

КЫРГЫЗСКАЯ РЕСПУБЛИКА
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

**ПОДГОТОВИТЕЛЬНОЕ
ИССЛЕДОВАНИЕ
ДЛЯ
ПРОЕКТА ПО УЛУЧШЕНИЮ
МЕДИЦИНСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ
В
Г. БИШКЕК И ЧУЙСКОЙ ОБЛАСТИ
В
КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ**

МАЙ 2022

**ЯПОНСКОЕ АГЕНТСТВО МЕЖДУНАРОДНОГО
СОТРУДНИЧЕСТВА
(JICA)**

ИНТЕМ КОНСАЛТИНГ, ИНК.

HM
JR
22-061

**КЫРГЫЗСКАЯ РЕСПУБЛИКА
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

**ПОДГОТОВИТЕЛЬНОЕ
ИССЛЕДОВАНИЕ
ДЛЯ
ПРОЕКТА ПО УЛУЧШЕНИЮ
МЕДИЦИНСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ
В
Г. БИШКЕК И ЧУЙСКОЙ ОБЛАСТИ
В
КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ**

МАЙ 2022

**ЯПОНСКОЕ АГЕНТСТВО МЕЖДУНАРОДНОГО
СОТРУДНИЧЕСТВА
(JICA)**

ИНТЕМ КОНСАЛТИНГ, ИНК.

ПРЕДИСЛОВИЕ

Японское агентство международного сотрудничества (JICA) приняло решение провести подготовительное исследование для сотрудничества в отношении проекта оснащения больниц города Бишкек и Чуйской области медицинским оборудованием и возложило это исследование компании INTEM Consulting, Inc.

Исследовательская группа провела обсуждения с официальными лицами Кыргызстана в период с августа 2021 года по май 2022 года, провела полевые исследования на местах в указанный период и работу по обработке информации по возвращении в Японию. Результаты этих работ нашли отражение в настоящем отчете.

Мы надеемся, что этот отчет будет способствовать продвижению данного проекта и дальнейшему укреплению дружеских отношений между двумя странами.

Наконец, мы хотели бы выразить нашу искреннюю благодарность всем заинтересованным лицам за их сотрудничество и поддержку в проведении исследования.

Май 2022 года

Японское агентство международного сотрудничества (JICA)

Управление человеческого развития

Начальник управления САКУМА Дзюн

РЕЗЮМЕ

Резюме

1. Кратко о стране

Кыргызская Республика (далее «Кыргызстан») - страна, не имеющая выхода к морю, с населением около 6 миллионов человек и площадью 198 500 км². Столицей является город Бишкек. Национальным языком является кыргызский, в то же время русский язык широко используется в качестве официального языка. Средняя продолжительность жизни составляет 71,54 года, а уровень грамотности составляет почти 100%.¹

В Кыргызстане после приобретения независимости в 1991 году был проведен ряд реформ в области здравоохранения, которые позволили добиться определенных результатов в борьбе с инфекционными заболеваниями, в частности, искоренить полиомиелит и малярию. С другой стороны, в последнее время смертность от неинфекционных заболеваний (далее НИЗ), включая смертность среди молодого населения, составляет около 80% от общего уровня смертности. Таким образом борьба с НИЗ является неотложной задачей. Кроме того, раннее выявление и лечение НИЗ приобретает большую значимость в условиях распространения коронавирусной инфекции (далее – COVID-19), поскольку людей, имеющих хронические заболевания, относят к группе риска осложнения симптомов. В этой связи Правительство Кыргызстана проводит работу по оснащению больниц соответствующим оборудованием для раннего выявления и лечения заболеваний, тем самым стремясь достичь поставленную цель – сократить смертность среди молодого населения не старше 70 лет на одну треть.

2. Предыстория и резюме проекта

Столица Бишкек и прилегающая к ней Чуйская область являются густонаселенными районами, население составляет более 30% от общей численности населения Кыргызстана. В регионе наблюдается высокая сосредоточенность больных, включая пациентов из других областей, в связи с чем смертность на 100 000 населения от сердечно-сосудистых заболеваний, являющихся одним из показателей НИЗ, составляет 408,7 человек (2020 г.), что намного превышает средний показатель по стране – 317 человек (2020 г.). Из целевых учреждений 9 больниц расположены в Чуйской области. По факту эти больницы (районные и областные) являются учреждениями вторичного уровня, однако ввиду устарелости оборудования они не имеют возможности оказывать соответствующие вторичному уровню медицинские услуги по диагностике и лечению НИЗ, что вынуждает больницы направлять пациентов в учреждения третичного уровня без оказания какой-либо помощи. В добавок к такому положению, ввиду географической близости к городу Бишкек, жители Чуйской области, нуждающиеся в медицинском обслуживании по НИЗ, обращаются прямо в учреждения города минуя местные

¹ World Bank, Data 2020 (Life expectancy at birth, total (years) - Kyrgyz Republic | Data (worldbank.org))

больницы, что становится одной из причин переполненности больниц третичного уровня города Бишкек.

Принимая во внимание вышеизложенное, главной целью настоящего проекта является внести свой вклад в реализацию целей Правительства Кыргызстана по улучшению системы медицинского обслуживания и здравоохранения, обозначенных в долгосрочных национальных стратегиях и отраслевых программах развития правительства, путем оснащения 1 больницы в Бишкеке и 9 больниц в Чуйской области вторичного уровня, которые составляют основу государственного медицинского обслуживания в указанных районах, медицинским оборудованием, предназначенным для диагностики и лечения НИЗ, благодаря чему целевые больницы смогут оказывать медицинские услуги по НИЗ на соответствующем уровне.

3. Резюме результатов исследования и содержание проекта

Для проведения подготовительного исследования сотрудничества с 25 сентября по 24 октября 2021 года в Кыргызстан была направлена исследовательская группа, которая провела обсуждения с официальными лицами Кыргызстана и выполнила полевые работы на месте. По возвращении в Японию группа продолжила свою работу по обработке собранной информации и составлению проекта отчета по подготовительному исследованию, для разъяснения которого нанесла второй визит в Кыргызстан в период с 5 по 20 марта 2022 года. Настоящий отчет является итогом вышеуказанных работ.

Ниже изложено основное содержание целевого проекта.

3-1. Целевые объекты проекта

Настоящий проект предусматривает оснащение медицинским оборудованием, предназначенным для диагностики и лечения НИЗ, больницы вторичного уровня, составляющие основу государственного медицинского обслуживания в г. Бишкек и Чуйской области, а именно: 1 больницу в Бишкеке (Чуйская областная объединенная больница) и 9 больниц в Чуйской области (ЦОВП Жайылского района, ЦОВП Панфиловского района, ЦОВП Московского района, ЦОВП Сокулукского района, ЦОВП Ысык-Атинского района, ЦОВП Чуйского района, ЦОВП г. Токмок, ЦОВП Кеминского района, Структурное подразделение Ивановка Ысык-Атинского ЦОВП).

3-2. Планирование оборудования

В нижней таблице изложено основное содержание оборудования, запланированного в настоящем проекте.

Таблица 2-1 Основное содержание запланированного оборудования

Основные отделения и оборудование
Отделения, для которых предназначено целевое оборудование: отделение диагностической визуализации, хирургическое отделение, клиническое лабораторное отделение, стерилизационный центр, амбулаторное отделение
Оборудование: стационарный рентген аппарат, передвижной рентген аппарат, УЗИ аппарат, передвижной УЗИ аппарат, ЭКГ, биохимический анализатор, гематологический анализатор, аппарат ИВЛ, монитор пациента, хирургическая лампа, автоклав и т.д.

3-3. Техническое обслуживание оборудования

Чтобы предотвратить ситуацию, когда оборудование становится непригодным для использования из-за неисправности оборудования относительно на ранней стадии после передачи конечному пользователю, в дополнение к годовой гарантии производителя за счет японской стороны будет предусмотрено 2-х годичное техническое обслуживание, включающее в себя обслуживание по вызову и плановые осмотры, на следующие позиции: (1) оборудование, выход из строя которого имеет большое влияние на медицинское обслуживание, (2) оборудование, которое может быть отремонтировано техническим специалистом местного дистрибьютора (поломки, с которыми больницы самостоятельно не могут справиться). Плановые осмотры будут проводиться каждые три месяца, во время которых будут подтверждаться пункты повседневных осмотров и проводиться инструктаж по проведению осмотров, тем самым проект нацелен на повышение потенциала целевых больниц по содержанию оборудования. Указанный договор на обслуживание будет включать в себя комплектующие и ремонтные детали, но все запасные части, реагенты и расходные материалы будут обеспечиваться за счет пользователя (целевых больниц).

4. График реализации проекта и ориентировочные расходы проекта

Предполагается, что на ратификацию Кыргызстаном Обмена Нотами и Грантового Соглашения потребуется около 2 месяцев. Время, отведенное на детальное проектирование и закупки, выглядит следующим образом. Около 4 месяцев отводится на детальное проектирование и утверждение тендерной документации, которые начнутся после заключения контракта с консультантом, что произойдет после подписания вышеуказанных межправительственных соглашений. Затем, 2 месяца потребуется на тендерный процесс, отбор и подписание контракта с подрядчиком, после чего начнутся закупки оборудования, на которые потребуется около 14 месяцев.

Расходы кыргызской стороны на выполнение обязательств по проекту составляет около 3 млн. йен. Обменный курс заложен: 1US\$=111.10 йен, по состоянию на октябрь 2021 года.

5. Оценка проекта

5-1. Целесообразность

(1) Бенефициары проекта

Целевыми районами данного проекта являются г. Бишкек и Чуйская область. На начало 2021 года население Бишкека составляло около 1,074 миллиона человек, а в Чуйской области проживало 975 тысяч человек. Таким образом бенефициарами проекта станут около 2 млн. человек, что составляет одну треть от общей численности населения Кыргызстана. В Чуйской области, где расположены 9 из 10 целевых больниц, число смертей на 100 000 населения от сердечно-сосудистых заболеваний, являющихся одним из показателей НИЗ, составляет 408,7 (2020 г.), что намного выше среднего показателя по стране, который составляет 317 человек⁵. Учитывая вышеизложенное, вклад настоящего проекта в сферу здравоохранения и медицины оценивается высоким.

(2) Улучшение географического доступа к медицинскому обслуживанию

Благодаря оснащению больниц вторичного уровня Чуйской области, и как результат появлению возможности оказывать соответствующее вторичному уровню медицинское обслуживание, пациенты, которые до сих пор вынуждены были перенаправляться в медицинские учреждения г. Бишкек, смогут получать соответствующую диагностику, обследование и лечение на ранней стадии в ближайшей целевой больнице. Таким образом, как результат ожидается облегчение финансового бремени для семьи пациентов и физической нагрузки для самих пациентов, связанных с перемещением пациента в г. Бишкек.

(3) Соответствие программам развития Кыргызстана

В национальной долгосрочной программе «Национальная стратегия развития на 2018-2040 годы» Правительство Кыргызстана в области здравоохранения обозначило отраслевую «Программу по охране здоровья населения и развитию системы здравоохранения на 2019-2030 годы», где поставило цель снизить количество смертей среди населения не старше 70 лет от неинфекционных заболеваний, для достижения которой ведет работу по оснащению больниц вторичного уровня соответствующим оборудованием для раннего выявления и лечения заболеваний.

Данный проект направлен на улучшение системы предоставления медицинских услуг путем оснащения медицинским оборудованием, предназначенным для диагностики и лечения НИЗ, больницы вторичного уровня в городе Бишкек и Чуйской области, которые составляют основу государственного медицинского обслуживания. Таким образом благодаря укреплению системы диагностики и лечения в указанных больницах, проект нацелен внести свой вклад в повышение качества медицинского обслуживания и здравоохранения. Вышеизложенное позволяет говорить о том, что проект соответствует программам и целям Правительства

Кыргызстана в области здравоохранения.

(4) Согласованность с политикой Японии в области оказания помощи

В «Страновой политике JICA по отношению Кыргызстана в области сотрудничества для развития» (февраль 2012 года) одним из приоритетных направлений указано «восстановление социальной инфраструктуры». В этом направлении обозначена цель повышения уровня жизни населения путем оказания помощи в области здравоохранения. Кроме того, в аналитическом документе JICA (март 2020 года) приоритетной задачей обозначена реализация программы укрепления социального сектора, одним из путей достижения которой является повышение уровня медицинского обслуживания путем модернизации устаревшей медицинской инфраструктуры (здания, коммуникации, оборудование) и повышения потенциала по управлению и содержанию оборудования. Таким образом можно сказать, что настоящий проект своим содержанием и целями соответствует вышеизложенному.

5-2. Эффективность проекта

Ниже показаны целевые значения, достижение которых ожидается от реализации настоящего проекта.

(1) Количественный эффект

Таблица 3-1 Показатели результативности проекта

Показатель	Референтное значение (фактические данные за 2020 г.)	Целевые значения (2027 г.) 【по истечении 3 лет после завершения проекта】
Кол-во стационарных и амбулаторных пациентов (год)	77,137 чел.	92,000 чел.
Кол-во общих рентгеновских снимков (год)	77,089 раз	85,000 раз
Кол-во эндоскопий верхних отделов ЖКТ (год)	1,680 раз	4,560 раз

(2) Качественный эффект

- 1) Повысится чувство удовлетворённости пациентов.
- 2) Улучшится медицинское обслуживание в целевых больницах.

Исходя из вышеизложенного, данный проект оценивается как целесообразный и результативный.

ОГЛАВЛЕНИЕ

Резюме

Оглавление

Месторасположение проекта

Перечень рисунков и таблиц

Таблица аббревиатур

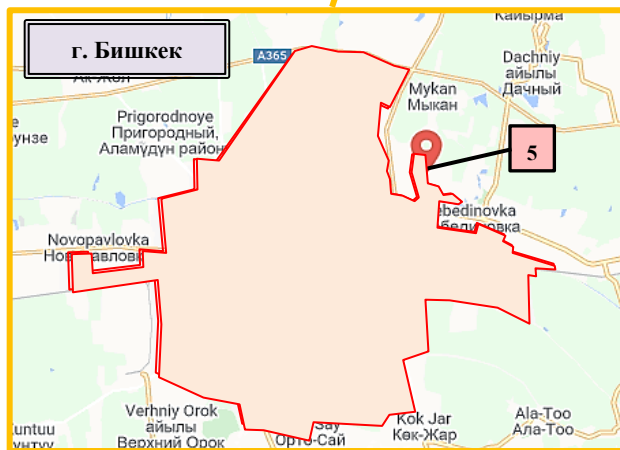
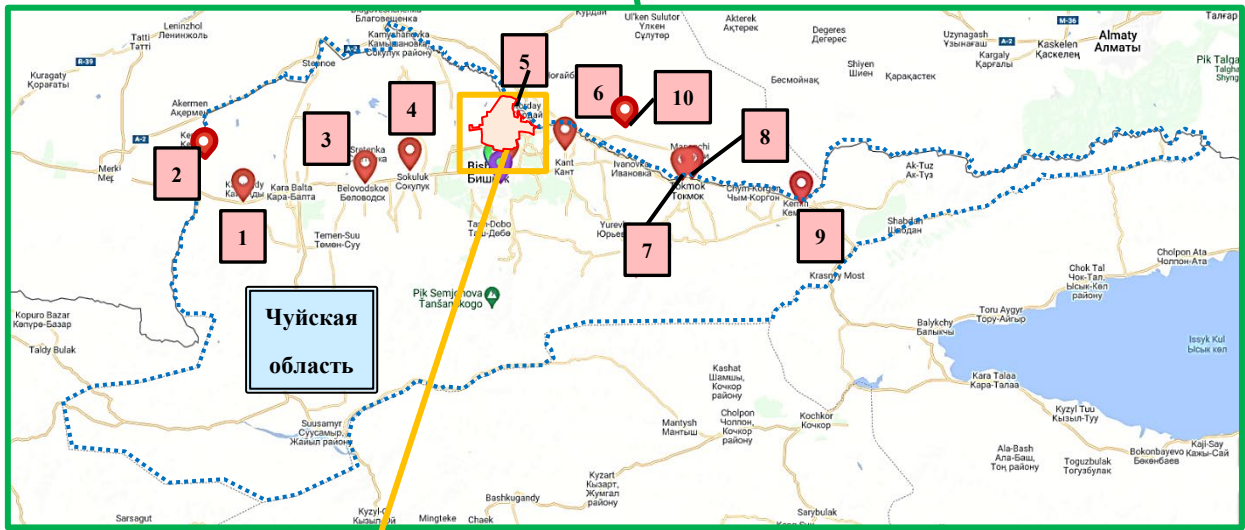
Глава 1	Предыстория проекта.....	1
1-1	Предыстория заявки на грантовую помощь и ее основное содержание.....	1
1-2	Принципы в отношении природных условий	3
1-3	Принципы в отношении социально-экологических условий	3
Глава 2	Содержание проекта	4
2-1	Основное содержание проекта.....	4
2-2	Эскизный проект целевого проекта	5
2-2-1	Принципы проектирования.....	5
2-2-2	Базовый план	9
2-2-3	Чертежи эскизных проектов	13
2-2-4	План закупок	19
2-2-4-1	Принципы в отношении закупок	19
2-2-4-2	Вопросы, которые следует учитывать при закупке оборудования.....	23
2-2-4-3	Классификация закупок и монтажа	26
2-2-4-4	План надзора за закупками.....	27
2-2-4-5	План контроля качества.....	28
2-2-4-6	План закупок материалов и оборудования	28
2-2-4-7	Тренинги по вводной и повседневной эксплуатации	29
2-2-4-8	График реализации проекта	30
2-3	Обзор обязательств по проекту страны-партнера (Кыргызской стороны).....	31
2-4	План управления и содержание проекта.....	32
2-5	Предварительная сметная стоимость проекта.....	35
2-5-1	Предварительные сметные расходы проекта	35
2-5-2	Расходы на эксплуатацию и техническое обслуживание	36
Глава 3	Оценка проекта	39
3-1	Предусловие для реализации проекта.....	39
3-2	Вклад страны-партнера (обязательства кыргызской стороны) для достижения общего плана проекта.....	39

3-3	Внешние условия	40
3-4	Оценка проекта.....	40
3-4-1	Целесообразность	40
3-4-2	Эффективность проекта	42
3-4-3	Заключение.....	45

Приложения

1. Имена и должности членов исследовательской группы
2. График исследования
3. Список заинтересованных лиц (участников обсуждений)
4. Протокол обсуждений (П/О)
5. Перечень оборудования отдельно по больницам
6. Таблица для обсуждения оборудования

Месторасположение проекта



№	Название больницы	
1	Центр общей врачебной практики Жайылского района	вторичный уровень
2	Центр общей врачебной практики Панфиловского района	
3	Центр общей врачебной практики Московского района	
4	Центр общей врачебной практики Сокулукского района	
5	Чуйская областная объединенная больница	
6	Центр общей врачебной практики Ысык-Атинского района	
7	Центр общей врачебной практики Чуйского района	
8	Центр общей врачебной практики города Токмок	
9	Центр общей врачебной практики Кеминского района	
10	Структурное подразделение Ивановка Ысык-Атинского ЦОВП	

Список рисунков и таблиц

Таблица 1-1	Климат города Бишкек.....	3
Таблица 2-1	Основное целевое оборудование	4
Таблица 2-2	Количество новых случаев НИЗ по полу	8
Таблица 2-3	Критерии отбора оборудования	9
Таблица 2-4	Перечень планируемого оборудования	10
Таблица 2-5	Перечень оборудования, которому предусмотрено обслуживание по договору и описание обслуживания	12
Таблица 2-6	Разделение обязательств по проекту	26
Таблица 2-7	График реализации проекта.....	30
Таблица 2-8	Обязательства Кыргызской стороны по проекту	31
Таблица 2-9	Расходы на обязательства кыргызской стороны.....	35
Таблица 2-10	Расходы на содержание медицинского оборудования.....	37
Таблица 2-11	Годовые расходы на расходные материалы для оборудования.....	37
Таблица 3-1	Критерии результативности проекта	42
Таблица 3-2	Референтные показатели по критериям в целевых больницах	43
Таблица 3-3	Целевые значения для каждой больницы.....	44
Рисунок 2-1	План размещения оборудования в ЦОВП Жайылского района.....	13
Рисунок 2-2	План размещения оборудования в ЦОВП Панфиловского района.....	13
Рисунок 2-3	План размещения оборудования в ЦОВП Московского района	14
Рисунок 2-4	План размещения оборудования в ЦОВП Сокулукского района.....	14
Рисунок 2-5	План размещения оборудования в Чуйской областной объединённой больнице.....	15
Рисунок 2-6	План размещения оборудования в ЦОВП Ысык-Атинского района	16
Рисунок 2-7	План размещения оборудования в ЦОВП Чуйского района	17
Рисунок 2-8	План размещения оборудования в ЦОВП г.Токмок.....	17
Рисунок 2-9	План размещения оборудования в ЦОВП Кеминского района.....	18
Рисунок 2-10	План размещения оборудования в структурном подразделении Ысык-Атинского ЦОВП	18
Рисунок 2-11	Схема реализации проекта.....	22

Таблица аббревиатур

Аббревиатура на английском	Аббревиатура на русском	Русский вариант
A/P	П/П	Платежное поручение
AVR	СН	Стабилизатор напряжения
B/A	Б/О	Банковская операция
CR	КРС	Компьютеризованная рентгеновская съемка
DICOM	ДИКОМ	Формирование цифровых изображений и обмен ими в медицине
EAEU	ЕврАзЭС	Евразийский экономический союз
ECG	ЭКГ	Электрокардиограмма
E/N	О/Н	Обмен Нотами
G/A	Г/С	Грантовое Соглашение
ISO	ИСО	Международная организация по стандартизации
JICA	ЈСА	Японское Агентство Международного Сотрудничества
JIS	ЈПС	Японские промышленные стандарты
MOH	МЗ	Министерство здравоохранения
NCDs	НИЗ	Неинфекционные заболевания
OECD	ОЭСР	Организация экономического сотрудничества и развития
PACS	ПАКС	Система хранения и обмена изображениями
PMR	ОМП	Отчет по мониторингу проекта
UPS	ИБП	Источник бесперебойного питания
VAT	НДС	Налог на добавленную стоимость
WHO	ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения

ГЛАВА 1 ПРЕДЫСТОРИЯ ПРОЕКТА

Глава 1 Предыстория проекта

1-1 Предыстория заявки на грантовую помощь и ее основное содержание

В Кыргызской Республике (далее – Кыргызстан), после приобретения независимости в 1991 году, наблюдался отток из страны медицинского персонала ввиду политической нестабильности и экономического спада, что привело к ослаблению системы здравоохранения и оказания медицинских услуг. Наблюдалось снижение качества и количества предоставляемых медицинских услуг. В сложившейся ситуации, Правительство Кыргызстана провело ряд реформ в сфере здравоохранения, что позволило добиться таких результатов, как достижение «Целей Развития Тысячелетия 4» (сокращение младенческой смертности), искоренение инфекционных заболеваний в виде полиомиелита и малярии. С другой стороны, смертность от НИЗ, включая смертность среди молодого населения, составляет около 80% от общего уровня смертности. Медицинское обслуживание по НИЗ, смертность, а также потеря здоровья от НИЗ в итоге приводят к социально-экономическим потерям для страны, которые по оценкам составляют 3.9% от ВВП страны². Основная доля диагностики и лечения НИЗ приходится на государственные областные и районные больницы, которые составляют основу предоставления медицинских услуг в каждом регионе. Однако в таких больницах существуют проблемы, связанные с своевременным и соответствующим предоставлением медицинских услуг, что вызвано недостаточной оснащенностью медицинским оборудованием, необходимым для раннего выявления, диагностики и лечения НИЗ, а также устарелостью большинства оборудования.

Вопрос повышения качества медицинского обслуживания особенно остро стоит в столице Бишкеке, где проживает более 30% от общего населения Кыргызстана, и в Чуйской области, расположенной по соседству, поскольку в указанных районах больше всего сосредоточены больные, что в том числе и объясняется перемещением пациентов из других областей. Смертность в указанных районах от заболеваний сердечно-сосудистой системы, являющихся одним из показателей НИЗ, на 100 000 населения составляет 408,7 (2020 г.), что значительно выше³, чем в среднем по стране 317 (2020 г.).

В Чуйской области ситуация складывается таким образом, что в районных больницах и государственных объединенных больницах, являющихся медицинскими учреждениями вторичного уровня, услуги по диагностике и лечению НИЗ, которыми должно заниматься каждое медицинское учреждение, не могут быть оказаны из-за дисфункции, вызванной устарелостью медицинского оборудования указанных учреждений. В результате пациенты перенаправляются в медицинские учреждения третичного уровня. В дополнение к такому положению, в связи с тем, что Чуйская область географически близко расположена к городу Бишкек, жители, которые нуждаются в медицинских услугах, связанных с НИЗ, как правило, обращаются непосредственно

² The Program of the Kyrgyz Republic Government on Public Health Protection and Health Care System Development for 2019-2030 “Healthy Person – Prosperous Country”

³ Национальный статистический комитет КР <http://www.stat.kg/ru/>

в третичные медицинские учреждения города Бишкек, что становится основной причиной переполненности указанных учреждений.

Для решения вышеизложенных задач, Правительство Кыргызстана в долгосрочной государственной программе «Национальная Стратегия Развития на 2018 – 2040 гг.» и в отраслевой Программе правительства по охране здоровья населения и развитию системы здравоохранения на 2019-2030 годы, поставило цель сократить смертность от НИЗ среди молодого населения не старше 70 лет на одну треть. Для достижения данной цели Правительство Кыргызстана ведет работу по укреплению медицинской системы, направленной на раннее выявление и лечение заболеваний в медицинских учреждениях вторичного уровня.

По состоянию на январь 2022 года общее число людей, инфицированных COVID-19 в Кыргызстане, составляет около 190 000 человек, а число умерших — около 2 800⁴. Раннее выявление и лечение НИЗ становятся все более важной мерой учитывая тот факт, что людей, имеющих хронические заболевания неинфекционного характера, относят к группе риска осложнения симптомов COVID-19.

Учитывая вышеизложенное, настоящий проект, целью которого является оснащение государственных медицинских учреждений вторичного уровня (1 учреждение в Бишкеке, в Чуйской области – 9), являющихся основой для предоставления государственных медицинских услуг в г. Бишкек и Чуйской области, медицинским оборудованием, необходимым для диагностики и лечения НИЗ, можно позиционировать как приоритетный и необходимый для усовершенствования медицинской системы и здравоохранения, что также обозначено к осуществлению Правительством Кыргызстана в долгосрочных государственных и отраслевых программах.

⁴ WHO, Kyrgyzstan: COVID-19Dashboard with vaccination data (<https://covid19.who.int/region/euro/country/kg>)

1-2 Принципы в отношении природных условий

Город Бишкек имеет средиземноморский климат. Средняя дневная температура в зимнее время составляет -3 градуса по Цельсию (с ноября по февраль) и 31 градус в летнее время (с июня по август). Зимой температура воздуха может опускаться до -20 градусов, временами бывают обильные снегопады. Летний же климат характеризуется повышением температуры до 40 градусов, малым количеством осадков, в силу чего воздух становится сухим.

Таблица1-1 Климат города Бишкек

	Янв.	Фев.	Март	Апр.	Май	Июнь	Июль	Авг.	Сен.	Окт.	Ноя.	Дек.
Макс.выс.темп (°С)	2.9	5.1	12.1	18.7	24.1	29.5	32.4	31.4	31.4	18.5	10.3	4.6
Макс.низ.темп. (°С)	-7.1	-4.9	1.0	6.9	11.2	16.1	18.4	16.9	11.7	5.6	-0.5	-5.2
Ср.кол.осадков (мм)	28	37	51	75	60	34	19	15	19	37	44	37
Сред.влаж-ть (%)	75	75	71	63	60	50	46	45	48	62	70	75

1-3 Принципы в отношении социально-экологических условий

Закупка оборудования за счет японской стороны, а также перемещение, ремонтные работы и работы по коммуникациям на объектах, на которых будет установлено целевое оборудование, расходы на которые покрываются за счет кыргызской стороны, не окажут воздействия на окружающую или социальную среду. Таким образом, согласно Руководству по экологическим и социальным соображениям Японского агентства международного сотрудничества (апрель 2010 г.), неблагоприятное воздействие на окружающую среду минимальное, а классификация по категории оценивается как «С».

ГЛАВА 2 СОДЕРЖАНИЕ ПРОЕКТА

Глава 2 Содержание проекта

2-1 Основное содержание проекта

«Оборудование»

Формулирование и планирование настоящего проекта основывается на предположении, что проект внесет свой вклад в повышение качества здравоохранения и медицинского обслуживания в целевых объектах, путем оснащения медицинских учреждений г. Бишкек и Чуйской области (областная и районные больницы), являющихся основой предоставления государственного медицинского обслуживания, оборудованием, предназначенным для диагностики и лечения НИЗ, что даст возможность целевым учреждениям укрепить систему диагностики и лечения.

В добавок, как обозначено в пункте 2-2-2 Электронное здравоохранение, в будущем в Кыргызстане планируется внедрение системы архивации и передачи изображений (PACS). Исходя из этого внедрение системы PACS в настоящем проекте не предусмотрено. Тем не менее в проекте будет предусмотрена возможность использования системы PACS в будущем с тем учетом, что со стороны электронного здравоохранения будет внедрена указанная система, поэтому диагностическое оборудование с функцией визуализации, предусмотренное в настоящем проекте, будет иметь функции обработки цифровых изображений (применение стандартов DICOM).

Краткое описание основного оборудования, предусмотренного в настоящем проекте, изложено в нижней таблице.

Таблица 2-1 Основное целевое оборудование

Основные отделения и оборудование
Отделения: для которых предназначено целевое оборудование: отделение диагностической визуализации, хирургическое отделение, клиническое лабораторное отделение, стерилизационный центр, амбулаторное отделение
Оборудование: стационарный рентген аппарат, передвижной рентген аппарат, УЗИ аппарат, ЭКГ, биохимический анализатор, гематологический анализатор, аппарат ИВЛ, монитор пациента, хирургическая лампа, автоклав и т.д.

«Техническое обслуживание оборудования»

По отношению оборудования, которое нуждается в долгосрочном техническом обслуживании, помимо годового обслуживания по гарантии производителя, предусматривается 2 года обслуживания по договору, который включает в себя плановый осмотр оборудования и обслуживание инженерами дистрибьюторов по вызову. Также такой договор будет предусматривать обучение инженеров целевых больниц и конечных пользователей, которыми являются врачи, медсестры и лаборанты, которое будет проводиться дистрибьюторами и иметь цель передачи знаний по повседневному обслуживанию и осмотру оборудования. Ремкомплекты и запасные части также будут включены в проект. Что касается расходных материалов, включающих в себя реагенты и одноразовые аксессуары, полностью обеспечиваются за счет пользователя (больницы).

2-2 Эскизный проект целевого проекта

2-2-1 Принципы проектирования

(1) Основные принципы

Формулирование и планирование настоящего проекта основывается на предположении, что проект внесет свой вклад в повышение качества здравоохранения и медицинского обслуживания в целевых объектах, путем оснащения медицинских учреждений г. Бишкек и Чуйской области (областная и районные больницы), являющихся основой предоставления государственного медицинского обслуживания, оборудованием, предназначенным для диагностики и лечения НИЗ, что даст возможность целевым учреждениям укрепить систему диагностики и лечения.

(2) Принципы в отношении природных условий

Город Бишкек имеет средиземноморский климат. Средняя дневная температура в зимнее время составляет -3 градуса по Цельсию (с ноября по февраль) и 31 градус в летнее время (с июня по август). Зимой температура воздуха может опускаться до -20 градусов, временами бывают обильные снегопады. Летний же климат характеризуется повышением температуры до 40 градусов, малым количеством осадков, в силу чего воздух становится сухим. Поскольку оборудование, предусматриваемое в настоящем проекте, предназначено для использования в помещении, никакого влияния на оборудование от окружающей среды не предвидится (температура, влажность).

(3) Принципы в отношении социально-экономических условий

Подача электроэнергии в Кыргызстане осуществляется по двум принципам. Трёхфазная подача 380В и однофазная - 220В. В больницы и другие социальные объекты электроэнергия подается в приоритетном порядке. Поэтому отключений электроэнергии в больницах из-за сбоев в работе электростанций и линий электропередач практически не бывает (в год от 1 до 2 раз). Хотя в повседневной жизни можно наблюдать частые отключения, включая веерные. Кроме того, на случаи отключений электричества в каждой больнице есть генераторы для подачи электроэнергии в операционные, отделения интенсивной терапии и лаборатории.

Во всех целевых больницах, в качестве мер против скачков напряжения, основное оборудование было оснащено автоматическими стабилизаторами напряжения (АСН) и источниками бесперебойного питания (ИБП). Оборудование, которое будет предусмотрено в настоящем проекте, также будет оснащаться АСН и ИБП для того, чтобы максимально избежать прерывания медицинской деятельности из-за перебоев в подаче электроэнергии и отказа оборудования из-за колебаний напряжения.

(4) Принципы в отношении условий закупок оборудования

Условием для закупок оборудования будет наличие дистрибьютора производителя в Кыргызстане или соседних странах, и возможность оказывать пост-продажное обслуживание. В случае расширения географии закупок до третьих стран, для обеспечения качества оборудования будут предусмотрены определенные условия: чтобы штаб-квартира производителя находилась в странах-членах Организации экономического сотрудничества и развития; возможность закупить на рынке Кыргызстана; налаженность системы ремонта и обслуживания целевого оборудования в Кыргызстане, распространённость данного оборудования и т.д. Другими словами, усилия будут направлены на то, чтобы отбор оборудования происходил не только по цене.

(5) Принципы в отношении использования местных компаний

В городе Бишкек имеются дистрибьюторы производителей, оборудование которых предусмотрено в настоящем проекте, и такие дистрибьюторы в штате имеют инженеров, у которых достаточный опыт и знания, необходимые для монтажа и управления оборудованием. Производители оборудования через подобные дистрибьюторские сети выстроили систему оказывать послепродажное обслуживание и поставлять запасные части; таким же образом они смогут обслуживать и целевое оборудование, предусмотренное в настоящем проекте. Для обслуживания оборудования после его передачи конечным пользователям, в частности, по запасным частям и ремонту оборудования, будут использованы местные дистрибьюторы.

С другой стороны, в зависимости от оборудования, есть такие дистрибьюторы, которые оказывают послепродажное обслуживание при поддержке дистрибьюторов из соседних стран, Казахстана, Узбекистана и т.д. В связи с этим, настоящий проект будет также охватывать производителей, дистрибьюторы которых оказывают послепродажное обслуживание в Кыргызстане через дистрибьюторские сети из соседних стран: Казахстана, Узбекистана, Турции.

(6) Принципы в отношении потенциала управления и содержания

Поскольку предусмотренное в настоящем проекте оборудование является новым и в целевых больницах нет готовых специалистов по его управлению, во время передачи оборудования, для инженеров и конечных пользователей, коими являются врачи, медсестры, лаборанты, предусмотрено обучение по вводной эксплуатации и управлению оборудованием, которое будет проводиться инженерами производителя. Также, по отношению дорогостоящего, высокоточного и связанного со спасением жизни оборудования и т.д., к которому в обязательном порядке необходимо послепродажное обслуживание, для того, чтобы обеспечить соответствующее управление и содержание такого оборудования, проект предусматривает за счет японской стороны обеспечить в течение 2-х лет после истечения годового гарантийного срока техническое обслуживание указанного оборудования, которое будет проводиться соответствующими специалистами дистрибьюторов. Двухгодичное обслуживание по договору, о котором выше шла речь, будет предусматривать плановый осмотр оборудования каждые 3 месяца, в ходе которого будет проводиться инструктаж по проведению ежедневного осмотра. Подобные

меры направлены на повышение потенциала содержания оборудования в целевых больницах. В этой связи с Минздравом достигнута договоренность о выделении штата технического специалиста для каждой целевой больницы, что предусмотрено ведомственными правилами, и если данная норма будет исполнена на практике, то вышеупомянутые обучения будут проводиться главным образом для таких специалистов.

(7) Принципы в отношении определения класса оборудования

Касательно определения класса оборудования, при определении будут учитываться такие вопросы, как уровень обслуживания и медицинских услуг, к которым стремится та или иная целевая больница, а также состояние эксплуатации существующего оборудования и т.д. Наряду с этим, во внимание будут приняты система дистрибьюторского обслуживания, технический уровень обслуживания, ситуация с поставками запасных частей и расходных материалов.

В будущем в Кыргызстане планируется внедрение системы архивации и передачи изображений (PACS). Исходя из этого внедрение системы PACS в настоящем проекте не предусмотрено. Тем не менее в проекте будет предусмотрена возможность использования системы PACS в будущем с тем учетом, что со стороны электронного здравоохранения будет внедрена указанная система, поэтому диагностическое оборудование с функцией визуализации, предусмотренное в настоящем проекте, будет иметь функции обработки цифровых изображений (применение стандартов DICOM).

(8) Принципы в отношении закупок и графика проекта

При закупке оборудования, подбор будет происходить таким образом, чтобы обеспечить качество и точность аппаратов, и чтобы каждое оборудование могло быть установлено и откалибровано профессиональными инженерами. При реализации проекта, должное внимание будет уделено условиям по отбору подрядчиков, чтобы такие подрядчики имели большой опыт закупок медицинского оборудования в рамках грантовой помощи Японии. Стоит заметить, что при закупке оборудования необходимо будет обеспечить помещения для его монтажа и провести соответствующие подготовительные работы в таких помещениях. Поскольку указанные работы являются обязательствами кыргызской стороны, график закупок оборудования будет составляться в соответствии с ходом вышеуказанных работ.

(9) Принципы в отношении гендерной политики

В ходе подготовительного исследования в каждой целевой больнице было проведено анкетирование на предмет гендерного неравенства в сфере здравоохранения. В результате все больницы ответили, что с момента приобретения независимости, в Кыргызстане существует стойкая приверженность к вопросу о равенстве и что нет никакого неравенства в доступе к медицинской помощи среди мужчин и женщин. Кроме того, если посмотреть на количество основных видов НИЗ по полу (количество подтвержденных диагнозов), то не было выявлено тенденции к неестественно малому числу женщин, таким образом не выявлено проблемы гендерного неравенства при прохождении обследования. Таким образом, спецификации оборудования в настоящем проекте будут составляться с тем учетом, что этим оборудованием будет одинаково пользоваться как мужчины так и женщины.

**Таблица 2-2 Количество новых случаев НИЗ по полу
(количество подтвержденных диагнозов)**

	2017		2018		2019		2020	
	жен	муж	жен	муж	жен	муж	жен	муж
Кол-во обследований								
Паразитарные инфекции	46,900	41,520	45,400	44,191	48,609	44,951	44,924	45,685
Новообразования	6,899	3,304	7,002	3,354	6,691	3,282	4,393	2,343
Система кровообращения, органы кроветворения, иммунная система	41,388	23,134	35,520	20,469	31,212	19,366	18,216	10,552
Эндокринная система, метаболическая система	17,393	10,609	17,233	8,749	16,241	7,679	12,195	6,739
Психические заболевания	5,770	6,209	5,542	5,352	5,414	4,682	3,540	3,029
Нервная система	26,944	17,951	28,246	18,292	26,111	18,403	16,936	12,090
Глазные болезни	50,331	33,249	53,290	36,626	53,468	35,855	30,381	20,293
ЛОР	31,577	25,396	30,359	24,497	32,148	25,910	18,718	15,066
Сердечно-сосудистая система	36,216	22,661	32,701	20,864	34,661	22,078	24,719	16,494
Дыхательная система	302,134	271,954	314,775	279,029	280,076	251,864	211,961	194,474
Пищеварительная система	72,871	60,087	72,644	55,223	97,079	91,222	69,520	56,971
Кожные заболевания	43,364	35,971	42,706	36,500	41,462	36,224	25,255	21,171
Скелетно-мышечная система	35,650	19,818	36,725	19,626	35,956	19,044	24,544	13,207
Мочеполовая система	96,010	25,499	90,132	22,438	83,323	20,763	61,905	13,814
Беременность/роды, послеродовые заболевания	69,571	-	66,301	-	50,540	-	33,245	-
Итого	932,183	657,830	927,797	656,842	892,014	661,415	632,702	472,070

Источник: Национальный статистический комитет Кыргызской Республики

2-2-2 Базовый план

(1) Общий план

Планируемое в настоящем проекте оборудование является важным оборудованием для больниц вторичного уровня в плане обследования по НИЗ. Проект предусматривает основные виды оборудования, которые необходимы для функционирования больниц как медицинские учреждения вторичного уровня.

(2) Планирование оборудования

1) Обсуждение целевого оборудования

Оборудование, перечисленное в окончательном списке запроса, прошло согласование, пройдя следующие этапы. Консультанты посетили каждую целевую больницу на основании перечня запрошенного оборудования, провели тщательные обсуждения с главными врачами больниц, их заместителями и другими курирующими врачами. Обсуждения проводились с учетом критериев отбора, приведенных в нижней таблице. Результаты обсуждений были согласованы с Министерством здравоохранения. Важность вошедшего в перечень оборудования не вызывает никаких сомнений, поскольку на каждое наименование была высокая потребность в каждой больнице, и по каждому оборудованию на местах были проведены тщательные исследования на предмет устарелости существующего оборудования, условий эксплуатации. В ходе работы, проведенной в Японии после окончания подготовительного исследования в Кыргызстане, была изучена каждая информация, собранная в ходе исследования, проанализирована целесообразность целевого оборудования. Результаты этих работ нашли отражение в окончательном перечне оборудования.

Таблица 2-3 Критерии отбора оборудования

Критерии отбора оборудования
1. Оборудование по своему назначению соответствует функциям отделения, для которого оно предназначено;
2. Наличие целевой группы пациентов, которые будут нуждаться в оборудовании;
3. Эксплуатация и обслуживание оборудования возможны с технической точки зрения;
4. Оборудование не потребует чрезмерных затрат на эксплуатацию;
5. Доступность расходных материалов и запасных частей;
6. Наличие помещения, где будет установлено и эксплуатироваться оборудование;
7. Учитывать текущее положение с существующим оборудованием (избегать накладок по тем наименованиям оборудования, которые запланированы по другим источникам)

С учетом критериев отбора, оценка проводилась по 5 ступеням, указанным ниже.

«Критерий оценки»

5 : Нет никаких проблем

4 : В общем то нет проблем

3 : Целесообразность признается, хотя и есть волнующие вопросы

- 2 : Волнующих вопросов много
 1 : Целесообразность не признается

Результаты оценки всех наименований целевого оборудования отражены в приложении 6 «Таблица для обсуждения оборудования».

2) Обсуждение количества оборудования

Для планируемого оборудования, выбранного в соответствии с вышеуказанными критериями, количество по каждому наименованию было определено с учетом частоты использования, перспективности медицинской деятельности, размеров предполагаемых к использованию помещений и т. д.

3) Планируемое оборудование

В результате вышеуказанных обсуждений определен перечень оборудования, который приведен в нижней таблице. Количество оборудования, запланированное для каждой больницы отдельно, обозначено в приложении 5 «Перечень оборудования отдельно по больницам».

Таблица 2-4 Перечень планируемого оборудования

№	Номен запрашиваемого оборудования	Наименование оборудования	Количество	Назначение оборудования	Основные характеристики
1	Req-1	Рентгенаппарат стационарный	8	Аппарат для съемки изображений для диагностики с использованием Рентгеновских лучей	Напольного типа, стол пациента, вертикальная стойка и т.д.
2	Req-2	Рентгенаппарат передвижной	9	Аппарат для съемки изображений для диагностики с использованием Рентгеновских лучей	DR Панель FPD
3	Req-3	УЗИ аппарат стационарный	13	Ультразвуковое обследование пациента	Стационарного типа, с комплектом зонд
4	Req-4	УЗИ аппарат передвижной	6	Ультразвуковое обследование пациента	Передвижного типа, с комплектом зонд
5	Req-5	ЭКГ	6	Измерение ЭКГ	12-индукционный, 3-х, 6-, 12-канальный
6	Req-6	Аппарат ИВЛ	21	Поддержание дыхания пациента, неспособного самостоятельно дышать	Дыхательный режим, функции VC, PC, SIMV, CPAP и т.д. Маски для взрослых, детей, новорожденных
7	Req-7	Операционная лампа	14	Освещение во время операции	Подвесного типа, светодиодная
8	Req-8	Операционный стол (механический)	13	Для проведения операций	Передвижной, матрасы разного типа

9	Req-9	Мобильный отсос	8	Для отсоса мокроты	Напольного типа, передвижной
10	Req-10	Монитор пациента	29	Для наблюдения пациента	Показатели: ЭКГ, частота дыхания, насыщение крови кислородом, температура тела, ЧСС, пульс, кровяное давление и т.д.
11	Req-13	Автоклав (маленький)	17	Стерилизация аппаратов и инструментов	Вертикального типа
12	Req-14	Биохимический анализатор	6	Аппарат для измерения уровня сахара, белка и т.д. в крови, моче	Подключаемый к ПК для анализа либо встроенный
13	Req-15	Центрифуга	6	Обработка образца центрифугированием	Настольного типа
14	Req-16	Гематологический анализатор	5	Измерение, обследование кровяных телец	Элементы измерения: количество лейкоцитов, количество эритроцитов, тромбоциты и т. д.
15	Req-17	Оцифровщик рентгеновских снимков	9	Рентгеновский снимок в цифровом исполнении вместо пленок	Сканер, сухой тепловизор, картриджи и т.д.
16	Req-18	Набор хирургических инструментов (большой)	5	Для проведения хирургических операций	Щипцы Пеана, москитные щипцы, ретракторы и др.
17	Req-20	Гастрофиброскоп	6	Обследование и диагностика желудочного пространства	Фиброскоп, видеопроцессор, монитор, источник света и т.д.
18	Req-21	Колонофиброскоп	2	Обследование и диагностика толстого кишечника	Фиброскоп, видеопроцессор, монитор, источник света и т.д.
19	Req-22	Бронхофиброскоп	2	Обследование и диагностика бронхи	Фиброскоп, видеопроцессор, монитор, источник света и т.д.
20	Req-23	Электрический коагулятор	14	Иссечение, разрез, коагуляция пораженных тканей	Биполярный, монополярный

4) Договор на техническое обслуживание после истечения гарантийного срока производителя

В настоящем проекте будет предусмотрено техническое обслуживание в течение 3-х лет после поставки оборудования для предотвращения таких ситуаций, когда оборудование остается неиспользованным ввиду его выхода из строя на относительно раннем этапе после ввода в эксплуатацию. Другими словами, за счет проекта будут предусмотрены годовое гарантийное обслуживание от производителя и дополнительно 2 года технического обслуживания по договору, что включает в себя вызовы по требованию и плановые проверки. Договор на 2-х летнее обслуживание будет включать запасные части и их замену. Что касается реагентов и расходных материалов, расходы на них полностью будут покрываться за счет конечного пользователя.

Оборудование, на которое распространяется вышеуказанный договор на обслуживание, отобрано по следующим критериям: (1) оборудование, выход из строя которого может оказать существенное влияние на медицинское обслуживание; (2) оборудование, ремонт которого не может обойтись без вмешательства инженера дистрибьютора. Обслуживание по договору в годовом разрезе выглядит следующим образом.

Таблица 2-5 Перечень оборудования, которому предусмотрено обслуживание по договору и описание обслуживания

№	Наименование оборудования	Кол-во		Кол-во плановых проверок / год / ед. x 2 г.	Кол-во онлайн обл./вызовов/год/ед. x 2 г
1	Рентгенаппарат стационарный	8	компл.	4	неограничено
2	Рентгенаппарат передвижной	9	компл.	4	неограничено
3	УЗИ аппарат стационарный	13	компл.	4	неограничено
4	УЗИ аппарат передвижной	6	компл.	4	неограничено
5	ЭКГ	6	компл.	4	неограничено
6	Аппарат ИВЛ	21	компл.	4	неограничено
10	Монитор пациента	29	компл.	4	неограничено
13	Автоклав (маленький)	17	компл.	4	неограничено
14	Биохимический анализатор	6	компл.	4	неограничено
16	Гематологический анализатор	5	компл.	4	неограничено
17	Оцифровщик рентгеновских снимков	9	компл.	4	неограничено
20	Гастрофиброскоп	6	компл.	4	неограничено
21	Колонофиброскоп	2	компл.	4	неограничено
22	Бронхофиброскоп	2	компл.	4	неограничено
23	Электрический коагулятор	14	компл.	4	неограничено

2-2-3 Чертежи эскизных проектов

Планы размещения и монтажа основного оборудования показаны ниже.

【Центр общеврачебной практики Жайылского района】



Рис 2-1 План размещения оборудования в ЦОВП Жайылского района

【Центр общеврачебной практики Панфиловского района】

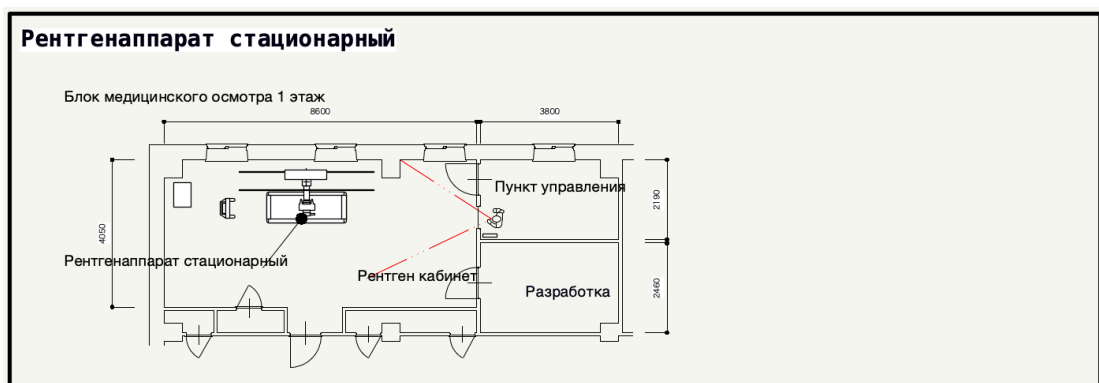


Рис 2-2 План размещения оборудования в ЦОВП Панфиловского района

【Центр общеврачебной практики Московского района】

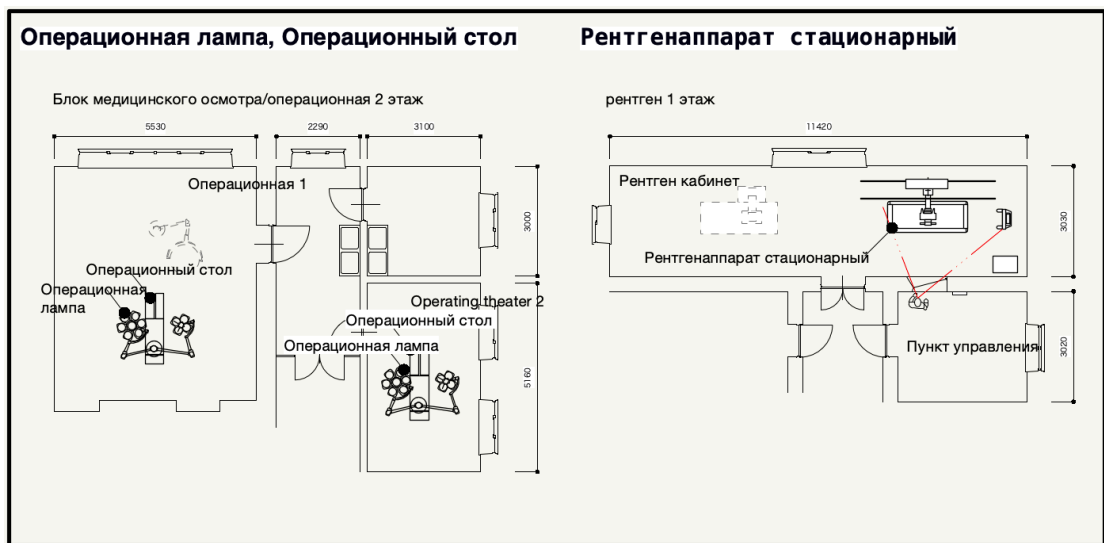


Рис 2-3 План размещения оборудования в ЦОВП Московского района

【Центр общеврачебной практики Сокулукского района】

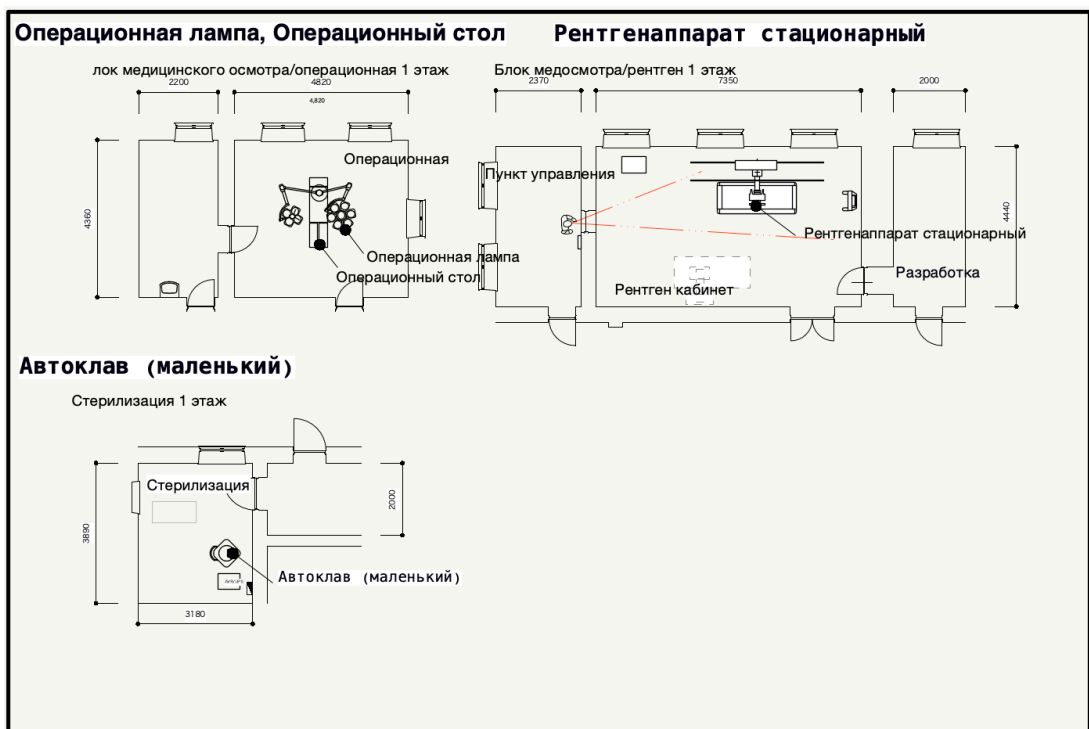


Рис 2-4 План размещения оборудования в ЦОВП Сокулукского района

【Чуйская областная объединенная больница】

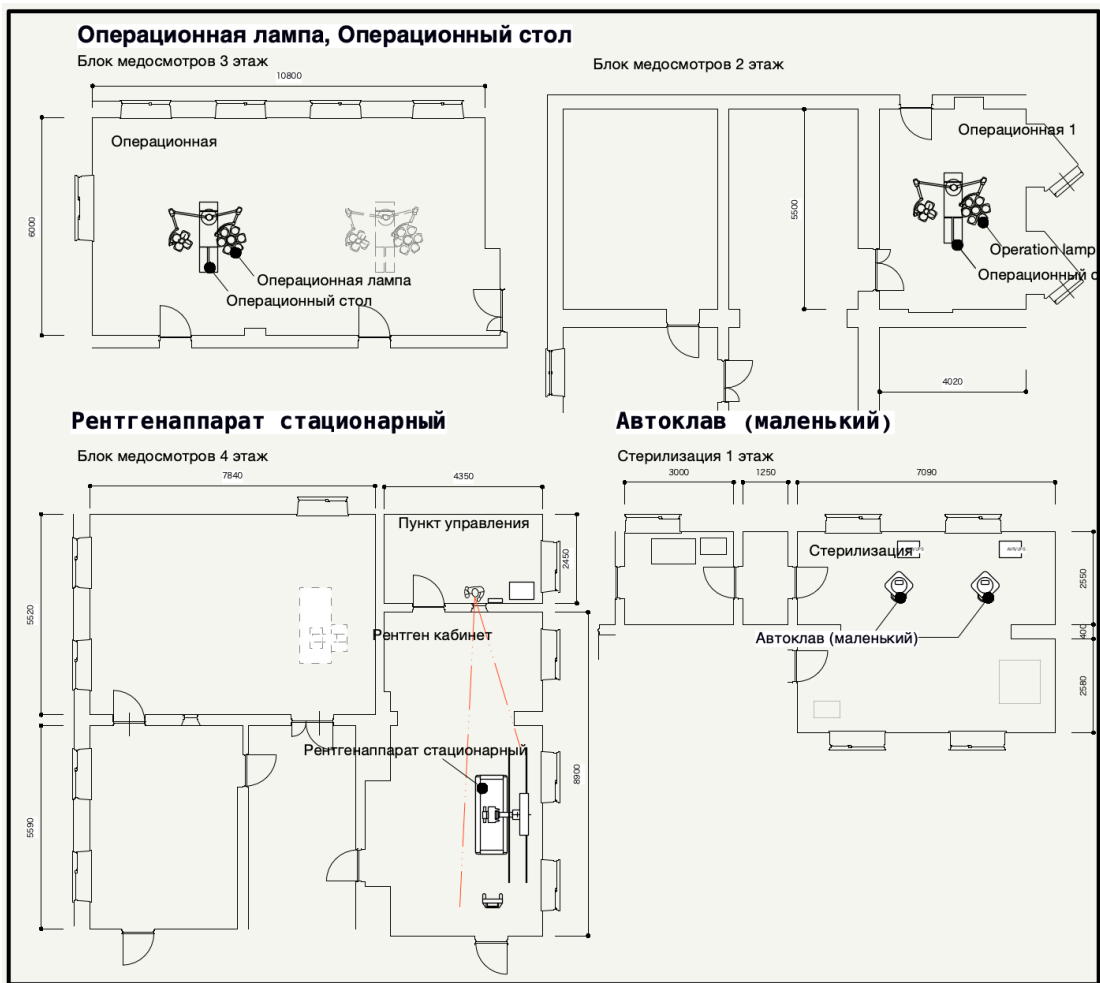


Рис 2-5 План размещения оборудования в Чуйской областной объединенной больнице

【Центр общеврачебной практики Ысык-Атинского района】



Рис 2-6 План размещения оборудования в Центр общеврачебной практики Ысык-Атинского района

【Центр общеврачебной практики Чуйского района】

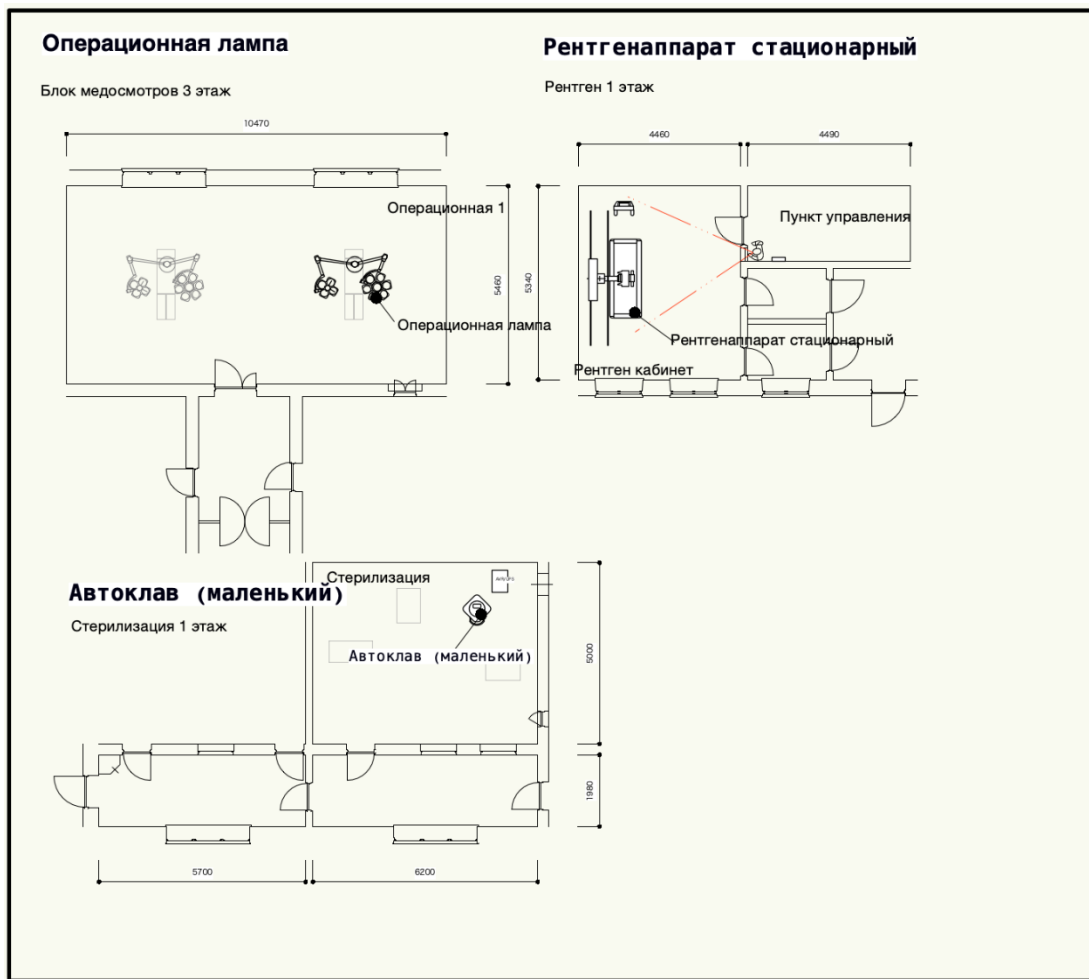


Рис 2-7 План размещения оборудования в ЦОВП Чуйского района

【Центр общеврачебной практики города Токмок】



Рис 2-8 План размещения оборудования в ЦОВП города Токмок

【Центр общеврачебной практики Кеминского района】

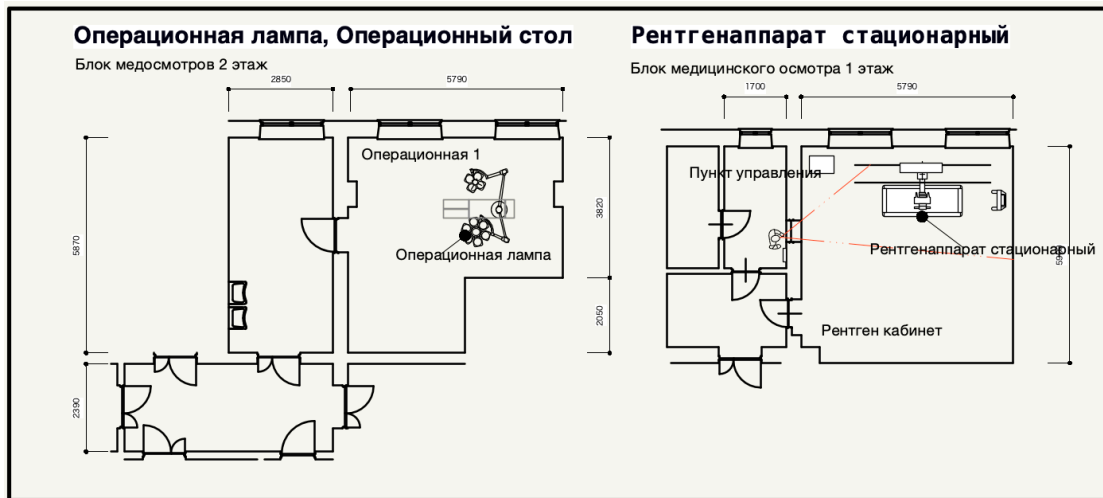


Рис 2-9 План размещения оборудования в ЦОВП Кеминского района

【Структурное подразделение Ивановка Ысык-Атинского ЦОВП】

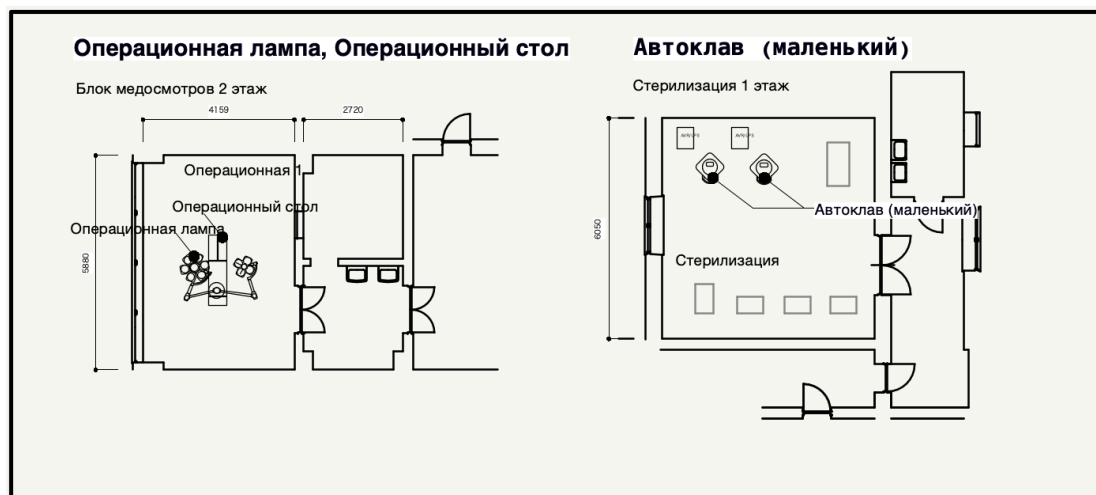


Рис 2-10 План размещения оборудования в структурном подразделении Ивановка Ысык-Атинского ЦОВП

2-2-4 План закупок

2-2-4-1 Принципы в отношении закупок

Настоящий проект будет реализован после одобрения кабинетом министров Правительства Японии, и после подписания соглашения об обмене нотами (О/Н) и Грантового соглашения (Г/С). После подписания О/Н и Г/С, для выполнения детального проектирования, будет заключен контракт на консультационные услуги между исполнительным ведомством проекта (Минздравом) и японским консультантом. После чего консультант приступит к детальному проектированию. По окончании детального проектирования, согласно процедурам ЈСА будет проведен тендер по отбору подрядчика. Затем между отобранным подрядчиком и исполнительным ведомством будет подписан контракт на реализацию проекта. После чего подрядчиком начнутся процедуры по закупке, доставке и монтажу оборудования.

(1) Схема реализации проекта

1) Система реализации проекта, обеспечиваемая Кыргызской стороной

Ответственным и исполнительным ведомством настоящего проекта является Министерство здравоохранения Кыргызской Республики. Минздрав выступает подписантом в вышеуказанных контрактах. Работы, связанные с обеспечением помещения для установки целевого оборудования, включая отделочные работы, работы по демонтажу существующего оборудования, являющиеся обязательствами кыргызской стороны, выполняются каждой целевой больницей под надзором Минздрава.

2) Японское агентство международного сотрудничества (ЈСА)

Японское агентство международного сотрудничества (ЈСА) заключит Г/С с исполнительным ведомством проекта Министерством здравоохранения КР, и будет вести надзор за реализацией проекта на предмет соответствия требованиям системы Грантовой помощи.

3) Консультант

После подписания между правительствами Японии и Кыргызстана О/Н и Г/С, японский консультант, в соответствии с требованиями системы Грантовой помощи Японии, безотлагательно приступит к процедурам по заключению контракта на консультационные услуги с Министерством здравоохранения. В соответствии с указанным контрактом, консультант выполнит следующие работы:

- ① Детальное проектирование: Детальные проектные работы, такие как окончательное подтверждение содержания плана, подготовка рабочей проектной документации (спецификации и другие технические материалы,

связанные с целевым оборудованием);

- ② Тендерный процесс: работы, связанные с проведением тендера исполнительным ведомством по отбору подрядчика и составлением контракта между исполнительным ведомством и подрядчиком (подготовка тендерной документации, проведение тендера, оценка предложений, контракт с подрядчиком);
- ③ Надзор за закупками: Надзор за закупками, транспортировкой, установкой оборудования, руководством по эксплуатации, руководством по управлению техническим обслуживанием;
- ④ Итоговая проверка по истечении контракта: проверка на местах и подтверждение оборудования на предмет дефектов и т.д. через год после передачи оборудования конечному пользователю;
- ⑤ Надзор за техническим обслуживанием, следующим за гарантийным сроком: проверка состояния выполнения услуг по техническому обслуживанию и состояния оборудования.

Детальное проектирование, о котором говорится в настоящем документе, подразумевает следующее. Решение принимается по деталям планирования оборудования на основании отчета по подготовительному исследованию. В частности, речь идет об определении спецификаций оборудования, составлении условий тендера, составлении тендерной документации, включая контракты на закупки оборудования и т.д. На данном этапе также рассчитывается сметная стоимость расходов, связанных с закупкой оборудования. Также, присутствие консультанта на тендере по отбору генерального подрядчика по поставке и монтажу оборудования, решение процедурных вопросов по составлению контракта и отчетность по тендерному процессу Агентству ЛСА, являются неотъемлемой частью детального проектирования.

Надзор за закупками, о котором говорится в настоящем документе, подразумевает работу консультанта, которая заключается в подтверждении надлежащего исполнения подрядчиком своих обязательств по контракту по поставке и монтажу целевого оборудования. Также, чтобы выдержать график реализации проекта, консультант с нейтральной позиции может проводить работу по согласованию действий между заинтересованными сторонами, давать советы и рекомендации. Основные пункты работы перечислены ниже:

- ① Проверка и утверждение спецификаций оборудования и других сопутствующих технических документов, представляемых подрядчиком;
- ② Предотгрузочная инспекция оборудования на предмет количества, качества и функциональной исправности, и одобрение;

- ③ Подтверждение разъяснений по эксплуатации, поставке, монтажу;
- ④ Проверка и отчетность по ходу подготовительных (отделочных) работ для монтажа оборудования;
- ⑤ Присутствие в процедурах по передаче и запуску оборудования;
- ⑥ Мониторинг за выполнением требований по техническому обслуживанию по договору.

Наряду с вышеупомянутыми работами, консультант докладывает соответствующим ведомствам Правительства Японии о ходе реализации проекта, процедурах оплаты, передаче оборудования и т.д.

4) Подрядчик по закупке и монтажу оборудования

Закупки и монтаж оборудования в настоящем проекте будут выполняться подрядчиком, условия отбора которого выглядят следующим образом. Подрядчик должен быть японским юридическим лицом, отвечать определенным квалификационным требованиям. Отбор подрядчика будет происходить через общий тендер. В тендере могут участвовать компании, которые будут отвечать вышеупомянутым требованиям.

Отобранный подрядчик выполнит работы по закупкам, транспортировке, монтажу целевого оборудования. Для конечных пользователей проведет вводное обучение по запуску и эксплуатации оборудования. Также, после передачи оборудования конечному пользователю в течение гарантийного срока подрядчик продолжит на безвозмездной основе предоставлять запасные части и расходные материалы. После истечения договора на двухгодичное техническое обслуживание, который последует сразу после гарантийного срока, чтобы конечный пользователь смог на платной основе получать техническую помощь, подрядчик продолжит оказывать поддержку через сеть производителей и дистрибьюторов.

(1) Схема реализации проекта

Схема реализации проекта приведена ниже.



Рис. 2-11 Схема реализации проекта

(2) Мониторинг сервисного обслуживания подрядчиком после передачи оборудования

Уполномоченное подрядчиком лицо, в течение 3 лет после передачи целевого оборудования конечному пользователю, раз в год, будет посещать целевые больницы и соответствующие дистрибьюторы с целью подтверждения выполняемости пунктов технического обслуживания, предусмотренных в контракте по закупкам. Результаты мониторинга соответствующим образом будут докладываются Министерству здравоохранения, ЛСА и целевым больницам.

2-2-4-2 Вопросы, которые следует учитывать при закупке оборудования

(1) Управление графиком

Целью данного проекта является обновление устаревшего оборудования и оснащение новым недостающим оборудованием. С кыргызской стороны было озвучено настойчивое пожелание относительно сокращения сроков закупок, монтажа, передачи оборудования. Такое пожелание объясняется остротой вопроса во всех целевых больницах. Исследовательская миссия разъяснила о том, что японская сторона сделает всевозможное, чтобы сократить сроки реализации проекта, при этом обозначив тот факт, что в реализации японской грантовой помощи есть неизбежные процедуры, которые требуют определенное время. Кыргызская сторона в свою очередь, относительно вопросов регистрации медицинских изделий, обозначило свое согласие на то, что примет всевозможные меры для сокращения графика проекта, разработав законопроекты, предусматривающие освобождение или упрощение процедур регистрации.

Наряду с этим тщательное внимание будет уделено вопросам транспортировки, ввоза, монтажа, вводного обучения по эксплуатации с тем, чтобы выдержать график проекта. Такая необходимость объясняется ограниченностью в Кыргызстане инженеров и дистрибьюторов, способных выполнить работы по монтажу целевого оборудования, и что для решения вопроса придется вызывать соответствующих инженеров из соседних стран.

(2) Отправка инженеров по монтажу оборудования

Для того чтобы предоставленное в рамках проекта оборудование функционировало после завершения проекта без нареканий и в течение длительного времени, тем самым способствуя повышению качества медицинского обслуживания и навыков эксплуатации, крайне важно передать навыки и знания о надлежащей эксплуатации и обслуживании оборудования. Учитывая важность данного вопроса, для монтажа и обучения будут отбираться такие инженеры, которые владеют навыками эксплуатации и обслуживания оборудования на профессиональном уровне. Времени для обучения эксплуатации оборудования (управление, мелкий ремонт, инспекция и т.д.) будет предусмотрено достаточно, чтобы инженеры конечного пользователя смогли на должном уровне перенять соответствующие знания и навыки.

(3) Освобождение от налогов

1) Импортные пошлины

Освобождение от налогов может быть сделано путем представления в таможенные органы следующих документов.

- Межправительственные соглашения (О/Н, Г/С);
- Письмо от Министерства экономики об освобождении уплаты налогов;
- Контракт;
- Контракт с исполнительным ведомством;
- Инвойс и другие транспортные документы;

- Доверенность от Министерства здравоохранения;
- Свидетельство о регистрации медицинского изделия и сертификат контроля качества

(Сертификаты контроля качества не могут быть получены заблаговременно. Заявку на получение сертификата можно подать только после прибытия оборудования на таможенный склад. Если оборудование имеет сертификат ISO, то вышеуказанный сертификат можно получить в течение недели. Для оборудования, не требующего сертификата контроля качества, письмо, разрешающее таможенное оформление, выдается путем подачи заявки через веб-сайт).

2) НДС

В Кыргызстане ставка НДС составляет 12%. По информации местных дистрибьюторов, процедуры по возврату НДС усложнены, поэтому предусмотренные проектом меры по освобождению от налогов имеющегося на складах оборудования, выглядят нереалистичным. Поэтому, в случае если подрядчик проекта закупит, то или иное оборудование у местного дистрибьютора, то дистрибьютор, если даже у него на складе имеется такое оборудование, привезет это оборудование специально для проекта, чтобы пройти вышеупомянутые процедуры.

(4) Регистрация медицинских изделий

В Кыргызстане существуют правила, согласно которым медицинское оборудование и другие изделия медицинского назначения должны пройти регистрацию. Регистрация требуется даже тогда, когда происходит обновление модели оборудования, даже если это оборудование принадлежит одному производителю. Относительно прошедшего регистрацию оборудования, каждый желающий может посмотреть его на официальном сайте (<http://www.pharm.kg/en/>) департамента лекарственных средств и медицинских изделий при Министерстве здравоохранения КР. Тем не менее поскольку к информации о статусе регистрации прочих медицинских изделий нет широкого доступа, каждый раз необходимо отдельно обращаться для получения соответствующей информации. Расходы и необходимые для регистрации документы разнятся в зависимости от оборудования, как правило везде требуется информация следующего характера: доверенность от производителя, свидетельство о регистрации производителя, руководство по эксплуатации оборудования, технические характеристики и т.д. Предполагалось, что начиная с 1 января 2022 года вступят в силу единые правила Евразийский экономический союз (далее ЕврАзЭС), куда входят Кыргызстан, Россия, Казахстан, Беларусь, Армения, однако было принято решение о продлении срока до 2023 года.

В настоящее время регистрация медицинского оборудования в Кыргызстане производится по внутренним правилам, согласно которым требуется подтверждение фактического оборудования во время регистрации. Раньше свидетельства о регистрации выдавались на 5 лет, однако по текущим правилам свидетельства выдаются бессрочно, к тому же, если до истечения

срока ранее выданного свидетельства обновить регистрацию, то она может стать бессрочной. На новую регистрацию обычно требуется до 3 месяцев.

Те изделия, которые прошли регистрацию до 2022 года в каждой из членов ЕврАзЭС стране, по ним новая регистрация не потребуется, однако эксплуатация оборудования будет ограничена страной, где оно прошло регистрацию. Что касается новых правил ЕврАзЭС, которые начнут применять начиная с 2023 года, они не будут иметь таких ограничений, т.е. зарегистрированные изделия могут эксплуатироваться в любой стране внутри организации. Чтобы иметь возможность эксплуатировать оборудование в нескольких странах, во время регистрации необходимо указать страну, где предполагается эксплуатация, и оплатить расходы на регистрацию. Для совершения регистрации, после подачи заявления, оборудование необходимо отправить в испытательную базу внутри организации, где такая база имеется. А поскольку в Кыргызстане нет таких баз, чтобы использовать оборудование в Кыргызстане, придется отправлять экземпляр в другую страну на испытание. Это в свою очередь приведет к дополнительным издержкам, связанным с проведением испытания на заводе другой страны, поскольку процедур, проводимых в Кыргызстане, недостаточно для регистрации. В случае с габаритным оборудованием (компьютерная томография и т.д.), транспортировка которого невозможна ввиду объективных причин, испытание проводится на базе производителя при участии инспектора, который приглашается туда за счет производителя или дистрибьютора. Если же оборудование предназначено для использования только внутри Кыргызстана, для таких случаев в настоящее время разрабатывается законопроект, предусматривающий упрощенный режим регистрации. Ведать вопросами регистрации в Кыргызстане и отныне будет вышеуказанный департамент лекарственных средств и медицинских изделий.

Относительно регистрации оборудования, предусмотренного настоящим проектом, рассматривается вопрос освобождения от регистрации, и в этом отношении министерством здравоохранения в настоящее время разрабатывается соответствующий законопроект, принятие которого предполагается в течение 2022 года. Ведомством также ведется работа по упрощению процедур регистрации на случай, если полное освобождение не будет возможным.

2-2-4-3 Классификация закупок и монтажа

Реализация данного проекта будет осуществляться на основе сотрудничества между Японией и Кыргызстаном. Проект реализуется за счет грантовой помощи Правительства Японии. Реализация проекта сопровождается выполнением обязательств обеими сторонами. Обязательства по части закупок и монтажа, а также по другим компонентам, изложены в нижней таблице.

Таблица 2-6 Разделение обязательств по проекту

Наименование работ	Обязательства японской стороны Тяжелая работа	Обязательства кыргызской стороны Тяжелая работа
По части закупок оборудования		
- Закупка оборудования	○	
- Монтаж оборудования (включая работы по обустройству пола в помещении для КТ)	○	
- Калибровка оборудования при тестовом запуске	○	
- Инструкция по использованию оборудования	○	
- Нормативные процедуры, инспекции и т.д., связанные с монтажом оборудования		○
По части обустройства коммуникаций		
- Обустройство коммуникаций внутри здания		○
- Электрические работы по подключению оборудования к сети	○	
Предоставление места для временного хранения оборудования		○
По части транспортировки и таможенного оформления		
- Транспортировка оборудования до места назначения	○	
- Таможенное оформление	○	○
- Процедуры по освобождению от налогов		○
Банковские договоренности и оплата сборов		○
□ Процедурные вопросы, связанные с въездом в страну, выездом из страны, пребыванием в стране лиц, задействованных в проекте		○
Надлежащая и эффективная эксплуатация предоставленного оборудования		○
Разрешительные процедуры, необходимые для реализации проекта		○
Любые другие расходы, не покрываемые за счет проекта, но связанные с реализацией проекта		○

2-2-4-4 План надзора за закупками

(1) Принципы в отношении надзора за закупками

Основываясь на принципах грантовой помощи, осуществляемой Правительством Японии, консультант, сформулировав для этого соответствующую команду, выполнит всю цепочку работ, связанных с реализацией проекта, включая работы по эскизному проекту и детальному проектированию. Принципы относительно надзора за закупками в настоящем проекте приведены ниже.

- ① Консультант будет стремиться к поддержанию тесного контакта со всеми ответственными лицами обеих стран по данному проекту, чтобы поставка и монтаж оборудования завершились без отставаний от графика;
- ② Занимая нейтральную позицию, консультант будет давать своевременные и соответствующие указания и советы подрядчику по закупке и монтажу оборудования, и другим заинтересованным лицам;
- ③ После завершения монтажа и передачи оборудования конечному пользователю, консультант будет давать соответствующие рекомендации и советы по управлению и эксплуатации оборудования;
- ④ После завершения монтажных работ и после подтверждения выполнения всех условий по контракту, консультант будет присутствовать при проведении акта приема-передачи, и после завершения процедур приемки, завершит свою работу.

(2) План надзора за закупками

Оборудование, предоставляемое в рамках настоящего проекта, будет закуплено в Японии, Кыргызстане или в третьей стране. В случае, когда оборудование закупается в Японии или третьей стране, перед отправкой оборудования будет подлежать предотгрузочной инспекции на порту отправки, которая будет проведена независимой инспекционной компанией. Результаты предотгрузочной инспекции будут проверены консультантом в письменной форме. После подтверждения результатов инспекции, консультант незамедлительно направляет письменный отчет Минздраву. Каждое оборудование, предоставляемое в данном проекте, подлежит передаче конечному пользователю после завершения монтажа и вводного обучения по эксплуатации, приемка-передача будет происходить в присутствии куратора Минздрава по данному проекту, представителя медицинского учебного заведения, представителя подрядчика и консультанта. Процедура приёмки-передачи будет сопровождаться в том числе визуальным осмотром оборудования на соответствие следующим данным: заявленные в контракте данные, название модели, название производителя, наличие наклейки ОПР (наклейка с логотипом ЛСА и соответствующей надписью), наличие физических дефектов и т.д.

2-2-4-5 План контроля качества

Контроль качества оборудования, которое будет предоставлено в рамках настоящего проекта, будет осуществлен следующим образом. География закупок не ограничится Японией, а расширится до третьих стран. В то же время, чтобы избежать конкуренции только по ценовому принципу, география закупок будет ограничена странами-членами Комитета по сотрудничеству развитию (DAC), Организацией экономического сотрудничества и развития (OECD). Кроме этого, будут установлены определённые условия в виде обязательного наличия на оборудовании знаков качества JIS, CE, IEC (МЭК), которые будут подтверждать соответствие международным стандартам.

Наряду с вышеизложенным, учитывая тот факт, что оборудование будет закупаться в виде конечного продукта, оборудование будет подлежать предотгрузочной проверке на заводе и на порту отправки. предотгрузочной проверке на заводе будет подлежать следующее оборудование: оборудование, которое требует специальной упаковки, разработанной производителем; высокоточное оборудование; габаритное оборудование; другими словами, то оборудование, качество которого невозможно достаточным образом проверить на порту по вышеизложенным соображениям. Инспекция предотгрузочного оборудования будет проводиться на специально отведенных складах на территории порта (или аэропорта) и будет касаться оборудования, закупаемого в Японии и третьих странах.

2-2-4-6 План закупок материалов и оборудования

Поскольку в Кыргызстане изделия медицинского назначения практически не производятся, оборудование и сопутствующие материалы для настоящего проекта будут закупаться из Японии или третьих стран. В ходе подготовительного исследования консультанты в Бишкеке провели изучение по дистрибьюторам, в результате чего выяснилось, что официальных дистрибьюторов крайне мало, хотя и были компании, которые в прошлом имели опыт поставок оборудования, рассматриваемого в настоящем проекте, и в штате имели инженеров, способных ремонтировать и оказывать техническую помощь. Касательно наличия запасных частей и т.д., были дистрибьюторы, у которых на складе имелись запасные части, имеющие высокий оборот, тем не менее в общем запасные части привозятся по факту, т.е. по мере оформления заказа.

Также, дистрибьюторы, когда поставляют новое оборудование, и такое оборудование требует новых знаний, проходят обучение у производителя и получают соответствующий сертификат. Таким образом в штате у дистрибьюторов имеются инженеры с соответствующими квалификациями. В то же время обслуживание более технологичного оборудования, как компьютерная томография и т.д. как правило, происходит с привлечением помощи от дистрибьюторов из соседних стран, Узбекистана, Казахстана и т.д. Принимая во внимание такое положение вещей, при планировании проекта будет учитываться возможность получения местными дистрибьюторами технической помощи от дистрибьюторов из Казахстана, Узбекистана, Турции с тем, чтобы пост-продажное обслуживание проводилось надлежащим

образом.

Что касается плана транспортировки, оборудование, закупленное в Японии и третьих странах, будет доставлено в город Бишкек морским и наземным транспортом. В случае закупки в Японии, оно будет транспортироваться морем из порта в Японии в порт в России или Китае, а затем транспортироваться по железной дороге в Бишкек через Казахстан. Таможенное оформление будет осуществляться в Бишкеке, затем оборудование будет доставлено до каждой целевой больницы автомобильным транспортом. До сих пор перевозки из Японии в Кыргызстан осуществлялись в основном через Китай. Однако маршрут пришлось пересмотреть в сторону России из-за ситуации в Китае, связанной с коронавирусной инфекцией, когда невозможно дожидаться, чтобы груз перегрузили на железную дорогу, даже если ждать 3, а то и 5 месяцев. Даже при транспортировке через Россию в обычное время груз доходил за 40-50 дней, а теперь это занимает не менее 3 месяцев. Поскольку оборудование чтобы дойти до конечной площадки проходит несколько разных транспортных путей, транспортировка будет осуществляться с учетом местных условий, чтобы обеспечить бесперебойную и безопасную перевозку оборудования.

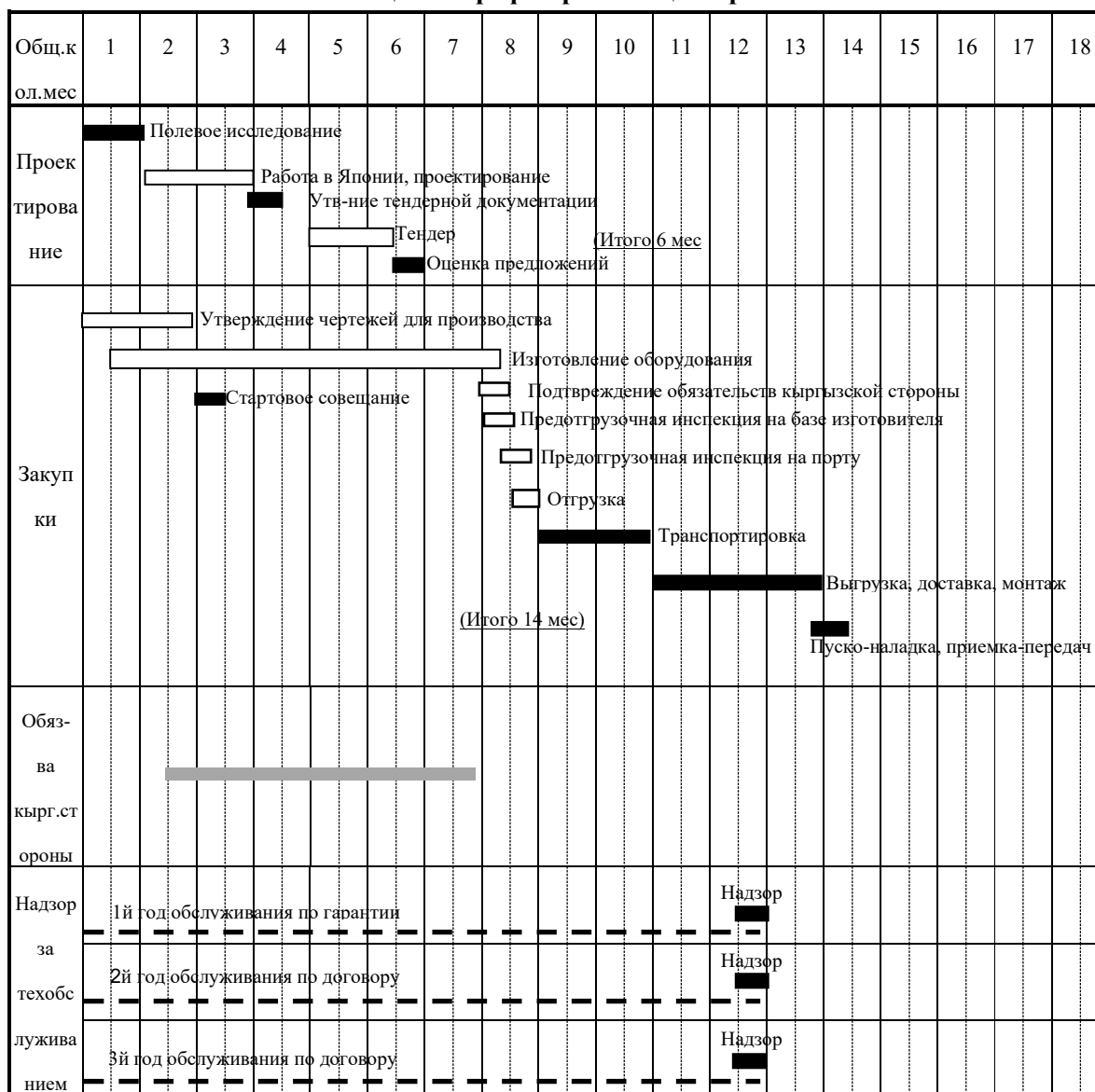
2-2-4-7 Тренинги по вводной и повседневной эксплуатации

Для того чтобы поставляемое в рамках данного проекта оборудование прослужило долго и без нареканий, необходимо уделить большое внимание вопросам эксплуатации и управления. Поэтому при установке и после монтажа оборудования, инженеры производителя или местного дистрибьютора, имеющие соответствующую квалификацию по целевому оборудованию, будут проводить обучение по вводной и постоянной эксплуатации. Консультант, в свою очередь, будет контролировать надлежащее выполнение обучения и проследит, чтобы инженеры конечных пользователей овладели навыками в полной мере.

2-2-4-8 График реализации проекта

На каждый этап реализации проекта время отводится примерно следующим образом. На детальное проектирование и утверждение тендерной документации, которые начнутся после подписания О/Н и Г/С, и подписания контракта на консультационные услуги, отводится примерно 4 месяца; затем на тендерный процесс с последующим подписанием контракта с подрядчиком - примерно 3 месяца; на закупки оборудования, которые начнутся после подписания контракта с подрядчиком – около 14 месяцев. Общий график реализации проекта приведен ниже.

Таблица 2-7 График реализации проекта



2-3 Обзор обязательств по проекту страны-партнера (Кыргызской стороны)

(1) Обязательства кыргызской стороны

По результатам подготовительного исследования были подтверждены обязательства Кыргызской стороны по проекту, которые приведены в нижней таблице.

Таблица 2-8 Обязательства Кыргызской стороны по проекту

До тендера	<ul style="list-style-type: none">▪ Открытие агентского счета в банке Японии (Б/О)▪ Выдача платежного поручения (П/П) касательно контракта на консультационные услуги и сопутствующие сборы; комиссионные за оплату
До приемки-передачи оборудования	<ul style="list-style-type: none">▪ Выдача платежного поручения (П/П) касательно контракта с подрядчиком и сопутствующие сборы; комиссионные за оплату;▪ Оперативная выгрузка и таможенное оформление оборудования;▪ Оформление виз и прочих вопросов, связанных с въездом, пребыванием в Кыргызстане японских или лиц из третьих стран, задействованных в настоящем проекте;▪ Гарантия освобождения от таможенных пошлин, внутренних налогов и других налогов, взимаемых в Кыргызстане в связи закупкой оборудования и предоставлением услуг в рамках настоящего проекта, путем согласования данного вопроса с соответствующими ведомствами;▪ Закупка мебели и прочих аксессуаров (столов, стульев и т.д.), не предусмотренных настоящим проектом;▪ Демонтаж существующего оборудования с мест, предназначенных для целевого оборудования, отделочные работы в помещениях, предназначенных для целевого оборудования, подведение коммуникаций (электричество, водоснабжение, канализация, локальная сеть LAN);▪ Представление отчета о мониторинге проекта (ОМП);▪ Представление итогового отчета о мониторинге проекта (ОМП) по завершении проекта;▪ Обеспечение необходимого персонала
После приемки-передачи оборудования	<ul style="list-style-type: none">▪ Обеспечение затрат на техническое обслуживание для надлежащего использования и управления целевым оборудованием;▪ Создание системы эксплуатации и управления;▪ Проведение повседневных и плановых проверок оборудования

2-4 План управления и содержание проекта

(1) Система управления и организация

Надзорным и исполнительным ведомством данного проекта является Министерство здравоохранения. В то же время после передачи оборудования целевым больницам, содержанием и техническим обслуживанием оборудования будут заниматься эти учреждения. Целью данного проекта является повышение уровня медицинского обслуживания и укрепление функций диагностирования в целевых 10 больницах Чуйской области посредством оснащения указанных учреждений медицинским оборудованием, необходимым для борьбы с НИЗ. Каждая больница должна прилагать все возможные усилия для того, чтобы предусмотреть в своем штате инженера, о чем есть решение правительства, предписывающее 1 штат инженера на каждые 100 коек. Данный проект планируется таким образом, чтобы после передачи оборудования больницы могли функционировать с минимальной нагрузкой на администрирование, путем проведения вводной инструкции по эксплуатации и передачи технических навыков персоналу больниц во время плановых осмотров целевого оборудования, предусмотренных проектом.

(2) Кадровое планирование

В структуре Минздрава нет отдела, которое выполняет техническое обслуживание медицинского оборудования. Обслуживанием оборудования занимается каждая больница самостоятельно. Как правило, это происходит путем обращения к частным компаниям. Несмотря на то, что есть положение, предусматривающее на каждые 100 коек один штат инженера, практически все больницы не имеют такого штата. В ходе подготовительного исследования было подтверждено, что Министерство здравоохранения будет сотрудничать с целевыми больницами и принимать необходимые меры, чтобы каждая больница, наряду с получением услуг от местных дистрибьюторов или компаний по обслуживанию, предусмотрела у себя в штате персонал, способный выполнять необходимое техническое обслуживание целевого оборудования.

(3) План технического обслуживания оборудования

При монтаже оборудования, для конечных пользователей целевого оборудования, коими являются врачи, медсестры, лаборанты, проект предусматривает проведение обучения по вводной эксплуатации, повседневному осмотру и постоянной эксплуатации оборудования. Кроме того, чтобы обеспечить надлежащую эксплуатацию и техническое обслуживание целевого оборудования, проект предусматривает 2 года технического обслуживания по договору после истечения гарантийного срока от производителя, составляющего 1 год. Указанное техническое обслуживание по договору, в частности, предусматривает: плановые выезды, проводимые инженерами дистрибьюторов (например, ежеквартально), обслуживание по вызову, периодическая замена запасных частей, проведение обучения по повседневному осмотру в ходе плановых выездов (по необходимости).

После передачи конечному потребителю оборудования, предусматриваемого в настоящем

проекте, для его содержания потребуется следующая система.

1) Рабочий осмотр, чистка и осмотр по завершении работы

В настоящее время оборудование не проходит регулярный осмотр, обслуживание оборудования происходит по факту, т.е. принимаются меры тогда, когда возникают неполадки. Для того чтобы содержать оборудование в надлежащем состоянии желательно проводить регулярный осмотр, осмотр во время работы, а также чистку по завершении работы. В этой связи в проекте предусмотрен инструктаж по чистке и осмотру оборудования, который будет проводиться инженером по монтажу во время передачи оборудования конечному пользователю. Кроме того, чтобы содержание оборудования исполнялось в надлежащем порядке после передачи оборудования, во время действия договора на техническое обслуживание инженерами дистрибьюторов во время плановых посещений целевых больниц продолжится проведение обучений и подтверждение их результатов для того, чтобы повседневные и плановые осмотры стали для больниц неотъемлемой частью содержания оборудования. и с целью установления ежедневных проверок и периодических проверок, чтобы оборудование можно было обслуживать и управлять им должным образом даже после передачи оборудования.

2) Калибровка

Касательно лабораторных анализаторов, чтобы постоянно обеспечивать точность измерений, требуется на регулярной основе проводить калибровку оборудования. В больницах в настоящее время ситуация складывается так, что калибровка оборудования не систематизирована, оборудование иногда настраивают инженера дистрибьюторов, когда они посещают больницы с целью пополнения реагентов. Что касается целевого оборудования, по позициям, по которым проектом предусмотрены осмотры и обслуживание во время плановых проверок, требующее калибровку оборудования будет проходить настройку во время таких посещений. Начиная с 4-го года эксплуатации оборудования, когда закончится срок предусмотренного проектом договора на техническое обслуживание, целевым больницам рекомендуется проводить плановое обслуживание оборудования привлекая дистрибьюторов на договорной основе.

3) Ремонт неисправностей

В большинстве больниц в штате нет инженеров, которые могли бы ремонтировать оборудование, а в случае поломки ремонтом занимается компания, которая отбирается в результате тендера, проводимого больницей в установленном порядке. Когда оборудование выходит из строя, чтобы отремонтировать его в оперативном порядке и использовать длительное время, желательно, чтобы целевые больницы ввели в практику механизмы обслуживания на подобии предусмотренного проектом договора на техническое обслуживание, срок которого составляет 3 года. В дополнение к рекомендациям о предусмотрении в штатном расписании инженера и продолжении договора на техническое

обслуживание, целевым больницам проектом будут предоставлены списки с названиями дистрибьюторов, именами их кураторов, контактными номерами и другой сопутствующей информацией, чтобы больницы имели возможность оперативно реагировать и выполнять свои функции бесперебойно.

4) Инвентаризация оборудования

В Минздраве есть отдел управления медицинским оборудованием, который централизованно управляет оборудованием и его рабочим статусом, состоявшим на балансе всех государственных больниц. Таким образом можно говорить, что в стране создана система, позволяющая управлять медицинским оборудованием на центральном уровне. В функциях каждой больницы предусмотрена задача и соответствующий сотрудник для ее выполнения, суть которой заключается в вводе информации о содержащемся на балансе больницы оборудовании и его рабочем состоянии в систему управления. По идее такой сотрудник должен иметь техническую квалификацию и уметь обслуживать, и управлять оборудованием, однако в реальности ввиду отсутствия в больницах таких сотрудников, указанные задачи выполняются канцелярскими сотрудниками наряду с их прямыми обязательствами. Информация на центральном сервере обновляется соответствующим образом, но из-за отсутствия единого правила нумерации оборудования, больницы присваивают свои собственные номера. Таким образом, медицинское оборудование и офисное оборудование, такое как ПК и т.д., смешиваются в одной категории, поэтому рекомендуется провести работу по систематизации категорий. Мы просим, чтобы оборудование, предусмотренное настоящим проектом, без промедления было зарегистрировано в центральной системе для того, чтобы должным образом контролировать и управлять им.

2-5 Предварительная сметная стоимость проекта

2-5-1 Предварительные сметные расходы проекта

Расходы кыргызской стороны по обязательствам при реализации проекта показаны в нижней таблице.

(1) Расходы кыргызской стороны по обязательствам

Таблица 2-9 Расходы на обязательства кыргызской стороны

Пункт	Сметная стоимость (тыс. долл. США)	(в млн. йен)
1) Расходы на демонтаж крупногабаритного существующего оборудования	19	2.1
(Разбивка)		
Центр общей врачебной практики Жайылского района	2.5	
Центр общей врачебной практики Панфиловского района	1.5	
Центр общей врачебной практики Московского района	2.5	
Центр общей врачебной практики Сокулукского района	2.0	
Чуйская областная объединенная больница	2.5	
Центр общей врачебной практики Ысык-Атинского района	2.5	
Центр общей врачебной практики Чуйского района	2.0	
Центр общей врачебной практики города Токмок	1.0	
Центр общей врачебной практики Кеминского района	2.0	
Структурное подразделение Ивановка Ысык-Атинского ЦОВП	0.5	
2) Банковские сборы и т.д.	9	1
Итого	28	3.1

(2) Условия расчета расходов по обязательствам

- Расчет по состоянию на: октябрь 2021 года
- Обменный курс: 1US\$=\$111.10; 1EUR=131.32YEN
- Сроки закупок: Сроки детального проектирования и закупок согласно показанному графику реализации проекта
- Прочие условия: Проект осуществляется в соответствии с системой грантовой помощи Правительства Японии.

2-5-2 Расходы на эксплуатацию и техническое обслуживание

(1) Ежегодные расходы на техническое обслуживание и эксплуатацию оборудования

Расходы на эксплуатацию оборудования складываются из затрат на ремонт, расходные материалы и запасные части. Расходные материалы потребуются в первый же год после передачи оборудования. Поломки технического характера подлежат ремонту за счет гарантии производителя. Что касается оборудования, по которому предусмотрено обслуживание по договору в течение 2 лет после истечения гарантии производителя, расходы на ремонт не потребуются в первые 3 года после ввода оборудования в эксплуатацию. По наименованиям, которые не покрываются указанным договором, потребуются затраты на ремонт начиная со 2 года эксплуатации. А начиная с 4 года после передачи оборудования, обслуживанием всех наименований целевого оборудования должны будут заниматься сами больницы. Другими словами, больницы могут за свой счет продлить договор на обслуживание с дистрибьютором, либо обращаться к ним по факту.

В нижней таблице показаны расходы на содержание оборудования, которое предусмотрено в настоящем проекте. В 2020 финансовом году бюджет целевых больниц в среднем составлял 719 тыс. долларов. Указанные ниже расходы в первый год обслуживания после ввода в эксплуатацию оборудования будут составлять в каждой больнице меньше 4 % от годового бюджета учреждения. Кроме этого, достигнута договоренность относительно того, что каждая целевая больница при содействии министерства здравоохранения будет обеспечивать бюджет, предварительно согласовав с ним необходимую сумму, необходимый для содержания оборудования, покупку расходных материалов и замену запасных частей.

Таблица 2-10 Расходы на содержание медицинского оборудования

(Ед. измерения: долл. США)

	1-й год эксплуатации	2-й и 3-й год эксплуатации	Начиная с 4-го эксплуатации
Центр общеврачебной практики Жайылского	0	875	105,024
Центр общеврачебной практики	0	0	119,809
Центр общеврачебной практики Московского	0	1,015	106,190
Центр общеврачебной практики Сокулукского	0	724	149,249
Чуйская областная объединенная больница	0	583	129,881
Центр общеврачебной практики Ысык-Атинского района	0	583	85,081
Центр общеврачебной практики Чуйского	0	0	126,131
Центр общеврачебной практики города	0	1,015	67,658
Центр общеврачебной практики Кеминского	0	864	107,089
Структурное подразделение Ивановка Ысык-Атинского ЦОВП	0	724	69,318
Расходы на ремонт: промежуточный итог	0	6,383	1,065,431
Центр общеврачебной практики Жайылского	5,256	5,256	5,256
Центр общеврачебной практики	17,721	17,721	17,721
Центр общеврачебной практики Московского	16,385	16,385	16,385
Центр общеврачебной практики Сокулукского	17,077	17,077	17,077
Чуйская областная объединенная больница	12,151	12,151	12,151
Центр общеврачебной практики Ысык-Атинского района	11,520	11,520	11,520
Центр общеврачебной практики Чуйского	17,945	17,945	17,945
Центр общеврачебной практики города	5,992	5,992	5,992
Центр общеврачебной практики Кеминского	12,031	12,031	12,031
Структурное подразделение Ивановка Ысык-Атинского ЦОВП	11,540	11,540	11,540
Расходы на запасные части и расходные материалы: промежуточный итог	127,619	127,619	127,619
Итого	127,619	134,007	1,193,052

Детализация расходов на расходные материалы приведена ниже.

Таблица 2-11 Годовые расходы на расходные материалы для оборудования

№ оборудования	Наименование оборудования	Кол-во	Ед. изм	Расходные материалы и запасные части	Цена за ед. (USD)	Годовой расход	Ед.изм	Промежуточный итог (USD)
1	Рентгенаппарат стационарный	8	Компл.	-	-	-	-	-
2	Рентгенаппарат передвижной	9	Компл.	-	-	-	-	-
3	УЗИ аппарат стационарный	13	Компл.	Гель	7	5	тюбик	455
				Записывающая бумага	7	20	рулон	1,820

4	УЗИ аппарат передвижной	6	Компл.	Гель	7	2	тюбик	84
				Записывающая	7	10	рулон	420
5	ЭКГ	6	Компл.	Гель	7	2	тюбик	84
				Записывающая бумага	7	10	рулон	420
6	Аппарат ИВЛ	21	Компл.	Набор дыхательных	412	2	набор	17,304
				Набор дыхательных	412	2	набор	17,304
				Набор дыхательных	412	2	набор	17,304
				Бактериальный фильтр	11	2	шт.	462
7	Операционная лампа	14	Компл.	ручка	14	0.1	шт.	20
8	Операционный стол (механический)	13	Компл.	—	-	-	—	-
9	Мобильный отсос	8	Компл.	Всасывающая	10	5	коробка	400
				фильтр	100	2	набор	1,600
				шланг	50	2	набор	800
10	Монитор пациента	29	Компл.	Зонды для	214	1	шт.	6,206
				Зонды для детей	214	1	шт.	6,206
				Зонды для	214	1	шт.	6,206
				электрод	1	100	шт.	2,900
				Записывающая бумага	7	15	рулон	3,045
				Аккумулятор	100	0.5	шт.	1,450
13	Автоклав	17	Компл.	Прокладка	27	1	шт.	459
14	Биохимический анализатор	6	Компл.	Комплект для технического обслуживания (Трубка и т.д.)	1450	1	набор	8,700
15	Центрифуга	6	Компл.	—	-	-	—	-
16	Гематологический анализатор	5	Компл.	Комплект для технического обслуживания (Трубка и т.д.)	400	1	набор	2,000
17	Оцифровщик	9	Компл.	Рентгеновская	374	6	коробка	20,196
18	Набор хирургических инструментов (большой)	5	Компл.	—	-	-	—	-
20	Гастрофиброскоп	6	Компл.	—	-	-	—	-
21	Колонофиброскоп	2	Компл.	—	-	-	—	-
22	Бронхофиброскоп	2	Компл.	—	-	-	—	-
23	Электрический коагулятор	14	Компл.	Наконечник	421	1	шт.	5,894
				Лезвие	84	5	шт.	5,880

* Рентгеновские пленки включены в пункт №17

*Замена ручки хирургической лампы через 10 лет

Итого **127,619**

ГЛАВА 3 ОЦЕНКА ПРОЕКТА

Глава 3 Оценка проекта

3-1 Предусловие для реализации проекта

Предисловием реализации данного проекта является то, что кыргызская сторона обеспечит меры по освобождению от налогов, описанные в документе 3 «Краткое описание обязательств страны-партнёра (кыргызской стороны)»; обеспечит освобождение от таможенных и иных пошлин оборудования, предусмотренное настоящим проектом; в надлежащем порядке проведет банковские операции и платежные поручения по проекту; обеспечит своевременный демонтаж существующего оборудования; примет все необходимые меры, требуемые от кыргызской стороны, своевременно, для беспрепятственной реализации проекта. Предисловием также является то, что будут целевые медицинские учреждения будут обеспечены необходимым персоналом и бюджетом для надлежащего содержания оборудования.

3-2 Вклад страны-партнера (обязательства кыргызской стороны) для достижения общего плана проекта

Ниже изложены пункты, по которым кыргызской стороне необходимо принять меры для того, чтобы достичь и поддерживать результаты проекта.

(1) Обеспечение и распределение надлежащего персонала

Для того, чтобы в надлежащем порядке эксплуатировать и содержать оборудование, предусмотренное настоящим проектом, необходимо обеспечить соответствующих сотрудников для обслуживания оборудования. В Кыргызстане есть норма, предусматривающая 1 штат инженера-специалиста для содержания и обслуживания медицинского оборудования на каждые 100 коек, в связи с этим, министерству здравоохранения и каждой целевой больнице рекомендуется принять всевозможные меры для обеспечения таких специалистов до начала работ по монтажу оборудования с тем, чтобы специалисты смогли принять участие в обучении по вводной эксплуатации оборудования.

(2) Обеспечение бюджета для управления учреждением и обслуживания оборудования

От министерства здравоохранения и каждой целевой больницы требуется обеспечить бюджет, сумма которого изложена в пункте 5-2 настоящего отчета «Расходы на управление и содержание» для того, чтобы достичь результативность данного проекта.

(3) Повышение потенциала персонала

Для того чтобы каждая целевая больница в надлежащем порядке и систематично смогла обслуживать оборудование, необходимо повышать потенциал каждой больницы по техническому обслуживанию. В данном проекте планируется повышение потенциала каждой целевой больницы посредством проведения обучений по вводной эксплуатации во время монтажа оборудования, обучений и обмена мнениями во время плановых осмотров инженерами

дистрибьюторов, предусмотренных договором на техническое обслуживание. Важно, чтобы каждая целевая больница приобрела указанные знания и смогла применять их для повседневного и планового осмотра оборудования, тем самым обеспечив его надлежащее обслуживание.

3-3 Внешние условия

Внешние условия для достижения целей данного проекта: Коронавирусная инфекция COVID-19, возникшая в 2020 г., и ее распространение, а также эпидемия других инфекционных заболеваний, возникновение конфликтов и ухудшение общественной безопасности в Кыргызстане и соседних странах не являются серьезным препятствием для закупок оборудования и поездки в страну-партнера, а также обеспечение поездок и проживания заинтересованных лиц проекта, являются внешними условиями.

3-4 Оценка проекта

3-4-1 Целесообразность

(1) Бенефициары проекта

Бенефициарами данного проекта станут примерно 2,05 миллиона человек, проживающих в г. Бишкек и Чуйской области, что составляет около одной трети населения Кыргызстана. Кроме того, в связи с географической близостью Чуйской области к городу Бишкек, где сосредоточены третичные стационары, нередки случаи, когда жители (пациенты), проживающие в Чуйской области, обращаются непосредственно в третичную больницу независимо от тяжести заболевания. Таким образом, некоторые третичные больницы переполнены пациентами, направленными из вторичных больниц Чуйской области, а также пациентами, которые обращаются непосредственно. Это приводит к тому, что больницы третичного уровня не в полной мере выполняют функции третичного уровня. Значение данного проекта заключается в сокращении ненужных перемещений больных из Чуйской области в третичные учреждения и в получении необходимого лечения и диагностики в больницах Чуйской области путем оснащения этих больниц медицинским оборудованием.

(2) Улучшение географического доступа к услугам здравоохранения

Предусмотренное в рамках проекта оснащение медицинским оборудованием больницы вторичного уровня Чуйской области, позволит больницам оказывать медицинские услуги, соответствующие учреждению вторичного уровня. Пациенты, которые до этого вынужденно направлялись в больницы г. Бишкек, смогут своевременно проходить диагностику, обследование и лечение на вторичном уровне. Таким образом пациенты смогут избежать физическое бремя, вызванное необходимостью ехать в столицу. Также это позволит облегчить финансовое бремя для семей пациентов.

От вышеизложенного также можно ожидать улучшение доступа к медицинским услугам в

Чуйской области и снижение финансовой нагрузки на самих пациентов.

(3) Соответствие плану развития Кыргызстана

В национальной долгосрочной программе развития «Национальная стратегия развития на 2018-2040 годы» Правительство Кыргызстана в области здравоохранения поставило одной из целей снизить количество молодых смертей от неинфекционных заболеваний (сердечно-сосудистые заболевания, рак, сахарный диабет, хроническая обструктивная болезнь легких и др.) на одну треть. Достижение этой цели предлагается путем развития медицинской системы для раннего выявления и лечения заболеваний. В Кыргызстане раннее выявление и лечение НИЗ приобретают все большее значение в условиях нынешней коронавирусной инфекции, которая становится причиной осложнения таких заболеваний. Данный проект направлен на улучшение системы предоставления медицинских услуг путем оснащения медицинским оборудованием больницы вторичного уровня, которые составляют основу государственных медицинских услуг в городе Бишкек и Чуйской области. От реализации проекта также ожидается улучшение здоровья жителей Чуйской области и улучшение системы здравоохранения в данном регионе. Вышеизложенное позволяет позиционировать проект как высокоприоритетный, поскольку он несомненно внесет свой вклад в достижение целей, поставленных Правительством Кыргызстана.

(4) Согласованность с политикой Японии в области оказания помощи

В «Страновой политике ЛСА по отношению Кыргызстана в области сотрудничества для развития» (февраль 2012 года) одним из приоритетных направлений указано «восстановление социальной инфраструктуры». В этом направлении обозначена цель повышения уровня жизни населения путем оказания помощи в области здравоохранения. Кроме того, в аналитическом документе ЛСА (март 2020 года) приоритетной задачей обозначена реализация программы укрепления социального сектора, одним из путей достижения которой является повышение уровня медицинского обслуживания путем модернизации устаревшей медицинской инфраструктуры (здания, коммуникации, оборудование) и повышения потенциала по управлению и содержанию оборудования. Вышеизложенные цели и намерения проекта соответствуют «укреплению системы лечения», обозначенной во «Всемирной инициативе ЛСА в области здравоохранения и медицины».

3-4-2 Эффективность проекта

Целевые значения, ожидаемые от реализации настоящего проекта, показаны ниже.

(1) Количественные показатели

Результаты, ожидаемые от реализации проекта, изложены в нижней таблице.

Таблица 3-1 Критерии результативности проекта

Критерии	Фактический (референтный) показатель (по состоянию на 2020 год)	Целевой показатель (2027 г.) (Через 3 года после завершения проекта)
Количество стационарных и амбулаторных пациентов (в год)	77 137 чел.	92 000 чел.
Общее количество снимков на рентгенаппарате (год)	77 089 раз	85 000 раз
Количество эндоскопий верхних отделов желудочно-кишечного тракта (год)	1 680 раз	4 560 раз

1) Расчет референтного значения

Референтными значениями послужили данные (2020 г.), собранные в ходе 1-го подготовительного исследования.

2) Расчет целевого значения

- ① Касательно целевого значения стационарных и амбулаторных пациентов (в год), предполагается, что во всех целевых больницах около 20% пациентов выбирают частные либо третичные больницы. Расчет целевого значения был выполнен на основании вышеуказанного предположения и составил прирост пациентов на 20% после реализации проекта (оснащения оборудованием).
- ② Целевое значение для количества снимков на рентген аппарате (в год) было рассчитано с применением вышеуказанного подхода, только с одним условием. Максимальное количество снимков в день было определено в 12 000 (на основании данных, полученных на местах от больниц в ходе подготовительного исследования: из расчета 50 снимков в день).
- ③ Касательно целевого значения для количества эндоскопии верхних отделов пищеварительного тракта (в год), за расчет был взято 3 раза в день. Такой расчет был основан на количестве врачей – 1-2 человека, необходимого времени на дезинфекцию оборудования, проводимую вручную.

Целевые значения для каждой больницы изложены в нижней таблице.

Таблица 3-2 Референтные показатели по критериям в целевых больницах

	ЦОВП Жайылско го района	ЦОВП Панфиловско го района	ЦОВП Московско го района	ЦОВП Сокулукског о района	Чуйская областная объединен ная больница	ЦОВП Ысык- Атинского района
Количество пациентов (стационарные и амбулаторные)	12,707 чел.	3,008 чел.	6,397 чел.	8,825 чел.	15,873 чел.	9,278 чел.
Количество рентгенографий в целевых больницах	5,089 раз	4,800 раз	9,600 раз	7,200 раз	12,000 раз	12,000 раз
Количество эндоскопий верхних отделов желудочно- кишечного тракта	435 раз	0 раз	0 раз	286 раз	740 раз	125 раз
	ЦОВП Чуйского района	ЦОВП г. Токмок	ЦОВП Кеминског о района	Отделение Ивановка Ысык- Атинского ЦОВП	Итого	
Количество пациентов (стационарные и амбулаторные)	6,847 чел.	8,698 чел.	2,144 чел.	3,360 чел.	77,137 чел.	
Количество рентгенографий в целевых больницах	12,000 раз	12,000 раз	2,400 раз	0 раз	77,089 раз	
Количество эндоскопий верхних отделов желудочно- кишечного тракта	94 раз	0 раз	0 раз	0 раз	1,680 раз	

*Согласно данным, полученным от бесед на местах

Таблица 3-3 Целевые значения для каждой больницы

	ЦОВП Жайыл	ЦОВП Панфилов	ЦОВП Москва	ЦОВП Сокулук	Чуйская областная	ЦОВП Иссык-Ата
Количество пациентов (стационарные и амбулаторные)	15,248 чел.	3,610чел.	7,676 чел.	10,590чел.	19,048 чел.	11,134 чел.
Количество рентгенографий в целевых больницах	6,107 раз	5,760 раз	11,520 раз	8,640 раз	12,000 раз	12,000 раз
Количество эндоскопий верхних отделов желудочно- кишечного тракта	720 раз	720 раз	0 раз	720 раз	960 раз	720 раз
	ЦОВП Чуй	ЦОВП г. Токмок	ЦОВП Кемин	Отделение Ивановка	Итог	Целевое значение
Количество пациентов (стационарные и амбулаторные)	8,216 чел.	10,438 чел.	2,573 чел.	3,532 чел.	92,064 чел.	92,000 чел.
Количество рентгенографий в целевых больницах	12,000 раз	12,000 раз	2,880 раз	2,100 раз	85,007 раз	85,000 раз
Количество эндоскопий верхних отделов желудочно- кишечного тракта	0 раз	720 раз	0 раз	0 раз	4,560 раз	4,560 раз

(2) Качественные показатели

Результаты, ожидаемые от реализации данного проекта, приведены ниже. Качественные показатели проекта будут оцениваться путем анкетирования и проведения бесед.

1) Повышение удовлетворенности пациентов

Благодаря оснащению целевых больниц медицинским оборудованием, пациенты, которых до этого направляли в частные больницы или больницы третичного уровня г. Бишкек, смогут получать соответствующие медицинские услуги в целевой больнице. Также, благодаря улучшению доступа местного населения к медицинским услугам, можно ожидать сокращения бремени финансовых затрат и бремени по перемещению, связанных с направлением в другие больницы. Такие возможности будут способствовать повышению

удовлетворенности пациентов.

2) Улучшение медицинского обслуживания в целевых больницах

Благодаря оснащению высокотехнологичным диагностическим оборудованием и оборудованием для лечения, для пациентов появится возможность избежать перенаправления в другие учреждения и на уровне целевой больницы проходить обследование, диагностику и лечение заболеваний, в том числе НИЗ. Кроме того, ожидается повышение уровня медицинского обслуживания путем повышения точности и эффективности диагностирования и лечения, которое станет возможным благодаря оснащению соответствующим оборудованием, которого в целевых больницах либо не имелось, либо оно было устаревшим. Поскольку ожидается, что улучшение уровня медицинского обслуживания приведет к росту пациентов, обращающихся в целевые больницы, то эффективность проекта будет оцениваться путем проведения анкетирования больницах и среди пациентов по следующим вопросам: увеличилось ли количество пациентов; сократилось ли число направляемых пациентов в третичные больницы; стал ли удовлетворительным уровень медицинского обслуживания благодаря новому оборудованию; сократилось ли время ожидания и т.д.

3-4-3 Заключение

Вышеизложенное позволяет говорить о том, что целесообразность проекта высокая, и что эффективность от его реализации ожидается соответствующей.

ПРИЛОЖЕНИЯ

1. Список членов Исследовательской Группы
2. График Исследования
3. Список заинтересованных сторон в Стране-получателе
4. Протокол Обсуждений
5. Перечень запланированного оборудования для каждой больницы
6. Шкала оценки запрашиваемого оборудования

Приложение 1. Члены исследовательской группы, организация
1-1 Первое полевое исследование (25.09.2021 ~ 24.10.2021)

Фамилия и имя	Сфера ответственности	Организация
Тацуя АШИДА	Руководитель проекта	Директор группы здравоохранения 4, Группа здравоохранения 2, Департамент человеческого развития, ЛСА
Рей КАНСАКУ	Технический советник	Старший советник, Департамент человеческого развития, ЛСА
Риса ХАНАТО	Координатор проекта	Группа здравоохранения 4, Группа здравоохранения 2, Департамент человеческого развития, ЛСА
Такаши МОРИТА	Главный консультант / Планирование оборудования 1	Интем Консалтинг, Инк.
Ясумичи ДОЙ	Планирование содержания оборудования	Интем Консалтинг, Инк.
Нобуо ВАЙДА	Архитектурное планирование	Проектная контора «Вайда»
Мицухару НАСУ	Планирование коммуникаций	Интем Консалтинг, Инк.
Къёко АРИТА	Планирование закупок / оценка стоимости	Интем Консалтинг, Инк.
Йошинори МАЦУНО	Планирование здравоохранения и медицины 1 / гендерные вопросы	Информационно - образовательный центр «Якуземи»
Мисато ОХАРА	Планирование здравоохранения и медицины 2 / Исследование потребностей в сфере медицины	Интем Консалтинг, Инк.

1-2 Второе полевое исследование (5.03.2022 ~ 20.03.2022)

Фамилия и имя	Сфера ответственности	Организация
Тацуя АШИДА	Руководитель проекта	Директор группы здравоохранения 4, Группа здравоохранения 2, Департамент человеческого развития, ЛСА
Рей КАНСАКУ	Технический советник	Старший советник, Департамент человеческого развития, ЛСА
Риса ХАНАТО	Координатор проекта	Группа здравоохранения 4, Группа здравоохранения 2, Департамент человеческого развития, ЛСА
Командировка в Кыргызстан		
Такаши МОРИТА	Главный консультант / Планирование оборудования 1	Интем Консалтинг, Инк.
Ясумичи ДОЙ	Планирование содержания оборудования	Интем Консалтинг, Инк.

2-2. 2-е полевое исследование 5.03.2022 ~ 20.03.2022

График			Руководитель исследовательской группы/ Планирование оборудования	Планирование обслуживания оборудован ия
			Объем работ (кол. дней)	Объем работ (кол. дней)
			16	16
2022/3/5	Сб.	1	Япония (22:55) →	Япония (22:55)→
2022/3/6	Вс.	2	Стамбул (прибытие 5 : 45, отбытие 18 : 25) →	Стамбул (прибытие 5 : 45, отбытие 18 : 25) →
2022/3/7	Пн.	3	Бишкек (2:40) Визит в Представительство ЛСА в КР; исследование дистрибуторов	Бишкек (2:40) Визит в Представительство ЛСА в КР; исследование дистрибуторов
2022/3/8	Вт.	4	Работа с документами	Работа с документами
2022/3/9	Ср.	5	Обсуждения с больницами (Сокулук, Москва)	Обсуждения с больницами (Сокулук, Москва)
2022/3/10	Чт.	6	Обсуждения с МЗ КР, больницами (Чуй.обл.)	Обсуждения с МЗ КР, больницами (Чуй.обл.)
2022/3/11	Пт.	7	Обсуждения с больницами (Ысык-Ата, Ивановка, Кемин)	Обсуждения с больницами (Ысык-Ата, Ивановка, Кемин)
2022/3/12	Сб.	8	Работа с документами	Работа с документами
2022/3/13	Вс.	9	Работа с документами	Работа с документами
2022/3/14	Пн.	10	Обсуждения с больницами (Жайыл, Панфилов)	Обсуждения с больницами (Жайыл, Панфилов)
2022/3/15	Вт.	11	Обсуждения с больницами (Чуй р-н, Токмок)	Обсуждения с больницами (Чуй р-н, Токмок)
2022/3/16	Ср.	12	Обсуждения с ЛСА, внутри группы	Обсуждения с ЛСА, внутри группы
2022/3/17	Чт.	13	Обсуждения с МЗ КР	Обсуждения с МЗ КР
2022/3/18	Пт.	14	Подписание П/О, отчетность	Подписание П/О, отчетность
2022/3/19	Сб.	15	Бишкек (отбытие 10 : 55) → Стамбул (прибытие 13 : 50)	Бишкек (отбытие 10 : 55) → Стамбул (прибытие 13 : 50)
2022/3/20	Вс.	16	Стамбул (отбытие 2 : 05) → Япония (прибытие 19 : 45)	Стамбул (отбытие 2 : 05) → Япония (прибытие 19 : 45)

Приложение 3 Список заинтересованных лиц (участников обсуждений)

Название организации	Имя	Должность, отдел
МЗ КР	Рахматулаев Жалалидин Мамаюсупович	Заместитель министра здравоохранения КР
	Джангазиев Бакыт	Заместитель министра здравоохранения КР
	Исмаилов Медер Адышевич	Начальник Управления стратегического планирования и реализации программ
	Долонбаева Зуура Абдибаитовна	Заведующий сектором международного сотрудничества
	Асель Болотовна	Заместитель представителя ГСВ по Чуйской области
	Мамбетисаева Анара	Специалист Управления организации медицинской помощи и лекарственной политики
	Жусупбекова Нурида Эркинбековна	Начальник Управления организации медицинской помощи и лекарственной политики
	Калмаматов Кубанычбек	Начальник отдела первичной медико- санитарной помощи Управления организации медицинской помощи и лекарственной политики
	Масалиев Осмон Сатарович	Начальник отдела международного сотрудничества
	Арстанбек Токтомушович	Заведующий сектором управления медицинским оборудованием Управления мониторинга
	Курманалиев Самсалы Оморович	Заведующий сектором управления медицинским оборудованием Управления мониторинга
	Темирлан А. Кысанов	Департамент лекарственных средств и медицинских изделий
	Чинара Мырзакматовна	Департамент лекарственных средств и медицинских изделий
Абалиева Айнура Иманкуловна	Департамент лекарственных средств и медицинских изделий	

Название организации	Имя	Должность, отдел
	Казыбаев Нарынбек	Начальник Управления санитарного надзора
Центр общеврачебной практики Жайылского района	Имашева Айнура	Директор
	Аида Сулаймановна	Отдел статистики
Центр общеврачебной практики Панфиловского района	Абдыкалыков Жалил	Директор
Центр общеврачебной практики Московского района	Шеримбаев Болот	Директор
	Аблабекова Назгуль	Заместитель директора
	Джээналиев Бекназар	Хирург (операционная хирургического отделения)
	Асанакунова Аида	Врач (отделение интенсивной терапии)
	Курманова Гульзат	Родильное отделение
	Полотова Гульбара	Гинекологическое отделение
	Лымачев Владимир	Кабинет флюорографии
	Гуля Ардынбаева	Лаборатория
	Васильева Ольга	Кабинет переливания крови
	Лымарев Владимир	Рентген кабинет
	Хуснутдинова Светлана	Кабинет УЗИ приемного блока стационара
Центр общеврачебной практики Сокулукского района	Китаева Венера	Директор
	Медербекова Эльвира	Заместитель директора
	Баевкобеков Таалай	Операционная
	Отобаев Азамат	Операционная травматологического отделения
	Денисова Людмила	Рентген кабинет
	Мусабаева Дамира	Кардиологическое отделение
	Нурадилова Анара	Терапевтическое отделение
	Тузабаева Гульнара	Неврологическое отделение
	Жантаева Эльнура	Отделение гинекологии и акушерства
	Мадамов Адыл	Отделение интенсивной терапии
	Каратаева Айчурок	Лаборатория

Название организации	Имя	Должность, отдел
Чуйская областная объединенная больница	Болотбеков Б.А.	Директор
	Бообекова К.М.	Заместитель директора
	Бейшекеева Кумушай	Заместитель директора
	Шонаев Жумагазы	Врач (отделение интенсивной терапии)
	Маматалиев И.	Рентген кабинет блока первичной травматологии
	Арзыматов Руслан	Операционная травматологического отделения
	Мамаева Какым	ЦСО
	Цаева Вера	Прачечная
	Исабеков Руслан	Врач (отделение урологии)
	Сапосбаев Кубатбек	Врач (ЛОР)
	Абышев Алыбек	Врач (неврологическое отделение)
	Букалаева Кулумжан	Врач (отделение педиатрии)
	Джекинбекова Жыргал	Врач (кардиологическое отделение)
	Сатыбекова Чолпон	Диагностический кабинет амбулаторного отделения
Усагалиева Нуршуль	Родильное отделение	
Центр общеврачебной практики Ысык-Атинского района	Мукаева Роза	Директор
	Нургазы Н.	Заместитель директора
Центр общеврачебной практики Чуйского района	Абдрахманов Нурбек	Директор
	Идрисова Кайыргуль	Врач (первичная лаборатория)
	Айбашова Майрам	первичная лаборатория
	Токтогулова Зина	Медсестра (ЭКО кабинет)
	Турсунов Азамат	Хирург (стационарного отделения)
	Имакаева Суйун	Врач (рентген кабинет)
	Бакасова Назгуль	Медсестра(рентген кабинет)
	Маткеев Асанбек	Врач (отделение интенсивной терапии)
	Бакасова Назгуль	Врач (лаборатория)
	Иманалиева Анара	Врач (родильное отделение)
	Исраилов Натбек	Врач (операционная)

Название организации	Имя	Должность, отдел
	Усубалиев Керим	Терапевт
	Панченко Людмила	Медсестра(ЦСО)
Центр общеврачебной практики города Токмок	Дыйканалиев Улан	Директор
	Бакеев Мирлан	
	Маткеримова Венера	
	Жумашева Гульмира	Медсестра (отделение кардиохирургии)
	Ибраимов Бекен	Врач (рентген кабинет)
	Иманбаев Курманбек	Врач (операционная)
	Маматхожаева Гульмира	ЦСО
Сутенова Анара	Отделение педиатрии	
Центр общеврачебной практики Кеминского района	Омурканов Азрет	Заместитель директора
	Кадыркулова Айнура	Доктор-аналитик
	Шаршеева Бактыгуль	Врач (рентген кабинет)
	Молдоканова Чолпон	Лаборатория УЗИ кабинета
	Жолдошева Венера	Врач (отделение интенсивной терапии)
	Акыл Дженишбекович	Врач (операционная)
	Уларбаева Айгуль	Врач (родильное отделение)
	Жусупова Чолпон	Медсестра (ЦСО)
	Кулжабаева	Врач (лаборатория)
	Чопонай	Врач(офтальмология)
Чотбаева Динара	Главная медсестра	
Структурное подразделение Ивановка Ысык-Атинского ЦОВП	Туратбеков Бакай	Директор
Национальный госпиталь	Маанаев Токтобай	Директор
	Кулукеев Улукбек	Заместитель директора по врачебной части
	Бейшекеев Таалайбек	Врач (кабинет ангиографии, хирургический блок)
	Акматов	Хирург (отделение экстренной помощи)
	Мамытов Миталип	Экс-министр здравоохранения
Национальный центр кардиологии и терапии	Сарыбаев Акпай	Директор
	Омурзакова Назгуль	Заместитель директора
	Джумабаев Мамраим	Заместитель директора

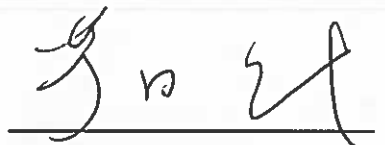
Название организации	Имя	Должность, отдел
Национальный центр онкологии и гематологии	Доолотбеков Суйунбек	Заместитель директора
Диагностический центр	Бейшенов Ашымбек	Заместитель директора
Центр сахарного диабета	Добрынина Наталья	Директор
Центр электронного здравоохранения	Алкожоев Тимур	Директор
	Мурзакаримова Лариса	Заместитель директора
	Мотоев Арстанбек	IT специалист

**Minutes of Discussions
on the Preparatory Survey for the Project for
Improvement of Medical Equipment in Bishkek City and Chui Oblast**

Based on the several preliminary discussions between the Government of Kyrgyz Republic (hereinafter referred to as "Kyrgyzstan") and Japan International Cooperation Agency, (hereinafter referred to as "JICA") dispatched the Preparatory Survey Team for the Outline Design (hereinafter referred to as "the Team") of the Project for Improvement of Medical Equipment in Bishkek City and Chui Oblast (hereinafter referred to as "the Project") to Kyrgyzstan, headed by Mr. Tatsuya Ashida, Director of Human Development Department JICA, from 25th September to 24th October 2021.

The Team held a series of discussions with the officials of the Government of Kyrgyzstan and conducted a field survey. In the course of the discussions, both sides have confirmed the main items described in the attached sheets.

Bishkek, 20th October 2021



Mr. Tatsuya Ashida
Team Leader
Preparatory Survey Team
Japan International Cooperation Agency
Japan



Mr. Zhalalidin Rakhmatullaev
Deputy Minister
Ministry of Health of the Kyrgyz Republic
The Kyrgyz Republic

ATTACHMENT

1. Objective of the Project

The objective of the Project is to strengthen diagnosis and treatment capacity by providing medical equipment for diagnosis and treatment to healthcare organizations in Bishkek city and Chui oblast, which is a base of medical service provision, there by contributes to enhancing the quality of health care services

2. Title of the Project

Both sides confirmed the appropriate title of the Project is “The Project for Improvement of Medical Equipment in Bishkek City and Chui Oblast”. The title will be decided by Government of Japan through the official approval process.

3. Project site

Both sides confirmed that the sites of the Project are in Bishkek and Chui oblast, Kyrgyzstan, which is shown in Annex 1.

4. Responsible authority for the Project

Both sides confirmed the authorities responsible for the Project are as follows:

- 4-1. The Ministry of Health will be the executing agency for the Project (hereinafter referred to as “the Executing Agency”). The Executing Agency shall coordinate with all the relevant authorities to ensure smooth implementation of the Project and ensure that the undertakings for the Project shall be managed by relevant authorities properly and on time. The organization chart(s) are shown in Annex 2.

5. Items requested by the Government of Kyrgyzstan

- 5-1. As a result of discussions, both sides confirmed that the items requested by the Government of Kyrgyzstan as shown in Annex 3
- 5-2. JICA will assess the feasibility of the above requested items through the survey and will report the findings to the Government of Japan. The final scope of the Project will be decided by the Government of Japan.
- 5-3. The Government of Kyrgyzstan shall submit an official request to the Government of Japan through a diplomatic channel before the appraisal of the Project by end of November.

6. Procedures and Basic Principles of Japanese Grant

- 6-1. The Kyrgyzstan side agreed that the procedures and basic principles and basic

principles of Japanese Grant (hereinafter referred to as “the Grant”) as described in Annex 4 shall be applied to the Project.

As for the monitoring of the implementation of the Project, JICA requires Kyrgyzstan side to submit the Project Monitoring Report, the form of which is attached as Annex 5.

6-2. The Kyrgyzstan side agreed to take the necessary measures, as described in Annex 6, for smooth implementation of the Project. The contents of the Annex 6 will be elaborated and refined during the Preparatory Survey and be agreed in the mission dispatched for explanation of the Draft Preparatory Survey Report.

The contents of Annex 6 will be updated as the Preparatory Survey progresses, and eventually, will be used as an attachment to the Grant Agreement.

7. Schedule of the Survey

7-1. JICA will prepare a draft Preparatory Survey Report in Russian and dispatch a mission to Kyrgyzstan in order to explain its contents around February, 2022.

7-2. An official request to the Government of Japan will be submitted by end of November, 2021.

7-4. If the contents of the draft Preparatory Survey Report is accepted and the undertakings for the Project are fully agreed by the Kyrgyzstan side, JICA will finalize the Preparatory Survey Report and send it to Kyrgyzstan around June, 2022.

7-5. The above schedule is tentative and subject to change.

8. Environmental and Social Considerations

8-1. The Kyrgyzstan side confirmed to give due environmental and social considerations before and during implementation, and after completion of the Project, in accordance with the JICA Guidelines for Environmental and Social Considerations (April, 2010).

8-2. The Project is categorized as “C” from the following considerations: Not located in a sensitive area, nor has it sensitive characteristics, nor falls it into sensitive sectors under the Guidelines, and its potential adverse impacts on the environment are not likely to be significant.

9. Other Relevant Issues

9-1 Maintenance on Equipment to be procured

(1) Allocation of Budget and Human Resources

Kyrgyzstan side agreed to secure and allocate the necessary staff and budget to operate and maintain the medical equipment procured under the Project properly and effectively.

Kyrgyzstan side will coordinate possibility of ensuring necessary budget from income created by using provided equipment by the Grant. Besides, Kyrgyzstan side agreed to place an engineer per 100 beds in each targeted hospitals based on the national law.

(2) Maintenance Services

The team explained that the importance of the routine maintenance and periodical maintenance service of some major medical equipment. Keeping this in view, both sides agreed to consider inclusion of maintenance service contract to the major medical equipment that need frequent maintenance into the project, whose appropriate contract years will be investigated during the Preparatory Survey.

Kyrgyzstan side also agreed to secure maintenance cost after expiring maintenance contract and/or manufacture guarantee to be covered by the Grant. The period of maintenance contract and/or manufacture guarantee depends on the equipment, therefore, JICA will inform the result of the maintenance service of each equipment to be covered by the Grant at the mission dispatched for explanation of the Draft Preparatory Survey Report.

9-2 Precondition of Installment of Equipment

Kyrgyzstan side agreed to take necessary measures of removal of the existing equipment for securing the space before installment of the equipment procured by the Grant.

9-3 Soft Components

Kyrgyzstan side took note of the importance of operational training for equipment and requested to consider incorporating soft components into the Project. The team agreed to plan to include operational trainings as soft components. The concrete content would be considered continuously.

9-4 Registration of the equipment

Kyrgyzstan side agreed to take measures such as facilitating procedures of registration of the equipment to be procured, in case the expected model of the Equipment have not been registered based on the common rule of Eurasian Economic Union.

9-5 Gender Mainstreaming

Both sides confirmed that following gender elements shall be duly reflected in the scope of Preparatory Survey.

- (a) Collection of information and gender disaggregated data for assessment of gender needs. Especially, conduct gender-specific needs survey since there might be differences regarding disease burden, medical examination rate, and so on.
- (b) Regarding beneficiaries of the project, revealing benefits for women by examining gender statistics, and so on.
- (c) Giving Kyrgyzstan side suggestions on gender-specific needs and gender considerations related to equipment plan.

Annex 1 Project Site

Annex 2 Organization Chart

Annex 3 Equipment List

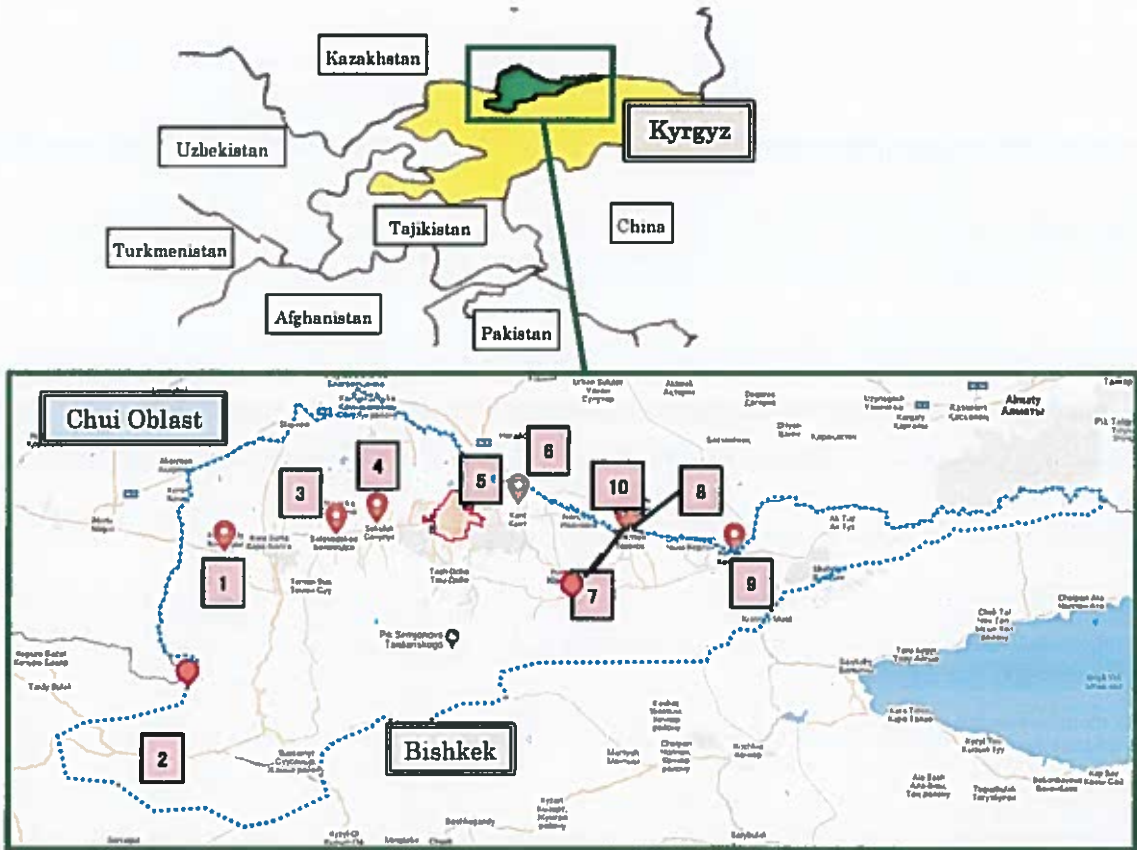
Annex 4 Japanese Grant

Annex 5 Project Monitoring Report (template)

Annex 6 Major Undertakings to be taken by the Government of Kyrgyzstan

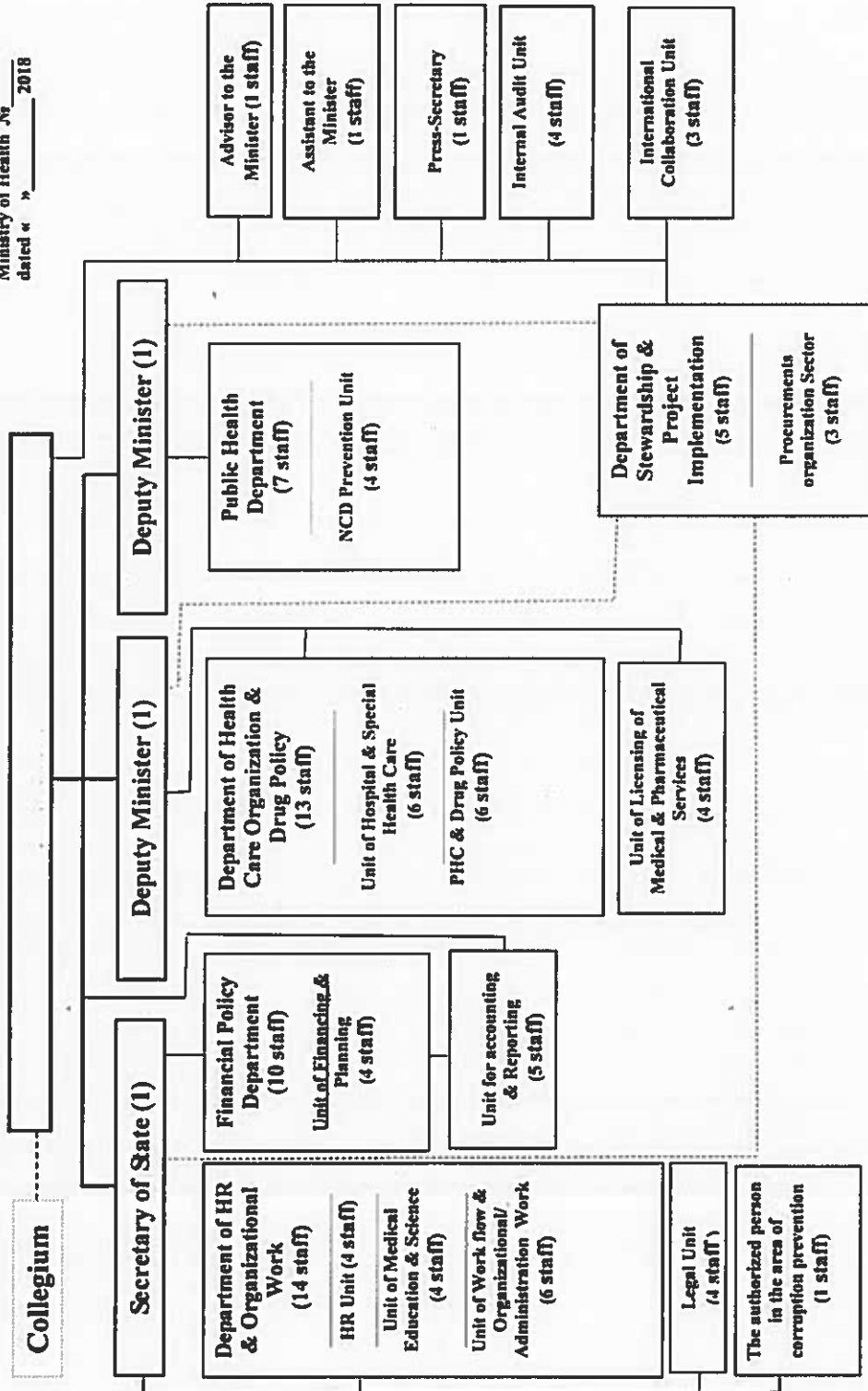


Annex 1 Project Site



No.	Hospital Name
1	Jaiyl Territorial Hospital
2	Panfilov General Practice Center
3	Moscow Territorial Hospital
4	Sokuluk Territorial Hospital
5	Merged Chui Regional Hospital
6	Issyk-Ata Territorial Hospital
7	Chui District Territorial Hospital
8	Tokmok Town Territorial Hospital
9	Kemin Territorial Hospital
10	Ivanovka Branch of Ivanovka Territorial Hospital

Organogram of the Ministry of Health of the Kyrgyz Republic (75 staff)



ky

of

Annex 3 Equipment List

No.	品名 器材名	Equipment name	Quantity	Priority	1 Jajil Territorial Hospital	2 Tanjung General Practice	3 Mecor Territorial Hospital	4 Sabulak Territorial Hospital	5 Merged Chuy Regional Hospital	6 Isay-Mia Territorial Hospital	7 Chuy District Territorial Hospital	8 Tolmok Town Territorial Hospital	9 Kemin Territorial Hospital	10 Territorial Hospital
1	一般X線撮影装置 (透視行き)	General X-ray machine with Fluoroscopy	1	A	1									
2	一般X線撮影装置	General X-ray machine	9	A		3	2	1	1	1	1	1		
3	移動式X線撮影装置	Mobile X-ray machine	8	A	1	3	1	1	1	1	1	1		
4	超音波診断装置	Ultrasound	22	A	6	3	2	3	2	2	2	2	1	
5	モバイル超音波診断装置	Mobile ultrasound	8	A	1		1	5		1				
6	ECG	ECG monitor	14	A				2	2	3	3	2	2	
7	人工呼吸器	Ventilator	25	A	1	2	2	5	2	1	1	4	2	
8	手術台	Operation lamp	18	A	4		2	3	2	1	3	1	2	
9	手術台 (マニュアル)	Operation table	16	A	3		2	5	2		3	1	1	
10	移動式吸引機	Mobile suction pump	8	A				2		2		2	2	
11	患者モニター	Patient monitor	55	A		10	9		1	7	4	2	2	
12	高圧酸素濃縮機 (大)	Autoclave (Large)	9	B	2			2	2		3			
13	高圧酸素濃縮機 (小)	Autoclave (Small)	13	B	4		1		2	2		2	2	
14	生化学分析装置	Biochemistry analyzer	6	A			1	2		1	1	1	1	
15	遠心分離機	Centrifuge	4	A			1					2	1	
16	血液分析装置	Hematology analyzer	4	A			1				1	1	1	
17	CR & イメージライター	CR and image writer	10	A	1	1		1	1	1	1	1	1	
18	手術器具 (大)	Surgical instruments set (Major)	8	B	2			1	1	1	1	1	1	
19	手術器具 (小)	Surgical instruments set (Minor)	5	B	2			1	1	1	2	2	2	
20	上部内視鏡	Gastrofiberscope	8	A	1	1	1	2	2					
21	下部内視鏡	Colombifiberscope	2	A										
22	経管支内視鏡	Bronchofiberscope	2	A	1				1					
23	電気メス	Electrical coagulator	19	A			1	7	2	2	3	1	1	
24	C-アーム	C-arm	2	B				1						

Handwritten signature or mark.

Handwritten signature or mark.

JAPANESE GRANT

The Japanese Grant is non-reimbursable fund provided to a recipient country (hereinafter referred to as "the Recipient") to purchase the products and/or services (engineering services and transportation of the products, etc.) for its economic and social development in accordance with the relevant laws and regulations of Japan. Followings are the basic features of the project grants operated by JICA (hereinafter referred to as "Project Grants").

1. Procedures of Project Grants

Project Grants are conducted through following procedures (See "PROCEDURES OF JAPANESE GRANT" for details):

(1) Preparation

- The Preparatory Survey (hereinafter referred to as "the Survey") conducted by JICA

(2) Appraisal

-Appraisal by the government of Japan (hereinafter referred to as "GOJ") and JICA, and Approval by the Japanese Cabinet

(3) Implementation

Exchange of Notes

-The Notes exchanged between the GOJ and the government of the Recipient

Grant Agreement (hereinafter referred to as "the G/A")

-Agreement concluded between JICA and the Recipient

Banking Arrangement (hereinafter referred to as "the B/A")

-Opening of bank account by the Recipient in a bank in Japan (hereinafter referred to as "the Bank") to receive the grant

Construction works/procurement

-Implementation of the project (hereinafter referred to as "the Project") on the basis of the G/A

(4) Ex-post Monitoring and Evaluation

-Monitoring and evaluation at post-implementation stage

2. Preparatory Survey

(1) Contents of the Survey

The aim of the Survey is to provide basic documents necessary for the appraisal of the the Project made by the GOJ and JICA. The contents of the Survey are as follows:

- Confirmation of the background, objectives, and benefits of the Project and also institutional capacity of



relevant agencies of the Recipient necessary for the implementation of the Project.

- Evaluation of the feasibility of the Project to be implemented under the Japanese Grant from a technical, financial, social and economic point of view.
- Confirmation of items agreed between both parties concerning the basic concept of the Project.
- Preparation of an outline design of the Project.
- Estimation of costs of the Project.
- Confirmation of Environmental and Social Considerations

The contents of the original request by the Recipient are not necessarily approved in their initial form. The Outline Design of the Project is confirmed based on the guidelines of the Japanese Grant.

JICA requests the Recipient to take measures necessary to achieve its self-reliance in the implementation of the Project. Such measures must be guaranteed even though they may fall outside of the jurisdiction of the executing agency of the Project. Therefore, the contents of the Project are confirmed by all relevant organizations of the Recipient based on the Minutes of Discussions.

(2) Selection of Consultants

For smooth implementation of the Survey, JICA contracts with (a) consulting firm(s). JICA selects (a) firm(s) based on proposals submitted by interested firms.

(3) Result of the Survey

JICA reviews the report on the results of the Survey and recommends the GOJ to appraise the implementation of the Project after confirming the feasibility of the Project.

3. Basic Principles of Project Grants

(1) Implementation Stage

1) The E/N and the G/A

After the Project is approved by the Cabinet of Japan the Exchange of Notes (hereinafter referred to as "the E/N") will be signed between the GOJ and the Government of the Recipient to make a pledge for assistance, which is followed by the conclusion of the G/A between JICA and the Recipient to define the necessary articles, in accordance with the E/N, to implement the Project, such as conditions of disbursement, responsibilities of the Recipient, and procurement conditions. The terms and conditions generally applicable to the Japanese Grant are stipulated in the "General Terms and Conditions for Japanese Grant (January 2016)"

2) Banking Arrangements (B/A) (See “Financial Flow of Japanese Grant (A/P Type)” for details)

- a) The Recipient shall open an account or shall cause its designated authority to open an account under the name of the Recipient in the Bank, in principle. JICA will disburse the Japanese Grant in Japanese yen for the Recipient to cover the obligations incurred by the Recipient under the verified contracts.
- b) The Japanese Grant will be disbursed when payment requests are submitted by the Bank to JICA under an Authorization to Pay (A/P) issued by the Recipient.

3) Procurement Procedure

The products and/or services necessary for the implementation of the Project shall be procured in accordance with JICA’s procurement guidelines as stipulated in the G/A.

4) Selection of Consultants

In order to maintain technical consistency, the consulting firm(s) which conducted the Survey will be recommended by JICA to the Recipient to continue to work on the Project’s implementation after the E/N and G/A.

5) Eligible source country

In using the Japanese Grant disbursed by JICA for the purchase of products and/or services, the eligible source countries of such products and/or services shall be Japan and/or the Recipient. The Japanese Grant may be used for the purchase of the products and/or services of a third country as eligible, if necessary, taking into account the quality, competitiveness and economic rationality of products and/or services necessary for achieving the objective of the Project. However, the prime contractors, namely, constructing and procurement firms, and the prime consulting firm, which enter into contracts with the Recipient, are limited to “Japanese nationals”, in principle.

6) Contracts and Concurrence by JICA

The Recipient will conclude contracts denominated in Japanese yen with Japanese nationals. Those contracts shall be concurred by JICA in order to be verified as eligible for using the Japanese Grant.

7) Monitoring

The Recipient is required to take their initiative to carefully monitor the progress of the Project in order to ensure its smooth implementation as part of their responsibility in the G/A, and to regularly report to JICA about its status by using the Project Monitoring Report (PMR).

8) Safety Measures

The Recipient must ensure that the safety is highly observed during the implementation of the Project.

9) Construction Quality Control Meeting

Construction Quality Control Meeting (hereinafter referred to as the “Meeting”) will be held for quality assurance and smooth implementation of the Works at each stage of the Works. The member of the Meeting will be composed by the

Recipient (or executing agency), the Consultant, the Contractor and JICA. The functions of the Meeting are as followings:

- a) Sharing information on the objective, concept and conditions of design from the Contractor, before start of construction.
- b) Discussing the issues affecting the Works such as modification of the design, test, inspection, safety control and the Client's obligation, during of construction.

(2) Ex-post Monitoring and Evaluation Stage

- 1) After the project completion, JICA will continue to keep in close contact with the Recipient in order to monitor that the outputs of the Project is used and maintained properly to attain its expected outcomes.
- 2) In principle, JICA will conduct ex-post evaluation of the Project after three years from the completion. It is required for the Recipient to furnish any necessary information as JICA may reasonably request.

(3) Others

1) Environmental and Social Considerations

The Recipient shall carefully consider environmental and social impacts by the Project and must comply with the environmental regulations of the Recipient and JICA Guidelines for Environmental and Social Considerations (April, 2010).

2) Major undertakings to be taken by the Government of the Recipient

For the smooth and proper implementation of the Project, the Recipient is required to undertake necessary measures including land acquisition, and bear an advising commission of the A/P and payment commissions paid to the Bank as agreed with the GOJ and/or JICA. The Government of the Recipient shall ensure that customs duties, internal taxes and other fiscal levies which may be imposed in the Recipient with respect to the purchase of the Products and/or the Services be exempted or be borne by its designated authority without using the Grant and its accrued interest, since the grant fund comes from the Japanese taxpayers.

3) Proper Use

The Recipient is required to maintain and use properly and effectively the products and/or services under the Project (including the facilities constructed and the equipment purchased), to assign staff necessary for this operation and maintenance and to bear all the expenses other than those covered by the Japanese Grant.

4) Export and Re-export

The products purchased under the Japanese Grant should not be exported or re-exported from the Recipient.

dy



Project Monitoring Report
on
Project Name
Grant Agreement No. XXXXXXXX
20XX, Month

Organizational Information

Signer of the G/A (Recipient)	<p>Person in Charge <u>(Designation)</u> _____</p> <p>Contacts _____</p> <p style="margin-left: 100px;"><u>Address:</u> _____</p> <p style="margin-left: 100px;"><u>Phone/FAX:</u> _____</p> <p style="margin-left: 100px;"><u>Email:</u> _____</p>
Executing Agency	<p>Person in Charge <u>(Designation)</u> _____</p> <p>Contacts _____</p> <p style="margin-left: 100px;"><u>Address:</u> _____</p> <p style="margin-left: 100px;"><u>Phone/FAX:</u> _____</p> <p style="margin-left: 100px;"><u>Email:</u> _____</p>
Line Ministry	<p>Person in Charge <u>(Designation)</u> _____</p> <p>Contacts _____</p> <p style="margin-left: 100px;"><u>Address:</u> _____</p> <p style="margin-left: 100px;"><u>Phone/FAX:</u> _____</p> <p style="margin-left: 100px;"><u>Email:</u> _____</p>

General Information:

Project Title	
E/N	Signed date: _____ Duration: _____
G/A	Signed date: _____ Duration: _____
Source of Finance	Government of Japan: Not exceeding JPY _____ mil. Government of (_____): _____

1: Project Description

1-1 Project Objective

--

1-2 Project Rationale

- Higher-level objectives to which the project contributes (national/regional/sectoral policies and strategies)
- Situation of the target groups to which the project addresses

--

1-3 Indicators for measurement of "Effectiveness"

Quantitative indicators to measure the attainment of project objectives		
Indicators	Original (Yr)	Target (Yr)
Qualitative indicators to measure the attainment of project objectives		

2: Details of the Project

2-1 Location

Components	Original <i>(proposed in the outline design)</i>	Actual
1.		

2-2 Scope of the work

Components	Original* <i>(proposed in the outline design)</i>	Actual*
1.		

Reasons for modification of scope (if any).

(PMR)

2-3 Implementation Schedule

Items	Original		Actual
	(proposed in the outline design)	(at the time of signing the Grant Agreement)	

Reasons for any changes of the schedule, and their effects on the project (if any)

--

2-4 Obligations by the Recipient

2-4-1 Progress of Specific Obligations
 See Attachment 2.

2-4-2 Activities
 See Attachment 3.

2-4-3 Report on RD
 See Attachment 11.

2-5 Project Cost

2-5-1 Cost borne by the Grant(Confidential until the Bidding)

Components			Cost (Million Yen)	
	Original (proposed in the outline design)	Actual (in case of any modification)	Original ^(1,2) (proposed in the outline design)	Actual
	1.			
Total				

Note: 1) Date of estimation:
 2) Exchange rate: 1 US Dollar = Yen

2-5-2 Cost borne by the Recipient

Components			Cost (1,000 Taka)	
	Original (proposed in the outline design)	Actual (in case of any modification)	Original ^(1,2) (proposed in the outline design)	Actual
	1.			

- Note: 1) Date of estimation:
2) Exchange rate: 1 US Dollar =

Reasons for the remarkable gaps between the original and actual cost, and the countermeasures (if any)

(PMR)

2-6 Executing Agency

- Organization's role, financial position, capacity, cost recovery etc,
- Organization Chart including the unit in charge of the implementation and number of employees.

Original (at the time of outline design)

name:

role:

financial situation:

institutional and organizational arrangement (organogram):

human resources (number and ability of staff):

Actual (PMR)

2-7 Environmental and Social Impacts

- The results of environmental monitoring based on Attachment 5 (in accordance with Schedule 4 of the Grant Agreement).
- The results of social monitoring based on in Attachment 5 (in accordance with Schedule 4 of the Grant Agreement).
- Disclosed information related to results of environmental and social monitoring to local stakeholders (whenever applicable).

3: Operation and Maintenance (O&M)

3-1 Physical Arrangement

- Plan for O&M (number and skills of the staff in the responsible division or section, availability of manuals and guidelines, availability of spareparts, etc.)

Original (at the time of outline design)

Actual (PMR)

3-2 Budgetary Arrangement

- Required O&M cost and actual budget allocation for O&M

Original (at the time of outline design)

Actual (PMR)

4: Potential Risks and Mitigation Measures

- Potential risks which may affect the project implementation, attainment of objectives, sustainability
- Mitigation measures corresponding to the potential risks

Assessment of Potential Risks (at the time of outline design)

Potential Risks	Assessment
1. (Description of Risk)	Probability: High/Moderate/Low
	Impact: High/Moderate/Low
	Analysis of Probability and Impact:
	Mitigation Measures:
	Action required during the implementation stage:
2. (Description of Risk)	Probability: High/Moderate/Low
	Impact: High/Moderate/Low
	Analysis of Probability and Impact:
	Mitigation Measures:
	Action required during the implementation stage:
3. (Description of Risk)	Probability: High/Moderate/Low
	Impact: High/Moderate/Low
	Analysis of Probability and Impact:
	Mitigation Measures:
	Action required during the implementation stage:

	Contingency Plan (if applicable):
Actual Situation and Countermeasures (PMR)	

5: Evaluation and Monitoring Plan (after the work completion)

5-1 Overall evaluation

Please describe your overall evaluation on the project.

5-2 Lessons Learnt and Recommendations

Please raise any lessons learned from the project experience, which might be valuable for the future assistance or similar type of projects, as well as any recommendations, which might be beneficial for better realization of the project effect, impact and assurance of sustainability.

5-3 Monitoring Plan of the Indicators for Post-Evaluation

Please describe monitoring methods, section(s)/department(s) in charge of monitoring, frequency, the term to monitor the indicators stipulated in 1-3.

h

Attachment

1. Project Location Map
 2. Specific obligations of the Recipient which will not be funded with the Grant
 3. Monthly Report submitted by the Consultant
- Appendix - Photocopy of Contractor's Progress Report (if any)
- Consultant Member List
 - Contractor's Main Staff List
4. Check list for the Contract (including Record of Amendment of the Contract/Agreement and Schedule of Payment)
 5. Environmental Monitoring Form / Social Monitoring Form
 6. Monitoring sheet on price of specified materials (Quarterly)
 7. Report on Proportion of Procurement (Recipient Country, Japan and Third Countries) (PMR (final) only)
 8. Pictures (by JPEG style by CD-R) (PMR (final) only)
 9. Equipment List (PMR (final) only)
 10. Drawing (PMR (final) only)
 11. Report on RD (After project)

9

7

A29

Monitoring sheet on price of specified materials

1. Initial Conditions (Confirmed)

Items of Specified Materials	Initial Volume A	Initial Unit Price (¥) B	Initial total Price C=A×B	1% of Contract Price D	Condition of payment	
					Price (Decreased) E=C-D	Price (Increased) F=C+D
Item 1	●●t	●	●	●	●	●
Item 2	●●t	●	●	●		
Item 3						
Item 4						
Item 5						

2. Monitoring of the Unit Price of Specified Materials

(1) Method of Monitoring : ●●

(2) Result of the Monitoring Survey on Unit Price for each specified materials

Items of Specified Materials	1st month, 2015	2nd month, 2015	3rd month, 2015	4th	5th	6th
Item 1	●	●	●			
Item 2						
Item 3						
Item 4						
Item 5						

(3) Summary of Discussion with Contractor (if necessary)

Major Undertakings to be taken by the Government of the Kyrgyz Republic

1. Specific obligations of the Government of the Kyrgyz Republic which will not be funded with the Grant**(1) Before the Bidding**

NO	Items	Deadline	In charge	Estimated Cost	Ref.
1	To sign the banking arrangement (B/A) with a bank in Japan (the Agent Bank) to open bank account for the Grant	within 1 month after the signing of the G/A	MOF		
2	To issue A/P to the Agent Bank for the payment to the consultant	within 1 month after the signing of the contract(s)	MOH/MOF		
3	To bear the following commissions to the Agent Bank for the banking services based upon B/A				
	1) Advising commission of A/P	within 1 month after the signing of the contract(s)	MOH/MOF		
	2) Payment commission for A/P	every payment	MOH/MOF		
10	To submit Project Monitoring Report (with the result of Detailed Design)	before preparation of the bidding documents	MOH		

(B/A: Banking Arrangement, A/P: Authorization to pay, N/A: Not Applicable)

(2) During the Project Implementation

NO	Items	Deadline	In charge	Estimated Cost	Ref.
1	To issue A/P to the Agent Bank for the payment to the supplier and the contractor	within 1 month after the signing of the contract(s)	MOH/MOF		
2	To bear the following commissions to the Agent Bank for the banking services based upon the B/A				
	1) Advising commission of A/P	within 1 month after the signing of the contract(s)	MOH/MOF		
	2) Payment commission for A/P	every payment	MOH/MOF		
3	to ensure prompt customs clearance and to assist the Supplier(s) with internal transportation in the country of the Recipient	during the Project	MOH		
4	To accord Japanese physical persons and/or physical persons of third countries whose services may be required in connection with the supply of the products and the services such facilities as may be necessary for their entry into the country of the Recipient and stay therein for the performance of their work	during the Project	MOH		
5	To ensure that customs duties, internal taxes and other fiscal levies which may be imposed in the country of the Recipient with respect to the purchase of the products and/or the services be exempted/	during the Project	MOH		
6	To bear all the expenses, other than those covered by the Grant, necessary for the implementation of the Project	during the Project	MOH		
7	To notify JICA promptly of any incident or accident, which has, or is likely to have, a significant adverse effect on the environment, the affected communities, the public or workers.	during the construction	MOH		
8	To submit Project Monitoring Report after each work under the contract(s) such as shipping, hand over, installation and operational training	within 1 month after completion of each work	MOH		
	To submit Project Monitoring Report (final) (including as-built drawings, equipment list, photographs, etc.)	within 1 month after issuance of Certificate of Completion for the works under the contract(s)	MOH		
9	To submit a report concerning completion of the Project	within 6 months after completion of the Project	MOH		
10	To provide facilities for distribution of electricity, water supply and drainage and other incidental facilities necessary for the implementation of the Project outside the site(s)				
	1) Electricity The distributing line to the site	before start of the construction	MOH/Target hospitals		
	2) Water Supply The city water distribution main to the site	before start of the construction	MOH/Target hospitals		
	3) Drainage The city drainage main (for storm, sewer and others) to the site	6 months before completion of the construction	MOH/Target hospitals		
12	To take necessary measures of disposal of the equipment which are precondition of installment of new equipment.	before start of the construction	MOH/Target hospitals		
13	To ensure the safety of persons engaged in the implementation of the Project	during the Project	MOH		

(3) After the Project

NO	Items	Deadline	In charge	Estimated Cost	Ref.
3	To maintain and use properly and effectively equipment provided under the Grant Aid 1) Allocation of maintenance cost 2) Operation and maintenance structure 3) Routine check/Periodic inspection	After completion of the Procurement	MOH/Target Hospitals		

2. Other obligations of the Government of Kyrgyz Republic funded with the Grant

NO	Items	Deadline	Amount (Million Japanese Yen)*
1	To provide equipment 1) To conduct the following transportation a) Marin (Air) transportation of the products from Japan to the country of the Recipient b) Internal transportation from the port of disembarkation to the project site		/
	2) To provide equipment with installation and commissioning		
2	To implement detailed design, bidding support and procurement supervision (Consulting Service)		
	Total		XXX

*The Amount is provisional. This is subject to the approval of the Government of Japan.

ky

AK

Report on Proportion of Procurement (Recipient Country, Japan and Third Countries)
 (Actual Expenditure by Construction and Equipment each)

	Domestic Procurement (Recipient Country) A	Foreign Procurement (Japan) B	Foreign Procurement (Third Countries) C	Total D
Construction Cost	(A/D%)	(B/D%)	(C/D%)	
Direct Construction Cost	(A/D%)	(B/D%)	(C/D%)	
others	(A/D%)	(B/D%)	(C/D%)	
Equipment Cost	(A/D%)	(B/D%)	(C/D%)	
Design and Supervision Cost	(A/D%)	(B/D%)	(C/D%)	
Total	(A/D%)	(B/D%)	(C/D%)	

**Minutes of Discussions
on the Preparatory Survey for the Project for
Improvement of Medical Equipment in Bishkek City and Chui Oblast**

With reference to the minutes of discussions signed between Ministry of Health of the Kyrgyz Republic and the Japan International Cooperation Agency (hereinafter referred to as "JICA") on 20th October 2021 and in response to the request from the Cabinet of Ministers of the Kyrgyz Republic dated 18th January 2022, JICA dispatched the Preparatory Survey Team (hereinafter referred to as "the Team") for the explanation of Draft Preparatory Survey Report (hereinafter referred to as "the Draft Report") for the Project for Improvement of Medical Equipment in Bishkek City and Chui Oblast (hereinafter referred to as "the Project").

As a result of the discussions, both sides agreed on the main items described in the attached sheets.

Bishkek, 18th March 2022



Mr. Tatsuya Ashida
Director
Preparatory Survey Team
Japan International Cooperation Agency
Japan



Mr. Rakhmatulaev Jalalidin
Deputy Minister
Ministry of Health
Kyrgyz Republic

ATTACHMENT

1. Objective of the Project

The objective of the Project is to strengthen diagnosis and treatment capacity by providing medical equipment for diagnosis and treatment of Non-communicable diseases to healthcare organizations in Bishkek city and Chui oblast, which is a base of medical service provision, there by contributes to enhancing the quality of health care services

2. Title of the Project

Both sides confirmed the appropriate title of the Project is “The Project for Improvement of Medical Equipment in Bishkek City and Chui Oblast”. The title will be decided by Government of Japan through the official approval process.

3. Project site

Both sides confirmed that the sites of the Project are in Bishkek and Chui oblast, the Kyrgyz Republic, which is shown in Annex 1.

4. Responsible authority for the Project

Both sides confirmed the authorities responsible for the Project are as follows:

- 4-1. The Ministry of Health of the Kyrgyz Republic will be the executing agency for the Project (hereinafter referred to as “the Executing Agency”). The Executing Agency shall coordinate with all the relevant authorities to ensure smooth implementation of the Project and ensure that the undertakings for the Project shall be managed by relevant authorities properly and on time. The organization chart(s) are shown in Annex 2.

5. Contents of the Draft Report

After the explanation of the contents of the Draft Report by the Team, the Kyrgyz side agreed to its contents. JICA will finalize the Preparatory Survey Report based on the confirmed items. The report will be sent to the Kyrgyz side around July 2022.

6. Cost estimate

Both sides confirmed that the cost estimate explained by the Team is provisional and will be examined further by the Government of Japan for its approval.



7. Confidentiality of the cost estimate and technical specifications

Both sides confirmed that the cost estimate and technical specifications of the Project should never be disclosed to any third parties until all the contracts under the Project are concluded.

8. Procedures and Basic Principles of Japanese Grant

Kyrgyz side agreed that the procedures and basic principles of Japanese Grant (hereinafter referred to as “the Grant”) as described in Annex 3 shall be applied to the Project. In addition, Kyrgyz side agreed to take necessary measures according to the procedures.

9. Timeline for the project implementation

The Team explained to Kyrgyz side that the expected timeline for the project implementation is as attached in Annex 5.

10. Expected outcomes and indicators

Both sides agreed that key indicators for expected outcomes are as follows. Kyrgyz side will be responsible for the achievement of agreed key indicators targeted in year 2027 and shall monitor the progress for Ex-Post Evaluation based on those indicators.

[Quantitative indicators]

Index(per year)	Baseline (2020)	Target (2027)
Number of inpatients and outpatients	77,137	92,000
Number of general radiographic X-ray photography	77,089	85,000
Number of upper gastrointestinal endoscopy examination	1,680	4,560

※These numbers are total of the target hospitals.

[Qualitative indicators]

- ① Patient satisfaction at the target hospitals is improved.
- ② The quality of medical services at the target hospitals is improved

11. Ex-Post Evaluation

JICA will conduct ex-post evaluation after three (3) years from the project completion, in principle, with respect to five evaluation criteria (Relevance, Effectiveness,

Efficiency, Impact, and Sustainability). The result of the evaluation will be publicized. Kyrgyz side is required to provide necessary support for the data collection.

12. Undertakings of the Project

Both sides confirmed the undertakings of the Project as described in Annex 7. With regard to exemption of customs duties, internal taxes and other fiscal levies as stipulated in 1. (2) No.5 of Annex 7, both sides confirmed that such customs duties, internal taxes and other fiscal levies, which shall be clarified in the bid documents by the Ministry of Health of the Kyrgyz Republic during the implementation stage of the Project.

Kyrgyz side assured to take the necessary measures and coordination including allocation of the necessary budget which are preconditions of implementation of the Project. It is further agreed that the costs are indicative, i.e. at Draft Outline Design level. More accurate costs will be calculated at the Detailed Design stage.

Both sides also confirmed that the Annex 7 will be used as an attachment of G/A.

13. Monitoring during the implementation

The Project will be monitored by the Executing Agency and reported to JICA by using the form of Project Monitoring Report (PMR) attached as Annex 6. The timing of submission of the PMR is described in Annex 7.

14. Project completion

Both sides confirmed that the project completes when all equipment procured by the Grant are in operation. The completion of the Project will be reported to JICA promptly by the Executing Agency, but in any event not later than six months after completion of the Project.

15. General Issues

15-1 Environmental and Social Considerations

The Team explained that 'JICA Guidelines for Environmental and Social Considerations (April 2010)' (hereinafter referred to as "the Guidelines") is applicable for the Project. The Project is categorized as C because the Project is likely to have minimal adverse impact on the environment under the Guidelines.

16. Other Relevant Issues

16-1 Disclosure of Information

Both sides confirmed that the Preparatory Survey Report from which project cost is excluded will be disclosed to the public after completion of the Preparatory Survey. The comprehensive report including the project cost will be disclosed to the public after all the contracts under the Project are concluded.

16-2 Maintenance on the Equipment to be procured

(1) Allocation of Budget and Human Resources

Kyrgyz side agreed to secure and allocate the necessary staff and budget to operate and maintain the medical equipment procured under the Project properly and effectively.

Kyrgyz side will coordinate possibility of ensuring necessary budget from income created by using provided equipment by the Grant. Besides, Kyrgyz side agreed to place an medical technician per 100 beds in each targeted hospital based on the Article 1.1.10 of the order of the Ministry of Health of the Kyrgyz Republic No 1217 dated 3 September 2021 "On approval of the recommended staff allocation: Administrative, managerial and housekeeping personnel of health care organizations of the Kyrgyz Republic".

(2) Maintenance Services

The team explained that the importance of the routine maintenance and periodical maintenance service of some major medical equipment. Keeping this in view, both sides agreed to consider inclusion of two years maintenance service contract to the major medical equipment that need frequent maintenance into the project.

Both side confirmed that a two-year on-call service and regular maintenance service from the expiration of the one-year manufacturer's guarantee period will be secured at the expense of the Japanese side. The team explained that at the time of delivery, the manufacturer's agency technician will provide initial operation guidance and operational guidance to maintenance engineers and end users such as doctors, nurses, and laboratory technicians. Additionally, under the two-year maintenance service contract, regular inspections will be carried out every three months, and at the same time, inspection items will be confirmed for daily inspections and practical inspection guidance will be provided to improve the target hospitals' maintenance and management capacity of the equipment.

Kyrgyz side also agreed to secure maintenance cost based on the explanation by the team after expiring maintenance contract and/or manufacture guarantee to be covered by the Grant.

(3) The maintenance system in the target hospitals

Both side confirmed that since the Ministry of Health of the Kyrgyz Republic does not have a department to maintain medical equipment and each hospital does not have an operation and maintenance department, daily maintenance of procured equipment is carried out by the Ministry of Health of the Kyrgyz Republic and the target hospitals with the support of private maintenance companies and local agents.

Kyrgyz side took note of the importance of equipment maintenance and agreed to assign a person who takes charge of the maintenance of the equipment in the target hospitals.

16-4 Precondition of Installment of Equipment

Kyrgyz side agreed to take necessary measures of removal of the existing equipment for securing the space and implement utility construction before installment of the equipment procured by the Grant.

In addition, both side confirmed that assuming that PACS (Picture Archiving and Communication Systems) will be introduced by the E-health center, it is planned that the specification of diagnostic imaging apparatus to be procured will be compatible with the PACS for the sake of sharing and managing the diagnostic images as an electronic data, so Kyrgyz side need to support its introduction.

16-5 Registration of the equipment

Kyrgyz side agreed to take measures such as facilitating and simplifying procedures of registration of the equipment to be procured, in case the expected model of the equipment have not been registered based on the common rule of Eurasian Economic Union which is planned to be introduced in January 2023.

Additionally, Kyrgyz side will coordinate to enact a legislation which exempt the procedures of registration for the granted equipment by December 2022.

16-6 Sharing information of equipment between Kyrgyz side including the target hospitals

Kyrgyz side agreed to share information of the type and quantity of equipment procured by Grant based on Annex 4 to avoid overlap of equipment procurements in each target hospital.

Annex 1 Project Site

Annex 2 Organization Chart

Annex 3 Japanese Grant

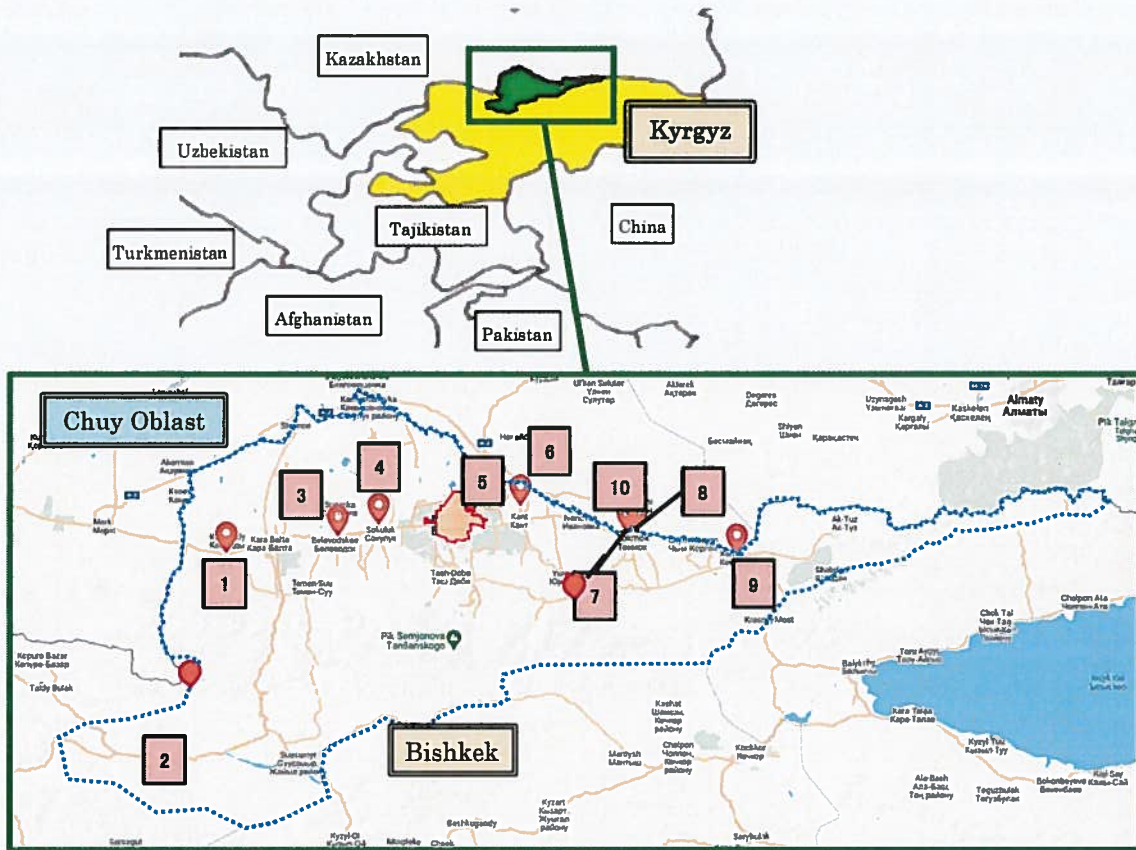
Annex 4 Equipment List

Annex 5 Project Implementation Schedule (tentative)

Annex 6 Project Monitoring Report (template)

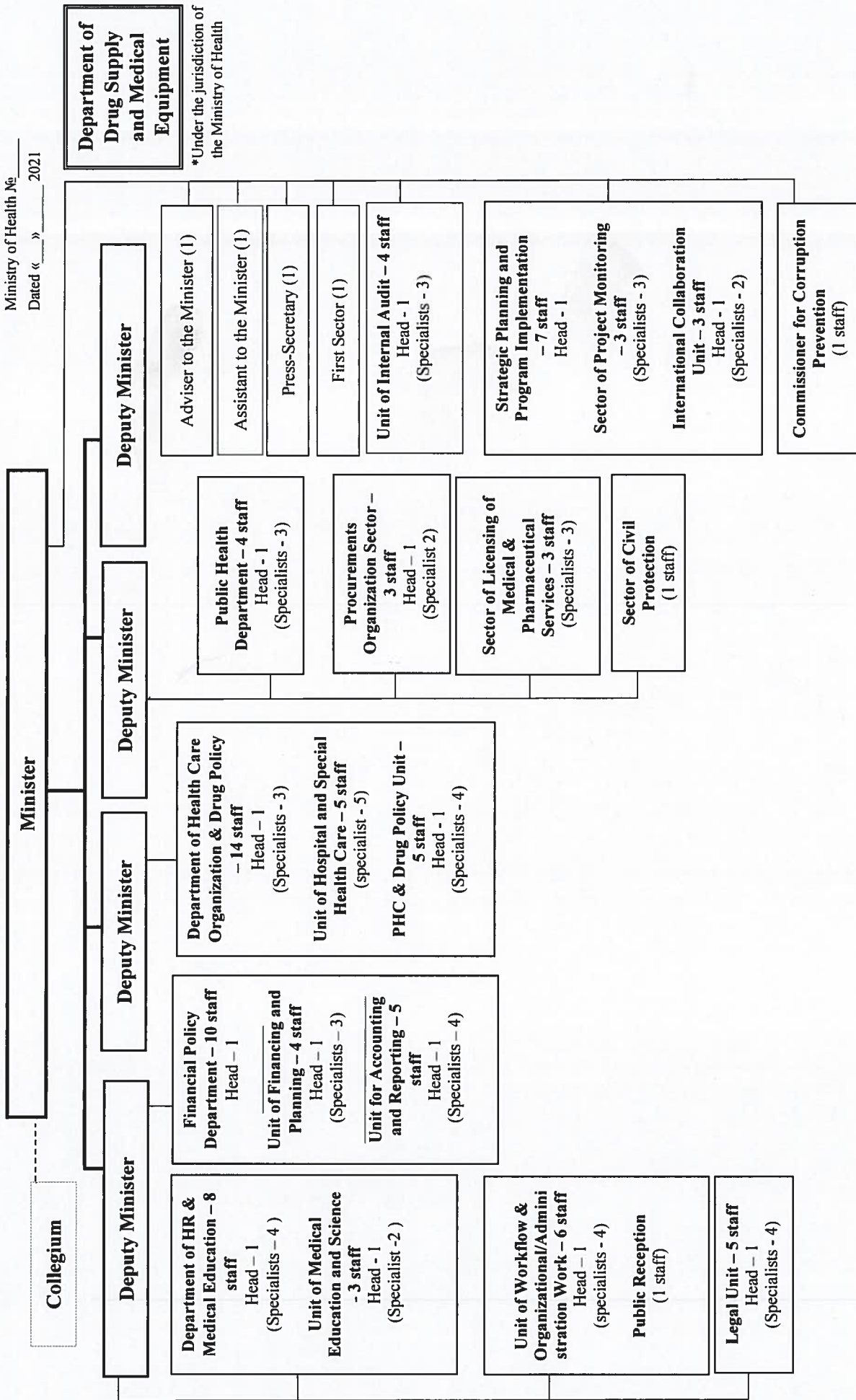
Annex 7 Major Undertakings to be taken by the Cabinet of Ministers of the Kyrgyz Republic

Annex 1 Project Site



No.	Hospital Name
1	Jaiyl District General Practice Center
2	Panfilov District General Practice Center
3	Moscow District General Practice Center
4	Sokuluk District General Practice Center
5	Chuy Regional Merged Hospital
6	Issyk-Ata General Practice Center
7	Chuy District General Practice Center
8	Tokmok Town General Practice Center
9	Kemin District General Practice Center
10	Ivanovka Branch of Ivanovka Territorial Hospital

Organogram of the Ministry of Health of the Kyrgyz Republic (75 staff)



JAPANESE GRANT

The Japanese Grant is non-reimbursable fund provided to a recipient country (hereinafter referred to as “the Recipient”) to purchase the products and/or services (engineering services and transportation of the products, etc.) for its economic and social development in accordance with the relevant laws and regulations of Japan. Followings are the basic features of the project grants operated by JICA (hereinafter referred to as “Project Grants”).

1. Procedures of Project Grants

Project Grants are conducted through following procedures (See “PROCEDURES OF JAPANESE GRANT” for details):

(1) Preparation

- The Preparatory Survey (hereinafter referred to as “the Survey”) conducted by JICA

(2) Appraisal

- Appraisal by the government of Japan (hereinafter referred to as “GOJ”) and JICA, and Approval by the Japanese Cabinet

(3) Implementation

Exchange of Notes

- The Notes exchanged between the GOJ and the government of the Recipient

Grant Agreement (hereinafter referred to as “the G/A”)

- Agreement concluded between JICA and the Recipient

Banking Arrangement (hereinafter referred to as “the B/A”)

- Opening of bank account by the Recipient in a bank in Japan (hereinafter referred to as “the Bank”) to receive the grant

Construction works/procurement

- Implementation of the project (hereinafter referred to as “the Project”) on the basis of the G/A

(4) Ex-post Monitoring and Evaluation

- Monitoring and evaluation at post-implementation stage

2. Preparatory Survey

(1) Contents of the Survey

The aim of the Survey is to provide basic documents necessary for the appraisal of the the Project made by the GOJ and JICA. The contents of the Survey are as follows:

- Confirmation of the background, objectives, and benefits of the Project and also institutional capacity of

relevant agencies of the Recipient necessary for the implementation of the Project.

- Evaluation of the feasibility of the Project to be implemented under the Japanese Grant from a technical, financial, social and economic point of view.
- Confirmation of items agreed between both parties concerning the basic concept of the Project.
- Preparation of an outline design of the Project.
- Estimation of costs of the Project.
- Confirmation of Environmental and Social Considerations

The contents of the original request by the Recipient are not necessarily approved in their initial form. The Outline Design of the Project is confirmed based on the guidelines of the Japanese Grant.

JICA requests the Recipient to take measures necessary to achieve its self-reliance in the implementation of the Project. Such measures must be guaranteed even though they may fall outside of the jurisdiction of the executing agency of the Project. Therefore, the contents of the Project are confirmed by all relevant organizations of the Recipient based on the Minutes of Discussions.

(2) Selection of Consultants

For smooth implementation of the Survey, JICA contracts with (a) consulting firm(s). JICA selects (a) firm(s) based on proposals submitted by interested firms.

(3) Result of the Survey

JICA reviews the report on the results of the Survey and recommends the GOJ to appraise the implementation of the Project after confirming the feasibility of the Project.

3. Basic Principles of Project Grants

(1) Implementation Stage

1) The E/N and the G/A

After the Project is approved by the Cabinet of Japan, the Exchange of Notes (hereinafter referred to as "the E/N") will be signed between the GOJ and the Government of the Recipient to make a pledge for assistance, which is followed by the conclusion of the G/A between JICA and the Recipient to define the necessary articles, in accordance with the E/N, to implement the Project, such as conditions of disbursement, responsibilities of the Recipient, and procurement conditions. The terms and conditions generally applicable to the Japanese Grant are stipulated in the "General Terms and Conditions for Japanese Grant (January 2016)."

2) Banking Arrangements (B/A) (See “Financial Flow of Japanese Grant (A/P Type)” for details)

- a) The Recipient shall open an account or shall cause its designated authority to open an account under the name of the Recipient in the Bank, in principle. JICA will disburse the Japanese Grant in Japanese yen for the Recipient to cover the obligations incurred by the Recipient under the verified contracts.
- b) The Japanese Grant will be disbursed when payment requests are submitted by the Bank to JICA under an Authorization to Pay (A/P) issued by the Recipient.

3) Procurement Procedure

The products and/or services necessary for the implementation of the Project shall be procured in accordance with JICA's procurement guidelines as stipulated in the G/A.

4) Selection of Consultants

In order to maintain technical consistency, the consulting firm(s) which conducted the Survey will be recommended by JICA to the Recipient to continue to work on the Project's implementation after the E/N and G/A.

5) Eligible source country

In using the Japanese Grant disbursed by JICA for the purchase of products and/or services, the eligible source countries of such products and/or services shall be Japan and/or the Recipient. The Japanese Grant may be used for the purchase of the products and/or services of a third country as eligible, if necessary, taking into account the quality, competitiveness and economic rationality of products and/or services necessary for achieving the objective of the Project. However, the prime contractors, namely, constructing and procurement firms, and the prime consulting firm, which enter into contracts with the Recipient, are limited to "Japanese nationals", in principle.

6) Contracts and Concurrence by JICA

The Recipient will conclude contracts denominated in Japanese yen with Japanese nationals. Those contracts shall be concurred by JICA in order to be verified as eligible for using the Japanese Grant.

7) Monitoring

The Recipient is required to take their initiative to carefully monitor the progress of the Project in order to ensure its smooth implementation as part of their responsibility in the G/A, and to regularly report to JICA about its status by using the Project Monitoring Report (PMR).

8) Safety Measures

The Recipient must ensure that the safety is highly observed during the implementation of the Project.

9) Construction Quality Control Meeting

Construction Quality Control Meeting (hereinafter referred to as the “Meeting”) will be held for quality assurance and smooth implementation of the Works at each stage of the Works. The member of the Meeting will be composed by the

Recipient (or executing agency), the Consultant, the Contractor and JICA. The functions of the Meeting are as followings:

- a) Sharing information on the objective, concept and conditions of design from the Contractor, before start of construction.
- b) Discussing the issues affecting the Works such as modification of the design, test, inspection, safety control and the Client's obligation, during of construction.

(2) Ex-post Monitoring and Evaluation Stage

- 1) After the project completion, JICA will continue to keep in close contact with the Recipient in order to monitor that the outputs of the Project is used and maintained properly to attain its expected outcomes.
- 2) In principle, JICA will conduct ex-post evaluation of the Project after three years from the completion. It is required for the Recipient to furnish any necessary information as JICA may reasonably request.

(3) Others

1) Environmental and Social Considerations

The Recipient shall carefully consider environmental and social impacts by the Project and must comply with the environmental regulations of the Recipient and JICA Guidelines for Environmental and Social Considerations (April, 2010).

2) Major undertakings to be taken by the Government of the Recipient

For the smooth and proper implementation of the Project, the Recipient is required to undertake necessary measures including land acquisition, and bear an advising commission of the A/P and payment commissions paid to the Bank as agreed with the GOJ and/or JICA. The Government of the Recipient shall ensure that customs duties, internal taxes and other fiscal levies which may be imposed in the Recipient with respect to the purchase of the Products and/or the Services be exempted or be borne by its designated authority without using the Grant and its accrued interest, since the grant fund comes from the Japanese taxpayers.

3) Proper Use

The Recipient is required to maintain and use properly and effectively the products and/or services under the Project (including the facilities constructed and the equipment purchased), to assign staff necessary for this operation and maintenance and to bear all the expenses other than those covered by the Japanese Grant.

4) Export and Re-export

The products purchased under the Japanese Grant should not be exported or re-exported from the Recipient.



No.	Equipment list	Наименование оборудования	Priority	Quantity	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Сопорал X-ray machine	Рентгеноаппарат стационарный	A	8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	Mobile X-ray machine	Передвижной рентгеноаппарат	A	9	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
3	Ultrasound	Стационарный УЗИ аппарат	A	13	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1
4	Mobile ultrasound	Переносной УЗИ аппарат	A	6	1			1	2		1		1	
5	ECC monitor	ЭКГ	A	6					2		2	1		1
6	Ventilator	Искусственный Дыхательный аппарат	A	21	1	4	2	2	3	2	3	2	2	2
7	Operation lamp	Операционная лампа	A	14	2		2	1	2	2	1	2	1	1
8	Operation table	Операционный стол	A	13	3		2	1	2	2	2	2	1	1
9	Mobile suction pump	Мобильный отсос	A	8			2	2	2		2	1		1
10	Patient monitor	Монитор пациента	A	29		5	6	5	1	6	2	2	2	2
13	Anesthesia (Small)	Анестезия (маленький)	B	17	3		1	1	2	3	1	2	2	2
14	Biochemistry analyzer	Биохимический анализатор	A	6			1	1		1	1	1	1	1
15	Centrifuge	Центрифуга	A	6			1	1			1	1	2	1
16	Hematology analyzer	Гематологический анализатор	A	5			1	1			1	1	1	1
17	CR and image writer	Оцифровщик и принтер (без цифрового рентгеноаппарата)	A	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
18	Surgical instruments set (Major)	Набор хирургических инструментов (большой)	B	5	1				1	1	1	1	1	1
20	Gastrofiberscope	Гастрофиброскоп	A	6	1	1		1	1	1	1	1	1	1
21	Colonofiberscope	Колонифиброскоп	A	2	1									
22	Proctofiberscope	Проктофиброскоп	A	2	1									
23	Electrical coagulator	Электрический коагулятор	A	14		1	1	3	2	2	2	2	2	1

Project Implementation Schedule (Tentative)

Year	1st	2nd	3rd	4th	5th
① International Agreement	■				
② Detailed Design	■				
③ Procurement		■			
④ Defect Inspection			■		
⑤ Maintenance Contract				■	■

▲...Inspection and hand over

1: Project Description

1-1 Project Objective

1-2 Project Rationale

- Higher-level objectives to which the project contributes (national/regional/sectoral policies and strategies)
- Situation of the target groups to which the project addresses

1-3 Indicators for measurement of "Effectiveness"

Quantitative indicators to measure the attainment of project objectives		
Indicators	Original (Yr)	Target (Yr)
Qualitative indicators to measure the attainment of project objectives		

2: Details of the Project

2-1 Location

Components	Original <i>(proposed in the outline design)</i>	Actual
1.		

2-2 Scope of the work

Components	Original* <i>(proposed in the outline design)</i>	Actual*
1.		

Reasons for modification of scope (if any).

(PMR)

2-3 Implementation Schedule

Items	Original		Actual
	<i>(proposed in the outline design)</i>	<i>(at the time of signing the Grant Agreement)</i>	

Reasons for any changes of the schedule, and their effects on the project (if any)

--

2-4 Obligations by the Recipient

2-4-1 Progress of Specific Obligations

See Attachment 2.

2-4-2 Activities

See Attachment 3.

2-4-3 Report on RD

See Attachment 11.

2-5 Project Cost

2-5-1 Cost borne by the Grant(Confidential until the Bidding)

Components			Cost (Million Yen)	
	Original <i>(proposed in the outline design)</i>	Actual <i>(in case of any modification)</i>	Original ^{1),2)} <i>(proposed in the outline design)</i>	Actual
1.				
Total				

Note: 1) Date of estimation:
 2) Exchange rate: 1 US Dollar = Yen

2-5-2 Cost borne by the Recipient

Components			Cost (1,000 Taka)	
	Original <i>(proposed in the outline design)</i>	Actual <i>(in case of any modification)</i>	Original ^{1),2)} <i>(proposed in the outline design)</i>	Actual
1.				

Note: 1) Date of estimation:
2) Exchange rate: 1 US Dollar =

Reasons for the remarkable gaps between the original and actual cost, and the countermeasures (if any)

(PMR)

2-6 Executing Agency

- Organization's role, financial position, capacity, cost recovery etc,
- Organization Chart including the unit in charge of the implementation and number of employees.

Original (at the time of outline design) name: role: financial situation: institutional and organizational arrangement (organogram): human resources (number and ability of staff):
Actual (PMR)

2-7 Environmental and Social Impacts

- The results of environmental monitoring based on Attachment 5 (in accordance with Schedule 4 of the Grant Agreement).
- The results of social monitoring based on in Attachment 5 (in accordance with Schedule 4 of the Grant Agreement).
- Disclosed information related to results of environmental and social monitoring to local stakeholders (whenever applicable).

3: Operation and Maintenance (O&M)

3-1 Physical Arrangement

- Plan for O&M (number and skills of the staff in the responsible division or section, availability of manuals and guidelines, availability of spareparts, etc.)

Original (at the time of outline design)
Actual (PMR)

3-2 Budgetary Arrangement

- Required O&M cost and actual budget allocation for O&M

Original (at the time of outline design)

Actual (PMR)

4: Potential Risks and Mitigation Measures

- Potential risks which may affect the project implementation, attainment of objectives, sustainability
- Mitigation measures corresponding to the potential risks

Assessment of Potential Risks (at the time of outline design)

Potential Risks	Assessment
1. (Description of Risk)	Probability: High/Moderate/Low
	Impact: High/Moderate/Low
	Analysis of Probability and Impact:
	Mitigation Measures:
	Action required during the implementation stage:
2. (Description of Risk)	Probability: High/Moderate/Low
	Impact: High/Moderate/Low
	Analysis of Probability and Impact:
	Mitigation Measures:
	Action required during the implementation stage:
3. (Description of Risk)	Probability: High/Moderate/Low
	Impact: High/Moderate/Low
	Analysis of Probability and Impact:
	Mitigation Measures:
	Action required during the implementation stage:

	Contingency Plan (if applicable):
Actual Situation and Countermeasures (PMR)	

5: Evaluation and Monitoring Plan (after the work completion)

5-1 Overall evaluation

Please describe your overall evaluation on the project.

5-2 Lessons Learnt and Recommendations

Please raise any lessons learned from the project experience, which might be valuable for the future assistance or similar type of projects, as well as any recommendations, which might be beneficial for better realization of the project effect, impact and assurance of sustainability.

5-3 Monitoring Plan of the Indicators for Post-Evaluation

Please describe monitoring methods, section(s)/department(s) in charge of monitoring, frequency, the term to monitor the indicators stipulated in 1-3.

Attachment

1. Project Location Map
 2. Specific obligations of the Recipient which will not be funded with the Grant
 3. Monthly Report submitted by the Consultant
- Appendix - Photocopy of Contractor's Progress Report (if any)
- Consultant Member List
 - Contractor's Main Staff List
4. Check list for the Contract (including Record of Amendment of the Contract/Agreement and Schedule of Payment)
 5. Environmental Monitoring Form / Social Monitoring Form
 6. Monitoring sheet on price of specified materials (Quarterly)
 7. Report on Proportion of Procurement (Recipient Country, Japan and Third Countries) (PMR (final) only)
 8. Pictures (by JPEG style by CD-R) (PMR (final) only)
 9. Equipment List (PMR (final) only)
 10. Drawing (PMR (final) only)
 11. Report on RD (After project)

Monitoring sheet on price of specified materials

1. Initial Conditions (Confirmed)

Items of Specified Materials	Initial Volume A	Initial Unit Price (¥) B	Initial total Price C=A×B	1% of Contract Price D	Condition of payment	
					Price (Decreased) E=C-D	Price (Increased) F=C+D
Item 1	●●t	●	●	●	●	●
Item 2	●●t	●	●			
Item 3						
Item 4						
Item 5						

2. Monitoring of the Unit Price of Specified Materials

(1) Method of Monitoring : ●●

(2) Result of the Monitoring Survey on Unit Price for each specified materials

Items of Specified Materials	1st month, 2015	2nd month, 2015	3rd month, 2015	4th	5th	6th
Item 1	●	●	●			
Item 2						
Item 3						
Item 4						
Item 5						

(3) Summary of Discussion with Contractor (if necessary)

.

Report on Proportion of Procurement (Recipient Country, Japan and Third Countries)
 (Actual Expenditure by Construction and Equipment each)

	Domestic Procurement (Recipient Country) A	Foreign Procurement (Japan) B	Foreign Procurement (Third Countries) C	Total D
Construction Cost	(A/D%)	(B/D%)	(C/D%)	
Direct Construction Cost	(A/D%)	(B/D%)	(C/D%)	
others	(A/D%)	(B/D%)	(C/D%)	
Equipment Cost	(A/D%)	(B/D%)	(C/D%)	
Design and Supervision Cost	(A/D%)	(B/D%)	(C/D%)	
Total	(A/D%)	(B/D%)	(C/D%)	

Major Undertakings to be taken by the Government of Kyrgyz Republic

1. Specific obligations of the Government of Kyrgyz Republic which will not be funded with the Grant

(1) Before the Bidding

NO	Items	Deadline	In charge	Estimated Cost	Ref.
1	To sign the banking arrangement (B/A) with a bank in Japan (the Agent Bank) to open bank account for the Grant	within 1 month after the signing of the G/A	MOF		
2	To issue A/P to the Agent Bank for the payment to the consultant	within 1 month after the signing of the contract(s)	MOH/MOF		
3	To bear the following commissions to the Agent Bank for the banking services based upon B/A			9000	
	1) Advising commission of A/P	within 1 month after the signing of the contract(s)	MOH/MOF		
	2) Payment commission for A/P	every payment	MOH/MOF		
10	To submit Project Monitoring Report (with the result of Detailed Design)	before preparation of the bidding documents	MOH		

(B/A: Banking Arrangement, A/P: Authorization to pay, N/A: Not Applicable)

【施設・機材共通】

(2) During the Project Implementation

NO	Items	Deadline	In charge	Estimated Cost	Ref.
1	To issue A/P to the Agent Bank for the payment to the supplier and the contractor	within 1 month after the signing of the contract(s)	MOH/MOF		
2	To bear the following commissions to the Agent Bank for the banking services based upon the B/A			9000	
	1) Advising commission of A/P	within 1 month after the signing of the contract(s)	MOH/MOF		
	2) Payment commission for A/P	every payment	MOH/MOF		
3	To ensure prompt customs clearance and to assist the Supplier(s) with internal transportation in the country of the Recipient	during the Project	MOH/MOF		
4	To accord Japanese physical persons and/or physical persons of third countries whose services may be required in connection with the supply of the products and the services such facilities as may be necessary for their entry into the country of the Recipient and stay therein for the performance of their work	during the Project	MOH/MOFA		
5	To ensure that customs duties, internal taxes and other fiscal levies which may be imposed in the country of the Recipient with respect to the purchase of the products and/or the services be exempted.	during the Project	MOH/MOF/MOE		
6	To bear all the expenses, other than those covered by the Grant, necessary for the implementation of the Project	during the Project	MOH/MOF		
7	To notify JICA promptly of any incident or accident, which has, or is likely to have, a significant adverse effect on the environment, the affected communities, the public or workers.	during the construction	MOH		
8	To submit Project Monitoring Report				
	1) To submit Project Monitoring Report after each work under the contract(s) such as shipping, hand over, installation and operational training	within 1 month after completion of each work	MOH		
	2) To submit Project Monitoring Report (final) (including as-built drawings, equipment list, photographs, etc.)	within 1 month after issuance of Certificate of Completion for the works under the contract(s)	MOH		
9	To submit a report concerning completion of the Project	within 6 months after completion of the Project	MOH		
10	To assign a person who takes charge of the maintenance of the Equipment	during the Project	MOH		
11	To provide facilities for distribution of electricity, water supply and drainage and other incidental facilities necessary for the implementation of the Project outside the site(s)				
	1) Electricity The distributing line to the site	before start of the construction	MOH/Target hospitals		
	2) Water Supply The city water distribution main to the site	before start of the construction	MOH/Target hospitals		
	3) Drainage The city drainage main (for storm, sewer and others) to the site	6 months before completion of the construction	MOH/Target hospitals		
12	To take necessary measures of disposal of the equipment which are precondition of installment of new equipment.	before start of the construction	MOH/Target hospitals	1950	

【施設・機材共通】

13	To ensure the safety of persons engaged in the implementation of the Project	during the Project	MOH		
----	--	--------------------	-----	--	--

(3) After the Project

NO	Items	Deadline	In charge	Estimated Cost	Ref.
3	To maintain and use properly and effectively equipment provided under the Grant Aid 1) Allocation of maintenance cost 2) Operation and maintenance structure 3) Routine check/Periodic inspection	After completion of the Procurement	MOH/Target Hospitals	Annual cost is 130,632 for first year, including cost of consumable and replacement items. Annual cost is 137,312 for second year and after, including cost of repairs, consumable and replacement items. Annual cost of maintenance service contract for forth year and after is as described in Draft Preparatory Survey Report.	

2. Other obligations of the Government of Kyrgyz Republic funded with the Grant

NO	Items	Deadline	Amount (Million Japanese Yen)*
1	To provide equipment 1) To conduct the following transportation a) Marin (Air) transportation of the products from Japan to the country of the Recipient b) Internal transportation from the port of disembarkation to the project site 2) To provide equipment with installation and commissioning		/
2	To implement detailed design, bidding support and procurement supervision (Consulting Service)		

【施設・機材共通】

	Total		XXX
--	-------	--	-----

*The Amount is provisional. This is subject to the approval of the Government of Japan.

以上



Приложение 5 Перечень запланированного оборудования для каждой больницы

№.	Наименование оборудования	приоритет	количество	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
				Центр обшей рачебной пр актики Жайылыского райо на	Центр обшей рачебной пр актики Панфиловского р айона	Центр обшей рачебной пр актики Московского райо на	Центр обшей рачебной пр актики Сокулукского рай она	Чуйская обл астная объед иненная бол ьница	Центр обшей рачебной пр актики Ысык-Катинского района	Центр обшей рачебной пр актики Чуйс кого района	Центр обшей рачебной пр актики города Токмок	Центр обшей рачебной пр актики Кеминского район а	Структурное подразделен ие Ивановка Ысык-Атинс кого ЦОВП
1	Рентгенаппарат стационарный	A	8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
2	Рентгенаппарат передвижной	A	9	1	1		2	1		1	1	1	1
3	УЗИ аппарат стационарный	A	13	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1
4	УЗИ аппарат передвижной	A	6	1			1	2		1		1	
5	ЭКГ	A	6					2		2	1		1
6	Аппарат ИВЛ	A	21	1	4	2	2	3	2	3		2	2
7	Операционная лампа	A	14	2		2	1	2	2	1	2	1	1
8	Операционный стол	A	13	3		2	1	2	2		2		1
9	Мобильный отсос	A	8			2	2			2	1		1
10	Монитор пациента	A	29		5	6	5		1	6	2	2	2
13	Автоклав (маленький)	B	17	3		1	1	2	3	1	2	2	2
14	Биохимический анализатор	A	6			1	1		1		1	1	1
15	Центрифуга	A	6			1	1				1	2	1
16	Гематологический анализатор	A	5			1	1				1	1	1
17	Оцифровщик рентгеновских снимков	A	9	1	1	1	1	1	1	1		1	1
18	Набор хирургических инструментов (большой)	B	5	1				1		1	1	1	
20	Гастрофиброскоп	A	6	1	1		1	1	1		1		
21	Колонофиброскоп	A	2	1				1	1				
22	Бронхофиброскоп	A	2	1							1		
23	Электрический коагулятор	A	14		1	1	3	2	2	2	2	1	

Приложение 6 Шкала оценки запрашиваемого оборудования

Центр общеврачебной практики Жайылского района

№.	Наименование оборудования	Примечание	Запланир. кол-во
1	Цифровой рентгенаппарат с флюороскопией	Планируется обычный рентген аппарат	0
2	Рентгенаппарат стационарный	1 ед. для рентген кабинета	1
3	Рентгенаппарат передвижной	1 ед. для рентген кабинета	1
4	УЗИ аппарат стационарный	1 ед. для приемной стационара, 1 ед. для гинекологии	2
5	УЗИ аппарат передвижной	1 ед. для УЗИ кабинета	1
6	ЭКГ	—	—
7	Аппарат ИВЛ	1 ед. для операционной	1
8	Операционная лампа	Кол-во на согласовании по бюджетным соображениям. 1 ед. для гинекологии, 1 ед. для хирургии	2
9	Операционный стол	1 ед. для гинекологии, 1 ед. урологии, 1 ед. для хирургии	3
10	Мобильный отсос	—	—
11	Монитор пациента	—	—
12	Автоклав (большой)	Удалено из списка ввиду помощи от других доноров	0
13	Автоклав (маленький)	Кол-во на согласовании ввиду поставки за счет больницы, планируется для лаборатории.	3
14	Биохимический анализатор	—	—
15	Центрифуга	—	—
16	Гематологический анализатор	—	—
17	Оцифровщик рентгеновских снимков	1 ед. для рентген кабинета	1
18	Набор хирургических инструментов (большой)	Кол-во на согласовании по бюджетным соображениям. 1 ед. для операционной	1
19	Набор хирургических инструментов (маленький)	Удалено из списка по бюджетным соображениям	0
20	Гастрофиброскоп	1 ед. для кабинета эндоскопии	1
21	Колонофиброскоп	1 ед. для кабинета эндоскопии	1
22	Бронхофиброскоп	1 ед. для кабинета эндоскопии	1
23	Электрический коагулятор	—	—
24	Рентгенаппарат С-дуга	—	—

Центр общеврачебной практики Панфиловского района

№.	Наименование оборудования	Примечание	Запланир. кол-во
1	Цифровой рентгенаппарат с флюороскопией	—	—
2	Рентгенаппарат стационарный	1 ед. для рентген кабинета	1
3	Рентгенаппарат передвижной	1 ед. для хирургии	1
4	УЗИ аппарат стационарный	1 ед. для терапии (УЗИ кабинет)	1
5	УЗИ аппарат передвижной	—	—
6	ЭКГ	—	—
7	Аппарат ИВЛ	2 ед. для отделения интенсивной терапии, 2 ед. для операционной	4
8	Операционная лампа	—	—
9	Операционный стол	—	—
10	Мобильный отсос	—	—
11	Монитор пациента	3 ед. для хирургии, 2 ед. для отделения интенсивной терапии	5
12	Автоклав (большой)	—	—
13	Автоклав (маленький)	—	—
14	Биохимический анализатор	—	—
15	Центрифуга	—	—
16	Гематологический анализатор	—	—
17	Оцифровщик рентгеновских снимков	1 ед. для рентген кабинета	1
18	Набор хирургических инструментов (большой)	—	—
19	Набор хирургических инструментов (маленький)	—	—
20	Гастрофиброскоп	1 ед. для кабинета эндоскопии	1
21	Колонофиброскоп	—	—
22	Бронхофиброскоп	—	—
23	Электрический коагулятор	1 ед. для операционной	1
24	Рентгенаппарат С-дуга	—	—

Центр общеврачебной практики Московского района

№.	Наименование оборудования	Примечание	Запланир. кол-во
1	Цифровой рентгенаппарат с флюороскопией	—	—
2	Рентгенаппарат стационарный	1 ед. для рентген кабинета	1
3	Рентгенаппарат передвижной	Удалено из списка ввиду поставки за счет бюджета больницы.	0
4	УЗИ аппарат стационарный	1 ед. для приемной стационара, 1 ед. для применной стационара	2
5	УЗИ аппарат передвижной	Удалено из списка ввиду поставки за счет бюджета больницы.	0
6	ЭКГ	—	—
7	Аппарат ИВЛ	2 ед. для операционной	2
8	Операционная лампа	2 ед. для операционной	2
9	Операционный стол	2 ед. для операционной	2
10	Мобильный отсос	2 ед. для операционной	2
11	Монитор пациента	4 ед. для отделения интенсивной терапии, 2 ед. для операционной	6
12	Автоклав (большой)	—	—
13	Автоклав (маленький)	1 ед. для стерилизационного блока	1
14	Биохимический анализатор	1 ед. для лаборатории	1
15	Центрифуга	1 ед. для лаборатории	1
16	Гематологический анализатор	1 ед. для лаборатории	1
17	Оцифровщик рентгеновских снимков	1 ед. для рентген кабинета	1
18	Набор хирургических инструментов (большой)	—	—
19	Набор хирургических инструментов (маленький)	—	—
20	Гастрофиброскоп	Удалено из списка ввиду поставки за счет бюджета больницы.	0
21	Колонофиброскоп	—	—
22	Бронхофиброскоп	—	—
23	Электрический коагулятор	1 ед. для операционной	1
24	Рентгенаппарат С-дуга	—	—

Центр общеврачебной практики Сокулукского района

№.	Наименование оборудования	Примечание	Запланир. кол-во
1	Цифровой рентгенаппарат с флюороскопией	—	—
2	Рентгенаппарат стационарный	1 ед. для рентген кабинета	1
3	Рентгенаппарат передвижной	1 ед. для травматологии, 1 ед. для отделения интенсивной терапии	2
4	УЗИ аппарат стационарный	1 ед. для приемного блока стационара	1
5	УЗИ аппарат передвижной	1 ед. для отделения интенсивной терапии	1
6	ЭКГ	Удалено из списка ввиду поставки за счет бюджета больницы.	0
7	Аппарат ИВЛ	2 ед. для операционной	2
8	Операционная лампа	1 ед. для операционной	1
9	Операционный стол	1 ед. для операционной	1
10	Мобильный отсос	2 ед. для операционной	2
11	Монитор пациента	3 ед. для операционной, 2 ед. для кардиохирургии	5
12	Автоклав (большой)	—	—
13	Автоклав (маленький)	1 ед. для стерилизационного блока	1
14	Биохимический анализатор	1 ед. для лаборатории	1
15	Центрифуга	1 ед. для лаборатории	1
16	Гематологический анализатор	1 ед. для лаборатории	1
17	Оцифровщик рентгеновских снимков	1 ед. для рентген кабинета	1
18	Набор хирургических инструментов (большой)	—	—
19	Набор хирургических инструментов (маленький)	—	—
20	Гастрофиброскоп	1 ед. для кабинета эндоскопии	1
21	Колонофиброскоп	—	—
22	Бронхофиброскоп	—	—
23	Электрический коагулятор	2 ед. для операционной, 1 ед. для операционной интенсивной терапии	3
24	Рентгенаппарат С-дуга	—	—

Чуйская областная объединенная больница

№.	Наименование оборудования	Примечание	Запланир. кол-во
1	Цифровой рентгенаппарат с флюороскопией	—	—
2	Рентгенаппарат стационарный	1 ед. для рентген кабинета	1
3	Рентгенаппарат передвижной	1 ед. для рентген кабинета	1
4	УЗИ аппарат стационарный	1 ед. для лаборатории хирургии, 1 ед. для кардиохирургии	2
5	УЗИ аппарат передвижной	1 ед. для отделения интенсивной терапии, 1 ед. для операционной	2
6	ЭКГ	1 ед. для кардиохирургии, 1 ед. д ля неврологии	2
7	Аппарат ИВЛ	3 ед. для отделения интенсивной терапии	3
8	Операционная лампа	Кол-во на согласовании по бюдж етным соображениям. 2 ед. для о перационной хирургии	2
9	Операционный стол	Кол-во на согласовании по бюдж етным соображениям. 2 ед. для о перационной хирургии	2
10	Мобильный отсос	Удалено из списка по бюджетны м соображениям	0
11	Монитор пациента	—	—
12	Автоклав (большой)	Удалено из списка по бюджетны м соображениям	0
13	Автоклав (маленький)	2 ед. для стерилизационного бло ка	2
14	Биохимический анализатор	—	—
15	Центрифуга	—	—
16	Гематологический анализатор	—	—
17	Оцифровщик рентгеновских снимков	1 ед. для рентген кабинета	1
18	Набор хирургических инструментов (большой)	1 ед. для операционной	1
19	Набор хирургических инструментов (маленький)	—	—
20	Гастрофиброскоп	1 ед. для кабинета эндоскопии	1
21	Колонофиброскоп	—	—
22	Бронхофиброскоп	—	—
23	Электрический коагулятор	Кол-во на огласовании по бюдж етным соображениям. 2 ед. для оп ерационной хирургии	2
24	Рентгенаппарат С-дуга	Удалено из списка по бюджетны м соображениям.	0

Центр общеврачебной практики Ысык-атинского района

№.	Наименование оборудования	Примечание	Запланир. кол-во
1	Цифровой рентгенаппарат с флюороскопией	—	—
2	Рентгенаппарат стационарный	1 ед. для рентген кабинета	1
3	Рентгенаппарат передвижной	—	—
4	УЗИ аппарат стационарный	1 ед. для УЗИ кабинета	1
5	УЗИ аппарат передвижной	—	—
6	ЭКГ	—	—
7	Аппарат ИВЛ	2 ед. для операционной	2
8	Операционная лампа	2 ед. для операционной	2
9	Операционный стол	2 ед. для операционной	2
10	Мобильный отсос	—	—
11	Монитор пациента	1 ед. для операционной	1
12	Автоклав (большой)	Предусмотрен маленький вместо большого	0
13	Автоклав (маленький)	3 ед. для стерилизационного блока	3
14	Биохимический анализатор	1 ед. для лаборатории	1
15	Центрифуга	—	—
16	Гематологический анализатор	—	—
17	Оцифровщик рентгеновских снимков	1 ед. для рентген кабинета	1
18	Набор хирургических инструментов (большой)	—	—
19	Набор хирургических инструментов (маленький)	—	—
20	Гастрофиброскоп	1 ед. для кабинета эндоскопии	1
21	Колонофиброскоп	1 ед. для кабинета эндоскопии	1
22	Бронхофиброскоп	—	—
23	Электрический коагулятор	2 ед. для операционной	2
24	Рентгенаппарат С-дуга	—	—

Центр общеврачебной практики Чуйского района

№.	Наименование оборудования	Примечание	Заплан ир. кол- во
1	Цифровой рентгенаппарат с флюороскопией	—	—
2	Рентгенаппарат стационарный	1 ед. для рентген кабинета	1
3	Рентгенаппарат передвижной	1 ед. для рентген кабинета	1
4	УЗИ аппарат стационарный	1 ед. для терапевтического отделения	1
5	УЗИ аппарат передвижной	1 ед. для корпуса	1
6	ЭКГ	1 ед. для хирургии, 1 ед. для терапии	2
7	Аппарат ИВЛ	1 ед. для отделения интенсивной терапии, 2 ед. для операционной	3
8	Операционная лампа	1 ед. для операционной	1
9	Операционный стол	—	—
10	Мобильный отсос	2 ед. для операционной	2
11	Монитор пациента	3 ед. для отделения интенсивной терапии, 3 ед. для операционной	6
12	Автоклав (большой)	—	—
13	Автоклав (маленький)	Кол-во на согласовании по бюджетным соображениям	1
14	Биохимический анализатор	—	—
15	Центрифуга	—	—
16	Гематологический анализатор	—	—
17	Оцифровщик рентгеновских снимков	1 ед. для рентген кабинета	1
18	Набор хирургических инструментов (большой)	1 ед. для операционной	1
19	Набор хирургических инструментов (маленький)	Удалено из списка по бюджетным соображениям	0
20	Гастрофиброскоп	—	—
21	Колонофиброскоп	—	—
22	Бронхофиброскоп	—	—
23	Электрический коагулятор	2 ед. для операционной	2
24	Рентгенаппарат С-дуга	—	—

Центр общеврачебной практики города Токмок

№.	Наименование оборудования	Примечание	Запланир. кол-во
1	Цифровой рентгенаппарат с флюороскопией	—	—
2	Рентгенаппарат стационарный	Удалено из списка ввиду поставки по линии АБР	0
3	Рентгенаппарат передвижной	1 ед. для рентген кабинета	1
4	УЗИ аппарат стационарный	1 ед. для УЗИ кабинета	1
5	УЗИ аппарат передвижной	—	—
6	ЭКГ	Кол-во на согласовании ввиду поставки по линии АБР	1
7	Аппарат ИВЛ	Не предусмотрено по бюджетным соображениям	0
8	Операционная лампа	3 ед. для операционной	2
9	Операционный стол	3 ед. для операционной	2
10	Мобильный отсос	2 ед. для операционной	1
11	Монитор пациента	4 ед. для отделения интенсивной терапии	2
12	Автоклав (большой)	Предусмотрен маленький вместо большого	0
13	Автоклав (маленький)	3 ед. для стерилизационного блока	2
14	Биохимический анализатор	1 ед. для лаборатории	1
15	Центрифуга	1 ед. для лаборатории	1
16	Гематологический анализатор	1 ед. для лаборатории	1
17	Оцифровщик рентгеновских снимков	Удалено из списка ввиду поставки по линии АБР	0
18	Набор хирургических инструментов (большой)	1 ед. для операционной	1
19	Набор хирургических инструментов (маленький)	1 ед. для кабинета эндоскопии	1
20	Гастрофиброскоп	—	—
21	Колонофиброскоп	—	—
22	Бронхофиброскоп	1 ед. для отделения интенсивной терапии	1
23	Электрический коагулятор	3 ед. для операционной	2
24	Рентгенаппарат С-дуга	Удалено по бюджетным соображениям	0

Центр общеврачебной практики Кеминского района

№.	Наименование оборудования	Примечание	Запланир. кол-во
1	Цифровой рентгенаппарат с флюороскопией	—	—
2	Рентгенаппарат стационарный	1 ед для рентген кабинета	1
3	Рентгенаппарат передвижной	1 ед. для операционной	1
4	УЗИ аппарат стационарный	Кол-во на согласовании по бюджетным соображениям. 1 ед. для отделения интенсивной терапии	1
5	УЗИ аппарат передвижной	1 ед. для амбулаторного отделения	1
6	ЭКГ	Не предусмотрено по бюджетным соображениям	0
7	Аппарат ИВЛ	Кол-во на согласовании по бюджетным соображениям. 2 ед. для отделения интенсивной терапии	2
8	Операционная лампа	1 ед. для операционной	1
9	Операционный стол	—	—
10	Мобильный отсос	Не предусмотрено по бюджетным соображениям	0
11	Монитор пациента	2 ед. для отделения интенсивной терапии	2
12	Автоклав (большой)	—	—
13	Автоклав (маленький)	2 ед. для стерилизационного блока	2
14	Биохимический анализатор	1 ед. для лаборатории	1
15	Центрифуга	2 ед. для лаборатории	2
16	Гематологический анализатор	1 ед. для лаборатории	1
17	Оцифровщик рентгеновских снимков	1 ед. для рентген кабинета	1
18	Набор хирургических инструментов (большой)	Кол-во на согласовании по бюджетным соображениям	1
19	Набор хирургических инструментов (маленький)	Не предусмотрено по бюджетным соображениям	0
20	Гастрофиброскоп	—	—
21	Колонофиброскоп	—	—
22	Бронхофиброскоп	—	—
23	Электрический коагулятор	1 ед. для операционной	1
24	Рентгенаппарат С-дуга	—	—

Структурное подразделение Ивановка Ысык-Атинского ЦОВП

№.	Наименование оборудования	Примечание	Запланир. кол-во
1	Цифровой рентгенаппарат с флюороскопией	—	—
2	Рентгенаппарат стационарный	—	—
3	Рентгенаппарат передвижной	1 ед. для хирургического отделения	1
4	УЗИ аппарат стационарный	1 ед. для терапевтического отделения	1
5	УЗИ аппарат передвижной	—	—
6	ЭКГ	1 ед. для терапевтического отделения	1
7	Аппарат ИВЛ	2 ед. для операционной	2
8	Операционная лампа	1 ед. для операционной	1
9	Операционный стол	1 ед. для операционной	1
10	Мобильный отсос	1 ед. для операционной	1
11	Монитор пациента	2 ед. для операционной	2
12	Автоклав (большой)	—	—
13	Автоклав (маленький)	2 ед. для стерилизационного блока	2
14	Биохимический анализатор	1 ед. для лаборатории	1
15	Центрифуга	1 ед. для лаборатории	1
16	Гематологический анализатор	1 ед. для лаборатории	1
17	Оцифровщик рентгеновских снимков	1 ед. для рентген кабинета	1
18	Набор хирургических инструментов (большой)	—	—
19	Набор хирургических инструментов (маленький)	—	—
20	Гастрофиброскоп	—	—
21	Колонофиброскоп	—	—
22	Бронхофиброскоп	—	—
23	Электрический коагулятор	—	—
24	Рентгенаппарат С-дуга	—	—