) заштиту и унапређење здравља, превенцију и рано откривање болести (тј. дијагностика, лечење, здравствена заштита и рехабилитација оболелих и повређених);
 - (ii) превентивну здравствену заштиту група становништва изложених повећаном ризику од болести и других опасности по здравље;
 - (iii) здравствено образовање и саветовање за очување и унапређење здравља, укључујући унапређење репродуктивног здравља, као и саветовање у области раног развоја и адолесценције;
 - (iv) превенцију, рано откривање и контролу малигних болести;
 - (v) превенцију, откривање и лечење болести уста и зуба;

- (vi) редовне посете, лечење, здравствену заштиту и рехабилитацију код куће;
 - (vii) превенцију и рано откривање болести, здравствену заштиту и рехабилитацију за лица смештена у установе социјалне заштите;
 - (viii) Прехоспиталне услуге хитне медицинске помоћи;
 - (ix) фармацеутску здравствену заштиту;
 - (x) рехабилитацију деце са сметњама у развоју и одраслих са сметњама у развоју;
 - (xi) заштиту менталног здравља; и
 - (xii) Палијативно збрињавање.
35. „ПОМ“ означава Оперативни приручник Пројекта.
36. „Прехоспиталне услуге хитне медицинске помоћи“ означавају хитне службе, које пружају тимови хитне помоћи на нивоу ДЗ, а који се састоје од лекара и медицинских сестара, пре болничког лечења, како би (i) стабилизovali пацијенте који пате од озбиљне болести и повреда; и (ii) превезли пацијента у болницу на лечење.
37. „Регулатива у области набавки“ за потребе става 84 Прилога Општинских услова означава „Регулативу Светске банке за набавке за ИПФ Зајмопримце“, од септембра 2023. године.
38. „QISS“ или „Софтверски систем показатеља квалитета“ означава софтвер, којим управља ИЈЗ, који је дизајниран да прикупља, анализира и презентује податке везане за квалитет услуга здравствене заштите у здравственим установама Зајмопримца.
39. „Датум потписивања“ означава каснији од два датума када су Зајмопримац и Банка потписали овај Споразум, и та дефиниција се примењује на сва упућивања на „датум Споразума о зајму“ у Општинским условима.
40. „Болнице терцијарног нивоа“ означава болнице које пружају здравствене услуге које укључују, између осталог, (i) најсложеније мере и процедуре здравствене заштите и специјалистичко-консултативне и стационарне здравствене активности; (ii) научна истраживања; (iii) образовне активности; и (iv) болничку фармацију.
41. „Обуке“ означавају разумне трошкове, које је одобрила Банка, за обуку и радионице у оквиру Пројекта, укључујући котизацију, трошкове и дневнице за учеснике обуке и радионице, трошкове везане за обезбеђивање услуга тренера и говорника на радионици, изнајмљивање простора за обуку и радионице, припрему и умножавање материјала за обуку и радионице, студијска путовања и друге трошкове који су директно повезани са припремом и реализацијом курсева и радионица (али искључујући добра и услуге консултаната).
42. „Верификациони протоколи“ означавају скуп протокола договорених са Банком, који дефинишу радње и механизме потребне за верификацију исплата заснованих на учинку, укључених у ПОМ, а који повремено могу бити измењени у договору са Банком.

Члан 3.

Овај закон ступа на снагу осмог дана од дана објављивања у „Службеном гласнику Републике Србије – Међународни уговори”.

О Б Р А З Л О Ж Е Њ Е

I. УСТАВНИ ОСНОВ

Уставни основ за доношење овог закона садржан је у одредби члана 99. став 1. тачка 4. Устава Републике Србије, којом је прописано да Народна скупштина потврђује међународне уговоре кад је законом предвиђена обавеза њиховог потврђивања.

II РАЗЛОЗИ ЗА ПОТВРЂИВАЊЕ МЕЂУНАРОДНОГ УГОВОРА

Разлози за потврђивање Споразума о зајму (Пројекат превенције и контроле незаразних болести у Републици Србији) између Републике Србије и Међународне банке за обнову и развој, који је потписан 22. јула и 6. августа 2024. године (у даљем тексту: Споразум о зајму), садржани су у одредби члана 5. став 2. Закона о јавном дугу („Службени гласник РС”, бр. 61/05, 107/09, 78/11, 68/15, 95/18, 91/19 и 149/20), према којој Народна скупштина Републике Србије одлучује о задуживању Републике Србије и одредби члана 14. став 1. Закона о закључивању и извршавању међународних уговора („Службени гласник РС”, број 32/13), према којој Народна скупштина, између осталог, потврђује уговоре којима се стварају финансијске обавезе за Републику Србију.

Законом о буџету Републике Србије за 2023. годину („Службени гласник РС”, бр. 198/22 и 75/23) и Законом о буџету Републике Србије за 2024. годину („Службени гласник РС”, број 92/23), у члану 3.Б. предвиђено је задуживање код Међународне банке за обнову и развој до износа од 75.000.000 USD за Трећи зајам за здравство, што се односи на Пројекат превенције и контроле незаразних болести у Републици Србији (у даљем тексту: Пројекат).

Развојни циљ Пројекта јесте побољшање делотворности здравственог система у решавању питања незаразних болести (НЗБ) у Србији. Остваривање овог циља и финансирање Пројекта обезбеђује се предметним зајмом Међународне банке за обнову и развој (ИБРД). С друге стране, оперативни циљ овакве врсте зајма за инвестиционо пројектно финансирање (Investment Project Financing - IPF) јесте превенција и контрола незаразних болести у Републици Србији.

Пројекат је конципиран тако да се њиме пружи подршка Влади Србије у сврху побољшања компетентности и одговорности пружалаца услуга, повећања доступности услуга, као и јачању квалитета јавног здравља и клиничких услуга.

Пројекат обухвата пет компоненти:

- Компонента 1 - Побољшање компетентности и одговорности пружалаца услуга (7,23 милиона EUR);
- Компонента 2 - Повећање доступности услуга (55,52 милиона EUR);
- Компонента 3 - Јачање квалитета јавног здравља и клиничких услуга (6,32 милиона EUR);
- Компонента 4 - Управљање пројектом, праћење и евалуација (1,44 милиона EUR);
- Компонента 5 - Реаговање у ванредним ситуацијама

Пројекат ће спроводити Министарство здравља (МЗ) као носилац имплементације, уз подршку постојеће Јединице за координацију Пројекта хитног одговора Републике Србије на КОВИД-19 (ЈКП) Министарства здравља,

које има свеобухватну одговорност за здравствени сектор у Србији и надзор над сродним политикама, имаће фидуцијарну одговорност за пројекат преко своје ЈКП и обезбедиће техничку имплементацију свих компоненти. Републички фонд за здравствено осигурање (РФЗО) и Институт за јавно здравље (ИЈЗ) допринеће планирању, спровођењу и праћењу активности које су у њиховом делокругу.

Такође, Пројекат ће захтевати јасан надзор имплементације, редовне консултације међу кључним актерима, као и механизме доношења одлука за спречавање и решавање „уских грла”. Током припреме, МЗ је именовало Специјалну радну групу (СРГ) за припрему пројекта, на челу са високим званичником МЗ и коју чине кадрови са капацитетом за доношење одлука из МЗ, РФЗО и ИЈЗ, како би се осигурало да активности пројекта буду синхронизоване са реформским напорима МЗ, РФЗО и ИЈЗ. Слично томе, Саветодавни одбор, биће задржано током реализације пројекта како би се осигурао адекватан надзор над пројектом и пружиле смернице о стратешким питањима по потреби. Детаљи о институционалним механизмима и механизмима за спровођење пројекта биће дефинисани у Оперативном приручнику пројекта који Банка треба да одобри месец дана након ступања на снагу пројекта.

Јединица за координацију Пројекта (ЈКП), у оквиру МЗ, биће одговорна за свеукупне фидуцијарне функције Пројекта, укључујући финансијско управљање и набавке. Ова јединица је оспособљена на одговарајући начин, што стручне кадрове одговорне за административно и фидуцијарно управљање, као и техничке кадрове који ће координирати активности у оквиру пројекта. По потреби, биће ангажовано додатно техничко особље за помоћ у пројектним активностима. Све набавке у оквиру пројекта ће спроводити ЈКП/МЗ.

Закључком Владе 05 Број: 48-9157/2023 од 5. октобра 2023. године, утврђена је Основа за вођење преговора са Међународном банком за обнову и развој у вези са одобравањем зајма за Трећи зајам за здравство – Пројекат превенције и контроле незаразних болести у Републици Србији и одређен преговарачки тим Републике Србије.

У преговорима, вођеним 6. октобра 2023. године, са представницима Међународне банке за обнову и развој прецизиране су улоге извршилаца Пројекта, као и рокови за завршетак предметних активности, финансијски услови и план отплате зајма и друга пројектна, институционална и имплементациона решења, као и питања у вези са праћењем, извештавањем и оценом активности у оквиру Пројекта. С тим у вези, Закључком Владе 05 Број: 48-9582/2023 од 12. октобра 2023. године прихваћен је Извештај са преговора са Међународном банком за обнову и развој у вези са одобравањем зајма (Пројекат превенције и контроле незаразних болести у Републици Србији) и усвојен Нацрт споразума о зајму (Пројекат превенције и контроле незаразних болести у Републици Србији) између Републике Србије и Међународне банке за обнову и развој. Такође је, Закључком Владе 05 Број: 48-5739/2024 од 27. јуна 2024. године, прихваћен Извештај са преговора са Међународном банком за обнову и развој у вези са одобравањем зајма (Пројекат превенције и контроле незаразних болести у Републици Србији) и усвојен Нацрт споразума о зајму (Пројекат превенције и контроле незаразних болести у Републици Србији) између Републике Србије и Међународне банке за обнову и развој.

У складу са Општим условима Банке од 14. децембра 2018. године (са изменама и допунама од 1. августа 2020. године, 21. децембра 2020. године, 1. априла 2021. године и 1. јануара 2022. године) и стандардном политиком, коју Банка примењује код одобравања ове врсте зајмова и начином на који ће се

средства овог зајма користити и отплаћивати, договорени су следећи финансијски услови:

- директно задужење Републике Србије: до 70.700.000 EUR, што представља планирани износ одобрен од стране Банке од 75.000.000 USD прерачунат у евре, применом курса 0.9426 USD:1 EUR на дан 30. септембар 2023. године;

- полугодишња отплата зајма, 15. априла и 15. октобра сваке године;

- рок доспећа: 12 година, укључујући период почека од три године, уз отплату главнице у једнаким ратама, од којих прва доспева 15. априла 2027. године, а последња 15. октобра 2035. године;

- приступна накнада: 0,25% на укупну главницу (176.750 евра) и плаћа се из средстава зајма;

- накнада на неповучена средства износи 0,25% на годишњем нивоу;

- каматна стопа: Референтна стопа (шестомесечни EURIBOR) + варијабилна маржа, уз могућност различитих врста конверзије, ако се процени да је повољније са становишта управљања јавним дугом;

- рок расположивости зајма: средства зајма се могу повлачити четири месеца након датума завршетка Пројекта који је дефинисан као 31. март 2029. године.

Резултат преговора је усаглашен текст Споразума о зајму (Пројекат превенције и контроле незаразних болести у Републици Србији) између Републике Србије и Међународне банке за обнову и развој.

III. ОБЈАШЊЕЊЕ ОСНОВНИХ ПРАВНИХ ИНСТИТУТА И ПОЈЕДИНАЧНИХ РЕШЕЊА

Одредбом члана 1. Предлога закона предвиђа се потврђивање Споразума о зајму, који је потписан 22. јула и 6. августа 2024. године, у оригиналу на енглеском језику.

Одредба члана 2. Предлога закона садржи текст Споразума о зајму у оригиналу на енглеском језику и у преводу на српски језик.

Одредбом члана 3. Предлога закона предвиђа се ступање на снагу овог закона.

IV. ПРОЦЕНА ИЗНОСА ФИНАНСИЈСКИХ СРЕДСТАВА ПОТРЕБНИХ ЗА СПРОВОЂЕЊЕ ЗАКОНА

За спровођење овог закона обезбеђиваће се средства у буџету Републике Србије.