

**КЫРГЫЗСКАЯ РЕСПУБЛИКА  
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

**ОТЧЕТ О ПОДГОВИТЕЛЬНОМ  
ИССЛЕДОВАНИИ ДЛЯ  
ПЛАНА ОСНАЩЕНИЯ МЕДИНСКИМ  
ОБОРУДОВАНИЕМ ОПОРНЫХ БОЛЬНИЦ  
В ЮЖНОМ РЕГИОНЕ  
В КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ**

**НОЯБРЬ 2025 г.**

**НЕЗАВИСИМАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ КОРПОРАЦИЯ  
ЯПОНСКОЕ АГЕНТСТВО МЕЖДУНАРОДНОГО  
СОТРУДНИЧЕСТВА (JICA)**

**ИНТЕМ КОНСАЛТИНГ, ИНК.**

<b>HM</b>
<b>JR</b>
<b>25-082</b>



**КЫРГЫЗСКАЯ РЕСПУБЛИКА  
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

**ОТЧЕТ О ПОДГОВИТЕЛЬНОМ  
ИССЛЕДОВАНИИ ДЛЯ  
ПЛАНА ОСНАЩЕНИЯ МЕДИНСКИМ  
ОБОРУДОВАНИЕМ ОПОРНЫХ БОЛЬНИЦ  
В ЮЖНОМ РЕГИОНЕ  
В КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ**

**НОЯБРЬ 2025 г.**

**НЕЗАВИСИМАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ КОРПОРАЦИЯ  
ЯПОНСКОЕ АГЕНТСТВО МЕЖДУНАРОДНОГО  
СОТРУДНИЧЕСТВА (JICA)**

**ИНТЕМ КОНСАЛТИНГ, ИНК.**



## Предисловие

Японское агентство международного сотрудничества (JICA) приняло решение провести подготовительное исследование для плана оснащения медицинским оборудованием опорных больниц в южной регионе Кыргызской Республики и поручило его выполнение компании ИНТЕМ КОНСАЛТИНГ, ИНК. (INTEM Consulting, Inc.)

Исследовательская группа в период с декабря 2024 года по ноябрь 2025 года провела консультации с представителями правительства Кыргызской Республики, а также осуществила полевые работы в целевых больницах. По завершении полевых работ были выполнены камеральные работы в Японии, по итогам которых подготовлен настоящий отчёт.

Выражаем надежду, что данный отчёт будет способствовать продвижению проекта и послужит дальнейшему укреплению дружбы и сотрудничества между двумя странами.

В заключение искренне благодарим всех заинтересованных сторон и организации за содействие и поддержку, оказанные в ходе проведения исследования.

Ноябрь 2025 г.

Японское агентство международного сотрудничества  
Департамент человеческого развития  
Директор департамента Хиромичи Моришита



## **РЕЗЮМЕ**



# РЕЗЮМЕ

## 1 Краткое описание страны

Кыргызская Республика (далее «Кыргызстан») – это не имеющая выхода к морю страна в Центральной Азии, граничащая с Китаем, Казахстаном, Узбекистаном и Таджикистаном. Её площадь составляет около 200 000 км<sup>2</sup>, что равно половине площади Японии, при этом около 40% территории страны занимают горы высотой более 3 000 метров. В связи с большим количеством стран-соседей, Кыргызстан является многонациональным государством. Этнический состав в порядке убывания следующий: кыргызы – 77,8%, узбеки – 14,2%, русские – 3,8%, дунгане – 1,0%, таджики – 0,9%, другие – 2,3%. Большая часть населения сконцентрирована в Чуйской области (31,5%), расположенной в северном регионе и включающей столицу Бишкек, и в Ошской области (26,0%), расположенной в южном регионе и включающей город Ош.

В последние годы экономический рост Кыргызстана демонстрирует сильную динамику. Темпы роста реального валового внутреннего продукта (далее «ВВП») в 2022 и 2023 годах составили 9,0% и более, что значительно превышает среднемировой показатель в 3,2%. Предполагается, что высокие темпы роста в последние годы в значительной степени обусловлены бюджетным управлением, основанным на устойчивых показателях доходов, и сдерживанием государственного долга. Ожидается, что доля населения в трудоспособном возрасте (16-60 лет) в будущем останется стабильной, и, как предполагается, оно продолжит играть ключевую роль в экономическом развитии в качестве основной рабочей силы. С другой стороны, наблюдается нормализация внешней торговли и тенденция к замедлению внутреннего спроса, в связи с чем ожидается, что будущие темпы роста будут постепенно замедляться.

Благодаря устойчивому экономическому росту, также можно подтвердить устойчивый рост валового национального дохода (далее «ВНД»). ВНД на душу населения в Кыргызстане увеличился примерно на 1,3% в период с 1990 по 2023 год. Кроме того, в результате реформ в сфере образования и инвестиций в медицинские услуги, Индекс человеческого развития (далее «ИЧР») Кыргызстана также демонстрирует уверенный рост. В 2023 году он составил 0,720, заняв 117-е место среди 192 стран, и второй год подряд входит в группу стран с высоким уровнем развития. Это свидетельствует о постоянном улучшении общего качества жизни.

## 2 Предыстория, предпосылки и краткий обзор проекта

В результате реформ здравоохранения, проведенных в Кыргызстане с 1990-х по начало 2000-х годов, были достигнуты успехи в борьбе с инфекционными заболеваниями, включая их сокращение и снижение младенческой смертности. С другой стороны, в последние годы проблемой стал рост заболеваемости неинфекционными заболеваниями (НИЗ), вызванными пищевыми привычками, курением и употреблением алкоголя, а также связанный с этим рост смертности. В 2023 году смертность от НИЗ составила более 80%. Наиболее высокой была доля сердечно-сосудистых заболеваний, таких как гипертония, ишемическая болезнь сердца и цереброваскулярные заболевания, составившая 52%. За ними следуют онкологические

заболевания – чуть менее 13%. Что касается онкологических заболеваний, то проблемами являются низкий уровень ранней диагностики (20% для заболеваний ЖКТ, 12% для рака легких) и отсутствие лечения после постановки диагноза. В результате, 5-летняя выживаемость составляет менее 50%. Реальность такова, что доля пациентов с IV стадией рака превышает 25%, а смертность в течение одного года после постановки диагноза составляет чуть менее 50%, что делает раннее выявление критически важной задачей. Кроме того, по сравнению с городскими районами, такими как Бишкек, доля пациентов с IV стадией и смертность в течение первого года в регионах выше. Существуют опасения относительно дальнейшего увеличения разрыва в медицинском обслуживании при онкологических заболеваниях между городом и регионами, что делает необходимой срочную реакцию для исправления этого неравенства.

Южный регион Кыргызстана состоит из Ошской, Джалал-Абадской и Баткенской областей, центром которых является Ош – второй по величине город страны. В этом регионе проживает около половины населения Кыргызстана. Когда жителям региона требуется высокоспециализированная медицинская помощь или лечение, они обращаются в такие учреждения, как Ошская межобластная объединенная клиническая больница (далее «ОМОКБ») и Ошский межобластной онкологический центр (далее «ОМООЦ»), расположенные в городе Ош. Однако, по сравнению с третичными больницами в Бишкеке, уровень оснащенности оборудованием, кадрового обеспечения и т.д. в этих учреждениях ниже. В частности, отсутствует современное диагностическое оборудование, такое как магнитно-резонансная томография (МРТ), что ограничивает возможности диагностики и лечения. Доступ к Бишкеку, где находятся третичные учреждения, в основном осуществляется воздушным путем из-за географических условий (регион окружен горными хребтами). Многие пациенты вынуждены отказываться от консультаций и лечения. В связи с этим, необходимо общее повышение уровня предоставляемых медицинских услуг в южном регионе.

Настоящий «План оснащения медицинским оборудованием опорных больниц южного региона» (далее «настоящий Проект») имеет целью укрепление системы диагностики и лечения НИЗ и содействие повышению качества медико-санитарных услуг в южном регионе. Достижение указанной цели возможно посредством оснащения необходимым медицинским оборудованием для диагностики и лечения сердечно-сосудистых, онкологических и других заболеваний ОМОКБ и ОМООЦ, которые позиционируются как ключевые больницы, являющиеся центрами предоставления государственных медицинских услуг в южном регионе.

### **3 Обзор результатов исследования и содержание проекта**

Японское агентство международного сотрудничества (далее «JICA») направило миссию для проведения подготовительного исследования (далее «Исследование») в Кыргызстан в период с 29 января по 20 февраля 2025 года. Миссия провела обсуждения с представителями правительства Кыргызстана, а также полевые исследования в целевых больницах. После возвращения в Японию и проведения обзорной и аналитической работы, был подготовлен проект Отчета о подготовительном исследовании. В период с 4 по 20 августа 2025 года было проведено

разъяснение проекта Отчета заинтересованным сторонам на местах, а также состоялись обсуждения по содержанию отчета. По итогам этих мероприятий был составлен итоговый Отчет о подготовительном исследовании.

### 3-1 Целевые участки сотрудничества

В рамках данного проекта будет предоставлено необходимое медицинское оборудование для диагностики и лечения НИЗ (неинфекционных заболеваний), в первую очередь сердечно-сосудистых и онкологических, ОМОКБ и ОМООЦ, которые являются опорными больницами и центрами предоставления государственных медицинских услуг в южном регионе Кыргызстана.

### 3-2 Планируемое оборудование

Оборудование, планируемое к оснащению в рамках настоящего проекта, показано в таблице ниже.

**Таблица I Описание планируемого оборудования (ОМОКБ)**

Отделение	Наименование оборудования
Отделение лучевой диагностики	Компьютерный томограф
Ангиографический кабинет	Ангиографический аппарат, аппарат ИВЛ, наркозный аппарат, хирургический отсасыватель, дефибриллятор, прикроватные мониторы пациента
Отделение ультразвуковой диагностики	Стационарный ультразвуковой аппарат для сердца, портативный ультразвуковой аппарат
Эндоскопический кабинет	Бронхофиброскоп, эндоскоп для верхних отделов ЖКТ, эндоскоп для нижних отделов ЖКТ, дуоденоскоп
Отделение реанимации и интенсивной терапии	Наркозный аппарат, аппарат ИВЛ, хирургический отсасыватель, кровати для реанимации, инфузионные насосы, шприцевые насосы, централизованные мониторы пациента, дефибрилляторы
Операционная	Наркозные аппараты, аппараты ИВЛ, хирургические отсасыватели, дефибрилляторы, операционные столы, электрокоагуляторы
Кардиологическое отделение	ЭКГ (12-канальный), холтеровский монитор ЭКГ
Нейрохирургическое отделение	Эндоскопы для спинальной и нейрохирургии, операционные микроскопы, С-дуга
Травматологическое отделение	Электрический дерматом, дерматом для расширения кожных трансплантатов
Абдоминальная хирургия	Лапароскоп для абдоминальной хирургии, большой набор хирургических инструментов
Лапароскопическое отделение	Лапароскоп для абдоминальной хирургии
Урологическое отделение	Уретероскоп, хирургический гольмиевый лазерный набор, перкутанный нефроскоп (малый), цистоскоп
ЛОП-отделение	ЛОП-эндоскоп, операционный микроскоп, аудиометр

**Таблица II Описание планируемого оборудования (ОМООЦ)**

Отделение	Наименование оборудования
Отделение визуальной диагностики	Рентгенографическая установка общего назначения, магнитно-резонансный томограф (МРТ)
Кабинет эндоскопии	Эндоскоп верхних отделов желудочно-кишечного тракта, эндоскоп нижних отделов желудочно-кишечного тракта, бронхоскоп, дуоденоскоп
Реанимация	Кровати для отделения интенсивной терапии, мониторы для наблюдения за пациентом
Операционная	Электронож, налобный осветитель, хирургический отсасыватель (аспирационный аппарат), гистероскоп
Отделение гинекологии	УЗИ аппарат для гинекологии, маммограф, вакуумная система для аспирационной биопсии тканей
ЦСО	Автоклав (паровой стерилизатор)
Патологоанатомическая лаборатория	Тканевой процессор, автоматическая станция окрашивания

### 3-3 Мягкий компонент

Что касается ОМОКБ, было решено не планировать «мягкий компонент». Это обусловлено тем, что большинство запрашиваемого оборудования является дополнительным оснащением или заменой, и оно на данный момент уже используется надлежащим образом. Кроме того, в условиях ограниченного бюджета поступила просьба выделить как можно большую часть средств именно на расходы по оснащению оборудованием. Что касается Онкологического центра, такое крупногабаритное оборудование, как МРТ, является новым. Однако техническое обслуживание данного оборудования конечными пользователями обычно не рекомендуется, и общепринятой практикой является проведение периодических осмотров и ремонта техническими специалистами от дистрибьютора производителя. Оборудование, помимо крупногабаритного, является обновлением или дополнительным оснащением и также уже используется надлежащим образом. В связи с этим было достигнуто соглашение не планировать «мягкий компонент».

### 3-4 Договор на обслуживание оборудования

В рамках данного проекта, для дорогостоящего оборудования, для которого долгосрочное техническое обслуживание признано обязательным, после истечения срока бесплатной гарантии от производителя будет предусмотрен двухлетний договор на техническое обслуживание. Этот договор будет включать периодические осмотры инженером от дистрибьютора (включая инструктаж по ежедневному техническому обслуживанию) и услуги по дистанционному обслуживанию. Во время этих периодических осмотров будет проводиться проверка пунктов ежедневного технического обслуживания и технический инструктаж по методам осмотра для инженеров больницы по техобслуживанию и конечных пользователей, таких как врачи и медсестры. Данный договор на техобслуживание также будет включать замену запасных частей и деталей для ремонта, однако все расходные материалы, такие как одноразовые изделия, будут приобретаться за счет больниц.

## 4 График и ориентировочная стоимость проекта

Что касается сроков, необходимых для детального проектирования и закупок: с момента заключения соглашения с консультантом до утверждения детального проекта и тендерной документации планируется около 4 месяцев. Затем, на проведение тендера и заключение контракта с генеральным поставщиком потребуется около 2 месяцев, и на период закупок после заключения контракта с генеральным поставщиком – около 14 месяцев.

Общая сумма, которую должна будет понести кыргызская сторона по проекту, оценивается в 3,8 млн иен с применением следующих обменных курсов: 1 евро = 163,71 иены, 1 доллар США = 155,67 иены, 1 сом = 0,568 иены по состоянию на февраль 2025 года.

## 5 Оценка проекта

### 5-1 Целесообразность

#### (1) С точки зрения усиления системы направления (реферальная система)

Население южного региона, являющегося целевым в данном проекте, составляет около 3,8 миллиона человек, что превышает половину населения Кыргызстана. По сравнению с северным регионом, центром которого является город Бишкек, диагностика и лечение НИЗ (таких как сердечно-сосудистые заболевания и рак) в южном регионе ограничены. Две больницы, являющиеся целевыми в данном проекте, позиционируются как опорные больницы южного региона и принимают пациентов из южных областей (г. Ош, Ошская, Джалал-Абадская и Баткенская области). В 2024 году доля пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в ОМОКБ составила 35% от общего числа всех принятых пациентов. Кроме того, в южном регионе зарегистрировано 6 229 онкологических пациентов, что составляет 30% от общего числа онкологических пациентов во всем Кыргызстане. Учитывая отсутствие онкологических отделений в других больницах, роль ОМООЦ, являющегося единственной специализированной онкологической больницей в южном регионе, также очень важна. Однако обе целевые больницы часто не могут обеспечить раннюю диагностику и лечение с помощью имеющегося оборудования. Поэтому предоставление медицинского оборудования для диагностики и лечения сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний в рамках данного проекта позволит усовершенствовать их лечебно-диагностические функции. Это, в свою очередь, обеспечит доступ и предоставление высококачественных медицинских услуг жителям южного региона. В связи с этим, усиление реферальной системы (системы направлений) считается обоснованным и целесообразным.

#### (2) Соответствие программам развития Кыргызстана

Правительство Кыргызстана выдвинуло политику по борьбе с НИЗ (неинфекционными заболеваниями). Данный проект будет способствовать достижению цели, обозначенной правительством, – снижению к 2030 году на 30% преждевременной смертности от четырех основных НИЗ – за счет улучшения показателей профилактики и раннего выявления заболеваний, которые провозглашены в «Программе по охране здоровья населения и развитию системы

здравоохранения на 2023-2030 годы» и «Стратегии по контролю и профилактике онкологических заболеваний (2021-2025 гг.)». Что в свою очередь, соответствует потребностям сектора здравоохранения Кыргызстана.

### (3) Соответствие политике помощи Японии

В «Политике сотрудничества в целях развития для Кыргызской Республики (апрель 2022 г.)» и «Страновом аналитическом документе ЛСА по Кыргызской Республике (март 2020 г.)» подчёркивается важность укрепления инфраструктуры здравоохранения и улучшения медицинских услуг. Кроме того, в 2023 году между двумя странами был подписан Меморандум о сотрудничестве с целью содействия двусторонним отношениям в области здравоохранения и медицины и повышения уровня здравоохранения в обеих странах. Более того, Глобальная повестка ЛСА «Здравоохранение и медицинское обслуживание» уделяет первостепенное внимание «укреплению предоставления медицинских услуг». Поскольку данный проект соответствует этим политикам помощи, его реализация в рамках проекта безвозмездной финансовой помощи со стороны Японии признается целесообразной.

### (4) Целесообразность целевого региона (целевых участков)

Целевые больницы, являющиеся учреждениями высшего звена в системе направлений в области кардиологии и онкологии в южном регионе, принимают тяжелобольных пациентов из этого региона, нуждающихся в высокоспециализированной медицинской помощи. Однако из-за износа, нехватки и отсутствия необходимого оборудования, они не в состоянии в полной мере выполнять свои функции высшего звена.

В диагностике и лечении сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний в южном регионе центральную роль играют ОМОКБ и ОМООЦ, расположенные в Ошской области. ОМОКБ позиционируется как ключевая больница южного региона и учреждение с функциями третичного звена, однако в то же время, из-за износа и функциональной недостаточности существующего оборудования, она находится в ситуации, когда не может предоставлять достаточную диагностику и лечение. Кроме того, в Кыргызстане существует всего два специализированных онкологических учреждения: Национальный центр онкологии в Бишкеке и ОМООЦ в Оше. Однако, поскольку диагностическое и лечебное оборудование в ОМООЦ крайне ограничено, для улучшения показателей раннего выявления и выживаемости в южном регионе, необходимо улучшить ситуацию с предоставлением медицинских услуг в указанном учреждении. Предполагается, что оснащение медицинским оборудованием для диагностики и лечения сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний в рамках данного проекта и усиление лечебно-диагностических функций, сделает возможным предоставление высококачественных медицинских услуг жителям юга Кыргызстана. Следовательно, выбор ОМОКБ и ОМООЦ в качестве целевых больниц данного проекта считается обоснованным.

## 5-2 Эффективность

Ниже приведены целевые показатели, ожидаемые в результате реализации данного проекта.

### (1) Количественный эффект

**Таблица III Количественные показатели для ОМОКБ (прямые результаты)**

Показатели	Базовые значения (фактические значения за 2024 г.)	Целевые значения (2030 г.) (через 3 года после завершения проекта)
1. Количество диагностических процедур с использованием ангиографической установки (процедур в год)	700	1,860
2. Количество КТ-исследований амбулаторных пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями (исследований в год)	0	4,642

**Таблица IV Количественные показатели для ОМОКБ (конечные результаты)**

Показатели	Базовые значения (фактические значения за 2024 г.)	Целевые значения (2030 г.) (через 3 года после завершения проекта)
1. Количество пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, направленных из других больниц (человек/год)	296	592
2. Сокращение средней продолжительности госпитализации в отделении сосудистой неврологии (по сравнению с плановым сроком) (%)	90.5	85.9
3. Сокращение средней продолжительности госпитализации в отделении нейрохирургии (по сравнению с плановым сроком) (%)	88.6	83.6
4. Количество пациентов, прооперированных в отделении нейрохирургии (человек/год)	673	1,348

**Таблица V Количественные показатели для ОМООЦ (прямые результаты)**

Показатели	Базовые значения (фактические значения за 2024 г.)	Целевые значения (2030 г.) (через 3 года после завершения проекта)
1. Количество маммографических обследований (случаев/год)	1,288	3,100
2. Количество МРТ-обследований (случаев/год)	0	1,530
3. Количество эндоскопических обследований (случаев/год)	0	1,570

**Таблица VI Количественные показатели для ОМООЦ (конечные результаты)**

Показатели	Базовые значения (фактические значения за 2024 г.)	Целевые значения (2030 г.) (через 3 года после завершения проекта)
1. Доля пациентов с раком молочной железы на стадиях I и II при первичной диагностике (%)	61	80
2. Доля пациентов с раком желудка на стадиях I и II при первичной диагностике (%)	24	36
3. Количество операций (случаев/год)	1,296	1,918

**(2) Качественный эффект**

Качественные эффекты данного проекта следующие. Эти качественные эффекты являются общими как для ОМОКБ, так и для ОМООЦ.

- 1) Улучшение качества медицинских услуг в целевых учреждениях
- 2) Повышение удовлетворенности пациентов в целевых учреждениях
- 3) Повышение мотивации сотрудников больниц в целевых учреждениях

**(3) Показатели воздействия**

Показатели воздействия представлены в Таблице VII. Эти показатели были определены с учетом общих задач двух предыдущих аналогичных проектов в Кыргызстане, проектов технического сотрудничества и данного проекта.

**Таблица VII Показатели воздействия**

Показатели	Базовые значения (фактические показатели за 2023 г.)
1 Снижение смертности от сердечно-сосудистых заболеваний по всей стране (на 100 000 населения)	232.7
2 Снижение смертности от рака молочной железы в течение одного года по всей стране (на 100 000 населения)	18.7

## Список таблиц

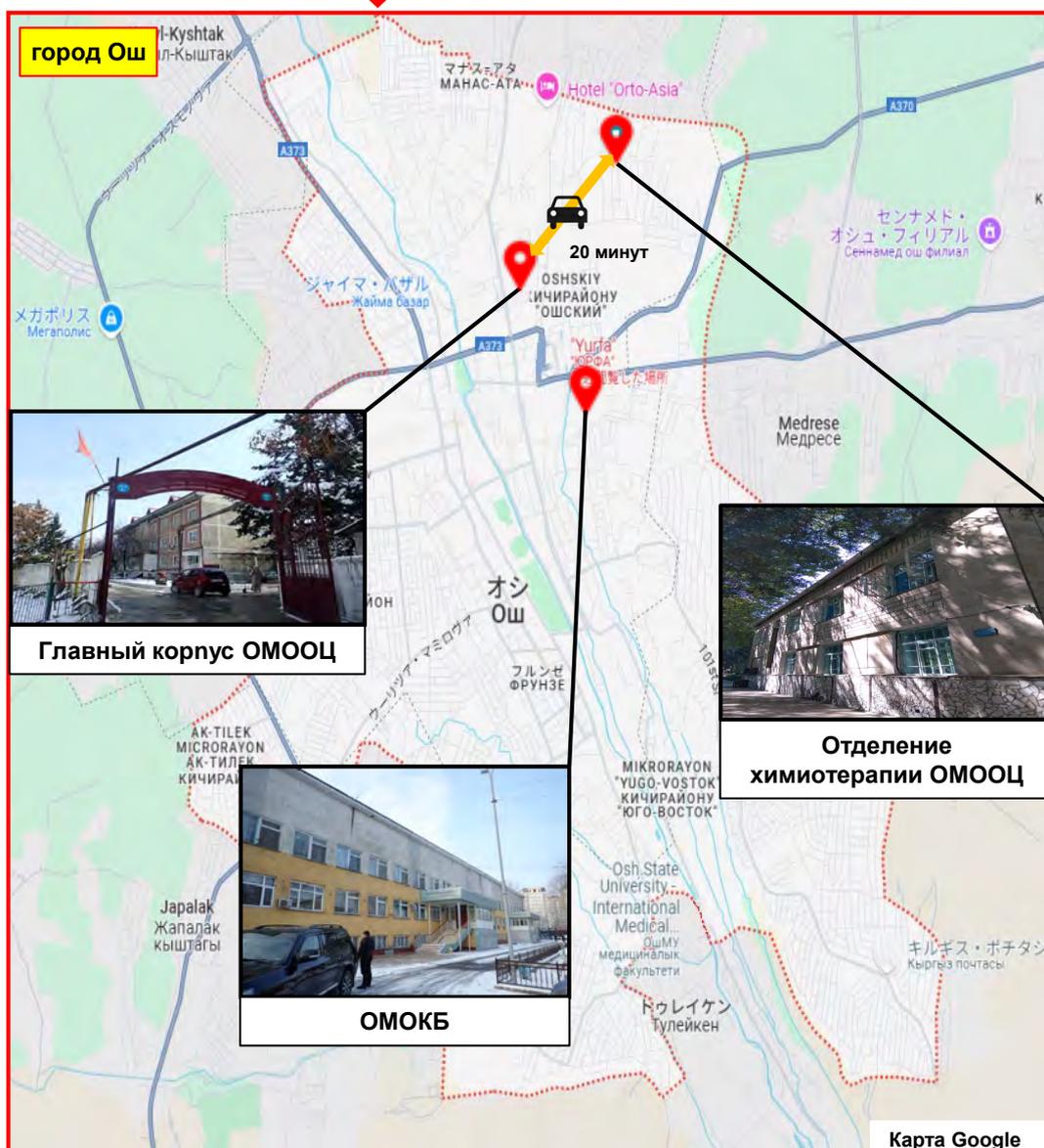
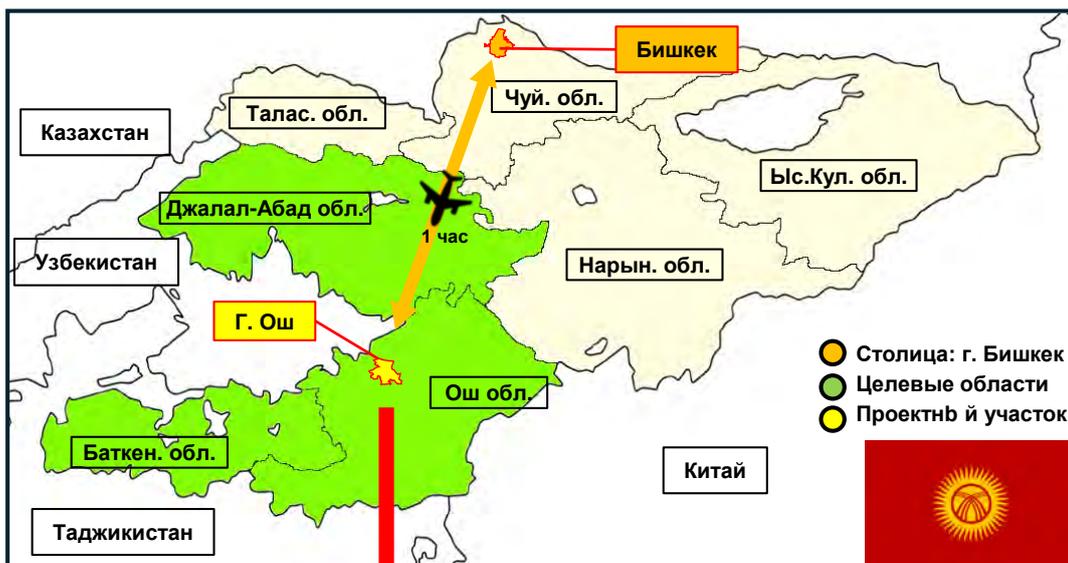
Таблица 1	Обзор планируемого оборудования (ОМОКБ) .....	4
Таблица 2	Обзор планируемого оборудования (ОМООЦ).....	5
Таблица 3	Общие положения по плану оснащения оборудованием целевых больниц.....	6
Таблица 4	Критерии выбора оборудования.....	9
Таблица 5	Перечень планируемого оборудования (ОМОКБ).....	10
Таблица 6	Перечень планируемого оборудования (ОМООЦ) .....	11
Таблица 7	Список оборудования, рассматриваемого для заключения договора на сервисное обслуживание .....	11
Таблица 8	Разграничение сферы ответственности.....	22
Таблица 9	График реализации проекта.....	26
Таблица 10	Обязательства кыргызской стороны по проекту.....	27
Таблица 11	Работы по подготовке помещений для монтажа оборудования .....	28
Таблица 12	Строительные работы подлежат осуществлению за счет кыргызской стороны (только ремонтные работы).....	31
Таблица 13	Расходы кыргызской стороны.....	33
Таблица 14	Ежегодные расходы на техническое обслуживание оборудования, а также на расходные материалы и запасные части (дол. США) .....	34
Таблица 15	Детализация расходов на расходные материалы (ОМОКБ) .....	35
Таблица 16	Детализация расходов на расходные материалы (ОМООЦ).....	36
Таблица 17	Количественные критерии оценки эффективности для ОМОКБ.....	41
Таблица 18	Количественные показатели эффективности ОМООЦ (на уровне исходов) ..	42
Таблица 19	Количественные показатели эффективности ОМОКБ (на уровне исходов) ...	45
Таблица 20	Обоснование расчета целевых показателей .....	47
Таблица 21	Количественные показатели эффективности ОМООЦ (на уровне исходов) ..	47
Таблица 22	Обоснование расчета целевых показателей .....	48
Таблица 23	Индикаторы воздействия .....	49

3-2	Необходимые вклады (обязательства) принимающей стороны для достижения общего плана проекта.....	38
3-3	Внешние условия .....	39
3-4	Оценка проекта.....	40
3-4-1	Целесообразность .....	40
3-4-2	Эффективность.....	42

[Приложения]

1. Члены Исследовательской Группы и их имена
2. График Исследования
3. Список заинтересованных сторон/лиц
4. Протокол обсуждений (П/О)
5. Таблица планируемого оборудования

## Проектный участок и целевые больницы Фотографии





## Список таблиц

Таблица 1	Обзор планируемого оборудования (ОМОКБ) .....	4
Таблица 2	Обзор планируемого оборудования (ОМООЦ).....	5
Таблица 3	Общие положения по плану оснащения оборудованием целевых больниц.....	6
Таблица 4	Критерии выбора оборудования.....	9
Таблица 5	Перечень планируемого оборудования (ОМОКБ).....	10
Таблица 6	Перечень планируемого оборудования (ОМООЦ) .....	11
Таблица 7	Список оборудования, рассматриваемого для заключения договора на сервисное обслуживание .....	11
Таблица 8	Разграничение сферы ответственности.....	22
Таблица 9	График реализации проекта.....	26
Таблица 10	Обязательства кыргызской стороны по проекту.....	27
Таблица 11	Работы по подготовке помещений для монтажа оборудования .....	28
Таблица 12	Строительные работы подлежат осуществлению за счет кыргызской стороны (только ремонтные работы).....	31
Таблица 13	Расходы кыргызской стороны.....	33
Таблица 14	Ежегодные расходы на техническое обслуживание оборудования, а также на расходные материалы и запасные части (дол. США) .....	34
Таблица 15	Детализация расходов на расходные материалы (ОМОКБ) .....	35
Таблица 16	Детализация расходов на расходные материалы (ОМООЦ).....	36
Таблица 17	Количественные критерии оценки эффективности для ОМОКБ.....	41
Таблица 18	Количественные показатели эффективности ОМООЦ (на уровне исходов) ..	42
Таблица 19	Количественные показатели эффективности ОМОКБ (на уровне исходов)...	45
Таблица 20	Обоснование расчета целевых показателей .....	47
Таблица 21	Количественные показатели эффективности ОМООЦ (на уровне исходов) ..	47
Таблица 22	Обоснование расчета целевых показателей .....	48
Таблица 23	Индикаторы воздействия .....	49



## Список рисунков

Рисунок 1	Температура воздуха, атмосферные осадки, высота НУМ.....	3
Рисунок 2	План территории ОМОКБ .....	12
Рисунок 3	План размещения корпусов ОМООЦ.....	12
Рисунок 4	Схема размещения оборудования в ОМОКБ .....	13
Рисунок 5	Схема размещения оборудования в ОМООЦ.....	14
Рисунок 6	Организационная структура реализации проекта .....	17



## Таблица сокращений

A/P	Authorization to Pay	Платежное поручение
AVR	Automatic Voltage Regulator	Автоматический регулятор напряжения
B/A	Banking Arrangement	Банковское соглашение
CE	Essential Requirements	Основные требования
CMR	Convention on the Contract for the International Carriage of Goods by Road	Конвенция о договоре международной дорожной перевозки грузов
COVID-19	Coronavirus Disease 2019	Коронавирусная инфекция 2019 года
CSSD	Central Sterile Supply Department	Центральный отдел стерильного обеспечения
CT	Computed Tomography	Компьютерная томография
DAC	Development Assistance Committee	Комитет содействия развитию
DICOM	Digital Imaging and Communications in Medicine	Цифровая визуализация и коммуникации в медицине
DX	Digital Transformation	Цифровая трансформация
EAEU	Eurasian Economic Union	Евразийский экономический союз
ЕоJ	Embassy of Japan	Посольство Японии
E/N	Exchange of Notes	Обмен Нотами
ENT	Ear, Nose and Throat	ЛОР
ECG	Electrocardiogram	Электрокардиограмма
EUR	Euro	Евро
FOMS	Compulsory Medical Insurance Fund	Фонд обязательного медицинского страхования
G/A	Grant Agreement	Грантовое Соглашение
GDP	Gross Domestic Product	Валовой внутренний продукт
HDI	Human Development Index	Индекс развития человеческого потенциала
ICU	Intensive care unit	Отделение интенсивной терапии
ID	Identification	Идентификация
IEC	International Electrotechnical Commission	Международная электротехническая комиссия
JICA	Japan International Cooperation Agency	Японское агентство международного сотрудничества
JIS	Japanese Industrial Standards	Японские промышленные стандарты
KGS	Kyrgyz Som	Кыргызский сом
LAN	Local Area Network	Локальная вычислительная сеть
MoF	Ministry of Finance	Министерство финансов
MoEC	Ministry of Economy and Commerce	Министерство экономики и торговли
MOFA	Ministry of Foreign Affairs	Министерство иностранных дел
MoH	Ministry of Health	Министерство здравоохранения
MRI	Magnetic Resonance Imaging	Магнитно-резонансная томография
NCDs	Noncommunicable diseases	Неинфекционные заболевания
ODA	Official Development Assistance	Официальная помощь развитию
OECD	Organization for Economic Co-operation and Development	Организация экономического сотрудничества и развития
OCCH	Osh City Clinical Hospital	Ошская городская клиническая больница
OIUCH	Osh Interregional United Clinical Hospital	Ошскую областную объединённую клиническую больницу

OIOC	Osh Interregional Oncology Center	Ошский межобластной онкологический центр
PACS	Picture Archiving and Communication System	Система архивации и передачи изображений
PC	Personal Computer	Персональный компьютер
PMR	Project Monitoring Report	Отчет о мониторинге проекта
UN	United Nations	Организация Объединенных Наций
UNDP	United Nations Development Programme	Программа развития ООН
UPS	Uninterruptible Power Supply	Источник бесперебойного питания
USD	United States Dollar	Доллар США
VAT	Value Added Tax	Налог на добавленную стоимость

# **Глава 1 Предыстория и описание проекта**



# Глава 1 Предыстория и описание проекта

## 1-1 Описание и предыстория безвозмездного финансового сотрудничества

Кыргызская Республика (далее - «Кыргызстан») благодаря реформам в сфере здравоохранения, проведённым с 1990-х годов по начало 2000-х, добилась значительных успехов в борьбе с инфекционными заболеваниями, включая снижение заболеваемости и младенческой смертности. В то же время всё более актуальной становится проблема роста заболеваемости и смертности от неинфекционных заболеваний (далее - «НИЗ»), связанных с образом жизни, питанием, курением и повышенным потреблением алкоголя. В 2023 году на НИЗ приходилось свыше 80 % всех случаев смерти; наибольшую долю (52 %) составляли заболевания системы кровообращения - артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца и цереброваскулярные заболевания. Онкологические болезни занимали второе место (чуть менее 13 %) <sup>1</sup>. Среди онкологических заболеваний лидируют злокачественные новообразования органов пищеварения, далее следуют рак молочной железы, рак лёгких и рак шейки матки <sup>2</sup>. К ключевым проблемам относятся низкая ранняя выявляемость (20 % для опухолей пищеварительного тракта и 12 % для рака лёгких) и отсутствие последующего лечения после постановки диагноза, в результате чего пятилетняя выживаемость остаётся ниже 50 % <sup>3</sup>. Доля пациентов с IV стадией превышает 25 %, а смертность в течение первого года после диагноза («годовая смертность») приближается к 50%, что подчёркивает важность раннего выявления заболеваний. Кроме того, по сравнению с городами, такими как Бишкек, в сельских районах доля пациентов с IV стадией и годовая смертность значительно выше <sup>4</sup>, что усиливает тревогу по поводу растущего неравенства в онкологической помощи между городом и селом и требует безотлагательных мер для его сокращения.

Государственная система здравоохранения Кыргызстана состоит из трех уровней <sup>5</sup>: третичные учреждения (20 объектов), включая национальные больницы, специализированные больницы и научно-исследовательские институты; вторичные учреждения (104 объекта), предоставляющие амбулаторные и стационарные услуги; и первичные учреждения (1,928 объектов на местном уровне), оказывающие амбулаторную помощь. Однако механизм направления пациентов между этими уровнями остается неясным, и в настоящее время рассматривается вопрос о создании четкого механизма. В последние годы наблюдается тенденция к сокращению общего числа больниц из-за объединения нескольких учреждений в целях повышения эффективности. Существуют также частные больницы, но большинство из них сосредоточено в городах <sup>6</sup>. Существует региональное неравенство в уровне медицинской помощи: третичные учреждения, оказывающие высокоспециализированную медицинскую помощь, сосредоточены в столице, городе Бишкек, и большинство их пациентов являются жителями Бишкека и Чуйской области. Жители других регионов пользуются услугами первичных и вторичных больниц, но уровень предоставляемых медицинских услуг нельзя назвать высоким из-за нехватки оборудования и персонала, а также из-за отсутствия четко определенной и налаженной системы направления пациентов, что затрудняет

<sup>1</sup> Национальный статистический комитет КР, Статистика здравоохранения 2023

<sup>2</sup> Статистика Национальной онкологической и гематологической больницы за 2022 год

<sup>3</sup> То же самое

<sup>4</sup> Национальный статистический комитет КР, Статистика здравоохранения 2023

<sup>5</sup> Сеть медицинских учреждений в КР (данные Министерства здравоохранения по состоянию на январь 2024 года)

<sup>6</sup> Обзор системы здравоохранения Кыргызстана, 2022 г.

своевременное и надлежащее получение медицинской помощи и доступ к высокоспециализированной медицинской помощи.

Южный регион Кыргызстана включает Ошскую, Джалал-Абадскую и Баткенскую области, сосредоточенные вокруг второго по величине города страны - Оша, где проживает около половины населения республики. Когда пациентам требуется высокотехнологичная медицинская помощь и лечение, они обращаются, как правило, в Ошскую областную объединённую клиническую больницу (далее - «ОМОКБ») или Ошский межобластной онкологический центр (далее - «ОМООЦ»). Однако по сравнению с третичным уровнем медицинских учреждений в городе Бишкеке здесь отсутствует необходимое оборудование для высокоточной визуализированной диагностики, включая МРТ, а также недостаточно квалифицированного персонала, что ограничивает возможности диагностики и лечения. Доступ к лечебным учреждениям третичного уровня в Бишкеке осложнён географическими условиями - регион окружён горными хребтами, поэтому в основном возможен лишь авиаперелёт; многие пациенты отказываются от поездки, и для повышения качества медицинских услуг в южном регионе требуется комплексное улучшение всей системы здравоохранения.

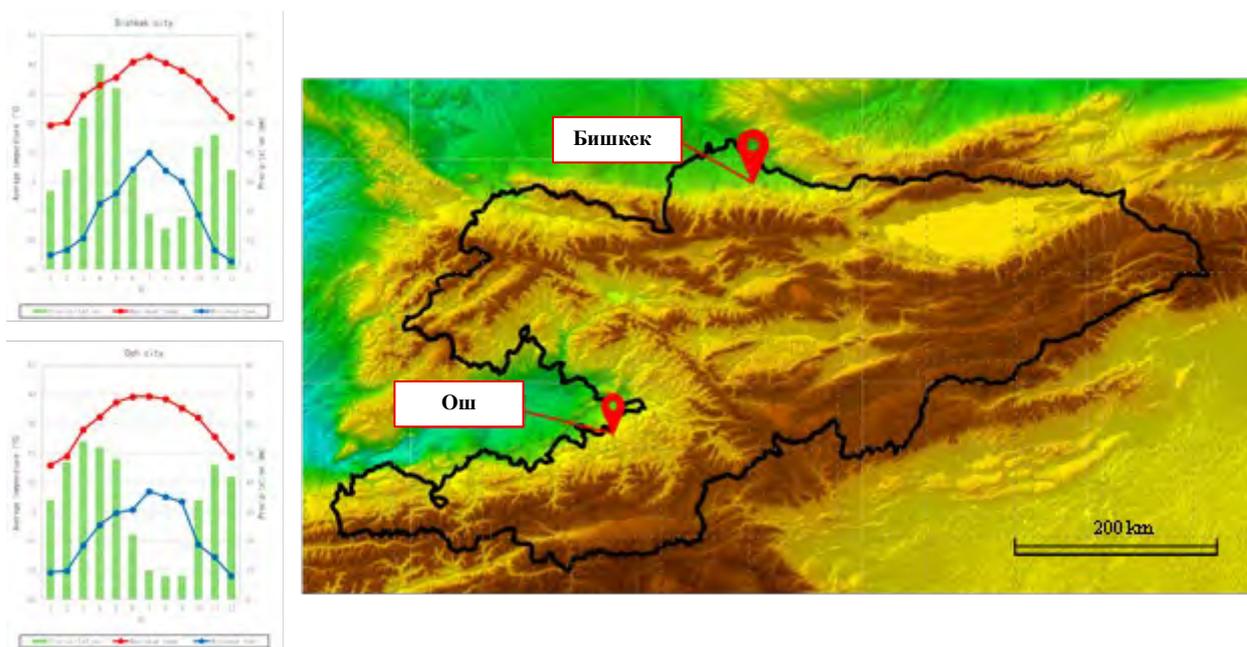
Учитывая изложенное выше, проект оснащения медицинским оборудованием больниц высшего звена южного региона (далее - «настоящий проект») предусматривает предоставление целевым больницам современного оборудования, необходимого для диагностики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний, злокачественных новообразований и других НИЗ, в ОМОКБ и ОМООЦ, которые являются ведущими государственными лечебными учреждениями региона. Реализация проекта позволит укрепить систему диагностики и лечения НИЗ и тем самым повысить качество медицинских услуг. Настоящий проект полностью соответствует конкретной государственной задаче Кыргызской Республики - «повысить уровень стационарной, включая экстренную, помощи и улучшить доступ к медицинским услугам (в том числе для жителей удалённых районов) в семи областных объединённых больницах»<sup>7</sup> - и рассматривается как приоритетная и необходимая мера по совершенствованию национальной системы здравоохранения.

## **1-2 Концепция относительно природных условий**

Город Ош в Кыргызстане расположен в высокогорной внутренней части страны и характеризуется континентальным климатом: лето жаркое и сухое, а зима - очень холодная и суровая. Летние дневные температуры нередко превышают 30°C, тогда как ночью могут опускаться до около 10°C. Зимой столбик термометра иногда падает ниже -10°C, при этом наблюдаются обильные снегопады. Оборудование, приобретаемое в рамках настоящего проекта, будет использоваться преимущественно в помещениях, поэтому колебания температуры и влажности окружающей среды на его работу не повлияют.

---

<sup>7</sup> План оптимизации предоставления медицинских услуг в Кыргызстане (мастер-план), Management for Health и консалтинговая компания Avanco при поддержке Всемирного банка (2020) ([https://med.kg/uploads/9a367d20-f49a-4007-9f70-9e2ca282adb7-kg\\_wb\\_MasterPlan\\_FinalReport\\_MasterFile\\_v07\\_RUS\\_FINAL.pdf](https://med.kg/uploads/9a367d20-f49a-4007-9f70-9e2ca282adb7-kg_wb_MasterPlan_FinalReport_MasterFile_v07_RUS_FINAL.pdf))



Источник : Всемирная метеорологическая организация, Главное управление геопространственной информации Японии

**Рисунок 1 Температура воздуха, атмосферные осадки, высота на уровне моря в Кыргызстане**

### 1-3 Экологические и социальные аспекты

В рамках закупки оборудования за счёт японской стороны и выполнения на объектах целевых больниц монтажных/строительных работ по установке оборудования за счёт кыргызской стороны негативного воздействия на окружающую среду и социальную сферу не ожидается. Соответственно, по «Руководящим принципам ЛСА по учёту экологических и социальных аспектов» (январь 2022 г.) неблагоприятное воздействие на окружающую среду является минимальным, и проект классифицируется как категория «С».



## **Глава 2 Содержание проекта**



## Глава 2 Содержание проекта

### 2-1 Обзор проекта

Данный проект направлен на укрепление системы диагностики и лечения неинфекционных заболеваний (НИЗ) путём оснащения необходимым медицинским оборудованием ОМОКБ и ОМООЦ, позиционируемых как опорные учреждения по предоставлению государственных медицинских услуг в южном регионе Кыргызстана. Тем самым проект призван способствовать повышению качества медицинской помощи; план оснащения оборудованием разработан исходя из указанного базового условия. Кроме того, с учётом того, что в Кыргызстане в настоящее время продвигается цифровая трансформация и внедрение системы PACS, включение PACS в рамки настоящего проекта не предусмотрено. Вместе с тем предполагается, что в дальнейшем PACS будет внедряться усилиями МЗ и его соответствующими подведомственными организациями (ЦЭЗ и т.д.); поэтому диагностическое оборудование по медицинской визуализации, поставляемое в рамках проекта, должно обеспечивать получение цифровых изображений (с поддержкой стандарта DICOM), что позволит в дальнейшем беспрепятственно интегрироваться в систему PACS и содействовать его эксплуатации.

#### (1) Оборудование

Оборудование, планируемое для оснащения в рамках настоящего проекта, описано в нижней таблице.

**Таблица 1 Обзор планируемого оборудования (ОМОКБ)**

Целевые отделения	Наименование
Отделение диагностической визуализации	Компьютерный томограф
Ангиографический кабинет	Ангиографический аппарат, аппараты ИВЛ, наркозные аппараты, хирургические отсасыватели, дефибрилляторы, прикроватные мониторы пациента
Отделение ультразвуковой диагностики	Стационарный ультразвуковой аппарат для сердца, портативный ультразвуковой аппарат
Эндоскопический кабинет	Бронхофиброскоп, эндоскоп для верхних отделов ЖКТ, эндоскоп для нижних отделов ЖКТ, дуоденоскоп
Отделение интенсивной терапии	Наркозные аппараты, аппараты ИВЛ, хирургические отсасыватели, кровати для ОИТ, инфузионные насосы, шприцевые насосы, централизованные мониторы пациента, дефибрилляторы
Операционная	Наркозные аппараты, аппараты ИВЛ, хирургические отсасыватели, дефибрилляторы, операционные столы, электрокоагуляторы
Кардиологическое отделение	ЭКГ (12-канальный), холтеровский монитор ЭКГ
Нейрохирургическое отделение	Эндоскопы для спинальной и нейрохирургии, операционные микроскопы, С-дуга
Травматологическое отделение	Электрический дерматом, дерматом для расширения кожных трансплантатов
Абдоминальная хирургия	Лапароскоп для абдоминальной хирургии, большой набор хирургических инструментов
Лапароскопическое отделение	Лапароскоп для абдоминальной хирургии
Урологическое отделение	Уретероскоп, хирургический гольмиевый лазерный набор, перкутанный нефроскоп (малый), цистоскоп
ЛОР-отделение (оториноларингология)	ЛОР-эндоскоп, операционный микроскоп, аудиометр

**Таблица 2 Обзор планируемого оборудования (ОМООЦ)**

Целевые отделения	Наименование
Отделение визуальной диагностики	Рентгенографическая установка общего назначения, магнитно-резонансный томограф (МРТ)
Кабинет эндоскопии	Эндоскоп верхних отделов желудочно-кишечного тракта, эндоскоп нижних отделов желудочно-кишечного тракта, бронхоскоп, дуоденоскоп
Реанимация	Кровати для отделения интенсивной терапии, мониторы для наблюдения за пациентом
Операционная	Электронож, налобный осветитель, хирургический отсасыватель (аспирационный аппарат), гистероскоп
Отделение гинекологии	УЗИ аппарат для гинекологии, маммограф, вакуумная система для аспирационной биопсии тканей
ЦСО	Автоклав (паровой стерилизатор)
Патологоанатомическая лаборатория	тканевой процессор, автоматическая станция окрашивания

## (2) Обслуживание оборудования по договору в рамках проекта

Для оборудования, требующего долгосрочного технического обслуживания, такого как МРТ, КТ и ангиографические установки, по истечении одного года бесплатной гарантии предоставляются два года дополнительного сервисного обслуживания. Оно включает в себя: регулярные технические осмотры инженерами дистрибьютора (включая инструктаж по текущему обслуживанию); сервисную поддержку по вызову. В ходе регулярных осмотров будет проводиться проверка выполнения пунктов ежедневного обслуживания, а также практическое обучение методам контроля для инженеров по эксплуатации и конечных пользователей — врачей, медсестёр и медицинских техников (лаборантов). В стоимость обслуживания включены расходы на запасные части для ремонта и замены, однако все расходы на расходные материалы, такие как реагенты и одноразовые принадлежности, несут сами целевые больницы в полном объёме.

## 2-2 Эскизное проектирование целевого проекта сотрудничества

### 2-2-1 Концепция относительно проектирования

#### (1) Базовые принципы

Настоящий проект направлен на укрепление системы диагностики и лечения неинфекционных заболеваний путём оснащения медицинским оборудованием ведущих реферальных больниц города Ош, которые являются ключевыми учреждениями по предоставлению государственных медицинских услуг для трёх южных областей Кыргызстана - Ошской, Джалал-Абадской и Баткенской. Это, в свою очередь, должно способствовать повышению качества медицинских услуг. План оснащения оборудованием также будет разработан в соответствии с указанными предпосылками.

Целевыми учреждениями являются ОМОКБ и ОМООЦ, расположенные в городе Ош. На основе результатов обследования на месте и консультаций с больницами и Министерством здравоохранения план оснащения оборудованием будет формироваться в соответствии со следующими основными принципами.

**Таблица 3 Общие положения по плану оснащения оборудованием целевых больниц**

Целевые больницы	Основная концепция
ОМОКБ	На сегодняшний день ведущая реферальная больница уже оказывает медицинские услуги, необходимые для диагностики и лечения неинфекционных заболеваний (НИЗ). Однако из-за устаревшего оборудования, несоответствия технических характеристик и недостаточного количества оборудования затруднено проведение эффективной диагностики и лечения. В связи с этим планируется обновление и расширение существующего парка медицинского оборудования. При этом будут предусмотрены технические характеристики оборудования, соответствующие статусу ведущей реферальной больницы.
ОМООЦ	В настоящее время предоставляемые медицинские услуги являются ограниченными, и для раннего выявления онкологических заболеваний учреждение располагает лишь маммографом и ультразвуковым аппаратом, что не позволяет проводить полноценную диагностику с использованием соответствующего оборудования. В связи с этим приоритет будет отдан оснащению оборудованием, направленным на расширение диагностических возможностей учреждения в качестве ведущей реферальной больницы в южном регионе по направлениям онкологии.

#### (2) Концепция относительно природных условий

Как отмечалось выше, город Ош, где расположены целевые больницы, характеризуется жарким и засушливым летом и очень холодной, суровой зимой. Летние дневные температуры нередко превышают 30 °С; зимой типичны обильные снегопады. Поскольку оборудование, поставляемое в рамках данного проекта, в основном эксплуатируется в помещениях, условия окружающей среды (температура и влажность) не оказывают на него влияния.

#### (3) Концепция относительно социальных и экономических условий

В Кыргызской Республике Конституция гарантирует равные права и возможности для мужчин и женщин в сфере занятости, карьерного роста и профессионального развития. Закон 2008 года «О государственных гарантиях равных прав и равных возможностей для мужчин и женщин» устанавливает, что лица разного пола имеют равные права и возможности при поступлении на государственную и муниципальную службу, продвижении по службе и дальнейшей работе в этих органах. Кроме того, Трудовой кодекс содержит положения, направленные на обеспечение равенства в трудовых отношениях, а в 2024 году Кабинетом Министров КР было одобрено создание «Национального совета по делам семьи, гендерному развитию, социальной защите и защите прав детей».

В рамках данного проекта приняты следующие принципы по отношению к гендерным аспектам: 1) В будущем в целевых больницах будет обеспечен сбор статистических данных с разбивкой по полу (особенно в отношении показателей оценки); 2) Будет предоставлено оборудование для борьбы с сугубо женскими заболеваниями, такими как рак молочной железы и рак шейки матки; 3) При размещении указанного оборудования будет учитываться необходимость обеспечения приватности женщин.

#### (4) Концепция относительно условий закупок

В рамках настоящего проекта исходно предполагается наличие дилерского представительства в Кыргызстане; при его отсутствии допускается расширение поиска на соседние страны. Однако для

оборудования, требующего немедленной сервисной поддержки (МРТ, компьютерные томографы, ангиографические установки), обязательным условием остаётся наличие дилера именно на территории Кыргызстана. В любом случае поставщик должен быть способен оперативно обеспечивать послепродажное обслуживание. Проект допускает закупку не только японского, но и оборудования третьих стран. При расширении географии закупок до третьих стран приоритет будет отдаваться таким критериям, как налаженная система ремонта и постгарантийной поддержки, широкая распространённость техники, чтобы решение не принималось лишь на основе цены. Также вводятся ограничения, например требование, чтобы штаб-квартира производителя находилась в государстве — члене Организации экономического сотрудничества и развития (ОЭСР). Это позволит гарантировать качество, сопоставимое с японской продукцией.

#### (5) Концепция относительно использования местных подрядчиков

В городе Бишкек имеется несколько местных дилерских представительств производителей оборудования, планируемого к поставке, и подтверждено, что у них работают специалисты с достаточными навыками и опытом для монтажа и эксплуатации техники. В рамках закупок медицинского оборудования в Кыргызстане эти дилеры при необходимости проходят обучение у производителя и получают новые квалификации. Они также обеспечивают поставку запасных частей и послепродажное обслуживание, что позволяет обслуживать оборудование, включённое в настоящий проект. Даже если техника закупается в Японии или третьих странах, ограничение выбора производителями, имеющими представительства в Кыргызстане или соседних государствах, ускоряет ремонт и снабжение запасными частями после передачи оборудования. Поэтому установка и инструктаж по эксплуатации закупаемой техники будут проводиться с активным привлечением этих местных дилеров.

#### (6) Концепция относительно потенциала по управлению и обслуживанию оборудования

Отдел мониторинга медицинского оборудования при Министерстве здравоохранения выполняет функции управления и надзора за состоянием обслуживания и ремонта в каждой больнице, однако ответственность за закупку, ремонт и техническое обслуживание возложена на сами медицинские учреждения. Поскольку целевые больницы в настоящем проекте не имеют собственных подразделений по обслуживанию и не располагают штатными специалистами по обслуживанию медоборудования, повседневное обслуживание в основном выполняют конечные пользователи на основе инструктажей, полученных от дилера или поставщика при вводе оборудования в эксплуатацию, а также в соответствии с руководствами по эксплуатации. Закупка медицинского оборудования осуществляется через тендерные процедуры; вместе с тем по отношению к старым установкам, закупленным ещё в советский период, и к оборудованию, поставленному при поддержке доноров, нередко отсутствует привязка к официальным дилерам и сервисным службам. В случаях, когда в стране нет уполномоченного представителя производителя, могут проводиться отдельные тендеры на выбор ремонтной организации либо на разработку (уточнение) технических требований/спецификаций ремонта.

В качестве обязательств кыргызской стороны достигнута договорённость о том, что к моменту завершения проекта в каждой целевой больнице будет назначен как минимум один

специалист по техническому обслуживанию медицинского оборудования. При передаче оборудования инженеры уполномоченного дилера производителя проведут начальный инструктаж и обучение по эксплуатации для указанного специалиста по обслуживанию, а также для конечных пользователей - врачей, медицинских сестёр и лаборантов/рентген-техников. Для обеспечения надлежащей эксплуатации и обслуживания оборудования, поставляемого в рамках проекта, по основным единицам техники предусмотрено следующее: по истечении гарантийного срока производителя (1 год после передачи) планируется двухлетняя программа сервисного обслуживания за счёт японской стороны. В рамках этого двухлетнего контракта будут выполняться плановые (периодические) проверки, одновременно с этим - проверка перечней ежедневных осмотров и практическое обучение по их выполнению, с целью повышения компетенций по эксплуатации и техобслуживанию. Что касается расходов на содержание (эксплуатацию и обслуживание) поставляемого медоборудования, а также на расходные материалы и запасные части, Министерство здравоохранения и каждая из больниц подтвердили необходимые суммы и, при поддержке министерства, договорились обеспечить соответствующее бюджетное финансирование.

#### (7) Концепция относительно определения класса оборудования

Планируемое к закупке оборудование является жизненно необходимым для целевых больниц, позиционируемых как учреждения высшего звена в соответствующем регионе. Класс (уровень) техники определяется с учётом спектра медицинских услуг учреждения, требуемого уровня помощи и текущего состояния уже используемого оборудования. Кроме того, после тщательной оценки сервисной базы и квалификации местных дилеров, а также каналов поставки запасных частей и расходных материалов, будет обеспечена надёжная и непрерывная эксплуатация закупаемой техники. С учётом требований к регистрации медицинских изделий и организации послепродажного обслуживания, при закупке нескольких единиц оборудования по возможности предпочтение будет отдано одинаковым моделям. В перечень запрашиваемой техники входит и оборудование, которое больница ранее не имела, например аппараты МРТ; поэтому обязательным условием со стороны Кыргызстана является проведение клинического обучения и обеспечение больниц медицинскими специалистами, способными правильно эксплуатировать такое оборудование.

#### (8) Концепция относительно способов закупок и графика проекта

При закупке оборудования в рамках данного проекта планируется выбрать медицинскую технику, обеспечивающую высокое качество и точность, а также предусмотреть установку и настройку оборудования квалифицированными техническими специалистами, обладающими необходимыми знаниями и опытом. В реализации проекта будет уделено особое внимание тому, чтобы закупка оборудования осуществлялась опытными японскими поставщиками, обладающими подтверждённым опытом в сфере поставок медицинского оборудования в рамках безвозмездной финансовой помощи Японии. Поскольку поставка оборудования осуществляется в существующие медицинские учреждения, может возникнуть необходимость в проведении строительных работ за счёт принимающей стороны в зависимости от места установки. В связи с этим график закупки, доставки и установки оборудования будет составляться с учётом хода подготовительных и строительных работ, выполняемых принимающей стороной до установки оборудования.

Крупногабаритное и высокотехнологичное оборудование, такое как МРТ, КТ, ангиографические установки, рентген аппараты, маммографы, эндоскопы и микроскопы, требует длительного времени на производство, и сроки его поставки, как правило, отстают от поставки малогабаритного оборудования примерно на 4 месяца. Кроме того, установка крупногабаритного оборудования зависит от завершения строительных работ со стороны принимающей стороны, поэтому установка и передача оборудования будут проводиться в два этапа.

## 2-2-2 Базовые работы в рамках проекта (планирование оборудования)

### (1) Общий план

Данный проект предусматривает оснащение медицинским оборудованием для диагностики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний и онкологических заболеваний в ОМОКБ и ОМООЦ, являющихся опорными (больницами высшего звена) учреждениями по предоставлению государственных медицинских услуг для южных областей Кыргызстана - Ошской, Джалал-Абадской и Баткенской.

### (2) Планирование оборудования

#### 1) Планирование целевого оборудования

Медицинское оборудование, включённое в окончательный список запрашиваемого оборудования, было определено на основе первоначального списка запросов. С этой целью были проведены визиты в каждое из целевых учреждений, в ходе которых на основании приведённых ниже критериев отбора проводились детальные консультации и обсуждения с руководством больниц (главными и заместителями главных врачей), а также с непосредственными пользователями — врачами. По итогам обсуждений также было получено согласие Министерства здравоохранения. Кроме того, была проведена оценка состояния и степени износа существующего оборудования, а также его фактического использования. В результате были выбраны единицы оборудования, необходимость в которых была признана высокой во всех целевых больницах. В целом, запланированное оборудование признано обоснованным и целесообразным. В рамках внутреннего анализа дополнительно была проведена повторная проверка условий, выявленных во время полевого обследования, и целесообразности каждой единицы оборудования. Полученные результаты были отражены в итоговом плане по оборудованию.

**Таблица 4 Критерии выбора оборудования**

Критерии отбора оборудования
① Оборудование должно соответствовать планируемой клинической деятельности.
② Должна быть реальная потребность пациентов, которые будут пользоваться данным оборудованием.
③ Персонал должен обладать достаточными техническими возможностями для эксплуатации и обслуживания оборудования.
④ Оборудование не должно требовать чрезмерных затрат при эксплуатации.
⑤ Расходные материалы и запасные части должны быть доступны для закупки.
⑥ Помещения для установки оборудования должны быть уже подготовлены либо модернизированы за счёт

принимающей стороны.

⑦ Для оборудования, где критично высокое качество, предпочтительны изделия японского или западного производства.

⑧ Оборудование с высокой стоимостью целесообразно закупать в рамках данного проекта.

## 2) Обсуждения относительно масштабов оборудования

Для запланированного оборудования, отобранного на основании вышеуказанных критериев, количество каждого вида было рассчитано с учётом частоты его использования, перспектив медицинской деятельности и требуемых размеров основных помещений. Подробные сведения о выборе оборудования приведены в Приложении 3 «Таблица выбора оборудования».

## 3) Планируемое оборудование

Ниже приводится перечень оборудования, выбранного на основании вышеизложенных обсуждений.

**Таблица 5 Перечень планируемого оборудования (ОМОКБ)**

Номер	Код	Наименование	Кол.
1	U-1	Компьютерный томограф	1 Компл.
2	U-2	Ангиографическая установка	1 Компл.
3	U-3	Аппарат искусственной вентиляции лёгких (ИВЛ)	11 Компл.
4	U-4	Наркозный аппарат	11 Компл.
5	U-5	Хирургический отсасыватель	11 Компл.
6	U-6	Дефибриллятор	3 Компл.
7	U-7	Прикроватный монитор пациента	3 Компл.
8	U-8	Стационарный эхокардиограф	2 Компл.
9	U-9	Портативный УЗИ аппарат	1 Компл.
10	U-10	Эндоскопический набор (гастроскоп, дуоденоскоп, бронхоскоп)	1 Компл.
11	U-12	Колоноскоп (эндоскоп для нижних отделов ЖКТ)	1 Компл.
12	U-17	Кровать для отделения интенсивной терапии	16 Компл.
13	U-18	Инфузионный насос	16 Компл.
14	U-19	Шприцевой насос	16 Компл.
15	U-20	Центральная мониторинговая станция	1 Компл.
16	U-29	Операционный стол	10 Компл.
17	U-31	Электрохирургический коагулятор	8 Компл.
18	U-35	Электрокардиограф 12-канальный	3 Компл.
19	U-38	Холтеровский монитор ЭКГ	1 Компл.
20	U-39	Эндоскоп для спинальной нейрохирургии	1 Компл.
21	U-40	Операционный микроскоп (нейрохирургический)	1 Компл.
22	U-41	C-образная рентген-дуга	1 Компл.
23	U-42	Электрический дерматом	1 Компл.
24	U-43	Дерматом для расширения кожного трансплантата (сетчатый дерматом)	1 Компл.
25	U-44	Лапароскоп для абдоминальной хирургии	1 Компл.
26	U-45	Большой набор хирургических инструментов	2 Компл.
27	U-50	Урологический эндоскопический набор (уретероскоп, нефроскоп, цистоскоп)	1 Компл.
28	U-51	Хирургический комплект с гольмиевым лазером	1 Компл.
29	U-61	ЛОР-эндоскоп	1 Компл.
30	U-62	Операционный микроскоп (отоларингологический)	1 Компл.
31	U-63	Аудиометр	1 Компл.

**Таблица 6 Перечень планируемого оборудования (ОМОЦ)**

Номер	Код	Наименование	Кол.
1	О-1	Рентген аппарат	1 Компл.
2	О-2	Магнитно-резонансный томограф (МРТ)	1 Компл.
3	О-4	Эндоскопический набор (гастроскоп, дуоденоскоп, бронхоскоп)	1 Компл.
4	О-5	Колоноскоп (эндоскоп для нижних отделов ЖКТ)	1 Компл.
5	О-8	Кровать для отделения интенсивной терапии	6 Компл.
6	О-10	Прикроватный монитор пациента	8 Компл.
7	О-15	Электрохирургический коагулятор	4 Компл.
8	О-22	Хирургический налобный осветитель	3 Компл.
9	О-27	Хирургический отсасыватель	2 Компл.
10	О-29	Гистероскоп	1 Компл.
11	О-31	Гинекологический УЗИ аппарат	1 Компл.
12	О-33	Маммограф	1 Компл.
13	О-34	Вакуумный аппарат для биопсии	1 Компл.
14	О-35	Автоклав (паровой стерилизатор)	2 Компл.
15	О-36	Оборудование для патогистологических исследований	1 Компл.

4) Договор на сервисное обслуживание после истечения гарантийного срока производителя

Чтобы избежать ситуации, когда вскоре после поставки оборудование выходит из строя, становится непригодным к использованию и остаётся без внимания, в настоящем проекте предусмотрено двухлетнее сервисное обслуживание, начинающееся после окончания бесплатной гарантии производителя. Помимо стандартной годовой гарантии, за счёт японской стороны будет обеспечен двухлетний пакет услуг, включающий поддержку инженеров по телефону и плановое техническое обслуживание. Контракт охватывает также поставку и замену запасных и ремонтных частей; все расходные материалы одноразового использования оплачиваются пользователем.

Оборудование для сервисного контракта отбирается по двум критериям:

- отказ критически влияет на лечебный процесс;
- высокая стоимость ремонта делает регулярное обслуживание важным для продолжительной эксплуатации.

Содержание ежегодного обслуживания описано ниже.

**Таблица 7 Список оборудования, рассматриваемого для заключения договора на сервисное обслуживание**

Код	Наименование	Плановое обслуживание раз/год	Макс. кол-во возможных вызовов	Части для замены и ремонта
U-1	Компьютерный томограф	4	4	Рентгеновская трубка (до 1 раза)
U-2	Ангиограф	4	4	Рентгеновская трубка (до 1 раза)
О-2	МРТ	4	4	Включены

## 2-2-3 План эскизного проектирования

### (1) План расположения корпусов целевых больниц

Планы расположения отделений целевых больниц показаны ниже.

	1	Администрация и консультативно-диагностический отдел
	2	Главное здание, корпус № 1 (хирургия, травматология, ожоговое отделение, пульмонология, торакальная хирургия, челюстно-лицевая хирургия, отделение интенсивной терапии, офтальмологическая микрохирургия, отделение неотложной медицины)
	3	Главное здание, корпус № 2 (ангионеврология, отделение интервенционной кардиологии, хирургический корпус № 2, кардиология, урология, сосудистая хирургия, нейрохирургия, гастроэнтерология)
	4	Отделение эндокринологии Отделение нефрологии
	5	Отделение неврологии Отделение ревматологии
	6	Отделение гематологии
	7	Перинатальный центр
	8	Аптека
	9	Гистологическая лаборатория
	10	Электростанция
	11	Кислородная станция

Рисунок 2 План территории ОМОКБ

АДО		Корпус стационарного отделения	
1	Корпус АДО	1	Корпус паллиативной помощи
2	Склад мед. изделий	2	Корпус химиотерапии
		3	Бывший корпус рентген отделения

Рисунок 3 План размещения корпусов ОМООЦ

(2) План размещения корпусов и размещения оборудования

Ниже приведено размещение крупного медицинского оборудования поэтажно с планировками. Здание, в котором установлены существующие компьютерный томограф (КТ) и ангиографическая установка, расположено в восточном блоке лучевой диагностики корпуса № 2 главного здания. В восточной части главного здания предусмотрены площадка и подъездная дорога, пригодные для погрузочно-разгрузочных операций крупногабаритного оборудования. Существующее здание диагностического блока выполнено из железобетона и имеет один подземный и два надземных этажа; пол кабинета КТ на 1-м этаже усилен, причём соответствующие усиления выполнены на уровне подземной части для восприятия массы томографа. Электроснабжение, системы водоснабжения и водоотведения обустроены, имеется рентгенозащита. Ангиографическая установка будет смонтирована в новом строящемся корпусе. Этот новый корпус планируется возвести по тем же техническим требованиям, что и существующий ангиографический кабинет, поэтому препятствий, способных затруднить монтаж поставляемого крупногабаритного оборудования, не ожидается.

Подтверждено, что существующая ангиографическая установка эксплуатируется более 10 лет и физически устарела, однако остаётся работоспособной; поэтому её не будут переносить в другие медицинские учреждения, а будут использовать для отработки навыков эксплуатации врачами-интернами и медперсоналом. Что касается КТ, речь идёт о замене существующей установки; подтверждено, что можно задействовать имеющиеся площади и прочие необходимые инженерные системы.

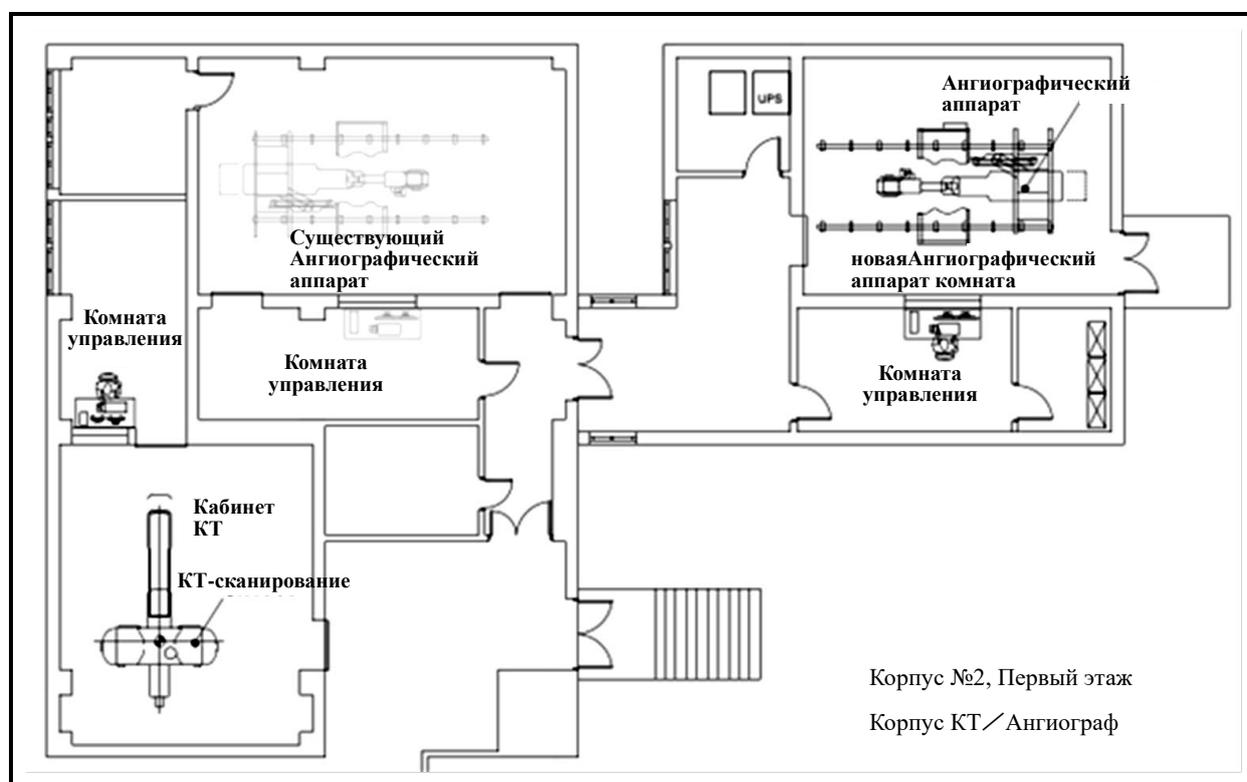


Рисунок 4 Схема размещения оборудования в ОМОКБ

ОМООЦ планирует создать отделение лучевой диагностики путём реконструкции существующего складского здания для медикаментов силами больницы. Планируется закупить МРТ, КТ-сканер и рентгенографическую установку общего назначения. Здание выполнено по блочно-узловой технологии советского периода: к железобетонным колоннам жёстко крепятся ж/б панели и кровельные блоки. Кровля выполнена из сборных железобетонных элементов с высокой прочностью; благодаря их анкеровке к колоннам здание обладает высокой жёсткостью. Кроме того, сооружение одноэтажное, а железобетонный пол опирается непосредственно на грунт, что обеспечивает достаточную несущую способность для размещения МРТ. Электроснабжение и системы водоснабжения/водоотведения в здании уже проложены, однако существующей электрической мощности недостаточно; для нового диагностического оборудования требуется организовать отдельное питание от расположенной рядом с территорией больницы трансформаторной подстанции. Логистика ввоза оборудования возможна через главный въезд; за зданием бывшего склада имеется достаточно свободного пространства, поэтому существенных препятствий для доставки и монтажа не ожидается.

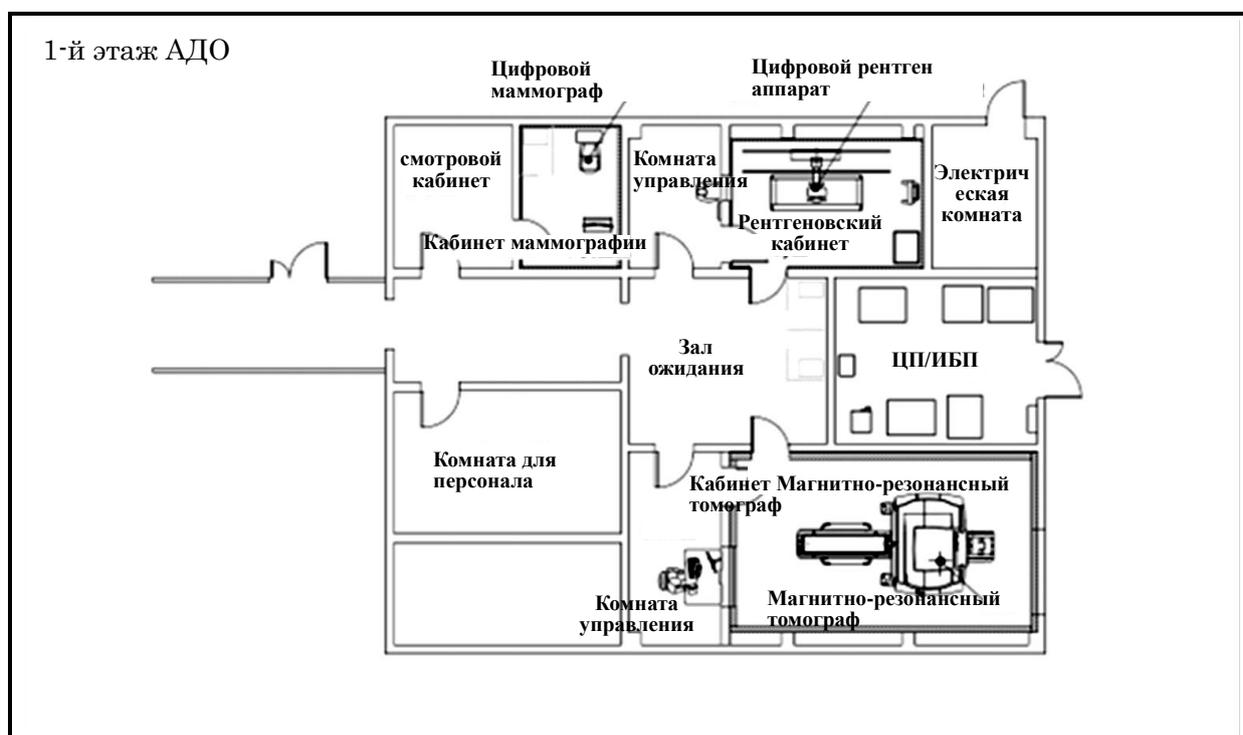


Рисунок 5 Схема размещения оборудования в ОМООЦ

## 2-2-4 Планирование закупок

### 2-2-4-1 Концепция относительно закупок

Проект будет реализован после одобрения Правительством Японии на заседании Кабинета министров и подписания обменных нот (О/Н) и Грантового Соглашения (Г/С). После получения принципиального согласия Министерства здравоохранения и Министерства финансов будут подписаны О/Н и Г/С. Подписанные документы затем подлежат утверждению и ратификации парламентом КР. После ратификации исполняющее ведомство с кыргызской стороны (МЗ КР) и японская консалтинговая компания заключат соглашение на консультационные услуги и приступят

к разработке детального проекта. По завершении детального проектирования будет проведён тендер для выбора японского поставщика оборудования (генподрядчика проекта). С победителем тендера МЗ КР заключит контракт, после чего будет осуществлена поставка и монтаж оборудования.

(1) Схема реализации проекта

1) Организационная структура кыргызской стороны для реализации проекта

Ответственным органом и исполнителем данного проекта является Министерство здравоохранения Кыргызской Республики, являющееся стороной договора. Те работы, которые подлежат выполнению больницами согласно условиям проекта, каждая больница выполняет эти работы под контролем Министерства здравоохранения.

2) Японское агентство международного сотрудничества (JICA)

JICA заключает грантовое соглашение (Г/С) с Министерством финансов Кыргызской Республики, выступающим в качестве исполнителя, и осуществляет надзор за реализацией данного проекта в соответствии с системой безвозмездного финансового сотрудничества.

3) Консультант

После подписания обменных нот (О/Н) и Грантового Соглашения (Г/С) правительствами обеих стран японская консалтинговая компания, действующая в рамках процедур безвозмездной финансовой помощи правительства Японии, незамедлительно заключит соглашение на консультационные услуги с Министерством здравоохранения Кыргызской Республики. В соответствии с этим соглашением консультант выполняет следующие задачи:

- A) Детальное проектирование: окончательная проверка содержания проекта; подготовка детальной проектной документации, включая технические спецификации на оборудование и иные технические материалы.
- B) Тендерные процедуры: подготовка тендерной документации, проведение конкурса, оценка заявок и заключение контракта для выбора поставщика оборудования (осуществляется совместно с исполняющим ведомством).
- C) Надзор за закупками: надзор за поставкой, доставкой, установкой оборудования, обучением по эксплуатации и инструктажем по техническому обслуживанию.
- D) Инспекция перед завершением контракта: участие и подтверждение инспекции на наличие дефектов оборудования через один год после передачи.
- E) Мониторинг сервисного обслуживания: проверка выполнения сервисных обязательств и состояния оборудования.

Детальное проектирование включает в себя подтверждение планов поставки оборудования, изложенных в отчёте подготовительного исследования, и подготовку тендерной документации, состоящей из технических спецификаций, условий тендера и проекта контракта на поставку оборудования. Сюда входит также составление смет расходов, необходимых для закупки. Кроме того, консультант участвует в тендерных процедурах по отбору генподрядчика (для закупок оборудования и монтажа оборудования), обеспечивает необходимое делопроизводство для заключения контракта

и готовит отчётность для ЛСА. Контроль закупок означает проверку того, выполняет ли поставщик работы в строгом соответствии с контрактом, а также подтверждение надлежащего исполнения обязательств по контракту. Консультант, сохраняя объективность, даёт рекомендации, оказывает методическую поддержку и координирует действия всех задействованных сторон. Основные задачи включают:

- А) проверку и утверждение технических спецификаций и другой документации, предоставляемой поставщиком;
- В) проведение инспекции перед отгрузкой для контроля количества, качества и характеристик оборудования;
- С) проверку доставки, монтажа и проведения инструктажа по эксплуатации;
- Д) мониторинг хода строительных работ, необходимых для установки, и подготовку отчётов;
- Е) присутствие на приёмочных испытаниях и при передаче оборудования заказчику.

Помимо выполнения перечисленных функций, консультант информирует соответствующие органы правительства Японии о ходе проекта, процедурах оплаты и итоговой передаче оборудования.

#### 4) Поставщики и монтажные компании

Поставщиками и монтажными организациями оборудования по данному проекту могут быть исключительно японские юридические лица, отвечающие установленным квалификационным требованиям; подрядчики отбираются посредством общего тендера с ограничением по квалификации.

По контракту выбранная организация осуществляет закупку, доставку и монтаж оборудования, а также проводит инструктаж кыргызской стороны по эксплуатации и первоначальному обучению работе с ним. После передачи оборудования обеспечивается тыловая поддержка при содействии производителей и их официальных дилеров, включающая бесплатную поставку запасных частей и расходных материалов в период гарантийного обслуживания, платную поставку после его окончания и техническую поддержку.

#### 5) Схема реализации проекта

Ниже показана схема организации реализации проекта.



**Рисунок 6 Организационная структура реализации проекта**

- (2) Мониторинг выполнения поставщиком (подрядчиком) услуг по техническому обслуживанию оборудования после его передачи

Консультант в течение трёх лет после передачи оборудования будет один раз в год посещать соответствующие больницы и дистрибьютора оборудования, чтобы проверить выполнение условий договора технического обслуживания, предусмотренного контрактом на поставку. По результатам проверок он будет предоставлять отчёты Министерству здравоохранения, соответствующим больницам и ЛСА. Кроме того, консультант проверит, выполняют ли конечные пользователи ежедневное техническое обслуживание оборудования, обучению которому они прошли во время установки у производителя или у его официального представителя, а также нет ли проблем в используемом ими методе (например, контрольный список), и при необходимости предложит пути для улучшения.

#### **2-2-4-2 Важные моменты при закупках**

- (1) Управление графиком

В Кыргызской Республике все медицинские изделия, предназначенные для использования на территории страны, включая периферийное оборудование и расходные материалы, подлежат обязательной государственной регистрации. Ввоз оборудования, не зарегистрированного в качестве медицинского изделия, невозможен, поскольку не будет получено разрешение на таможенное оформление. В связи с этим при закупке оборудования в Японии или третьих странах необходимо заранее проверять наличие регистрации данного оборудования в Кыргызстане, а также возможность получения освобождения от регистрации. Аналогичным образом требуется подтверждение возможности освобождения от уплаты налогов и проведение всех необходимых процедур через поставщиков оборудования, Министерство здравоохранения и другие заинтересованные стороны, чтобы избежать задержек в графике транспортировки и установки оборудования. Также необходимо отслеживать ход предварительных строительных работ, а при необходимости

обращаться к Министерству здравоохранения и другим уполномоченным органам с целью ускорения работ, чтобы данные процессы не стали препятствием для выполнения графика поставки и монтажа оборудования. Следует отметить, что в Кыргызстане существует ограниченное количество местных дистрибьюторов и инженеров, способных осуществлять монтаж оборудования, и зачастую возникает необходимость привлекать специалистов из соседних стран. В этой связи график ввоза, транспортировки, монтажа оборудования, а также проведения первичного инструктажа по эксплуатации должен быть составлен и соблюден с особой тщательностью.

## (2) Отправка инженеров по монтажу

После завершения проекта крайне важно передать правильные методы эксплуатации и технического обслуживания оборудования, чтобы оно продолжало работать бесперебойно, надлежащим образом и в полной мере способствовало оказанию медицинских услуг, а также учебно-тренинговой деятельности. Поэтому для монтажа необходимо привлекать инженеров, хорошо знакомых с каждым конкретным видом техники, и уделять достаточно времени разъяснениям по обращению с оборудованием (приёмам работы, простому ремонту, методам проверки и т. д.), одновременно убедившись, что персонал принимающей стороны полностью усвоил полученные знания.

## (3) Освобождение от таможенных пошлин и прочих налогов

Для оборудования, закупаемого в рамках проекта безвозмездной финансовой помощи, действуют льготы: освобождение от импортной пошлины (0,25 %), таможенных сборов (0-6 %) и налога на добавленную стоимость (12 %). Все процедуры по освобождению от налогов и сборов должны быть завершены до прибытия груза на таможенню. Для товаров, приобретаемых на местном рынке, те же льготы применимы, если местный дилер импортирует их специально для данного проекта.

Для получения налоговых и таможенных льгот в таможенный орган необходимо представить следующие документы. Каждый документ должен содержать подпись, печать организации, дату, сведения о правительстве страны-получателя и о поставщике. Если оригинал не на русском языке, требуется приложить русский перевод.

- А) Международные соглашения и правовые акты, официально вступившие в силу (копии О/Н, Г/С и др.) с указанием объёма предоставляемых льгот.
- В) Письмо уполномоченного госоргана (Министерства экономики/финансов), подтверждающее применение льгот, оформленное в установленном порядке на основании запроса Минздрава (письмо-запрос с перечнем оборудования) и его одобрения.
- С) Контракт на поставку - копия договора между Министерством здравоохранения и поставщиком.
- Д) Документ, подтверждающий деятельность организации, получающей льготы. Инвойс с наименованием, количеством, стоимостью товаров и условиями поставки.
- Е) Прочие документы (предоставляются по мере необходимости): перечень оборудования,

упаковочный лист, AWB/BL/трек-номер/CMR и др. документы для подтверждения поставки и отслеживания груза; сертификаты качества (сертификат CE, сертификат производителя и т. д.); техническая документация (руководства и др.); копия договора между поставщиком и производителем оборудования

По словам местных дилеров и японских поставщиков, имеющих опыт закупок в Кыргызстане, вопрос о том, подпадает ли импортное оборудование под налоговые льготы, зависит прежде всего от формулировки пункта А), определяющего объём освобождения. Из-за недостаточно чётких формулировок нередко возникали случаи, когда льготы не предоставлялись либо оформление занимало значительное время. Конкретные примеры:

- В контракте была указана только наименование оборудования, поэтому комплектующие и расходные материалы, ввезённые отдельной партией (с отдельным инвойсом), признавались не подлежащими освобождению от пошлин и НДС.
- В течение срока контракта вышло из строя оборудование; при ввозе запасных частей, оформленных отдельной поставкой, таможня сочла их не освобождёнными от налогов, так как в договоре также фигурировало лишь название основного блока.
- Формулировка «товары, закупаемые контрагентом Министерства здравоохранения» привела к тому, что изделия, ввозимые местным дилером, не попали под льготы.

Чтобы избежать подобных проблем, дилеры рекомендуют максимально подробно описывать объём освобождения в контракте и чётко помечать позиции в инвойсах, например: «расходные материалы для [модель оборудования]». Эффективным решением может быть включение в Г/С оговорки о том, что льготы распространяются не только на основной блок, но и на комплектующие, расходники и периферийное оборудование.

Кроме того, процедуру возврата НДС местные дилеры характеризуют как крайне сложную; схема «заплатить налог при растаможке, а затем получить возврат» на практике практически неосуществима.

#### (4) Разрешение на ввоз оборудования

Все медицинские изделия, используемые в Кыргызской Республике - включая периферийные устройства и расходные материалы - подлежат обязательной регистрации. Таможенное оформление допускается только для зарегистрированных изделий, поэтому при импорте необходимо предоставить в таможенный орган документ, подтверждающий регистрацию. Как правило, составные части и расходные материалы включаются в список при подаче основной заявки и регистрируются одновременно с базовым аппаратом. Заявка подаётся в Отдел регистрации медицинских изделий Министерства здравоохранения. При каждой модернизации или смене модели требуется повторная регистрация. Ответственность за регистрацию несёт производитель либо его дилер; на практике дилер запрашивает у производителя необходимые документы, переводит их на русский язык и подаёт в МЗ. Для оборудования, поставляемого по проектам безвозмездной помощи, регистрационный сбор составляет 1 422 сом за единицу (обычно - 4,000-6,000 сом). Оплата производится по счёту, выставяемому отделом регистрации. От подачи

документов до выдачи регистрационного свидетельства проходит 2–6 месяцев, поэтому некоторые дилеры начинают подготовку сразу после получения запроса на коммерческое предложение и держат специальные команды по регистрации. Список зарегистрированных изделий публикуется на сайте Государственной службы лекарственных средств и медицинских изделий МЗ ([https://dlsmi.kg/ru/reestr\\_vrem](https://dlsmi.kg/ru/reestr_vrem)). Наиболее востребованные расходные материалы и запасные части обычно хранятся на складе дилера, остальные заказываются у производителя по мере необходимости. Если компонент не был перечислен в первоначальном списке, его регистрируют отдельно после выявления потребности при ремонте.

С 1 января 2026 г. планируется перейти к единому порядку регистрации в рамках Евразийского экономического союза (ЕАЭС), объединяющего Кыргызстан, Россию, Казахстан, Беларусь и Армению. При регистрации по правилам ЕАЭС реальный образец изделия должен направляться в испытательную лабораторию (расходы на транспортировку несёт заявитель). Базовым актом является «Обращение медицинских изделий, № 216 от 29 декабря 2023 г.», однако действует также специальное постановление Кабинета Министров № 513 от 27 августа 2024 г., упрощающее процесс для продукции, экспортируемой из ряда стран. Специальный акт принят для ускоренной регистрации максимального числа изделий до ввода правил ЕАЭС: если изделие уже зарегистрировано как медицинское в ЕС, Австралии, Великобритании, Канаде, США, Швейцарии, Норвегии или Японии, можно не подавать часть документов (перечень стандартов, протоколы испытаний эффективности и безопасности, отчёты клинических исследований, испытания стабильности, документы по лекарственным веществам, стерилизации и программному обеспечению). По информации Отдела регистрации МЗ, после вступления в силу правил ЕАЭС законы № 216 и № 513 в принципе утратят силу, однако пока не ясно, начнёт ли система ЕАЭС работать строго с 1 января 2026 г. и будут ли продлены действующие нормы. Вместе с тем, по итогам совещаний с участием заместителя министра достигнуто соглашение о том, что для оборудования данного проекта вопросы регистрации будут решаться путём освобождения или максимального упрощения процедур, включая возможное продление указанных законов.

#### (5) Учет требований к инфраструктуре (помещениям и инженерным системам) при монтаже оборудования

Для установки основного крупногабаритного оборудования, требующего монтажа, принимающая сторона должна за свой счёт подготовить соответствующую инфраструктуру в соответствии с техническими характеристиками оборудования. В частности, это включает обеспечение маршрута оборудования, необходимой несущей способности пола в помещении установки, требуемого электропитания, а также систем кондиционирования и вентиляции. При установке оборудования, генерирующего рентгеновское излучение, необходимо, чтобы условия размещения и эксплуатации соответствовали национальным нормам радиационной защиты Кыргызской Республики. В случае установки аппарата МРТ, помещение должно быть оборудовано с учётом магнитных полей и их воздействия на окружающую среду. Ход строительных и подготовительных работ будет проверяться консультантом в рамках начальных консультаций и при окончательной проверке обязанностей принимающей стороны. В периоды отсутствия консультанта на месте будет привлекаться местный инженер, который будет осуществлять регулярный

мониторинг ситуации на объекте. Это позволит избежать задержек в графике установки оборудования.

#### 1) Несущая способность пола

Поскольку гентри КТ-сканера и МРТ имеет большой вес, перед установкой необходимо проверить несущую способность пола в помещении. Следует удостовериться в достаточной площади комнаты, типе конструкций перекрытия и допустимой нагрузке на пол, а затем производить монтаж.

#### 2) Маршрут транспортировки

Поскольку компьютерный томограф, МРТ-сканер и ангиографические установки имеют крупные габариты, необходимо заранее проверить размеры дверных проёмов, а также ширину и высоту коридоров по всему пути транспортировки оборудования к месту установки. Особое внимание следует уделить КТ и МРТ, для которых требования к маршруту наиболее строгие.

#### 3) Защита от радиационных лучей

Для рентгеновского оборудования необходимо обеспечить радиационную защиту помещений в соответствии с требуемым свинцовым эквивалентом, рассчитанным на основе уровня излучения, генерируемого рентгеновской трубкой каждого аппарата. Помещение для установки оборудования должно быть оснащено средствами радиационной защиты, соответствующими национальным нормам радиационной безопасности Кыргызской Республики. Проверку радиационной защиты рентгеновских диагностических кабинетов, а также их последующее одобрение осуществляет Департамент санитарно-эпидемиологического надзора при Министерстве здравоохранения Кыргызской Республики.

#### 4) Монтаж ангиографа в ОМОКБ

В объединённой больнице планируется построить новое ангиографическое помещение рядом с существующим блоком КТ/ангиографии. Перед установкой оборудования необходимо убедиться, что это помещение соответствует всем требованиям к эксплуатационной среде, предусмотренным для поставляемой техники, а именно: обеспечено необходимое электропитание; имеется достаточная площадь и несущая способность для монтажных работ; предусмотрены системы поддержания требуемых температуры и влажности. Только после подтверждения соответствия этим условиям можно приступить к монтажу ангиографической установки.

#### 5) Монтаж оборудования визуальной диагностики в ОМООЦ

Поскольку в онкологическом центре планируется переоборудовать существующий склад медикаментов для размещения диагностических систем (рентген-аппарат, МРТ и маммограф), перед установкой необходимо убедиться, что помещение соответствует требованиям к монтажу поставляемого оборудования: обеспечено достаточное электропитание, предусмотрена необходимая площадь, а также налажен контроль температуры и влажности.

### 2-2-4-3 Разграничение сферы ответственности по закупкам и монтажным работам

Реализация данного проекта осуществляется на основе взаимного сотрудничества между Японией и Кыргызской Республикой. Проект финансируется в рамках безвозмездной помощи правительства Японии; особые положения, касающиеся распределения работ и закупок между сторонами, приведены в следующей таблице.

**Таблица 8 Разграничение сферы ответственности**

Описание работ	Японская сторона	Кыргыз. сторона
<input type="checkbox"/> Работы, связанные с закупкой и поставкой оборудования		
- Закупка оборудования	○	
- Строительно-монтажные работы по установке оборудования	○	
- Пуско-наладочные работы	○	
- Инструктаж по эксплуатации и другим вопросам	○	
- Демонтаж существующего оборудования		○
- Юридические процедуры и проверки, связанные с установкой оборудования		○
<input type="checkbox"/> Работы, связанные с налаживанием коммуникаций		
- Подготовка площадки/пространства для установки оборудования		○
- Управление подготовительными работами для монтажа об-ния	○	○
- Монтаж внутренних инженерных коммуникаций		○
- Подключение электропитания и прочих коммуникаций к поставляемому	○	
<input type="checkbox"/> Предоставление места под хранение оборудования		○
<input type="checkbox"/> Регистрация оборудования		
- Упрощение процедур либо освобождение (по необходимости)		○
<input type="checkbox"/> Транспортировка • таможенные процедуры		
- Транспортировка оборудования до места назначения	○	
- Таможенные процедуры	○	○
- Освобождение от налогов		○
<input type="checkbox"/> Оплата комиссии за банковское соглашение		○
<input type="checkbox"/> Содействие вовлеченным в проект сторонам в решении вопросов по визе, пребыванию в стране		○
<input type="checkbox"/> Надлежащее и эффективное использование и управление поставленным оборудованием		○
<input type="checkbox"/> Получение всех необходимых разрешений для исполнения работ по настоящему проекту		○
<input type="checkbox"/> Покрытие всех расходов по всем сопутствующим работам, не включённым в программу безвозмездной финансовой помощи		○

#### **2-2-4-4 Планирование надзора за закупками**

##### **(1) Концепции относительно надзора за закупками**

В соответствии с политикой безвозмездной финансовой помощи, осуществляемой Правительством Японии, консультант, учитывая основные положения эскизного проекта, формирует единую команду для последовательного выполнения всех этапов, включая детальное проектирование, и обеспечивает бесперебойное ведение работ. Политика управления закупками по данному проекту предусматривает следующее.

- А) Поддерживать тесный контакт с ответственными органами обеих стран, стремясь к своевременному завершению поставки и монтажа оборудования.
- В) Предоставлять соответствующие рекомендации и консультации по эксплуатации и управлению оборудованием после его установки и передачи.
- С) После подтверждения завершения монтажных работ и исполнения контрактных условий присутствовать при передаче оборудования, получить подтверждение приёмки со стороны Кыргызстана и тем самым завершить свои обязательства.

##### **(2) Планирование надзора за закупками**

Закупка оборудования в рамках настоящего проекта будет осуществляться из Японии, Кыргызской Республики или третьих стран. В случае закупки из Японии или третьих стран перед отправкой груза в порту погрузки проводится инспекция соответствия оборудования, осуществляемая независимым инспекционным органом. Консультант проверяет содержание сертификата инспекции, выданного третьей стороной, в письменной форме. После подтверждения завершения инспекции консультант без промедления оформляет инспекционный отчёт, адресованный Министерству здравоохранения Кыргызской Республики, и предоставляет его для ознакомления. Передача и приёмка всего оборудования, закупаемого в рамках данного проекта, осуществляется после завершения монтажных работ и первичного инструктажа по эксплуатации. Приёмка проводится в присутствии ответственных лиц Министерства здравоохранения, администрации больницы, поставщика оборудования и консультанта. В ходе приёмки проверяются следующие параметры: соответствие контракту, наименование модели, страна происхождения, наименование производителя, наличие стикера ОПР, а также проводится внешний осмотр оборудования.

#### **2-2-4-5 Планирование контроля качества**

В рамках проекта предполагается расширить географию закупок до стран третьего мира помимо Японии, однако, чтобы выбор оборудования не определялся исключительно ценовым фактором, вводятся следующие ограничения, обеспечивающие надлежащее качество: поставки ограничиваются продукцией стран - членов Комитета помощи развитию (ДАС) или ОЭСР либо специально оговорённых государств; наличие международных сертификатов качества, таких как знак JIS (японские промышленные стандарты), маркировка CE, соответствие стандартам ИЕС и т. д.

Поскольку оборудование поставляется в готовом виде, его качество будет контролироваться посредством:

- А) Заводских приёмочных испытаний - проводятся для изделий, требующих фирменной упаковки на заводе-изготовителе, а также для прецизионной и крупногабаритной техники, качество которой не удаётся полностью подтвердить только предотгрузочной инспекцией или которую невозможно проверить в портовых условиях.
- В) Предотгрузочной проверки - выполняется на складах вблизи порта (или аэропорта) отправления для оборудования, закупаемого в Японии и странах третьего мира, с целью сверки комплектации и подтверждения соответствия техническим спецификациям.

#### **2-2-4-6 Планирование поставок материалов, пр.**

В Кыргызстане практически не производится медицинское оборудование, поэтому закупка будет осуществляться у японских производителей или поставщиков из третьих стран. При этом некоторые компании не имеют дилерских представительств в самой республике: рынок Кыргызстана обслуживают дилеры, расположенные, например, в Казахстане или Узбекистане. Поэтому в плане закупок предусмотрено обязательное условие: наличие дилера, способного предоставлять послепродажное обслуживание на кыргызском либо русском языке. Это требование распространяется как на японскую, так и на продукцию третьих стран. Для оборудования, требующего оперативного сервиса (МРТ, КТ-сканеры, ангиографические установки), требование ужесточается - дилер должен находиться непосредственно в Кыргызстане. Если закупка расширяется на третьи страны, необходимо обеспечить качество продукции, сопоставимое с японским, уделяя особое внимание наличию системы ремонта и послепродажного обслуживания, а также степени распространённости оборудования.

Касательно планирования транспортировки, поскольку оборудование, не зарегистрированное в качестве медицинского изделия, не может быть допущено к таможенному оформлению, при закупке из Японии или третьих стран необходимо заранее проверить наличие регистрации закупаемого оборудования в качестве медицинского изделия, а также возможность освобождения от регистрации. Аналогичным образом необходимо также подтвердить возможность освобождения от уплаты налогов и содействовать проведению соответствующих процедур совместно с поставщиками оборудования, Министерством здравоохранения и другими заинтересованными сторонами, чтобы данные процессы не стали препятствием для соблюдения графика транспортировки и установки оборудования.

В случае поставки оборудования из Японии в целевые больницы существует несколько логистических маршрутов. Один из них предполагает морскую перевозку до Китая, затем наземную доставку в город Ош с проведением таможенного оформления непосредственно в Оше. Другой вариант - оформление груза на таможне в Бишкеке с последующей транспортировкой в Ош. Что касается поставок из третьих стран, возможны различные логистические схемы: морская перевозка с последующей перегрузкой на автотранспорт и доставкой по суше, полная наземная перевозка или полностью воздушная доставка. Конкретный маршрут определяется с учётом характеристик оборудования, объёмов поставки и логистической политики производителя. Если в логистической цепочке предусмотрена перегрузка на железнодорожный транспорт, возможны длительные задержки в связи с загруженностью грузопотоков. Внутри Кыргызстана перевозки, как правило, организуются местными дистрибьюторами через транспортные компании, однако некоторые из них

располагают собственным автопарком и могут выполнять доставку самостоятельно. Следует отметить, что в зимний период погодные условия (снегопады, обледенение) могут осложнять движение на участке Бишкек–Ош. Однако, по полученной информации, это, как правило, не оказывает существенного влияния на выполнение графика поставок. При составлении графика установки оборудования необходимо учитывать все вышеуказанные особенности логистики и возможные задержки.

#### **2-2-4-7 Планирование проведения первоначального инструктажа и дальнейшего руководства по эксплуатации (и др.)**

Оборудование, запланированное в рамках настоящего проекта, является медицинским, и его безопасная и бесперебойная эксплуатация требует максимального внимания к вопросам использования и управления. В связи с этим при установке оборудования предусмотрено направление технических специалистов от производителя или официального местного дистрибьютора, обладающих достаточными знаниями о поставляемом оборудовании, для проведения инструктажа по первоначальному использованию и обучению по эксплуатации. Консультант осуществляет надзор за тем, чтобы данные инструктажи проводились надлежащим образом, а также при передаче оборудования проверяет, насколько ответственные лица, прошедшие обучение, усвоили представленный материал. Инструктаж по эксплуатации и обучению при установке оборудования включает в себя ознакомление с методами повседневной эксплуатации и технического обслуживания, проведение инструктажа по контрольным пунктам ежедневных проверок и практическое обучение, что способствует формированию устойчивой системы эксплуатации и обслуживания оборудования.

#### **2-2-4-8 Планирование мягких (программных) компонентов**

Что касается ОМОКБ, то большинство запрашиваемого оборудования относится к категории дополнительного оснащения или замены уже имеющихся аппаратов, которые в настоящее время используются надлежащим образом. С учётом существующего ограничения по бюджету и с целью максимального перераспределения средств на закупку оборудования, было принято решение не включать в проект софт-компоненты (обучение, разработка систем, техническая документация и т.д.). В Онкологическом центре такие крупногабаритные аппараты, как МРТ, КТ-сканер и рентгеновская установка, планируются к закупкам впервые. Однако для данного типа оборудования текущее обслуживание со стороны конечных пользователей, как правило, не рекомендуется. Его техническое обслуживание и ремонт преимущественно выполняются инженерами официальных дистрибьюторов. Остальное оборудование в Онкологическом центре подлежит обновлению или дополнительной комплектации и в настоящее время также находится в исправном состоянии. В связи с этим софт-компоненты в проект включены не будут.

#### **2-2-4-9 График реализации проекта**

График реализации проекта приведён в таблице ниже. Для крупногабаритного и высокотехнологичного медицинского оборудования (МРТ, КТ-сканер, ангиографическая установка, эндоскопическое оборудование и др.) требуются длительные сроки изготовления и значительное



пребывания специалистов, отвечающих за управление и контроль за местными закупками, планируется использовать «Руководство по мерам безопасности», разработанное JICA, и принимать соответствующие меры предосторожности. Также во время поездок будет обеспечено тесное взаимодействие с загранучреждениями и постоянный обмен информацией.

Дорожные условия на маршруте Бишкек - Ош оставляют желать лучшего, и на этом участке нередко происходят дорожно-транспортные происшествия. Кроме того, в зимний период существует риск гололёда, снежных лавин и метелей. В связи с этим, независимо от времени года, передвижение в Ош будет осуществляться преимущественно воздушным путём. Южные регионы Кыргызстана также подвержены риску наводнений и оползней, особенно в период с апреля по август, когда фиксируется наибольшее количество подобных природных бедствий. Перед поездкой будет осуществляться сбор актуальной информации, включая прогнозы погоды. Для проживания будет выбираться отель в центральной части города Ош, менее подверженной воздействию стихийных бедствий. Также будут обеспечены несколько маршрутов эвакуации и надёжные каналы связи.

## 2-4 Обзор мероприятий и расходов, подлежащих покрытию принимающей стороной

Ниже приведены обязательства принимающей стороны, связанные с реализацией данного проекта, подтверждённые в ходе подготовительного исследования.

**Таблица 10 Обязательства кыргызской стороны по проекту**

До тендера	<ul style="list-style-type: none"> <li>Открытие банковского соглашения (Bank Arrangement, B/A);</li> <li>Выпуск платежного поручения (Authorization to Pay, A/P) по договору с консультантом, включая сборы за оформление и банковские комиссии</li> </ul>
До передачи оборудования	<ul style="list-style-type: none"> <li>Выпуск платежного поручения по контракту с поставщиком, а также оплата сборов за его оформление и банковских комиссий;</li> <li>Оперативная выгрузка оборудования и таможенное оформление (при освобождении/упрощении регистрации медоборудования - подготовка подтверждающих документов и прохождение процедур);</li> <li>Получение разрешений на въезд и пребывание в стране для японских специалистов или граждан третьих стран, задействованных в предоставлении услуг по проекту</li> <li>Гарантирование освобождения от таможенных пошлин, внутренних налогов и иных сборов, взимаемых в стране-бенефициаре при закупке оборудования и оказании услуг по проекту, соответствующими органами;</li> <li>Закупка мебели и инвентаря (столы, стулья и т. д.), не включённых в объём проекта;</li> <li>Перемещение существующего оборудования, проведение строительных работ по модернизации помещений и инженерных сетей (электроснабжение, водоснабжение/канализация, внутренняя сеть LAN) в больницах, где будет устанавливаться оборудование;</li> <li>Представление промежуточных отчётов по мониторингу проекта (ОМП);</li> <li>Представление окончательного отчёта ОМП по завершении работ;</li> <li>Назначение необходимого персонала</li> </ul>
После передачи оборудования	<ul style="list-style-type: none"> <li>Обеспечение финансовых средств на эксплуатацию и обслуживание для надлежащего использования и управления закупленным оборудованием;</li> <li>Формирование (создание) системы эксплуатации и управления;</li> <li>Проведение ежедневных осмотров и плановых (регулярных) технических проверок;</li> <li>Проведение клинических обучающих курсов в связи с введением нового оборудования</li> </ul>

Кроме того, ниже приведён перечень сопутствующих работ по основному устанавливаемому оборудованию и объектам, которые обе страны должны выполнить.

**Таблица 11 Работы по подготовке помещений для монтажа оборудования**

№.	Описание работ	Яп.сторона	Кырг.сторона
<b>【ОМОКБ】 Строительство нового корпуса (пристройка) для ангиографа</b>			
1	Предоставление условий установки, необходимых для поставляемого оборудования	○	
2	Строительство нового корпуса для ангиографических исследований (включая следующее)		
3	❖ Разработка проектной документации, проведение тендера и выбор местного подрядчика		
	❖ Подготовка помещения (потолок и пол) с несущей способностью, соответствующей массе оборудования		
	❖ Обустройство стен, потолка, дверей и операторского окна в соответствии со стандартами радиационной защиты Кыргызской Республики для рентген-оборудования		
	❖ Обеспечение распределительного щита, требуемой электрической мощности и заземления в соответствии с энергопотреблением оборудования		○
	❖ Монтаж распределительного щита и силовых розеток для оборудования в помещении установки		
	❖ Прокладка кабелей, кабель-каналов и подключение от розеток к оборудованию		
	❖ Устройство системы климат-контроля (температура, влажность, вентиляция) с установкой кондиционеров для эксплуатации оборудования		
3	❖ Поставка аварийного генератора и автомата ввода резерва, прокладка и подключение кабелей на случай отключения электропитания		
	❖ Отделочные работы во всех помещениях и установка дверей, осветительных приборов и универсальных розеток		
4	Обеспечение пространства и маршрутов для доставки оборудования в помещение установки		○
5	Монтаж потолочных несущих конструкций (рельсов) для ангиографической установки		○
6	Поставка источника бесперебойного питания (ИБП) и прокладка/подключение кабеля до распределительного щита ангиографической установки	○	
7	Поставка стола и кресла для пульта управления		○
<b>【ОМОКБ】 Компьютерный томограф</b>			
1	Демонтаж и вывоз существующего оборудования		○
2	Монтаж напольного кабельного канала (пита) и кабельных крышек для проводки КТ-сканера		○
3	Отделочные работы в процедурной КТ-сканирования, операторской и машинном помещении		○
4	Выравнивание пола под установку КТ-сканера		○
5	Установка систем кондиционирования и вентиляции в помещении установки КТ-сканера, операторской и машинном помещении (включая помещение ИБП)		○
6	Поставка и монтаж световой таблички-индикатора «КТ в работе» с прокладкой проводки		○
7	Установка распределительного щита и силовых розеток для оборудования в помещении установки		○

8	Поставка и прокладка проводов для микрофона-громкоговорителя для инструкций пациенту	○	
9	Прокладка и подключение кабелей между распределительным щитом КТ, самим КТ-сканером и пультом управления	○	
10	Поставка аварийного генератора и автоматического переключателя, прокладка и подключение кабелей		○
11	Поставка источника бесперебойного питания (ИБП) и прокладка кабеля до распределительного щита КТ, подключение	○	
12	Поставка стола и кресла для пульта управления		○
<b>【ОМООЦ】 Обустройство корпуса лучевой диагностики (общие работы для залов МРТ, КТ-сканирования и рентгеновской съёмки)</b>			
1	Предоставление условий установки, необходимых для поставляемого оборудования	○	
2	Работы по модернизации нового корпуса лучевой диагностики (содержат следующее):		
3	❖ Разработка рабочей документации, проведение тендера и выбор местного подрядчика		○
	❖ Подготовка помещения с учётом несущей способности потолка и пола для оборудования		
	❖ Отделочные работы во всех помещениях, монтаж дверей, осветительных приборов и универсальных розеток		
	❖ Обеспечение распределительного щита, требуемой мощности и заземления в соответствии с энергопотреблением оборудования		
	❖ Установка распределительного щита и силовых розеток для оборудования в помещении установки		
	❖ Прокладка кабелей, кабель-каналов и подключение от силовых розеток к оборудованию		
	❖ Поставка аварийного генератора и автоматического переключателя, прокладка и подключение кабелей на случай отключения электроснабжения		
	❖ Устройство системы климат-контроля с установкой кондиционеров и регулированием температуры и влажности (кроме помещения МРТ)		
<b>Помещение под МРТ</b>			
1	Устройство климатического контроля с установкой кондиционеров в зале МРТ и операторской, включая регулирование температуры, влажности и вентиляции	○	
2	Работы по электромагнитному экранированию зала МРТ (включая поставку и установку дверей и операторского окна)	○	
3	Поставка микрофона-громкоговорителя для инструкций пациенту и прокладка кабелей	○	
4	Устройство климатического контроля с установкой кондиционеров в зале МРТ и операторской, включая регулирование температуры, влажности и вентиляции	○	
5	Поставка и установка световой таблички-индикатора «МРТ в работе» с прокладкой кабелей		○
6	Обеспечение пространства и маршрутов для доставки оборудования в помещение установки		○
7	Поставка источника бесперебойного питания (ИБП)	○	
8	Прокладка и подключение кабеля от ИБП до распределительного щита МРТ	○	
9	Поставка стола и кресла для пульта управления		○

Рентген аппарат			
1	Обустройство стен, потолка, дверей и операторского окна в соответствии с нормами радиационной защиты Кыргызской Республики		○
2	Обеспечение пространства и маршрутов для доставки оборудования в помещение установки		○
3	Выравнивание пола под монтаж оборудования		○
4	Установка кабельных коробов для проводки оборудования	○	
5	Поставка и прокладка проводки для световой таблички-индикатора «Рентген в работе»		○
6	Поставка микрофона-громкоговорителя для инструкций пациенту и прокладка кабелей	○	
7	Прокладка и подключение кабелей между распределительным щитом рентген-установки, самим оборудованием и пультом управления	○	
Маммограф			
1	Обустройство стен, потолка, дверей и рентгенозащитных экранов в соответствии со стандартами радиационной защиты Кыргызской Республики		○
2	Обеспечение пространства и маршрутов для доставки оборудования в помещение установки		○
3	Выравнивание пола под монтаж оборудования		○
4	Монтаж кабельных коробов для прокладки проводки оборудования	○	
5	Прокладка и подключение кабелей между специализированным распределительным щитом оборудования, самим оборудованием и пультом управления	○	

Кроме того, сроки выполнения сопутствующих работ, которые должна выполнить каждая больница, указаны в приведённом ниже графике.

Таблица 12 Строительные работы подлежат осуществлению за счет кыргызской стороны  
(только ремонтные работы)

Рабочий элемент	2025			2026												2027											
	11	12		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
Энглету																											
Обмен нотами (ЭН)	▲																										
Подписано соглашение о грантовом финансировании (Г/А)	▲																										
Соглашение с консультантом					▲																						
Детальное проектирование, объявление о торгах																											
Дата поставки оборудования и график строительства будут определены																											
Делать ставку																											
Договор																											
Закупка оборудования																											
Перевозки																											
транспорт. беспоплинно																											
Монтажные работы и т.д.																											
Проверка и доставка																											
[ОМОКБ] Работы по расширению (Обеспечение бюджета)																											
[ОМОКБ] Работы по расширению (Объявление о тендере, договор подряда)																											
[ОМОКБ] Работы по расширению (Подтверждение условий установки оборудования для технического обслуживания)																											
[ОМОКБ] Работы по расширению (строительство, завершение, доставка)																											
[ОМООЦ] Расширение строительства(Обеспечение бюджета)																											
[ОМООЦ] Ремонтные работы (Объявление о тендере, договор подряда)																											
[ОМООЦ] Расширение строительства (Подтверждение условий установки оборудования для технического обслуживания)																											
[ОМООЦ] Ремонтные работы (строительство, завершение, доставка)																											

▲ Домашняя работа  
 ■ Полевое обследование  
 ▲ Период времени (Японская сторона)  
 ▼ Период времени (со стороны Кыргызстана)

## **2-5 Планирование управления проектом и обслуживания оборудования**

### **(1) Система и организация управления проектом**

Уполномоченным органом и исполнителем проекта является Министерство здравоохранения Кыргызской Республики, однако после передачи оборудования ответственность за его эксплуатацию и техническое обслуживание будет возложена на соответствующие медицинские учреждения. Оснатив региональную опорную больницу в городе Ош - главный реферальный центр оказания государственных медицинских услуг на юге страны - оборудованием, необходимым для диагностики и лечения сердечно-сосудистых и злокачественных заболеваний, проект укрепит систему борьбы с НИЗ и тем самым повысит качество медицинской помощи. Каждая больница должна и далее обеспечивать наличие квалифицированного персонала для обслуживания оборудования. Кроме того, в рамках проекта предусмотрено первичное обучение по эксплуатации и проведение тренингов для действующего персонала во время визитов местного дилера, чтобы обеспечить бесперебойную работу и надлежащее обслуживание оборудования после его передачи.

### **(2) Планирование штатных сотрудников**

В структуре Министерства здравоохранения нет подразделения, отвечающего за обслуживание медицинского оборудования, поэтому ответственность за его техобслуживание и ремонт лежит на самих больницах. Обе целевые больницы не имеют собственного сервисного отдела и штатных инженеров. По словам администрации, из-за низкой зарплаты такие специалисты быстро увольняются, а объявления о вакансиях не привлекают кандидатов. Поэтому текущее ежедневное обслуживание в основном выполняют сами пользователи оборудования, руководствуясь инструкциями и обучением, полученным от представителей поставщика или местного дилера при поставке и монтаже оборудования.

После поставки нового оборудования в рамках проекта объём техники, требующей обслуживания, увеличится. В связи с этим Министерству здравоохранения необходимо согласовать с больницами некоторые меры: каждая из больниц наймёт как минимум одного сотрудника, отвечающего за эксплуатацию и техническое обслуживание медоборудования. Такой специалист будет выполнять мелкий ремонт в пределах компетенции, определять причины неисправностей, взаимодействовать с сервисными компаниями и организовывать списание оборудования. Поломки, которые он не сможет устранить, будут, как и раньше, устраняться подрядчиком, выбранным через тендер.

### **(3) Планирование технического обслуживания оборудования**

Во время монтажа инженер-поставщик проведёт начальный инструктаж для конечных пользователей - врачей, медсестёр и лаборантов, обучив их работе с оборудованием и выполнению ежедневных проверок. Чтобы обеспечить надлежащую эксплуатацию и обслуживание техники, поставляемой по проекту, после окончания годового периода бесплатной гарантии планируется заключить за счёт японской стороны двухлетний сервисный контракт. В его рамках инженеры дилера будут: осуществлять регламентные осмотры оборудования (например, раз в три месяца) и предоставлять услуги по вызову; менять узлы и детали с установленным сроком службы; во время каждого регламентного визита проверять, как проводятся ежедневные проверки, и при

необходимости дополнительно обучать персонал практическим навыкам обслуживания.

## 2-6 Ориентировочная стоимость проекта

### 2-6-1 Ориентировочная стоимость проекта, являющегося объектом сотрудничества

Согласно распределению расходов между Японией и Кыргызской Республикой и исходя из условий расчёта, приведённых ниже в пункте (2), смета затрат оценивается следующим образом.

#### (1) Расходы, покрываемые за счет кыргызской стороны

**Таблица 13 Расходы кыргызской стороны**

Статьи	Ориентировочные расходы	
	(USD)	(тыс. йен)
[1] Демонтаж крупногабаритного оборудования (в общем за 2 больницы)	13,207	2,056
ОМОКБ (демонтаж КТ)	13,207	2,056
ОМООЦ	0	0
[2] Ремонтные работы (в общем за 2 больницы)	218,218	33,970
ОМОКБ (защитные работы от рентгеновских лучей, установка генераторов и т.д.)	122,631	19,090
ОМООЦ (защитные работы от рентгеновских лучей, установка генераторов и т.д.)	95,587	14,880
[3] Банковские комиссионные	11,974	1,864
Итого ([1] + [2] + [3])	243,399	37,890

#### (2) Условия расчетов

- Время расчетов : февраль 2025 г.
- Курс валют : 1 EUR = 163.71 йен, 1 USD = 155.67 йен, 1 KGS = 0.5615 йен
- Сроки закупок : Сроки детального проектирования и закупок показаны в графике реализации проекта
- Прочие : Настоящий проект реализуется в соответствии с требованиями системы оказания грантовой финансовой помощи от Правительства Японии.

### 2-6-2 Расходы на управление проектом и содержание оборудования

#### (1) Расходы на годовое обслуживание оборудования

Расходы на обслуживание медицинского оборудования включают затраты на ремонт, а также на расходные материалы и заменяемые комплектующие. Расходные материалы требуются уже с первого года после передачи оборудования, тогда как неисправности в течение гарантийного срока устраняются за счёт производителя. В течение первых трёх лет расходы на ремонт не возникают по тем единицам оборудования, которые охвачены сервисными контрактами. Однако по остальному оборудованию ремонтные расходы могут потребоваться. Начиная с четвёртого года, срок действия всех сервисных контрактов истекает, и учреждения должны либо самостоятельно продлевать

контракты, либо вызывать представителей официальных дистрибьюторов для проведения ремонтных работ по мере необходимости. Расходы на техническое обслуживание медицинского оборудования, предусмотренного в рамках данного проекта, приведены в таблице ниже. Ожидается, что в результате ввода в эксплуатацию оборудования (МРТ, КТ-сканера, ангиографической установки и маммографа), предусмотренного в рамках проекта, дополнительный доход от медицинских услуг в двух целевых больницах составит около 140 000 долларов США в год начиная с третьего года после завершения проекта. Кроме того, и по остальному оборудованию ожидается рост доходов. Эти дополнительные средства могут быть полностью направлены на финансирование деятельности больниц. Что касается расходов на техническое обслуживание, расходные материалы и замену комплектующих, Министерство здравоохранения и руководства больниц подтвердили необходимые суммы и достигли согласия по обеспечению соответствующего бюджета при поддержке Министерства здравоохранения и Фонда обязательного медицинского страхования (ФОМС).

**Таблица 14 Ежегодные расходы на техническое обслуживание оборудования, а также на расходные материалы и запасные части (дол. США)**

Статьи	1-й год	2-й год	3-й год	4-й год и далее
[1] Обслуживание (итого по 2 больницам)	0	90,000	90,000	532,000
ОМОКБ	0	67,000	67,000	382,000
ОМООЦ	0	23,000	23,000	150,000
[2] Расходники и запчасти ( итого по 2 больницам)	109 505,	109,505	109,505	109,505
ОМОКБ	70,835	70,835	70,835	70,835
ОМООЦ	38,670	38,670	38,670	38,670
Итого ([1] + [2])	109,505	199,505	199,505	641,505

(2) Расходы на расходные материалы в годовом выражении

Расходы на расходные материалы детально изложены ниже.

**Таблица 15 Детализация расходов на расходные материалы (ОМОКБ)**

Наименование		Кол.	Расходные материалы и запчасти	Необ.в год	Ст-ть (USD)	Итого (USD)
ОМОКБ						70,835
U-1	Компьютерный томограф	1	Рентгеновская плёнка	20	375	7,500
U-3	Аппарат ИВЛ	11	Фильтр дыхательного контура	11	420	4,620
			Бактериальный фильтр	11	15	165
U-4	Анестезиологический аппарат	11	Анестетический газ	11	20	220
		11	Сода-лайм (СО <sub>2</sub> -абсорбент)	11	20	220
U-5	Хирургический отсасыватель	11	Отсасывающая (аспирационная) трубка	11	15	165
			Фильтр	11	110	1,210
			Шланг	11	55	605
U-6	Дефибрилятор	3	Пэды (для взрослых)	3	165	495
			Пэды (для детей)	3	165	495
U-8	Эхокардиограф	2	Гель	5	12	60
			Бумага для записи	20	8	160
U-9	Портативный УЗИ аппарат	1	Гель	10	12	120
			Бумага для записи	40	8	320
U-20	Центральный монитор пациента (станция центрального мониторинга)	1	Датчик (для взрослых)	8	215	1,720
			Датчик (для детей)	8	215	1,720
			Электроды	400	1	400
			Бумага для записи	80	7	560
			Аккумулятор	1	100	100
U-31	Электрокоагулятор	8	Ручка-манипула	8	400	3,200
			Лезвие	40	80	3,200
U-35	ЭКГ аппарат (12-канальный)	3	Гель	5	12	60
			Бумага для записи	5	8	40
U-40	Операционный нейрохирургический микроскоп	1	Ксеноновая лампа	1	2,240	2,240
			Хирургическая простыня	100	35	3,500
U-42	Электрический дерматом	1	Сменное лезвие	100	145	14,500
U-43	Дерматом с функцией расширения кожного лоскута (мэш-дерматом)	1	Кассета	50	350	17,500
U-62	Операционный микроскоп (ЛОР)	1	Ксеноновая лампа	1	2,240	2,240
			Хирургическая простыня	100	35	3,500

**Таблица 16 Детализация расходов на расходные материалы (ОМООЦ)**

Наименование		Кол.	Расходные материалы и запчасти	Необ.в год	Ст-ть (USD)	Итого (USD)
ОМООЦ						38,670
О-1	Рентген аппарат	1	Рентгеновская плёнка	20	375	7,500
О-15	Электрокоагулятор	4	Ручка-манипула	4	400	1,600
			Лезвие	20	80	1,600
О-31	УЗИ аппарат для гинекологии	1	Гель	5	12	60
			Бумага для записи	20	8	160
О-33	Маммограф	1	Рентгеновская плёнка	20	375	7,500
О-34	Аспирационный биопсийный аппарат (вакуумная система)	1	Биопсийная игла	500	30	15,000
О-35	Автоклав (паровой стерилизатор высокого давления)	2	Стерилизационная плёнка	5	100	500
			Бумага для записи	5	50	250
О-36	Оборудование для патологоанатомических исследований	1	Окрашивающий реагент	10	200	2,000
			Парафиновый воск	10	250	2,500



## **Глава 3 Оценка проекта**



## **Глава 3 Оценка проекта**

### **3-1 Требуемые условия для реализации проекта**

Для реализации данного проекта со стороны Кыргызской Республики необходимо, чтобы все предусмотренные мероприятия, указанные в разделе 2-4. Обязательства принимающей стороны», включая предоставление налоговых льгот, содействие в регистрации импортируемого оборудования и материалов, оформление банковских соглашений и авторизации платежей, подготовка инфраструктуры, демонтаж существующего оборудования, а также ремонт и подготовка мест установки оборудования, были выполнены без задержек, чтобы не создавать препятствий для реализации проекта. Кроме того, необходимым условием является обеспечение бюджета и персонала для эксплуатации и технического обслуживания медицинских учреждений. Конкретные условия приведены ниже:

- A) В результате политического решения со стороны Кыргызской Республики не должны возникнуть препятствия для закупки и транспортировки оборудования из-за отсутствия налоговых льгот или регистрации медицинского оборудования.
- B) Не должно происходить значительных задержек в закупке и транспортировке оборудования в связи с отменой или признанием недействительной регистрации медицинского оборудования в результате изменений законодательства Кыргызской Республики.
- C) Двусторонние дружественные отношения между Японией и Кыргызской Республикой должны оставаться неизменными.
- D) В целевых медицинских учреждениях должны быть обеспечены необходимые бюджетные средства и персонал для надлежащего исполнения обязательств принимающей стороны.
- E) В целевых медицинских учреждениях должны быть обеспечены необходимые бюджетные средства и персонал для надлежащей эксплуатации и технического обслуживания оборудования.
- F) Не должно происходить случаев, когда запланированное оборудование становится ненужным или подлежит замене в связи с поступлением аналогичного оборудования от других внешних источников помощи.

### **3-2 Необходимые вклады (обязательства) принимающей стороны для достижения общего плана проекта**

В целях обеспечения проявления и устойчивого сохранения эффектов настоящего проекта со стороны Кыргызстана следует предусмотреть следующие меры.

#### **(1) Обеспечение соответствующего персонала**

Для надлежащей эксплуатации и технического обслуживания оборудования, устанавливаемого в рамках данного проекта, необходимо обеспечить соответствующий кадровый состав и, при необходимости, увеличить штат. В рамках проекта предусматривается, что ОМОЦ впервые получит в распоряжение аппарат МРТ, а в ОМОКБ будет установлен высокотехнологичный

компьютерный томограф, превосходящий по характеристикам существующий КТ аппарат. В связи с этим необходимо сформировать персонал из врачей и рентгенолаборантов, способный эффективно использовать данное оборудование. С Министерством здравоохранения и соответствующими медицинскими учреждениями достигнута договорённость о том, что до момента установки оборудования будут либо наняты новые сотрудники, обладающие достаточной клинической квалификацией, либо существующий медицинский персонал пройдет соответствующую подготовку для обеспечения корректной эксплуатации оборудования.

Кроме того, как упоминалось ранее, в ОМОКБ и ОМООЦ отсутствуют отделы технического обслуживания медицинского оборудования и квалифицированные технические специалисты. В связи с этим было согласовано, что до установки оборудования в каждом из указанных учреждений будет назначен как минимум один сотрудник, ответственный за техническое обслуживание и управление оборудованием, с целью обеспечения его надлежащего функционирования.

(2) Обеспечение бюджетных средств для эксплуатации учреждения и технического обслуживания оборудования

Для достижения целей данного проекта Министерство здравоохранения Кыргызской Республики и каждое из целевых медицинских учреждений берут на себя обязательство обеспечить выделение бюджета, указанного в разделе «5-2. Расходы на эксплуатацию и техническое обслуживание», и надлежащую эксплуатацию и техническое обслуживание поставленного оборудования. Помимо оплаты медицинских услуг, предусмотрено также выделение средств из государственных источников финансирования, включая Фонд обязательного медицинского страхования (ФОМС), на медицинское оборудование и новые установки. В этой связи Министерство здравоохранения и целевые медицинские учреждения договорились обеспечить необходимый бюджет на эксплуатацию и техническое обслуживание оборудования.

(3) Повышение квалификации сотрудников

В рамках данного проекта программные компоненты не предусмотрены, однако для обеспечения надлежащего и устойчивого технического обслуживания оборудования в целевых больницах необходимо повысить квалификацию технического персонала отделов обслуживания медицинского оборудования, а также медицинского персонала самих учреждений. Важно максимально эффективно использовать другие формы поддержки, реализуемые вне рамок данного проекта, для обеспечения должного уровня технического обслуживания. Кроме того, необходимо принять меры по устойчивому распространению полученных знаний, например, через проведение внутренних тренингов в больницах с целью передачи технических навыков другим сотрудникам и новым работникам.

### **3-3 Внешние условия**

Внешние условия, необходимые для бесперебойной реализации данного проекта, предполагают отсутствие существенных изменений в государственной политике Кыргызской Республики, в глобальной экономической ситуации и в обстановке в сопредельных странах. Конкретные условия изложены ниже:

- A) Не должно произойти значительного роста цен или резких колебаний валютного курса в связи с экономической ситуацией, чтобы обеспечить закупку всего запланированного оборудования в соответствии с проектом.
- B) Ухудшение ситуации с безопасностью или возникновение конфликтов в Кыргызстане и соседних странах не должно создавать серьёзных препятствий для закупки оборудования и поездок на местность.
- C) Не должно происходить вспышек и распространения инфекционных заболеваний, подобных COVID-19, которые могли бы серьёзно повлиять на закупку оборудования или поездки на местность.
- D) Изменения в экономической ситуации, обстановка в соседних больницах, изменение репутации медицинского учреждения и другие факторы не должны приводить к резкому сокращению числа пациентов, обращающихся в целевые больницы.
- E) Не должно происходить технологических прорывов, в результате которых произойдёт полная замена технологий и оборудование, предусмотренное проектом, станет ненужным.
- F) Не должно быть существенных изменений в системе предоставления медицинской помощи или в системе направлений пациентов (рефералов) в связи с государственной политикой Кыргызской Республики, направленной на строительство новых больниц или реорганизацию существующих.

### **3-4 Оценка проекта**

#### **3-4-1 Целесообразность**

(1) Рассуждения относительно целесообразности проекта

1) С точки зрения усиления реферальной системы (системы направлений)

Население южного региона, являющегося объектом настоящего проекта, составляет около 3,8 миллиона человек, что превышает половину всего населения Кыргызской Республики. Как уже отмечалось в предыдущей главе в разделе «2. Общий план проектной помощи - 2-1. Принципы проектирования - (1) Основные положения - 2) Обоснование выбора целевого региона», две целевые больницы, предусмотренные проектом, являются ключевыми учреждениями здравоохранения южного региона, выполняющими функции ведущих реферал-центров. Эти больницы принимают пациентов из города Ош, Ошской, Джалал-Абадской и Баткенской областей. В 2024 году пациенты с сердечно-сосудистыми заболеваниями составили 35% от общего числа принятых пациентов в ОМОКБ. Хотя в Джалал-Абадской области имеется специализированная кардиологическая больница, в силу географических условий доступ к ОМОКБ, расположенной в центре южного региона, оказывается более удобным. Кроме того, в южном регионе зарегистрировано 6 229 онкологических пациентов, что составляет 30% от общего числа онкобольных по стране. Учитывая также отсутствие онкологических отделений в других медицинских учреждениях региона, роль Онкологического центра - единственного специализированного онкоучреждения в южном регионе - крайне важна. Тем не менее, обе целевые больницы на сегодняшний день часто не имеют возможности проводить своевременную диагностику и лечение из-за недостаточного оснащения. В связи с этим, настоящим проектом предусмотрено оснащение необходимым медицинским оборудованием для диагностики и лечения сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний, что

позволит значительно укрепить лечебные функции данных учреждений и обеспечить доступ населения южного региона к качественным медицинским услугам.

2) С точки зрения соответствия программам развития Кыргызской Республики

Правительство Кыргызской Республики проводит политику, направленную на борьбу с неинфекционными заболеваниями (НИЗ). Данная инициатива способствует достижению целей, закреплённых в «Государственной программе по охране здоровья населения и развитию системы здравоохранения на 2023–2030 годы» и «Стратегии по контролю и профилактике онкологических заболеваний (2021–2025)». В частности, за счёт улучшения профилактики и повышения уровня ранней выявляемости заболеваний, она вносит вклад в реализацию целевого показателя по снижению преждевременной смертности от четырёх основных видов НИЗ на 30% к 2030 году, что полностью соответствует потребностям сектора здравоохранения Кыргызстана.

3) С точки зрения соответствия политике помощи Японии

В «Страновой политике Японии в области развития по отношению к Кыргызской Республике (апрель 2022 года)» в приоритетном направлении (2) «Укрепление административных и социальных услуг» отмечено, что, наряду со старением социальной инфраструктуры, включая здравоохранение, пандемия COVID-19 выявила уязвимость системы здравоохранения, и на этой основе предполагается развивать сотрудничество по укреплению системы здравоохранения в ответ на потребности кыргызской стороны. Кроме того, в 2023 году между Японией и Кыргызской Республикой был подписан Меморандум о взаимопонимании, направленный на укрепление двустороннего сотрудничества в области здравоохранения и медицины и повышение уровня здравоохранения в обеих странах. В «Страновом аналитическом документе JICA по Кыргызской Республике (март 2020 года)» в разделе «Улучшение социальных услуг» подчёркивается важность обновления устаревшей медицинской инфраструктуры (включая учреждения, оборудование и технику), а также повышения потенциала в области технического обслуживания, как составляющей улучшения медицинских услуг. Более того, в глобальной повестке JICA в сфере здравоохранения подчёркивается необходимость сосредоточить усилия на «укреплении предоставления медицинских услуг». Настоящий проект соответствует вышеуказанным направлениям помощи и является целесообразным для реализации в формате грантового сотрудничества со стороны Японии.

4) Рассуждения относительно целесообразности целевого региона (участка)

Целевые больницы, являющиеся высшим звеном в системе направлений в южном регионе по направлениям кардиологии и онкологии, принимают тяжёлых пациентов из южных областей страны, нуждающихся в высокотехнологичной медицинской помощи. Однако из-за изношенности, нехватки и недооснащённости оборудования больницы в настоящее время не в полной мере выполняют свои функции. Реализация настоящего проекта позволит оснастить больницы медицинским оборудованием для диагностики и лечения сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний и тем самым усилить их клинические возможности, что, по нашему мнению, обеспечит предоставление качественных медицинских услуг жителям южных регионов Кыргызской Республики. Ниже приводится обоснованность данного проекта для целевого региона и целевых больниц.

## Южный регион Кыргызстана, являющимся целевым регионом в настоящем проекте

Целевые больницы, являющиеся ведущими реферальными учреждениями южного региона в области кардиологии и онкологии, принимают тяжелых пациентов из южных областей страны, нуждающихся в высокотехнологичной медицинской помощи. Однако из-за морального и физического износа, нехватки или неотлаженности оборудования они не в состоянии в полной мере выполнять функции реферального центра высшего уровня. Ожидается, что оснащение больниц медицинским оборудованием для диагностики и лечения сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний в рамках данного проекта позволит расширить их клинические возможности и обеспечить предоставление качественных медицинских услуг населению юга Кыргызстана. В связи с этим выбор целевого региона и целевых больниц считается обоснованным.

### **3-4-2 Эффективность**

Ниже приведены предполагаемые на данный момент целевые показатели, ожидаемые в результате реализации данного проекта. Показатели выбраны с учётом основной цели проекта - борьбы с сердечно-сосудистыми и онкологическими заболеваниями, а также с учётом планируемого к поставке оборудования.

#### (1) Качественный эффект

Количественные эффекты настоящего проекта представлены в нижеследующей таблице 18; далее описаны методы их расчёта и оценки.

#### 1) ОМОКБ

**Таблица 17 Количественные критерии оценки эффективности для ОМОКБ**

Критерий оценки	Базовые показатели (факт. данные за 2024 г.)	Целевое значение (2030 г.) (через 3 года после завершения проекта)
1. Количество диагностических процедур с использованием ангиографической установки (процедур в год)	700	1,860
2. Количество КТ-исследований амбулаторных пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями (исследований в год)	0	4,642

#### Количество диагностических исследований с использованием ангиографической установки (исследований в год)

В 2016 году была установлена одна потолочная ангиографическая установка с одним плоскостным детектором. Однако в настоящее время, из-за износа оборудования, часто происходят поломки, и длительная эксплуатация затруднена. Кроме того, из-за небольшого размера детектора существующего оборудования сложно проводить съёмку обширных участков сосудов внутри черепа за один раз, что ограничивает эффективность обследований. В результате, количество необходимых обследований не достигается (2-3 пациента в день). Обычно, за исключением экстренных случаев, оборудование используется около 9 часов в день. Время, необходимое для различных процедур в

ангиографическом кабинете, варьируется: диагностика без установки стента занимает 20 - 30 минут, с установкой стента - 40 минут до 1 часа, а церебральная ангиография - от 2 до 3 часов. Учитывая также время на подготовку и уборку (1 - 2 часа), фактическое рабочее время установки составляет примерно 7 часов в день.

Ожидается, что после отмены платы за ангиографические операции количество пациентов увеличится. С учётом этого, среднее число пациентов, использующих оборудование в день, установлено на уровне 6 человек. Поскольку больница функционирует 310 дней в году, целевое значение количества обследований с использованием ангиографической установки определено как 1860 процедур в год. Следует отметить, что ангиографическая установка, которая будет закуплена в рамках настоящего проекта, заменит существующее оборудование, и общее количество установок в больнице останется без изменений.

Количество КТ-исследований амбулаторных пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями (исследований в год)

В настоящее время в больнице установлен один 16-срезовый компьютерный томограф, введённый в эксплуатацию в 2023 году. В день проводится от 15 до 25 обследований, преимущественно для госпитализированных пациентов и тех, кто готовится к госпитализации. Однако, из-за ограниченной точности оборудования, проведение обследований сердца затруднено, и КТ-исследования пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями не проводятся. Между тем, предполагается, что примерно 50% амбулаторных пациентов с сердечными заболеваниями требуют диагностики с использованием КТ. Исходя из этого, при средней загрузке оборудования 15 пациентов в день и 310 рабочих дней в году, а также при прогнозируемом числе амбулаторных пациентов с сердечными заболеваниями в 2024 году - 9284 человека, целевой показатель установлен на уровне 4642 обследования в год (50% от общего числа таких пациентов). Следует отметить, что КТ-установка, приобретаемая в рамках настоящего проекта, заменит существующее оборудование, и общее количество томографов в больнице останется без изменений.

2) ОМООЦ

Количественные показатели эффективности онкологического центра (на уровне результатов) были установлены с учётом переданного в рамках настоящего проекта оборудования - маммографа, МРТ и эндоскопа, как указано в таблице ниже.

**Таблица 18 Количественные показатели эффективности ОМООЦ (на уровне исходов)**

Показатель	Базовое значение (фактический показатель за 2024 год)	Целевое значение (2030 г.) (через 3 года после завершения проекта)
1. Количество маммографических диагностических обследований (исследований в год)	1,288	3,100
2. Количество обследований с применением МРТ (в год)	0	1,530
3. Количество эндоскопических обследований (в год)	0	1,570

#### Количество маммографических обследований (исследований в год)

В настоящее время в больнице установлен маммограф, выпущенный в 2013 году, однако из-за износа он часто выходит из строя и на момент обследования также находился в нерабочем состоянии. Согласно объяснению больницы во время обследования, при нормальной работе оборудования возможно проведение обследования 10 - 12 пациентов в день. Исходя из этого, при 310 рабочих днях в году целевой показатель установлен на уровне 3,100 обследований в год. Маммограф, приобретаемый в рамках настоящего проекта, заменит существующий аппарат, и общее количество оборудования в больнице не изменится.

#### Количество МРТ-обследований (в год)

Для всех вновь зарегистрированных онкологических пациентов, независимо от локализации заболевания, обязательна диагностика с применением МРТ для выявления возможных метастазов в другие органы. В среднем около 10% амбулаторных пациентов ежегодно регистрируются как новые онкологические случаи. Кроме того, для стационарных пациентов с раком молочной железы и гинекологическими опухолями (рак шейки матки, рак эндометрия) требуется контрольное обследование с помощью МРТ один раз в полгода. В настоящее время учреждение не располагает собственным аппаратом МРТ, и обследования проводятся в сторонних организациях, что ограничивает их доступность, при этом даже ежегодное обследование в большинстве случаев не осуществляется. В связи с этим в качестве целевого показателя на третий год реализации проекта устанавливается возможность проведения МРТ хотя бы один раз в год. Исходя из условий, при числе новых онкологических пациентов в 2024 году - 1,025 человек, а также количестве стационарных пациентов с раком молочной железы и гинекологическими опухолями - 505 человек, предполагается проведение обследования один раз в год, что в сумме составляет целевой показатель 1,530 обследований в год.

#### Количество эндоскопических обследований (в год)

Ранее в учреждении имелся один эндоскоп, однако в 2020 году он вышел из строя и впоследствии был утилизирован. В качестве базового показателя было принято среднее значение количества эндоскопических обследований, проведенных в 2018 году (860 обследований) и в 2019 году (711 обследований). Этот базовый показатель соответствует обследованиям, проводимым с использованием одного эндоскопа. В рамках данного проекта предусмотрено приобретение двух эндоскопов, поэтому целевой показатель установлен в размере, в два раза превышающем базовый – 1,570 обследований в год.

#### (2) Эффективность с точки зрения качественных показателей

Ниже приведены предполагаемые на данный момент варианты качественных показателей эффективности. Эти качественные показатели являются общими как для интегрированной больницы, так и для онкологического центра.

#### Улучшение качества медицинских услуг в целевых учреждениях

Благодаря обновлению и модернизации диагностического и лечебного оборудования станет возможным повысить точность и эффективность выявления, диагностики и лечения

неинфекционных заболеваний (НИЗ), а также сократить время ожидания и продолжительность операций. Это приведёт к улучшению качества медицинских услуг в целевых учреждениях и, как следствие, к повышению эффективности лечения. Кроме улучшения медицинских услуг, за счёт оснащения диагностическим оборудованием возрастёт приём внешних пациентов для обследования, что увеличит доходы больницы и улучшит её финансовое состояние. Это, в свою очередь, позволит улучшить внутреннюю инфраструктуру и условия пребывания пациентов (модернизация оборудования, улучшение условий стационара и т.д.). Изменения в качестве медицинских услуг и условиях пребывания будут оцениваться через три года после завершения проекта путём проведения опросов и интервью среди пациентов и их семей.

#### Повышение удовлетворённости пациентов в целевых учреждениях

Благодаря оснащению и обновлению диагностического и лечебного оборудования, пациенты, которые ранее не могли пройти обследование в целевой больнице и были вынуждены обращаться в частные медицинские учреждения, либо те, кто не имел финансовой возможности для обследования в частных клиниках, смогут своевременно и надлежащим образом проходить обследования в государственной целевой больнице. Это приведёт к повышению эффективности диагностики и лечения, а также к снижению финансовой и физической нагрузки на пациентов. Изменения, касающиеся степени удовлетворённости пациентов, такие как снижение их финансовых и физических затрат, а также рост доверия к целевой больнице, будут оцениваться через три года после завершения проекта путём проведения интервью и анкетирования среди пациентов и их семей. Для оценки эффекта проекта в опрос будут включены специальные вопросы, касающиеся оборудования, предоставленного в рамках данного проекта.

#### Повышение мотивации медицинского персонала в целевых учреждениях

Ожидается, что благодаря оснащению и обновлению диагностического и лечебного оборудования повысится эффективность проведения обследований и лечения, что приведёт к снижению рабочей нагрузки на медицинский персонал. Кроме того, это позволит уменьшить психологическую нагрузку, связанную с невозможностью предоставить пациентам наилучшее обследование и лечение, а также повысит удовлетворённость работников и их мотивацию за счёт увеличения числа ранних выявлений и расширения возможностей диагностики и терапии. Изменения, касающиеся чувства удовлетворённости и мотивации медицинского персонала, будут оцениваться через три года после завершения проекта путём проведения интервью и анкетирования среди медицинских работников. Для оценки эффекта проекта в опрос будут включены специальные вопросы, касающиеся оборудования, предоставленного в рамках данного проекта.

### (3) Количественные эффекты (на уровне исходов)

Ниже представлены предполагаемые на данный момент количественные показатели эффективности (на уровне исходов), которые могут проявиться в результате реализации настоящего проекта, а также изложены методы их оценки.

## 1) ОМОКБ

Количественные показатели эффективности ОМОКБ (на уровне исходов) приведены в нижеследующей таблице 20. Показатели были отобраны с учётом оборудования, предоставленного в рамках настоящего проекта. В качестве базовых значений использованы фактические показатели за 2024 год<sup>8</sup>, предоставленные больницей на основе статистических данных за тот же период.

**Таблица 19 Количественные показатели эффективности ОМОКБ (на уровне исходов)**

Показатель	Базовое значение (фактический показатель за 2024 год)	Целевое значение (2030 г.) (через 3 года после завершения проекта)
1. Количество пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, направленных из других больниц (человек/год)	296	592
2. Процент сокращения средней продолжительности госпитализации в сосудисто-неврологическом отделении (по сравнению с плановым показателем) (%)	90.5	85.9
3. Процент сокращения средней продолжительности госпитализации в нейрохирургическом отделении (по сравнению с плановым показателем) (%)	88.6	83.6
4. Количество пациентов, прооперированных в нейрохирургии (чел./год) <sup>9</sup>	673	1,348

### Доля пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, направленных из других больниц (%)

В качестве базового значения для данного показателя используется количество пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, направленных из других больниц (Refer-in), за 2024 год - до начала реализации проекта. Целевое значение рассчитано следующим образом: при запланированном числе госпитализаций в отделении неотложной помощи в 2024 году - 1,950 пациентов, фактически было госпитализировано 1,389 человек (загруженность около 70%), что предполагает возможность дополнительного приёма 561 пациента. С учётом пациентов с другими заболеваниями, целевой показатель числа пациентов Refer-in установлен вдвое выше базового значения (296 человек, что составляет 53% от возможного дополнительного числа пациентов). Данный показатель охватывает следующие клинические отделения: сосудисто-неврологическое, кардиологическое, неврологическое, нейрохирургическое, острых сердечно-сосудистых состояний и кардиохирургическое. Следует отметить, что пациенты с сердечно-сосудистыми заболеваниями, направленные из других учреждений, не обязательно являются экстренными, однако в интегрированной больнице загрузка коек в профильных отделениях превышает 100%, поэтому предполагается, что такие пациенты временно будут приниматься в отделении неотложной помощи. Дальнейшее лечение после приёма в отделении неотложной помощи будет проводиться не только внутри стационара, но также с использованием телемедицины (по телефону и другим каналам) и выездных консультаций/лечения, осуществляемых интегрированной больницей, что позволит снизить нагрузку на стационарные отделения для пациентов с сердечно-сосудистыми

<sup>8</sup> Отчёт Ошской объединенной областной клинической больницы за 2024 год (12 месяцев) Количественный анализ выполнения плана по пациентам

<sup>9</sup> Поскольку данные за 2024 год значительно отличались от показателей предыдущего года, в качестве базового значения принят средний показатель за 2022–2024 годы.

заболеваниями.

#### Процент сокращения средней продолжительности госпитализации в сосудисто-неврологическом отделении (по сравнению с плановой продолжительностью пребывания) (%)

В качестве базового значения используется статистика за 2024 год по пациентам сосудисто-неврологического отделения (стационар) - до начала реализации проекта. В интегрированной больнице ежегодно устанавливается плановая средняя продолжительность госпитализации. В 2024 году фактическая средняя продолжительность пребывания в сосудисто-неврологическом отделении составила 9,9 дня при плановом показателе 11 дней, что эквивалентно 90,5%<sup>10</sup> от планового значения. Эта доля принимается в качестве базового показателя. Целевое значение установлено на уровне 85,9%, что предполагает сокращение примерно на 5% по сравнению с базой. Если плановая продолжительность госпитализации останется на уровне 2024 года, целевая фактическая продолжительность пребывания составит 9,4 дня. Обоснование снижения на 5% основано на анализе тенденций средней продолжительности госпитализации за предыдущие годы. Источником данных являются официальные статистические сведения, находящиеся в распоряжении больницы.

#### Процент сокращения средней продолжительности госпитализации в нейрохирургическом отделении (по сравнению с плановой продолжительностью пребывания) (%)

В качестве базового значения используются данные по пациентам нейрохирургического отделения (стационар) за 2024 год - до начала реализации проекта. Аналогично сосудисто-неврологическому отделению, расчёты производятся на основе плановой средней продолжительности госпитализации, установленной в интегрированной больнице. В 2024 году фактическая средняя продолжительность госпитализации в нейрохирургическом отделении составила 9,2 дня при плановом значении 10,4 дня, что составляет 88,6%. Исходя из этого<sup>11</sup>, целевой показатель установлен на уровне 83,6%, что предполагает снижение примерно на 5% по сравнению с базой. При условии, что плановая продолжительность госпитализации останется такой же, целевой фактический показатель составит 8,7 дня. Обоснование сокращения на 5% основано на совокупном анализе динамики средней продолжительности госпитализации за предыдущие годы. Источником данных являются официальные статистические сведения, находящиеся в распоряжении больницы.

#### Количество пациентов, прооперированных в нейрохирургии (чел./год)

По нейрохирургии в 2024 финансовом году фактически выполнено 796 операций по отношению к общему числу госпитализаций. Оснащение по настоящему проекту позволит повысить уровень хирургической помощи, проводить вмешательства по нозологиям, ранее недоступным для данного учреждения, снизить долю повторных госпитализаций, а также сократить среднюю длительность пребывания (являющуюся критерием эффективности проекта), что сделает возможным увеличение числа операций. С учётом разброса годового количества операций за 2020 - 2024 годы в качестве базового значения принят средний показатель за 2022 - 2024 годы. Исходя из

<sup>10</sup> Значение основано на данных, предоставленных больницей, но так как фактическое среднее количество койко-дней округлено до второго знака после запятой (с отбрасыванием последующих разрядов), это привело к ошибке в расчете процентного соотношения.

<sup>11</sup> То же самое

динамики 2022–2024 годов предполагается, что до года завершения проекта (2027) существенных колебаний объёма операций не будет; поэтому до завершения применён темп роста 5%, а после завершения, с учётом эффекта дооснащения, - 20% в год для расчёта целевых значений. Годовой темп 20% является обоснованным и не приведёт к существенному превышению целевых показателей над плановым числом госпитализаций (план по нейрохирургическому отделению на 2024 год – 1,308)<sup>12</sup>.

**Таблица 20 Обоснование расчета целевых показателей**

	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027 (год завершения проекта)	2028	2029	2030
Общее число прооперированных нейрохирургических пациентов	244	Нет данных	624	642	755						
Среднегодовой темп прироста (%/год)			5%			5%	5%	5%	20%	20%	20%
Прогнозируемое число пациентов						707	743	780	936	1123	1,348

## 2) ОМООЦ

Количественные показатели эффективности ОМООЦ (на уровне исходов) приведены в нижеследующей таблице 21. Количественные показатели эффективности (на уровне исходов) для онкологического центра приведены ниже. В качестве индикаторов выбраны показатели, данные по которым возможно собирать в самом центре: доля пациентов, диагностированных на ранних стадиях заболевания, и уровень смертности в течение одного года. Выбор показателей основан на наиболее распространённых локализациях опухолей, а также на оборудовании, предоставленном в рамках настоящего проекта. Базовые значения взяты из статистических данных за 2024 год<sup>13</sup>, предоставленных больницей.

**Таблица 21 Количественные показатели эффективности ОМООЦ (на уровне исходов)**

Показатель	Базовое значение (фактический показатель за 2024 год)	Целевое значение (2030 г.) (через 3 года после завершения проекта)
1. Доля пациентов с раком молочной железы, диагностированных на стадиях I и II (%)	61	80
2. Доля пациентов с раком желудка, диагностированных на стадиях I и II (%)	24	36 <sup>14</sup>
3. Количество проведенных операций (опер./год)	1,296 <sup>15</sup>	1,918

<sup>12</sup> На основании документов, полученных от ОМОКБ

<sup>13</sup> Форма № 7. Отчёт о медицинском наблюдении за пациентами со злокачественными новообразованиями (2024 г.)

<sup>14</sup> Для повышения уровня раннего выявления рака желудка необходимым условием является широкая просветительская работа среди населения, аналогично той, что сейчас проводится ОМООЦ по скринингу рака молочной железы.

<sup>15</sup> Поскольку только в 2024 году методика свода данных по данному показателю отличалась, за базовое значение принято значение 2023 года.

Повышение уровня раннего выявления онкологических заболеваний (доля пациентов с раком молочной железы и раком желудка, диагностированных на стадиях I и II, %)

В качестве базового значения используются данные о стадиях опухолевого процесса у впервые зарегистрированных пациентов с раком желудка и раком молочной железы за 2024 год (до реализации проекта). Оценка будет проводиться путём сравнения с данными, начиная с третьего года после завершения проекта. Для рака молочной железы целевое значение устанавливается в соответствии со «Стратегией контроля и профилактики опухолевых заболеваний (2021–2025)» - доля диагностирования на стадиях I и II должна составлять 80%. Для рака желудка, ввиду крайне низкого базового уровня, целевое значение определяется не как указанная в Стратегии доля стадий I-II, а исходя из расширения возможностей эндоскопического обследования и устанавливается на уровне 1,5-кратного увеличения относительно базового значения.

Количество операций/год

Поскольку годовой объём операций в 2024 году существенно отличается от показателей нескольких предыдущих лет, в качестве базового значения принят общий объём операций за 2023 год. Учитывая динамику 2021-2023 годов и предполагая, что до года завершения проекта (2027) значительных колебаний годового числа операций не ожидается, целевые значения рассчитаны исходя из темпа роста 6% в год до завершения проекта и 7,5% в год после завершения с учётом эффекта дооснащения оборудованием. Хирургическое отделение располагает лишь 50 койками; госпитализируются также пациенты, не являющиеся кандидатами на оперативное лечение; при этом коэффициент занятости коек высок - 91%. В то же время, благодаря оснащению ожидаются более раннее выявление патологии и выполнение операций на ранних этапах, что позволит сократить среднюю длительность пребывания. Исходя из этого, годовой темп роста порядка 7,5% оценивается как обоснованный.

Кроме того, будет проведена проверка взаимосвязи между двумя вышеуказанными показателями с целью оценки того, каким образом повышение уровня раннего выявления влияет на увеличение выживаемости.

**Таблица 22 Обоснование расчета целевых показателей**

	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027 (год завершения проекта)	2028	2029	2030
Фактическое число прооперированных больных	1,130	1,214	1,296	496						
Среднегодовой темп прироста (%/год)	6%				6%	6%	6%	7.5%	7.5%	7.5%
Прогнозируемое число пациентов					1,374	1,456	1,544	1,659	1,784	1,918

(4) Индикаторы воздействия

С учётом эффекта от аналогичных проектов, реализуемых в Кыргызской Республике, таких как: проект безвозмездной финансовой помощи «Проект по оснащению медицинским оборудованием в городе Бишкек и Чуйской области» (подписание G/A в феврале 2023 года), проект

«Проект по оснащению медицинским оборудованием для третичных больниц в городе Бишкек» (подписание G/A в августе 2024 года), а также проект технического сотрудничества «Проект по укреплению пилотной системы рефералов для раннего выявления и лечения неинфекционных заболеваний» (с марта 2022 года по июнь 2026 года), будет также проводиться мониторинг комплексных индикаторов воздействия. Показатели выбраны с учётом общих задач двух вышеуказанных проектов и проекта технического сотрудничества, а также с учётом национальных стратегических целей в сфере здравоохранения, касающихся борьбы с неинфекционными заболеваниями (в частности, раннего выявления и лечения сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний).

**Таблица 23 Индикаторы воздействия**

Индиктор	Базовое значение (фактические показатели за 2023 г.)
1. Снижение уровня смертности от сердечно-сосудистых заболеваний на национальном уровне (на 100 000 населения)	232.7
2. Снижение уровня смертности в течение одного года среди пациентов с раком молочной железы на национальном уровне (на 100 000 населения)	18.7

Снижение уровня смертности от сердечно-сосудистых заболеваний на национальном уровне (на 100 000 населения)

В качестве базового значения используется показатель смертности от сердечно-сосудистых заболеваний по всей территории Кыргызской Республики за 2023 год (на 100 000 населения) - до оснащения оборудованием. Оценка будет проводиться путём сравнения с данными за третий год после завершения проекта.

Снижение уровня смертности в течение одного года среди пациентов с раком молочной железы на национальном уровне (на 100 000 населения)

В качестве базового значения используется показатель смертности в течение одного года среди пациентов с раком молочной железы по всей территории Кыргызской Республики за 2023 год - до оснащения оборудованием. Оценка будет проводиться путём сравнения с данными за третий год после завершения проекта.



## Приложения

1. Члены Исследовательской Группы и их имена
2. График исследования
3. Список заинтересованных сторон/лиц
4. Протокол обсуждений (П/О)
5. Список целевого оборудования



## Документ 1 Члены Исследовательской Группы и их имена

Первое полевое исследование (с 29 января по 20 февраля 2025 г.)

Имя	Должность	Организация
САТО Рие	Руководитель группы	Департамент развития человеческого потенциала ЛСА, Группа здравоохранения 2, Команда 4
ТОГАВА Сётаро	Планирование сотрудничества	Департамент развития человеческого потенциала ЛСА, Группа здравоохранения II, Команда 4
МОРИТА Такаси	Главный консультант/Планирование оборудования <sup>①</sup> / Исследование потребностей	Интем Консалтинг Ко., Лтд
ОХАРА Мисато	Заместитель главного консультанта/Планирование оборудования <sup>②</sup> /Цифровизация	Интем Консалтинг Ко., Лтд
СИБАЯМА Наоко	Планирование закупок/составление сметы	Интем Консалтинг Ко., Лтд
НАСУ Мицухиро	Планирование коммуникаций/планирование строительства	Интем Консалтинг Ко., Лтд
ИТО Мика	Планирование здравоохранения/гендерные аспекты	Интем Консалтинг Ко., Лтд

Второе полевое исследование (с 4 августа по 20 августа 2025 г.)

Имя	Должность	Организация
ТОГАВА Сётаро	Руководитель группы	Департамент развития человеческого потенциала ЛСА, Группа здравоохранения II, Команда 4
МОРИТА Такаси	Главный консультант/Планирование оборудования <sup>①</sup> / Исследование потребностей	Интем Консалтинг Ко., Лтд
ОХАРА Мисато	Заместитель главного консультанта/Планирование оборудования <sup>②</sup> /Цифровизация	Интем Консалтинг Ко., Лтд



## Документ 2 График Подготовительного Исследования

Первое полевое исследование (с 29 января по 20 февраля 2025 г.)

Дата/дни			Представители ЛСА	Главный консультант/Планирование оборудования <sup>①</sup> /Исследование потребностей	Заместитель главного консультанта/Планирование оборудования <sup>②</sup> /Цифровизация	Планирование закупок/составление сметы	Планирование коммуникаций/планирование строительства	Планирование здравоохранения/гендерные аспекты
				Сато Рие Тогава Сётаро 11 дней	Морита Такаси 23 дня	Охара Мисато 23 дня	Сибаяма Наоко 20 дней	Насу Мицухиро 16 дней
29 янв.	ср.	1		Токио → Инчхон (Сеул).	Токио → Инчхон (Сеул).			
30 янв.	Чт.	2		Инчхон→Алматы→Бишкек	Инчхон→Алматы→Бишкек			
31 янв.	Пт.	3		Визит в ЛСА МЗ КР	Визит в ЛСА МЗ КР			
1 фев.	Сб.	4		Работа с документами	Работа с документами	Токио → Инчхон (Сеул).	Токио → Инчхон (Сеул).	Токио → Инчхон (Сеул).
2 фев.	Вс.	5		Бишкек→Ош	Бишкек→Ош	Инчхон→Алматы→Бишкек	Инчхон→Алматы→Бишкек	Инчхон→Алматы→Бишкек
3 фев.	Пн	6		ОМОКБ/ ОМООЦ	ОМОКБ/ ОМООЦ	Работа с вопросами по налогам, импорту, регистрации	Бишкек→Ош ОМОКБ/ ОМООЦ	МЗ КР, ЦЭЗ, ФОМС
4 фев.	Вт.	7		ОМОКБ/ ОМООЦ	ОМОКБ/ ОМООЦ	Работа с вопросами по поставкам и закупкам (Бишкек)	ОМООЦ	МЗ КР, ФОМС
5 фев.	Ср.	8		ОМОКБ	ОМОКБ	Бишкек→Ош ОМОКБ	ОМОКБ	Бишкек→Ош ОМОКБ
6 фев.	Чт.	9		ОМООЦ	ОМООЦ	ОМООЦ	ОМООЦ	ОМОКБ/ ОМООЦ
7 фев.	Пт.	10		ОМОКБ	ОМОКБ (вопросы обслуживания, цифровизации)	ОМООЦ/ ОМОКБ	ОМООЦ	Ошская гор. клин. больница/ ОМОКБ/ ОМООЦ
8 фев.	Сб.	11		Работа с документами	Работа с документами	Обсуждение вопросов закупок	ОМООЦ/ ОМОКБ	Работа с документами
9 фев.	Вс.	12		Обсуждение вопросов закупок	Обсуждение вопросов закупок	Обсуждение вопросов закупок	Обсуждение вопросов закупок	Обсуждение вопросов закупок
10 фев.	Пн	13	Кансай→Дубай	Обследование других больниц	ОМООЦ(обслуживание, цифровизация)	ОМОКБ	Исследование строительных компаний Ош→Бишкек	ОМОКБ/ ОМООЦ
11 фев.	Вт.	14	Дубай→Бишкек	ОМОКБ/ ОМООЦ подведение итогов	ОМОКБ/ ОМООЦ подведение итогов	ОМООЦ	Исследование строительных компаний	ОМОКБ/ ОМООЦ
12 фев.	Ср.	15	Приб. в Бишкек, визит ЛСА, МЗ КР	Ош→Бишкек Визит в ЛСА, МЗ КР	Обсуждение оборудования с больницами	ОМОКБ Вопросы закупок	Исследование строительных компаний	ОМОКБ/ ОМООЦ
13 фев.	Чт.	16	Бишкек→Ош ОМОКБ	Работа с документами	Осмотр ОМОКБ (сопровождение)	Вопросы закупок	Работа с документами	Осмотр ОМОКБ (сопровождение/иссл-ние)
14 фев.	Пт.	17	ОМООЦ	Работа с документами	Осмотр ОМООЦ(сопровождение)	Вопросы закупок	Работа с документами	Осмотр ОМООЦ(сопровождение)/ОМОКБ
15 фев.	Сб.	18	Клиника Ошского национального университета / Ошская гор. клин. больница	Работа с документами	Клиника Ошского национального университета / Ошская гор. клин. больница (сопровождение)	Клиника Ошского национального университета / Ошская гор. клин. больница (сопровождение)	Бишкек→Алматы	Клиника Ошского национального университета / Ошская гор. клин. больница (сопровождение)
16 фев.	Вс.	19	Работа с документами	Работа с документами	Работа с документами	Ош→Бишкек	Алматы→Инчхон→Токио	Работа с документами
17 фев.	Пн	20	Консультации с больницами	Работа с вопросами закупок (Бишкек)	Переговоры с больницами	Работа с вопросами закупок (Бишкек)		ОМОКБ/ ОМООЦ Ош→Бишкек
18 фев.	Вт.	21	Ош→Бишкек Переговоры по П/О	Изучение потребностей, переговоры по П/О	Ош→Бишкек Переговоры по П/О	Работа с вопросами закупок (Бишкек)		МЗ КР
19 фев.	Ср.	22	Переговоры по П/О	Переговоры по П/О	Переговоры по П/О	Бишкек→Алматы		Бишкек→Алматы
20 фев.	Чт.	23	Подписание П/О Отчет в ЛСА, Посольство	Подписание П/О Отчет в ЛСА, Посольство	Подписание П/О Отчет в ЛСА, Посольство	Алматы→Инчхон→Токио		Алматы→Инчхон→Токио

Второе полевое исследование (с 4 августа по 20 августа 2025 г.)

Дата/дни			Руководитель проекта	Главный консультант/Планирование оборудования ①/ Исследование потребностей	Заместитель главного консультанта/Планирование оборудования ② /Цифровизация
			Тогава Сётаро 5 дней	Морита Такаси 14 дней	Охара Мисато 14 дней
4 авг.	Пн	1		Токио→Инчхон	← То же самое
5 авг.	Вт.	2		Инчхон→Алматы→Бишкек	← То же самое
6 авг.	Ср.	3		Бишкек→Ош ОМОКБ	← То же самое
7 авг.	Чт.	4		ОМОКБ	← То же самое
8 авг.	Пт.	5		ОМООЦ	← То же самое
9 авг.	Сб.	6		Обсуждения с МЗ КР П/О	← То же самое
10 авг.	Вс.	7		Работа с документами	← То же самое
11 авг.	Пн	8	Визит в МЗ КР	ОМООЦ (д/о) Онлайн совещ. с МЗ	← То же самое
12 авг.	Вт.	9	Бишкек→Ош ОМОКБ	ОМОКБ	← То же самое
13 авг.	Ср.	10	ОМООЦ Ош→Бишкек	ОМООЦ Ош→Бишкек	← То же самое
14 авг.	Чт.	11	Обсуждения с МЗ КР П/О	Обсуждения с МЗ КР П/О	← То же самое
15 авг.	Пт.	12	Отчет в JICA, Посольство Японии	Отчет в JICA, Посольство Японии	← То же самое
16 авг.	Сб.	13		Бишкек→Алматы	← То же самое
17 авг.	Вс.	14		Алматы→Инчхон→Токио	← То же самое
18 авг.	Пн	15			
19 авг.	Вт.	16			
20 авг.	Ср.	17	Обсуждения П/О, подписание (офис JICA в КР)		

Документ 3 Список заинтересованных сторон/лиц

Организация	Имя	Отделение, должность
МЗ КР	Байдавлетов Каарманбек	Заместитель министра
	Ибраева Нургуль	Начальник Управления организации медицинской помощи и лекарственной политики
	Жумабеков Асади	Главный специалист отдела стратегического планирования
	Ногойбаев Бек	Заведующий отдела стратегического планирования
	Раимбаева А.	Заведующая финнасового отдела
	Калманатов Кубанычбек	Начальник отдела лекарственной политики
	Ибраимова Аида	Начальник отдела регистарции медицинский изделий
	Турдалиева Асель	Ответственная по вопросам налогообложения
	Калилов Нурсултан	Сотрудник отдела стратегического планирования
ЦЭЗ при МЗ КР	Торобекова Эльвира	Начальник отделения статистики
	Чумагон В.	Заместитель директора
	Мажитова Л.Х.	Сотрудник отдела анализа
ФОМС	Карабеков Урустом	Заведующий отделением
	Тологонова Айсулуу	Заведующая отделением
	Шабданов М.	Заместитель директора
ОМОКБ	Жумалиев Атабек	Директор
	Омурзакова Жаркынай	Заместитель директора по лечебным вопросам
	Орозов Алискендер	Заместитель директора по АДС
	Ризамат Рахимович	Заведующий отделением эндоскопии
	Джээналиева Гулумкан Назаровна	Заведующая КФД
	Бапанов Аманбол Кенешбекович	Заведующий УЗИ
	Арыков Айдаралы Борконович	Заведующий микрохирургии глаза
	Идирисова Гульнара Таштемировна	Старшая медсестра отд. эндоскопии
	Токторова Махабат	Старшая медсестра ЦСО
	Тургунова Гульбурак	Старшая медсестра операционного блока
	Ташбаев Уланбек Ташбаевич	Врач эндоскопист
	Абдусаттарова Эстебес	Врач УЗИст
	Атамбаев Азамат	Врач
	Сартмамбетов Эльдияр	Заведующий отделением травматологии
	Мурзалиев Мухамедсалык	Заведующий отделением урологии
	Ашыров Канатбек	ОНК и РЭХ
	Омурзаков Нуркамал	Заведующий рентген-отделением
	Сарымсакова Дильарам	врач
	Исмаилов Курбанкек	Заведующий хир.отд.№1
	Рысбекова Гульнар	Заведующий отделением эндокринологии
Абдиев Азамат	Заведующий отделением ЭВХ	
Дуйшобаев Абдыракман	Заведующий отделением нейрохирургии	

Организация	Имя	Отделение, должность
	Шарыбашов Абдыкалык	Заведующий отделением ССХ
	Хасанов Расим	Заведующий отделением торокальной хирургии
	Абдуллаев Дуйшон	Заведующий ожогого отделения
	Абдыраимов Тынчтык	Врач
	Бакиева Сапура	Диспетчер санавиации
	Шарипов Акмат	Заведующий ЛОР
	Амирбеков Улукман	Врач
	Дамира Турсунбековна	Заведующая УКМУ
	Кулакматова Барчин	Старшая медсестра УКМУ
	Эргешова Гульнара	Статист
	Сапарова Тазагуль Базарбаевна	Главный бухгалтер
	Жумаева Сайкал	Инспектор ОУЧР
	Осмонова Жыпаргуль Шариповна	Инспектор ОУЧР
	Орозмаматов Адилет	Специалист отд. закуп.
	Каныбеков Сыймык	Программист
	Жумабаев Максатбек Азаматович	Заведующий КДО
ОМООЦ	Паизова Зарипахан	Директор
	Касымов Денис Бакытович	Исполняющий обязанности директора, Заместитель директора (на этапе эскизного проектирования)
	Айдаров Аваз	Заместитель директора
	Садыков Мирбек	Онколог
	Матаев Алтынбек	Анестезиолог
	Рапиева Саида	Онкогинеколог
	Дыйканбаева Ырысхан	Отдел кадров
	Торогельдиев Алманбет	Менеджер по бухгалтерскому учету
Ошская городская клиническая больница	Абдурахманов Шаятбек Тулонбаевич	Куратор МЗ по Ошской области Директор больницы

**Minutes of Discussions**  
**on the Preparatory Survey for the Project for**  
**the Improvement of Medical Equipment at Top Referral Hospitals in the Southern**  
**Regions**

Based on the several preliminary discussions between the Government of the Kyrgyz Republic (hereinafter referred to as “the Kyrgyz Republic”) and Japan International Cooperation Agency (hereinafter referred to as “JICA”), JICA dispatched the Preparatory Survey Team for the Outline Design (hereinafter referred to as “the Team”) of the Project for the Improvement of Medical Equipment at Top Referral Hospitals in the Southern Regions (hereinafter referred to as “the Project”) to the Kyrgyz Republic. The Team held a series of discussions with the officials of the Government of the Kyrgyz Republic and conducted a field survey. In the course of the discussions, both sides have confirmed the main items described in the attached sheets.

Bishkek, 20<sup>th</sup> February 2025



Ms. Rie SATO  
Team Leader  
Preparatory Survey Team  
Japan International Cooperation Agency  
Japan



Mr. Kaarmanbek BAYDAVLETOV  
Deputy Minister  
Ministry of Health  
The Kyrgyz Republic

## ATTACHMENT

### 1. Objective of the Project

The objective of the Project is to strengthen diagnosis and treatment capacity of non-communicable diseases (hereinafter referred to as “NCDs”) by providing medical equipment dealing with cardiovascular diseases and cancer to top referral hospitals for the southern regions of the Kyrgyz Republic (Osh, Jalal-Abad, Batken) located in Osh City, thereby contributing to improving the quality of healthcare services.

### 2. Title of the Preparatory Survey

Both sides confirmed the title of the Preparatory Survey as “the Preparatory Survey for the Project for the Improvement of Medical Equipment at Top Referral Hospitals in the Southern Regions”.

### 3. Project site

Both sides confirmed that the sites of the Project are the Osh Interregional United Clinical Hospital and the Osh Interregional Oncology Center in Osh City, which are shown in Annex 1.

### 4. Responsible authority for the Project

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

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 charts are shown in Annex 2.

### 5. Items requested by the Government of the Kyrgyz Republic

5-1. As a result of discussions, both sides confirmed that the items requested by the Government of the Kyrgyz Republic are as shown in Annex 3. In terms of CT scan, the priority location is the Osh Interregional United Clinical Hospital, rather than the Osh Interregional Oncology Center, taking into consideration the clinical needs and available budget for operation and maintenance.

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 the Kyrgyz Republic shall submit an official request to the Government of Japan through a diplomatic channel **by the end of March 2025**.

6. Procedures and Basic Principles of Japanese Grant

6-1. The Kyrgyz Republic side agreed that the procedures 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 the Kyrgyz Republic side to submit the Project Monitoring Report, the form of which is attached as Annex 5.

6-2. The Kyrgyz Republic 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. An official request to the Government of Japan will be submitted before the end of March 2025.

7-2. JICA will prepare a draft Preparatory Survey Report in Russian and dispatch a mission to the Kyrgyz Republic in order to explain its contents around June 2025.

7-3. If the contents of the draft Preparatory Survey Report are accepted and the undertakings for the Project are fully agreed by the Kyrgyz Republic side, JICA will finalize the Preparatory Survey Report and send it to the Kyrgyz Republic around September 2025.

7-4. The above schedule is tentative and subject to change.

8. Environmental and Social Considerations

8-1. The Kyrgyz Republic side confirmed to give due environmental and social considerations during implementation, and after completion of the Project, in accordance with the JICA Guidelines for Environmental and Social Considerations (January, 2022).

8-2. The Project is categorized as “C” from the following considerations:

The Project is likely to have minimal adverse impact on the environment under the JICA Guidelines for Environmental and Social Considerations (January, 2022).



A-8

## 9. Other Relevant Issues

### 9-1. 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.
- (b) Examination of gender-responsive measures based on the assessment, such as:
  - ✓ Selection of equipment that reflects gender-specific needs and ensure usability by women.
  - ✓ Implementation of soft-component activities that promote women's empowerment.
  - ✓ Collection of gender-disaggregated data for monitoring and evaluation.

### 9-2. Maintenance of the equipment

#### (1) Allocation of Budget and Human Resources

The Kyrgyz Republic 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. Besides, the Kyrgyz Republic side agreed to allocate an engineer for each target hospital, as prescribed by the national legislation.

#### (2) Maintenance Services

The Team explained the importance of the routine maintenance and periodical maintenance service of some major equipment. Keeping this in view, both sides agreed to consider including a maintenance service contract in the Project for the major medical equipment such as angiography, CT and MRI, whose appropriate contract years will be investigated during the Preparatory Survey.

The Kyrgyz Republic side also agreed to bear maintenance cost after the expiration of the maintenance contract and/or manufacture guarantee depending on the equipment. JICA will inform the results of the maintenance service contract of each equipment to be covered by the Grant during the mission for the explanation of the draft Preparatory Survey Report.

### 9-3. Precondition of Installment of Equipment

The Kyrgyz Republic side agreed to take necessary measures to remove the existing equipment and conduct necessary renovation and construction works, including room walls, ceiling and radiation protection works, to secure the space before the installment of the equipment procured under the Project.



A-9

#### 9-4. Soft Components

The Kyrgyz Republic side took note of the importance of operational training for the equipment and requested initial operational training by the manufacturers upon installment of the equipment. However, additional training as soft components will not be necessary for the Project because both hospitals have sufficient staffs who are able to conduct daily maintenance of the equipment according to the national standards.

#### 9-5. Registration of the equipment

The Kyrgyz Republic side agreed to ensure that procedures upon registration of the equipment provided under the Project is exempted or simplified even after the rules and regulations of the Eurasian Economic Union (EAEU) become effective.

Annex 1 Project Site

Annex 2 Organization Chart

Annex 3 Equipment List

Annex 4 Japanese Grant

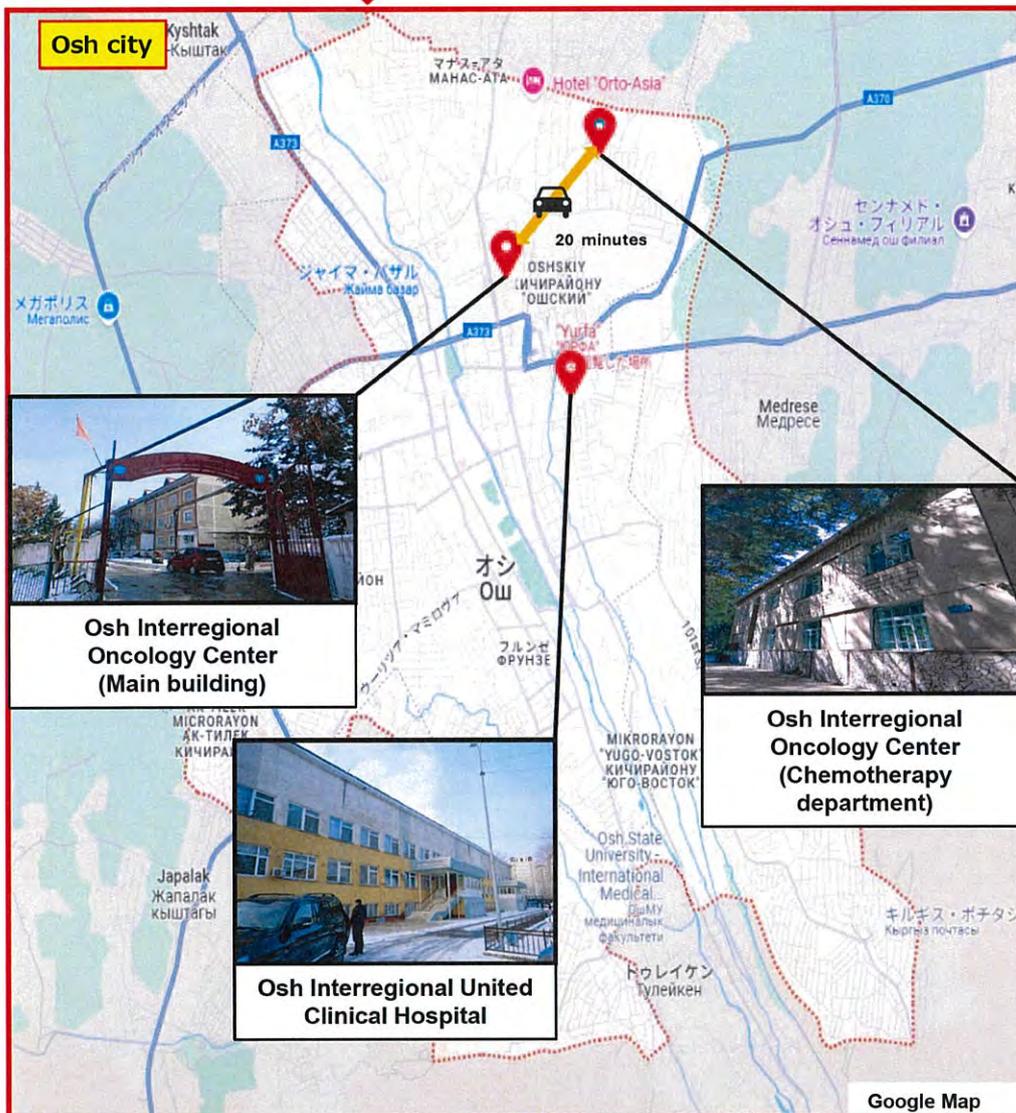
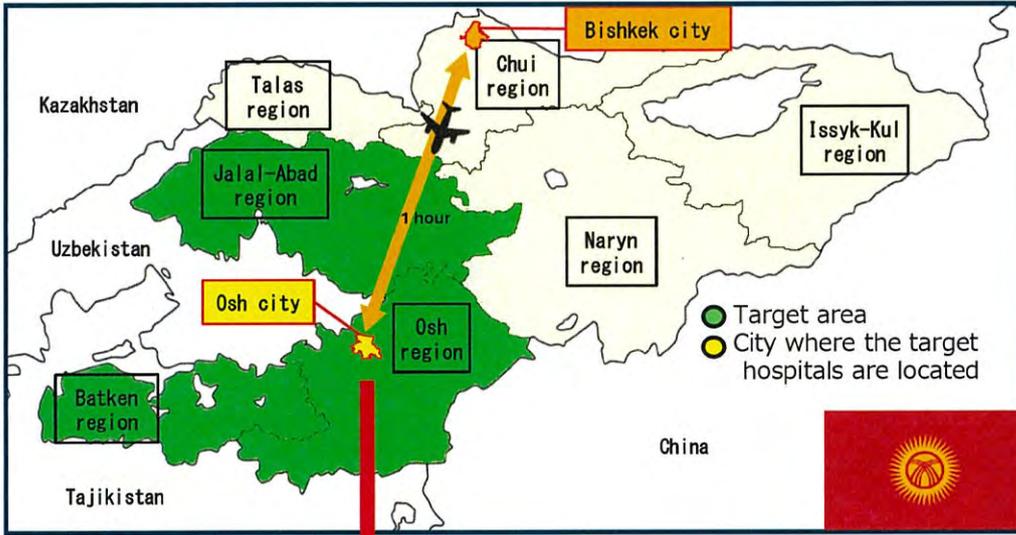
Annex 5 Project Monitoring Report (template)

Annex 6 Major Undertakings to be taken by the Government of the Kyrgyz Republic



A-10

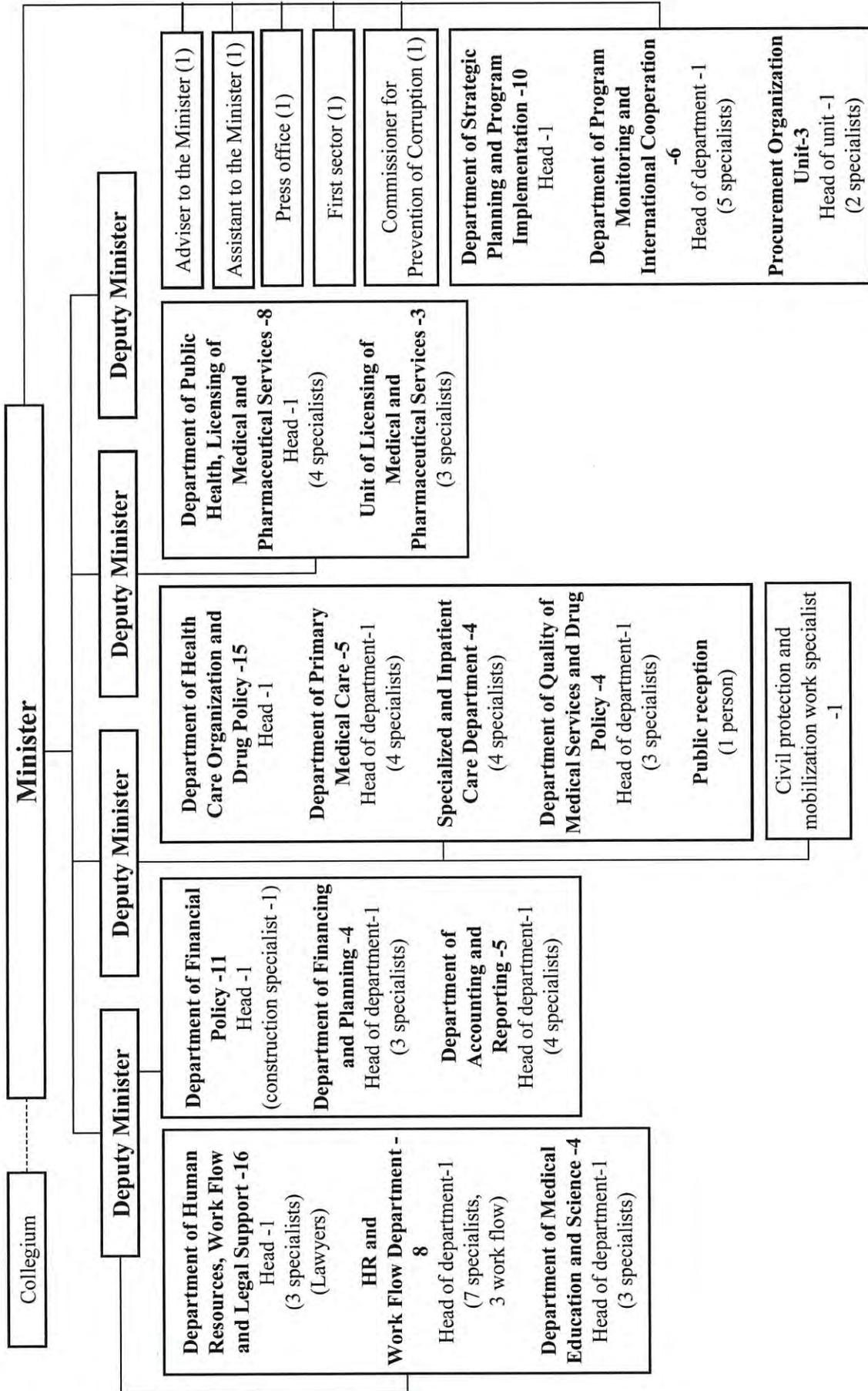
Annex 1 . Project site



As  A-11

Annex 2. Organization Chart

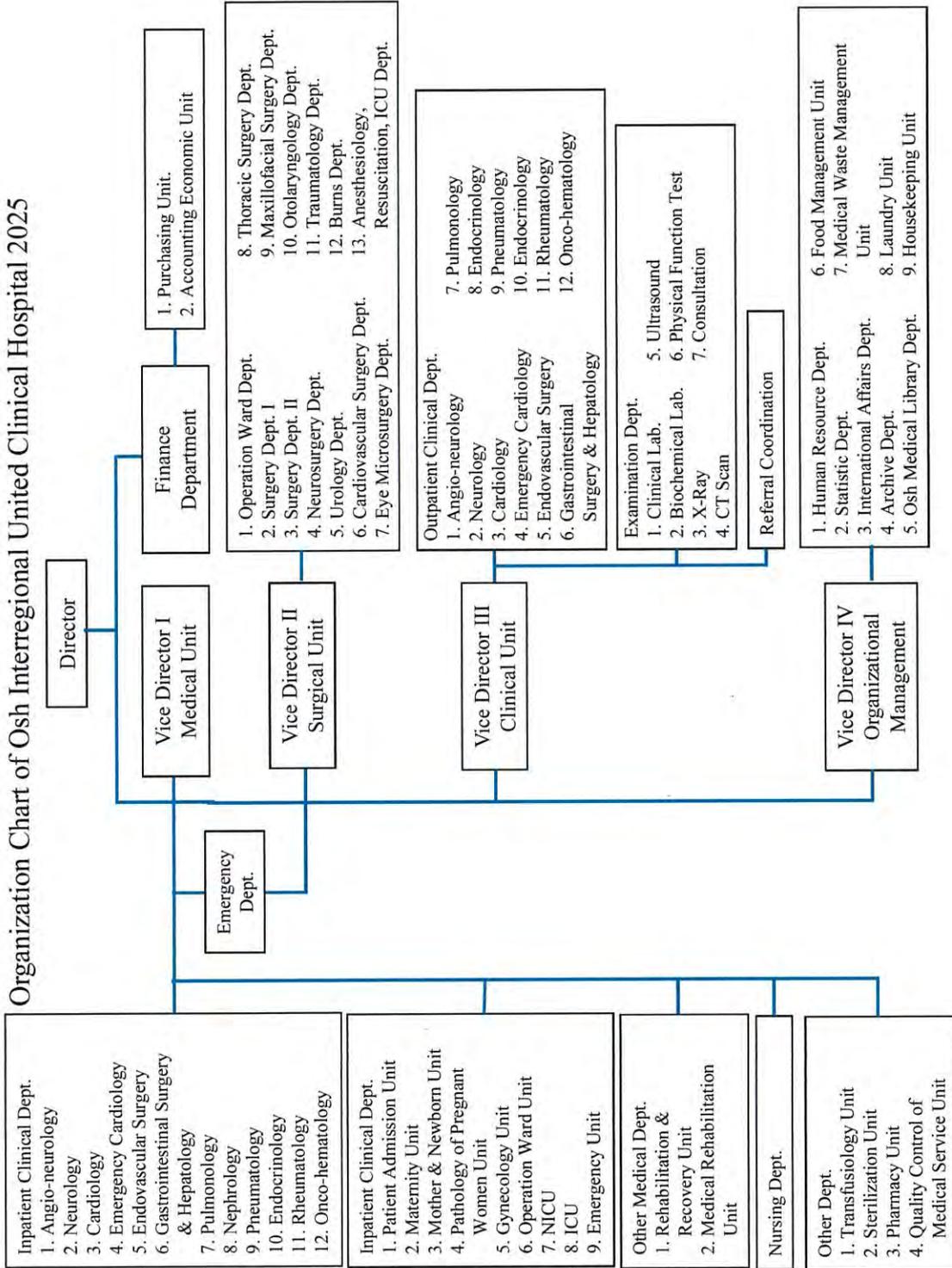
Structure of Central Office of the Ministry of Health of the Kyrgyz Republic (71 persons)



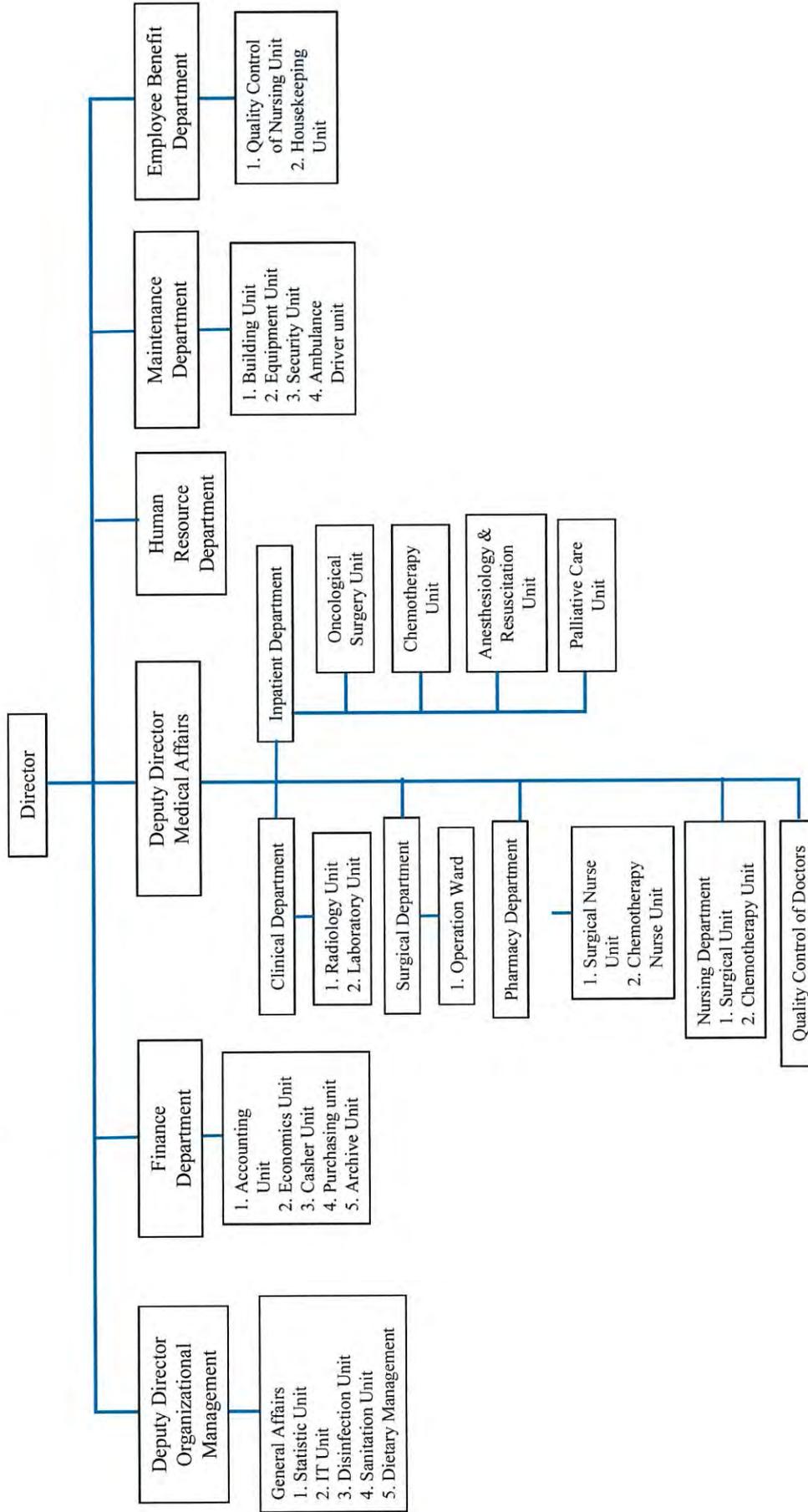
*[Handwritten signature]*

A-12

# Organization Chart of Osh Interregional United Clinical Hospital 2025



# Organization Chart of Osh Interregional Oncology Center



*[Handwritten mark]*

*[Handwritten signature]*  
A-14

Osh Interregional United Clinical Hospital/ Ошская межобластная объединенная клиническая больница/ オシユ州統合病院

No.	Equipment Name			Q'ty	Priority
	ロシア語	英語	日本語		
Radiology department/ Отделение визуальной диагностики / 画像診断部 画像診断部門					
1	Компьютерный томограф	CT scan	CTスキャン	1	A
Angiography/ Ангиографический аппарат/ 血管造影撮影装置					
2	Ангиографический аппарат	Angiography	血管造影撮影装置	1	A+
3	Аппарат ИВЛ	Ventilator	人工呼吸器	1	A+
4	Наркозно дыхательный аппарат	Anesthesia machine	麻酔器	1	A+
5	Хирургический отсасыватель	Suction machine	吸引機	1	A
6	Дефибриллятор	Defibrillator	除細動器	1	A
7	Монитор пациента	Patient monitor	患者監視装置	3	A
Ultrasound department / Отделение УЗИ / 超音波診断部門					
8	Эхокардиограф (стационарный и портативный)	Ultrasound imaging system for cardiovascular (stationary)	心臓用超音波診断装置 (据置型)	2	A+
9	Портативный УЗИ аппарат	Portable Ultrasound	超音波診断装置 (ポータブル)	2	A+
Endoscopy department / Отделение эндоскопии / 内視鏡室					
10	Видеобронхофиброскоп	Flexible video bronchoscope	ビデオ軟性気管支鏡	2	1A+,1B
11	Видеогастроскоп	Video gastroscope	ビデオ上部消化管内視鏡	2	1A+,1B
12	Видеokolonoskop	Video colonoscope	ビデオ下部消化管内視鏡	1	A+
13	Видеодуоденоскоп	Duodenoscope	十二指腸内視鏡	1	A+
ICU / Отделение реанимации / ICU					
14	Наркозно-дыхательный аппарат	Ventilator for anesthesia	麻酔器	2	A+
15	Аппарат ИВЛ	Mechanical ventilator	人工呼吸器	8	A+
16	Хирургический отсасыватель	Suction machine	吸引器	2	A+
17	Функциональная кровать	ICU Bed	ICUベッド	16	A+
18	Инфузомат капельный	Infusion pump	輸液ポンプ	16	A+
19	Инфузомат шприцовый	Syringe pump	シリンジポンプ	16	A+
20	Монитор пациента с центральной станцией мониторинга	Patient monitor with central monitor	患者モニター、セントラル	16	A+
21	Дефибриллятор	Defibrillator	除細動装置	1	A+
22	Видеоларингоскоп	Video laryngoscope	ビデオ喉頭鏡	5	A
23	Аппарат для гемодиализа	Hemodialysis machine	透析装置	1	A
Operation theatre/Отделение хирургии / 手術室					
24	Наркозно-дыхательный аппарат	Ventilator for anesthesia	麻酔器	8	A+
25	Аппарат ИВЛ	Mechanical ventilator	人工呼吸器	2	A+
26	Хирургический отсасыватель	Suction machine	吸引器	8	A+
27	Дефибриллятор	Defibrillator	除細動装置	1	A+
28	Видеоларингоскоп	Video laryngoscope	ビデオ喉頭鏡	5	A
29	Операционный стол	Operating table	手術台	10	A+
30	Операционная лампа двухкупольная	Operating light (dual)	二灯式手術用无影灯	10	A
31	Электрокоагулятор	Electro surgical machine	電気メス	8	A+

No.	Equipment Name			Qty	Priority
	ロシア語	英語	日本語		
CSSD / ЦСО / 中央滅菌部門					
32	Автоклав	Autoclave	高压蒸気滅菌器	2	A
33	Моющий аппарат для инструментов	Washer Disinfector	器具洗浄装置	1	A
Cardiology department / КФД / 循環器科					
34	Беговая дорожка	Treadmill	トレッドミル	1	A
35	ЭКГ аппарат, 12-канальный	ECG, 12ch	ECG, 12ch	3	A
36	ЭКГ аппарат, портативный	ECG, portable	ECG, 3ch, ポータブル	2	A
37	Капилляроскоп	Capillaroscopy	毛細血管顕微鏡	1	A
38	Аппарат суточного мониторинга (Холтер)	Electrocardiographic data recorder	ホルター心電計	6	A
Neurosurgery department / Отделение нейрохирургии / 脳神経外科					
39	Эндоскопическая стойка для позвоночника с набором нейрохирургических инструментов	Spinal endoscope and neurosurgery instrument	脊椎、脳神経外科用内視鏡	1	A
40	Микроскоп нейрохирургический	Surgical Microscope	手術顕微鏡	1	A
41	C-дуга	C-arm	Cアーム	1	A
Traumatology department / Ожоговое отделение / 外傷部門					
42	Дерматом электрический	Electric dermatome	電動ダーマトーム	1	A+
43	Кожный перфоратор	Skin puncture	皮膚メッシュ拡張ダーマトーム	1	A+
Abdominal surgery department / Абдоминальная хирургия / 腹部外科					
44	Лапароскопическая стойка для абдоминальной хирургии	Laparoscope for abdominal surgery	腹部手術用腹腔鏡	1	A+
45	Большой хирургический набор инструментов	Large surgical instrument set	大型手術器具セット	2	A+
Laparoscopy department / Отделение лапароскопической хирургии / 腹腔鏡部門					
46	Лапароскопическая стойка для абдоминальной хирургии	Laparoscope for abdominal surgery	腹部手術用腹腔鏡	1	A+
Orthopedic surgery department / Отделение пластической хирургии / 整形外科					
47	Мобильный рентген аппарат C-дуга	Mobile diagnostic X-ray system	移動型X線透視診断装置 (Cアーム)	1	B
48	Набор инструментов для ортопедической хирургии	Orthopedic surgery instrument set	整形外科手術器具セット	1	B
49	Артроскоп	arthroscope	関節鏡 (大腿骨用)	1	B
Urology department / Отделение урологии / 泌尿器科					
50	Уретероскоп	Ureterorenoscope	尿管内視鏡	1	A
51	Хирургический гольмиевый лазер 80 Ватт	Surgical Holmium Laser (80W)	外科用ホルミウムレーザーセット	1	A
52	Мини-перкутанный нефроскоп	Percutaneous nephroscope (mini)	経皮的腎鏡 (小)	1	A
53	Цистоскоп	Cystoscope	膀胱鏡	1	A
54	Контактный комбинированный литотриптор	Lithotripsy	空気破碎装置	1	A
55	Ультразвуковой генератор с лигирующими инструментами (типа пистолет)	Ultrasonic generator with ligating device (gun type)	超音波凝固切開装置	1	A
Ophthalmology department / Микрохирургия глаза / 眼科					
56	Оптический когерентный томограф	OCT	OCT	2	B
57	Фундус-камера	Fundas camera	眼底カメラ	1	B

No.	Equipment Name			Q'ty	Priority
	ロシア語	英語	日本語		
58	Целевая лампа	Slit lamp	スリットランプ	1	B
59	YAG лазер	YAG laser	YAGレーザー	1	B
ENT department / ЛОР / 耳鼻科					
60	ЛОП комбайн	Ear/nose/throat treatment unit	耳鼻咽喉科 (ENT) 用治療ユニット	2	A
61	Шейвер для ЛОР хирургии	Shaver for ENT surgery	ENT内視鏡	1	A
62	Хирургический микроскоп	General surgery microscope	手術顕微鏡	1	A
63	Аудиометр	Audiometer	オーディオメーター	1	A+
Maternity department / Роддом / 産科					
64	Неонатальный столик	Infant warmer	インファントウォーマー	6	B
65	СИПАП	CPAP	CPAP	6	B
66	ИВЛ для взрослых	Ventilator for adult	人工呼吸器	1	B
67	Прикроватный фетальный монитор	Fetal monitor	分娩監視装置	6	B
68	Портативный рентген аппарат	Portable X-ray machine	モバイルX線撮影装置	1	B
69	Кольпоскоп	Colposcope	コルポスコープ	1	B
70	Лапароскопическая стойка для абдоминальной хирургии	Laparoscope for gynecological surgery	婦人科手術用腹腔鏡	1	B
71	Инкубатор для новорожденных	Infant incubator	保育器	4	B
72	Наркозно-дыхательный аппарат	Anesthesia machine	麻酔器	1	B
73	инфузионный насос	Infusion pump	輸液ポンプ	7	B
74	Монитор пациента	Patient monitor	患者監視装置	7	B
75	Центрифуга	Centrifuge	遠心分離機	1	B
76	анализатор газов крови	Blood gas analyzer	血液ガス分析装置	1	B
77	Аудиометр	Audiometer	オーディオメーター	1	B
78	Электротоосос	Suction machine	吸引機	5	B
79	Автоклав	Autoclave	高圧蒸気滅菌機	1	B
80	Хирургический инструмент гинекологический	Instrument set for gynecological surgery	婦人科手術器具セット	1	B
Laboratory department / Клиническая лаборатория / 臨床検査室					
81	Сухожаровой шкаф	Dry heat oven	乾熱滅菌機	1	B
Pulmonary surgery department / Отделение легочной хирургии / 肺外科部門					
82	Торакальный набор инструментов	Thoracic instrument set	胸部器具セット	1	B
Vascular surgery department / Сосудистая хирургия / 血管外科					
83	Сосудистый набор инструментов	Vascular surgical instrument set	血管手術器具セット	1	B
84	Эндовенозная лазерная абляция	Endo venous laser ablation	静脈瘤レーザー焼灼装置	1	B
Outpatient department / АДО / 外来					
85	Каталки для пациентов	Patient trolley	ストレッチャー	10	B
86	Кресло-каталки для пациентов	Wheelchair	車いす	10	B
87	Инвалидные коляски для пациентов	Wheelchair	車いす	10	B

Osh Interregional Oncology Center/ Ошский межобластной онкологический центр / 腫瘍センター

No.	Equipment Name			Q'ty	Priority
	ロシア語	英語	日本語		
Radiology department/ Отделение визуальной диагностики/画像診断部門					
1	Цифровой рентген аппарат	Digital X-ray machine	一般X線撮影装置	1	A+
2	Магнитно-резонансный томограф	Magnetic resonance diagnostic imaging system (MRI)	磁気共鳴画像診断装置 (MRI)	1	A+
3	Компьютерный томограф	CT scan	CTスキャン	1	A
Endoscopy department/ Отделение эндоскопии / 内視鏡室					
4	Эндоскопический набор (Гастроскоп)	Endoscopic set (Gastroscope)	上部消化管内視鏡	1	A+
5	Эндоскопический набор (Колоноскоп)	Endoscopic set (Colonoscope)	下部消化管内視鏡	1	A+
6	Эндоскопический набор (Бронхоскоп)	Endoscopic set (Bronchoscope)	気管支内視鏡	1	A+
7	Эндоскопический набор (Дуоденоскоп)	Endoscopic set (Duodenoscope)	十二指腸内視鏡	1	A+
ICU / Отделение реанимации/ ICU					
8	Функциональная кровать	Functional bed	ICUベッド	6	A
9	Видеоларингоскоп	Video laryngoscope	ビデオ喉頭鏡	2	B
10	Прикроватный монитор	Patient monitoring system	患者監視装置	8	A
11	Концентратор кислорода	Oxygen concentrator	酸素濃縮装置	4	B
12	Пульсоксиметр	Pulse oximeter	パルスオキシメーター	8	B
Operation theatre / Отделение хирургии / 手術室					
13	Ранорасширитель	Retractor	開創器	1	A
14	Электрический операционный стол	Electric operating table	電動手術台	2	B
15	Электрокоагулятор	Electro coagulator	電気手術器 (電気メス)	4	A
16	Ультразвуковой электрокоагулятор	Ultrasonic electro coagulator	超音波電気メス	2	B
17	Подставка для биксов	Sterilization cart	カスト台	4	B
18	Стол для большого набора операционных инструментов	Table for operational instruments (large)	手術器具用テーブル (大)	1	B
19	Стол для маленького набора операционных инструментов	Table for operational instruments (small)	手術器具用テーブル (小)	2	B
20	Стол для анестезиологических инструментов	Operating table for anesthetic instruments	麻酔器械台	2	B
21	Операционная лампа мобильная	Mobile operating light	モバイル无影灯	2	B
22	Хирургический налобный осветитель	Head lamp for operation	ヘッドランプ	3	A
23	Передвижная кварцевая лампа	Mobile Quartz lamp	石英ランプ (紫外線ランプ)	1	B
24	Большой хирургический набор	Operational instrument (large)	手術器具セット (大)	1	A
25	Многофункциональный аппарат ингаляционной анестезии	Anesthesia system	麻酔器	1	A
26	Ларингеальная маска	Anesthesia mask	麻酔用マスク	10	B
27	Электрический хирургический отсасыватель	Electric surgical aspirator	外科用電動吸引装置	2	A
28	Электрохирургический высокочастотный аппарат (скальпель-коагулятор)	High frequency electrosurgical unit	高周波電気手術器 (電気メス)	1	B
29	Гистероскоп	Hysteroscope	子宮鏡	1	A

AL

No.	Equipment Name			Q'ty	Priority
	ロシア語	英語	日本語		
Gynecology department/ Отделение гинекологии / 婦人科					
30	Гинекологическое кресло	Gynecological chair	婦人科検診用椅子	2	B
31	Ультразвуковой аппарат с гинекологическими датчиками (стационарный)	Stationary ultrasound for gynecology	婦人科用超音波診断装置	1	A+
32	Ультразвуковой аппарат	Ultrasound machine	超音波診断装置	1	A
33	Цифровой маммограф	Mammography	マンモグラフィ装置	1	A+
34	Аппарат для вакуумной аспирационной биопсии	Aspiration tissue biopsy needle unit	吸引式組織生検装置	2	A+
CSSD / ЦСО / 中央滅菌部門					
35	Автоклав	Autoclave	高圧蒸気滅菌器	2	A+
Pathology laboratory / Гистологическая лаборатория / 病理検査室					
36	Гистопроцессор	Tissue processor	ティッシュプロセッサー	1	A+
37	Автоматический иммуногистостейнер	Automated staining device	自動染色装置	1	A
Outpatient department/ АДО / 外来					
38	Кровать универсальная медицинская	Universal medical bed	医療用ベッド	4	B
39	Каталка реанимационная	Resuscitation stretcher	蘇生用担架	2	B
40	Кресло-каталка медицинская	Medical wheelchair	医療用車いす	4	B

## 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.



i



A-20

- 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)



ii



A-21

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



iii



A-22

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

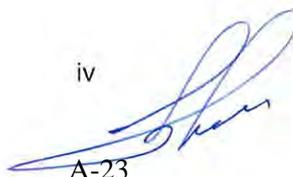
For the smooth and proper implementation of the Project, the Recipient is required to undertake necessary measures including land acquisition, and bear an advising commission of the A/P and payment commissions paid to the Bank as agreed with the GOJ and/or JICA. The Government of the Recipient shall 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) Measures to ensure more efficient implementation of the Grant

- i) In the event that the E/N and the G/A concerning a project cannot be signed by the end of the following Japanese fiscal year of the cabinet decision concerned by the GOJ, the authorities concerned of the two Governments will discuss the cancellation of the project.
- ii) In the event that the period, specified in the G/A, during which the grant is available expires before the completion



iv



A-23

of the disbursement, the authorities concerned of the GO J will thoroughly review the status, situation and perspective of the implementation of the project concerned before extending the said period. The authorities concerned of the two Governments will discuss the termination of the project including a refund, unless there are concrete prospects for its completion.

iii) Regardless of the period mentioned in ii) above, the authorities concerned of the two Governments will, in the event that five years have passed since the cabinet decision concerned by the GOJ before the completion of the disbursement, except as otherwise confirmed between them, discuss the termination of a project including a refund, unless there are concrete prospects for its completion.

#### 4) 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.

#### 5) Export and Re-export

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



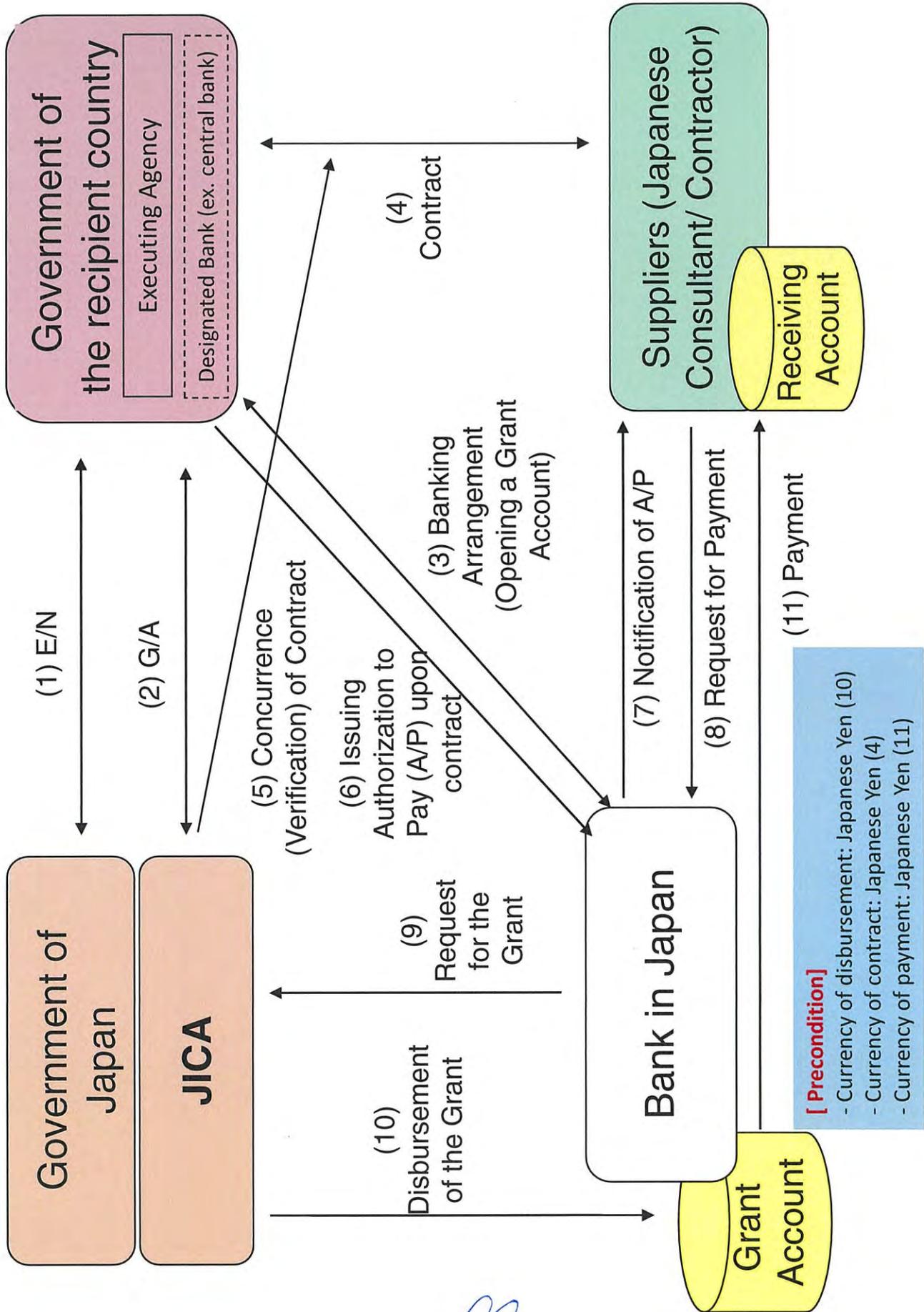
PROCEDURES OF JAPANESE GRANT

Stage	Procedures	Remarks	Recipient Government	Japanese Government	JICA	Consultants	Contractors	Agent Bank
Official Request	Request for grants through diplomatic channel	Request shall be submitted before appraisal stage.	x	x				
1. Preparation	(1) Preparatory Survey Preparation of outline design and cost estimate		x		x	x		
2. Appraisal	(2) Preparatory Survey Explanation of draft outline design, including cost estimate, undertakings, etc.		x		x	x		
	(3) Agreement on conditions for implementation	Conditions will be explained with the draft notes (E/N) and Grant Agreement (G/A) which will be signed before approval by Japanese government.	x	x (E/N)	x (G/A)			
	(4) Approval by the Japanese cabinet			x				
3. Implementation	(5) Exchange of Notes (E/N)		x	x				
	(6) Signing of Grant Agreement (G/A)		x		x			
	(7) Banking Arrangement (B/A)	Need to be informed to JICA	x					x
	(8) Contracting with consultant and issuance of Authorization to Pay (A/P)	Concurrence by JICA is required	x			x		x
	(9) Detail design (D/D)		x			x		
	(10) Preparation of bidding documents	Concurrence by JICA is required	x			x		
	(11) Bidding	Concurrence by JICA is required	x			x	x	
	(12) Contracting with contractor/supplier and issuance of A/P	Concurrence by JICA is required	x				x	x
4. Ex-post monitoring & evaluation	(13) Construction works/procurement	Concurrence by JICA is required for major modification of design and amendment of contracts.	x			x	x	
	(14) Completion certificate		x			x	x	
4. Ex-post monitoring & evaluation	(15) Ex-post monitoring	To be implemented generally after 1, 3, 10 years of completion, subject to change	x		x			
	(16) Ex-post evaluation	To be implemented basically after 3 years of completion	x		x			

notes:

1. Project Monitoring Report and Report for Project Completion shall be submitted to JICA as agreed in the G/A.
2. Concurrence by JICA is required for allocation of grant for remaining amount and/or contingencies as agreed in the G/A.

# Financial Flow of Japanese Grant (A/P Type)



Handwritten signature and page number: A-26

Date:

Ref. No.

JAPAN INTERNATIONAL COOPERATION AGENCY

JICA XXX OFFICE

[Address specified in the Article 5 of the Grant Agreement]

Attention: Chief Representative

Ladies and Gentlemen:

NOTICE CONCERNING PROGRESS OF PROJECT

Reference : Grant Agreement, dated 署名日(signed date of the G/A), for プロジェクト名(name of the Project)

In accordance to the Article 6 (3) of the Grant Agreement, we would like to report on the progress of the Project up to the following stages:-

[Common]

- Preparation of bidding documents - result of detailed design
- Completion of final works under construction/procurement contract

[Construction]

- Monthly progress [Month/Year]

[Procurement of Equipment]

- Shipping/delivery, hand-over (take over) of equipment
- Installation works
- Operational training

- Other \_\_\_\_\_

Please see the details as per attached Project Monitoring Report (PMR).

Very truly yours,

[Signature]

[Name of the signer]

[Title of the signer]

[Name of the executing agency]



A-27

cc:  
Director General  
Financial Cooperation Implementation Department  
Japan International Cooperation Agency  
*[Address specified in the Article 5 of the Grant Agreement]*

*se*

*[Signature]*  
A-28

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

**Organizational Information**

<b>Signer of the G/A (Recipient)</b>	_____ Person in Charge (Designation) _____ _____ Contacts            Address: _____ Phone/FAX: _____ Email: _____
<b>Executing Agency</b>	_____ Person in Charge (Designation) _____ _____ Contacts            Address: _____ Phone/FAX: _____ Email: _____
<b>Line Ministry</b>	_____ Person in Charge (Designation) _____ _____ Contacts            Address: _____ Phone/FAX: _____ Email: _____

**General Information:**

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

1



A-29

**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)
-------

A-30

**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**

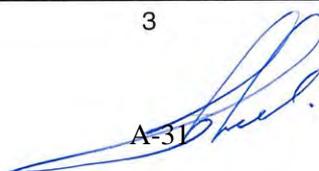
**2-5-1 Cost borne by the Grant(Confidential until the Bidding)**

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

*Re-*  
  
 A-31

- 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.

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

<b>Original</b> (at the time of outline design)
<b>Actual</b> (PMR)

**3-2 Budgetary Arrangement**

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

<b>Original</b> (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.

--

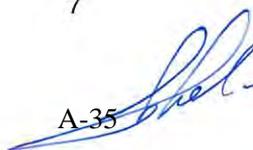


A-34

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)
  12. Report on the Management of Safety for Construction Works



A-35 

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)

-  
-  
-

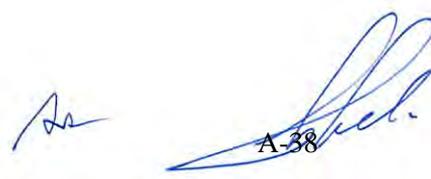
Report on Proportion of Procurement (Recipient Country, Japan and Third Countries)  
 (Actual Expenditure by Construction and Equipment each)

	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%)	

### Report on the Management of Safety for Construction Works

Month/Year 2022年×月	Cumulative number of labor 労働延人数	Cumulative number of public accident 公衆災害件数	Cumulative hours worked 延べ実労働時間数	Number of deaths and injuries due to industrial accidents 労働災害による死傷者				Frequency rate 度数率	Severity rate 強度率
				Death and injuries 死傷者数	Aggregated number of calendar days absent 延べ休業日数	Aggregated number of work-days lost 延べ労働損失日数			
This Month 当月				Death 死者					
				More than 4 calendar days absent 休業4日以上					
				1 to 3 calendar days absent 休業1~3日					
				Total 計					
Total including this month 当月迄累計				Death 死者					
				More than 4 calendar days absent 休業4日以上					
				1 to 3 calendar days absent 休業1~3日					
				Total 計					
<p>Note 注)</p> <p>1. Frequency rate is the frequency of occurrence of industrial accidents.            度数率 = (Number of deaths and injuries due to industrial accidents ÷ Cumulative hours worked) × 1,000,000            度数率 = (労働災害による死傷者数 ÷ 延べ実労働時間数) × 100 万時間</p> <p>2. Severity rate is degree of seriousness of the industrial accident.            強度率 = (Aggregated number of work days lost ÷ Cumulative hours worked) × 1,000            強度率 = (延べ労働損失日数 ÷ 延べ実労働時間数) 1000 時間</p> <p>3. Aggregated number of work days lost = Aggregated number of calendar days absent × (300 ÷ 365)            Death (7,500 days) : death as a result of an industrial accident includes not only instantaneous death but also death as a result of occupational injury or disease.            延べ労働損失日数 = 延べ休業日数 × (300 ÷ 365) . . . 死亡 7500 日 (即死のほか、負傷が原因で死亡したものを含む)</p> <p>4. Frequency rate and severity rate are rounding off the third decimal place.            度数率・強度率は小数点第3位以下四捨五入</p>									

A-38



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

MOF: Ministry of Finance  
 MOH: Ministry of Health  
 OIUCH: Osh Interregional United Clinical Hospital  
 OIOC: Osh Interregional Oncology Center

#### 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 the Authorization to Pay (A/P) to the Agent Bank for the payment to the consultant	within 1 month after the signing of the contract(s)	MOF/MOH		
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	JPY10,000	
	2) Payment commission for A/P	every payment	MOH/MOF	0.1% of Agreement price	
4	To conclude a contract with a construction company to construct a new space including radiation protection for angiography.	before notice of the bidding documents	OIUCH with support from MOH		
5	To conclude a contract with a construction company to conduct all necessary renovation and construction works in the current storage room, including room walls, ceiling and radiation protection works for X-ray, Mammography, CT (if applicable), MRI.	before notice of the bidding documents	OIOC with support from MOH		
6	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)	MOF/MOH		
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	JPY10,000	
	2) Payment commission for A/P	every payment	MOH/MOF	0.1% of Agreement price	
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 equipment registration under the current rule and EAEU rule be exempted or simplified, if the equipment procured under this Project is not registered		MOH		
6	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		
7	To bear all the expenses, other than those covered by the Grant, necessary for the implementation of the Project	during the Project	MOH		
8	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		
9	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		
10	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		
11	To submit a notice concerning completion of the Project	within 6 months after completion of the Project	MOH		
12	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)		OIUCH/OIOC with support from MOH		
	1) Room preparation Remove existing equipment, if necessary, Prepare all necessary renovation and construction works, including room walls, ceiling and radiation protection works, before the installation equipment	before the shipment of equipment			
	2) Electricity The distributing line to the site	before the shipment of			

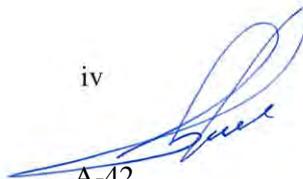
	Increase the capacity of power distribution cabinet of each equipment, if necessary, to satisfy the requirement of the equipment power consumption	equipment			
	3) Water Supply The city water distribution main to the site	before the shipment of equipment			
	4) Drainage The city drainage main (for storm, sewer and others) to the site	before the shipment of equipment			
	5) Transport of equipment for installation Secure enough opening space to transport the equipment to the room	before the shipment of equipment			
13	To provide equipment, furniture, facilities necessary for the implementation of the Project in the site(s)	before completion of procurement works	OIUCH/ OIOC with support from MOH		
14	To ensure the safety of persons engaged in the implementation of the Project	during the Project	MOH/ OIUCH/ OIOC		
15	To recruit and train necessary human resources for the equipment provided under the Project	during the Project	MOH/ OIUCH/ OIOC		

*Se*

*[Signature]*  
A-41

**(3) After the Project**

NO	Items	Deadline	In charge	Estimated Cost	Ref.
1	To maintain and use properly and effectively the facilities constructed and 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 works	MOH/ OIUCH/ OIOC		
2	The products to be purchased under the Project shall not be used for military purposes.	after completion of the delivery of the equipment	MOH/ OIUCH/ OIOC		



A-42

**2. Other obligations of the Government of the 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)		
3	Contingencies		
	Total		XXX

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



v

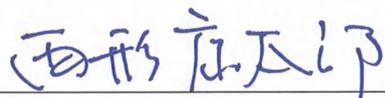


**Minutes of Discussions  
on the Preparatory Survey for the Project for  
the Improvement of Medical Equipment at Referral Hospitals in Southern Regions**

With reference to the minutes of discussions signed between the Ministry of Health and the Japan International Cooperation Agency (hereinafter referred to as "JICA") on 20<sup>th</sup> February 2025 and in response to the request from the Cabinet of Ministers of the Kyrgyz Republic (hereinafter referred to as "the Kyrgyz Republic") dated 9<sup>th</sup> April 2025, 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 the Improvement of Medical Equipment at Referral Hospitals in Southern Regions (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, 20<sup>th</sup> August 2025



Mr. Kotaro NISHIGATA  
Chief Representative  
Japan International Cooperation Agency  
Kyrgyz Office  
Japan



Mr. Kaarmanbek BAIDAVLETOV  
Deputy Minister  
Ministry of Health  
The Kyrgyz Republic

## ATTACHMENT

### 1. Objective of the Project

The objective of the Project is to strengthen diagnosis and treatment capacity of non-communicable diseases (hereinafter referred to as “NCDs”) by providing medical equipment dealing with cardiovascular diseases and cancer to referral hospitals for southern regions of the Kyrgyz Republic (Osh, Jalal-Abad and Batken) located in Osh City, thereby contributing to improving the quality of healthcare services.

### 2. Title of the Project

Both sides confirmed the title of the Project as “the Project for the Improvement of Medical Equipment at Referral Hospitals in Southern Regions”.

### 3. Project site

Both sides confirmed that the sites of the Project are the Osh Interregional United Clinical Hospital and the Osh Interregional Oncology Center in Osh City, which are shown in Annex 1.

### 4. Responsible authority for the Project

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

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 charts 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 Republic side agreed to its contents including the Equipment List as shown in Annex 3. JICA will finalize the Preparatory Survey Report based on the confirmed items. The report will be sent to the Kyrgyz Republic side around November 2025.

### 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. Timeline for the Project implementation

The Team explained to the Kyrgyz Republic side that the expected timeline for the Project implementation is as attached in Annex 4.

9. Expected outcomes and indicators

Both sides agreed that key indicators for expected outcomes are as follows. The Kyrgyz Republic side will be responsible for the achievement of agreed key indicators targeted three years after the Project completion and shall monitor the progress for Ex-Post Evaluation based on those indicators.

[Quantitative indicators]

(1) Osh Interregional United Clinical Hospital

	<b>Indicators</b>	<b>Baseline (2024)</b>	<b>Target (3 years after the Project completion)</b>
Output level			
1	Number of angiography examination and treatment (cases/year)	700	1,860
2	Number of CT examination for outpatients in cardiology outpatient department (cases/year)	0	4,642
Outcome level			
3	Number of patients with cardiovascular diseases referred from other hospitals (persons/year)	296	592
4	Reduction of average hospitalization days in the Angio Neurological Department (against planned days) (%)	90.5	85.9
5	Reduction of average hospitalization days in the Neurosurgery Department (against planned days) (%)	88.6	83.6
6	Number of patients who have operations in Neurosurgery Department (cases/year)	673*	1,348

\*Average of 2022-2024 due to fluctuations in the past five years.



(2) Osh Interregional Oncology Center

Indicators		Baseline (2024)	Target (3 years after the Project completion)
Output level			
1	Number of mammography examination (cases/year)	1,288	3,100
2	Number of MRI examination (cases/year)	0	1,530
3	Number of endoscopy examination (cases/year)	0	1,570
Outcome level			
4	Percentage of patients with stage I and II breast cancer at initial diagnosis (%)	61	80
5	Percentage of patients with stage I and II stomach cancer at initial diagnosis (%)	24	36**
6	Number of operations (cases/year)	1,296*	1,918

\*Figures of 2023 due to anomalies in 2024.

\*\*It is essential to implement associated screening activities to achieve this target, referring to the current practice in breast cancer screening.

[Qualitative indicators]

- (1) The quality of medical service at the target hospitals is improved
- (2) Patient satisfaction at the target hospitals is improved
- (3) Motivation of staff at the target hospitals is improved

In addition, the following impact-level indicators will be monitored in light of the other ongoing projects supported by JICA in the Kyrgyz Republic.

Indicators	Baseline (2023)
1 Reduction of national mortality rate caused by cardiovascular diseases (per 100,000 population)	232.7
2 Reduction of national mortality rate of breast cancer patients within 1 year (per 100,000 population)	18.7

10. Ex-Post Evaluation

JICA will conduct ex-post evaluation after three (3) years from the Project completion, in principle, with respect to six (6) evaluation criteria (Relevance, Coherence, Effectiveness, Efficiency, Impact, Sustainability). The result of the evaluation will be publicized. The Kyrgyz Republic side is required to provide necessary support for data collection.

### 11. Undertakings of the Project

Both sides confirmed the undertakings of the Project as described in Annex 5. With regard to exemption of customs duties, internal taxes and other fiscal levies as stipulated in 1. (2) No. 6 and 7 of Annex 5, both sides confirmed that such customs duties, internal taxes and other fiscal levies shall be clarified in the bid documents by the Executing Agency during the implementation stage of the Project.

The Kyrgyz Republic side assured JICA 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 the Outline Design level. More accurate costs will be calculated by the Kyrgyz Republic side at the Detailed Design stage. Both sides also confirmed that Annex 5 will be used as an attachment of G/A.

As shown in Annex 5, both sides confirmed that the Executing Agency shall take necessary measures to ensure and maintain the security of the Project site and the persons related to the implementation of the Project, in cooperation with relevant authorities such as police.

The Team explained that JICA's policy to prevent and address Sexual Exploitation, Abuse and Harassment (SEAH) is based on the DAC "Recommendation on Ending Sexual Exploitation, Abuse, and Harassment in Development Co-operation and Humanitarian Assistance" adopted by DAC in July 2019, and is announced below. The Kyrgyz Republic side understood JICA's policy and agreed to make maximum efforts to eradicate SEAH throughout the Project according to JICA's policy.

[https://www.jica.go.jp/english/about/organization/corp\\_gov/seah\\_eradication.html](https://www.jica.go.jp/english/about/organization/corp_gov/seah_eradication.html)

### 12. 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 5.

### 13. Project completion

Both sides confirmed that the Project completes when all the equipment procured by the Grant are in operation. The completion of the Project will be reported to JICA promptly, by using a format of Project Completion Report (PCR) attached as Annex 7, but in any event not later than six months after completion of the Project.



#### 14. Environmental and Social Considerations

The Team explained that 'JICA Guidelines for Environmental and Social Considerations (January 2022)' (hereinafter referred to as "the Guidelines") is applicable for the Project. The Project is categorized as C because the Project is likely to have a minimal adverse impact on the environment under the Guidelines. The Kyrgyz Republic side confirmed to give due environmental and social considerations during implementation, and after completion of the Project, in accordance with the Guidelines.

#### 15. Other Relevant Issues

##### 15-1. Disclosure of information

Both sides confirmed that the Preparatory Survey Report from which the 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.

##### 15-2. Gender mainstreaming

Both sides confirmed that gender mainstreaming shall be duly ensured in the Project. In particular, both sides agreed on the following gender-responsive activities and indicators in the Project.

- (1) Prepare gender-disaggregated data for the above indicators for the future data collection
- (2) Provide medical equipment which deal with female-specific diseases, such as hysteroscope, ultrasound for gynecology and mammography system
- (3) Take into consideration female patients' privacy for the above equipment layout

##### 15-3. Maintenance of the equipment

###### (1) Allocation of budget and human resources

The Kyrgyz Republic 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. Besides, the Kyrgyz Republic side agreed to allocate at least one engineer or technician for medical equipment for each target hospital, as prescribed by the national legislation.

###### (2) Maintenance services

The Team explained the importance of the routine maintenance and periodical maintenance service of some major equipment. Keeping this in view, both sides agreed



to consider including a two-year maintenance service contract in the Project for the major medical equipment such as CT, angiography and MRI.

Both sides confirmed that a two-year on-call service and periodical maintenance service from the expiration of the one-year manufacturer's guarantee period will be secured by the Grant. The Team explained that at the time of delivery, the manufacturer's agency technician will provide guidance of initial operation and daily maintenance to engineers and end users such as doctors, nurses, laboratory technicians, and medical engineers. Additionally, under the two-year maintenance service contract, periodical maintenances will be carried out every three months, and practical guidance will be provided to improve the target hospitals' maintenance and management capacity of the equipment.

The Kyrgyz Republic side also agreed to bear maintenance cost described in Annex 5 after the expiration of the maintenance contract and/or manufacture guarantee depending on the equipment.

### (3) Relocation of the equipment

Both sides confirmed that once major equipment such as MRI were installed in the current target hospitals, it would be difficult to relocate them to other places. The Kyrgyz Republic side assured JICA to continue using the provided equipment regardless of the future hospital construction plan in Osh City and not to relocate them at least during the warranty and maintenance service contract periods.

### 15-4. Precondition of installation of the equipment

The Kyrgyz Republic side agreed to take necessary measures to remove the existing equipment and to conduct the necessary renovation and construction works, including construction of a new space and radiation protection walls, electrical work, installation of air conditioners and generator, etc. prior to the shipment of the equipment procured under the Project.

### 15-5. Registration of the equipment

The Kyrgyz Republic side agreed to ensure that the registration procedures for the equipment provided under the Project would be exempted or simplified even after the common rules and regulations of the Eurasian Economic Union (EAEU) become effective.

### 15-6. Ratification of the Project

The Kyrgyz Republic side explained that the Project should be approved by the Cabinet



of Ministers of the Kyrgyz Republic before the signing of Exchange of Note (E/N) and Grant Agreement (G/A), and that the Project should be officially ratified by the Parliament of the Kyrgyz Republic before signing the contract with the Consultant. The Kyrgyz Republic side agreed to take necessary measures to complete the process as soon as possible to start the Project smoothly.

Annex 1: Project Site

Annex 2: Organization Chart

Annex 3: Equipment List

Annex 4: Project Implementation Schedule

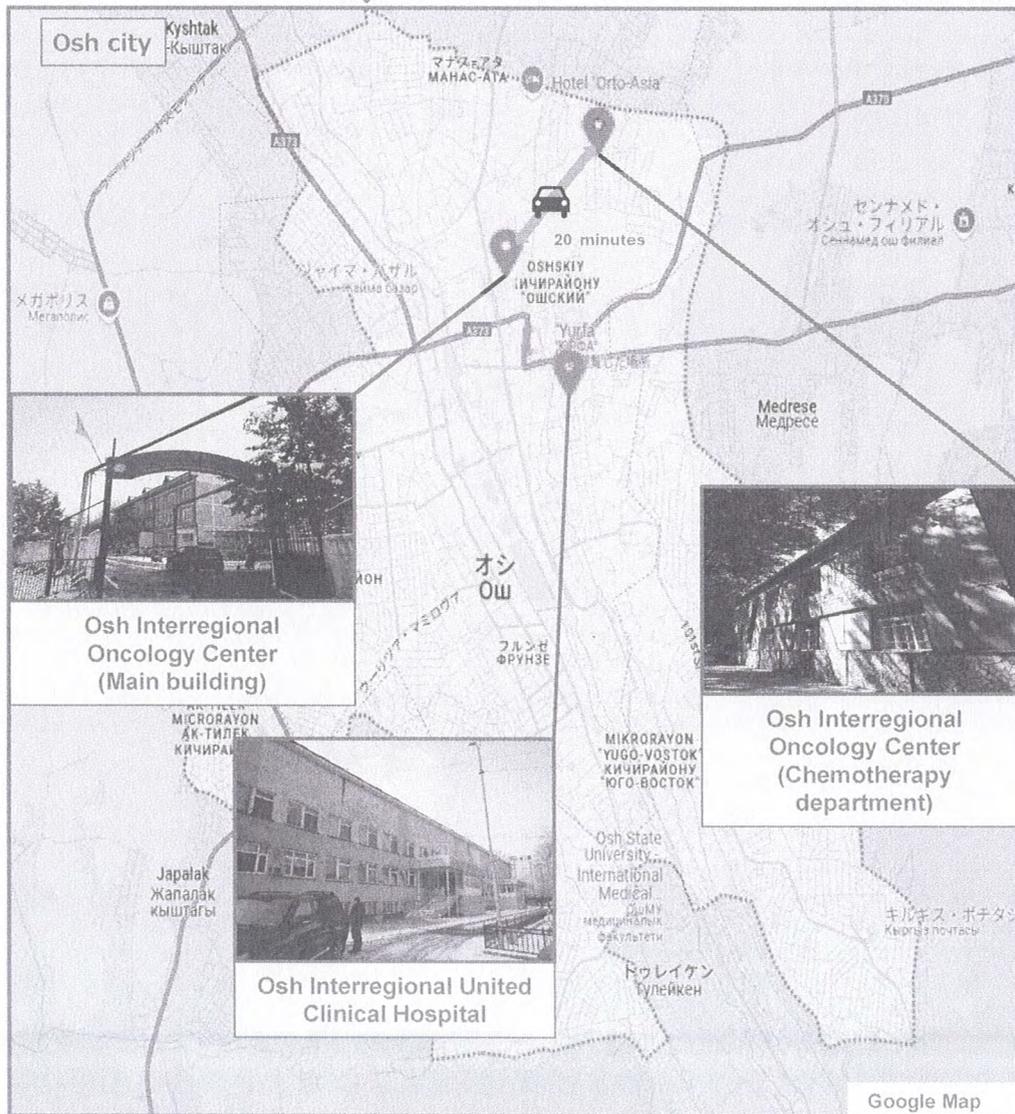
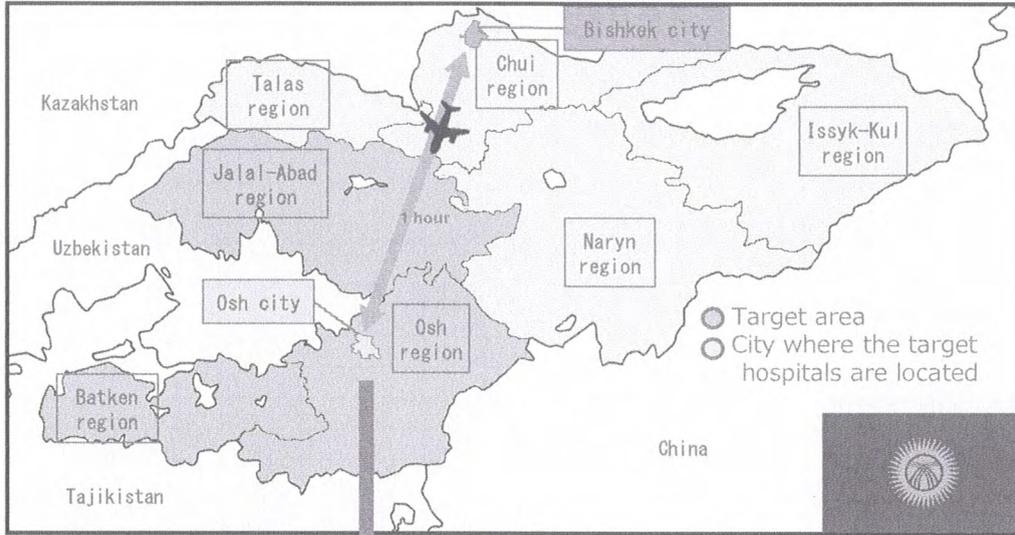
Annex 5: Major Undertakings to be taken by the Government of the Kyrgyz Republic

Annex 6: Project Monitoring Report (template)

Annex 7: Project Completion Report (template)

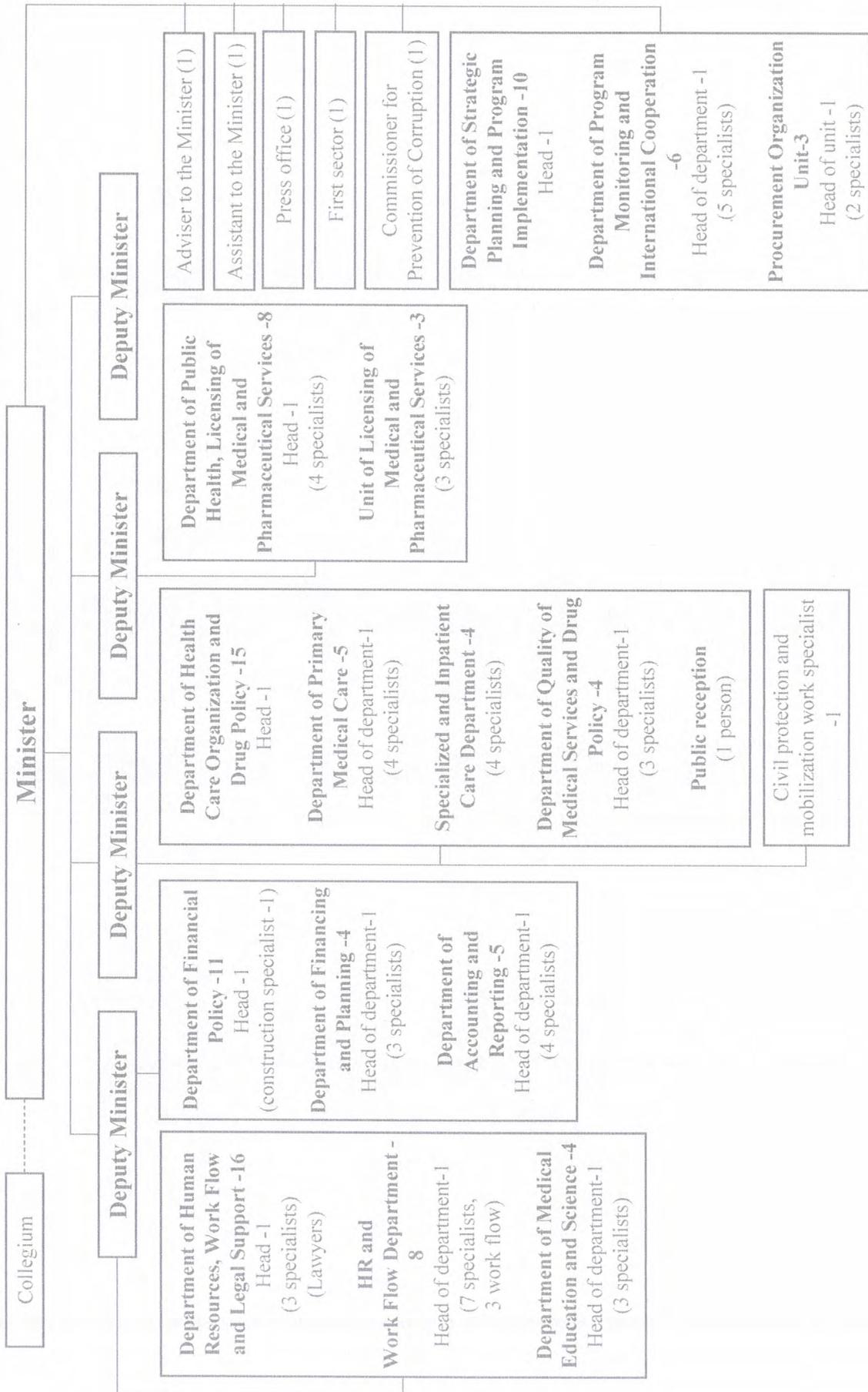


Annex 1 . Project site

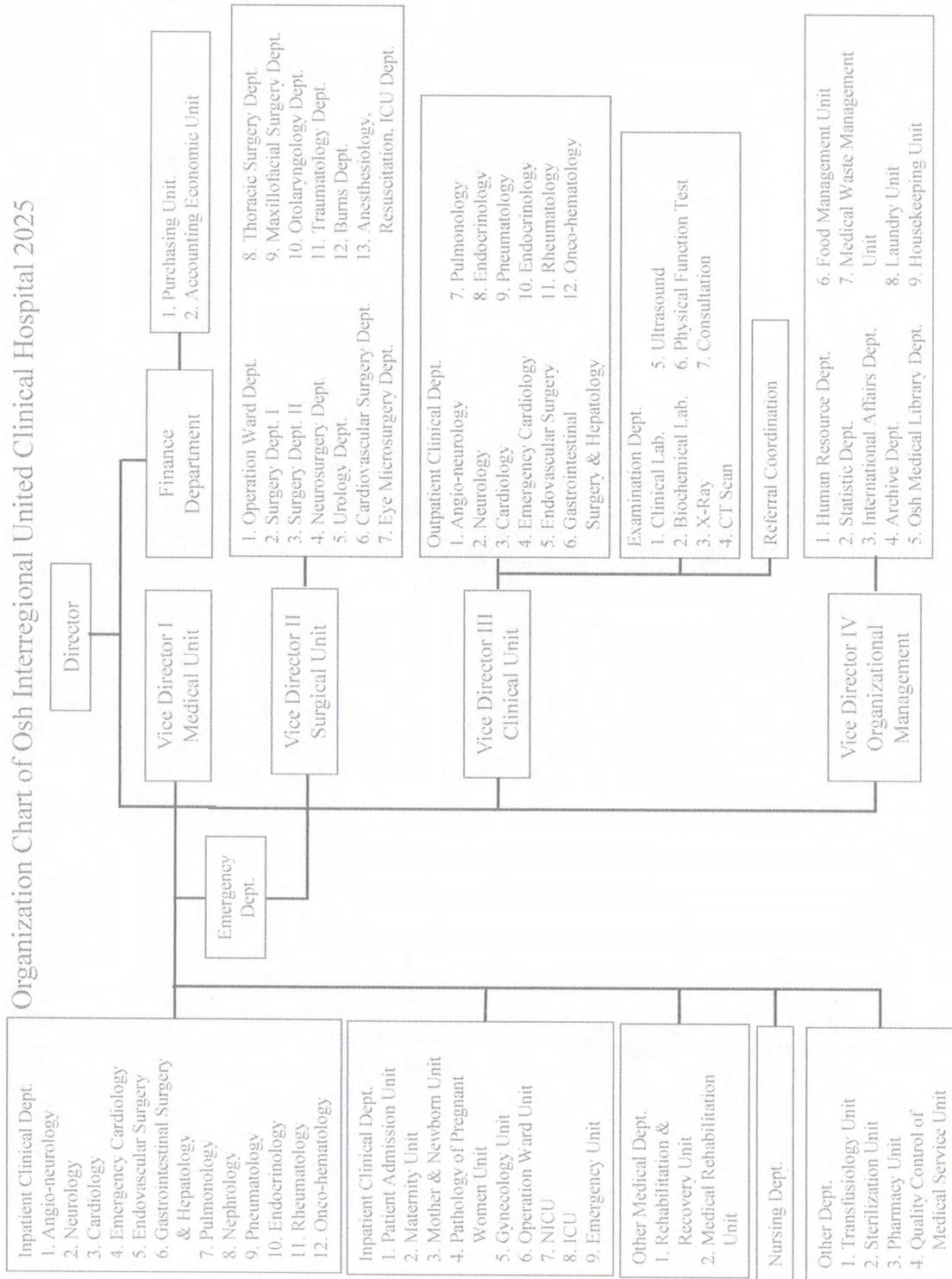


Annex 2. Organization Chart

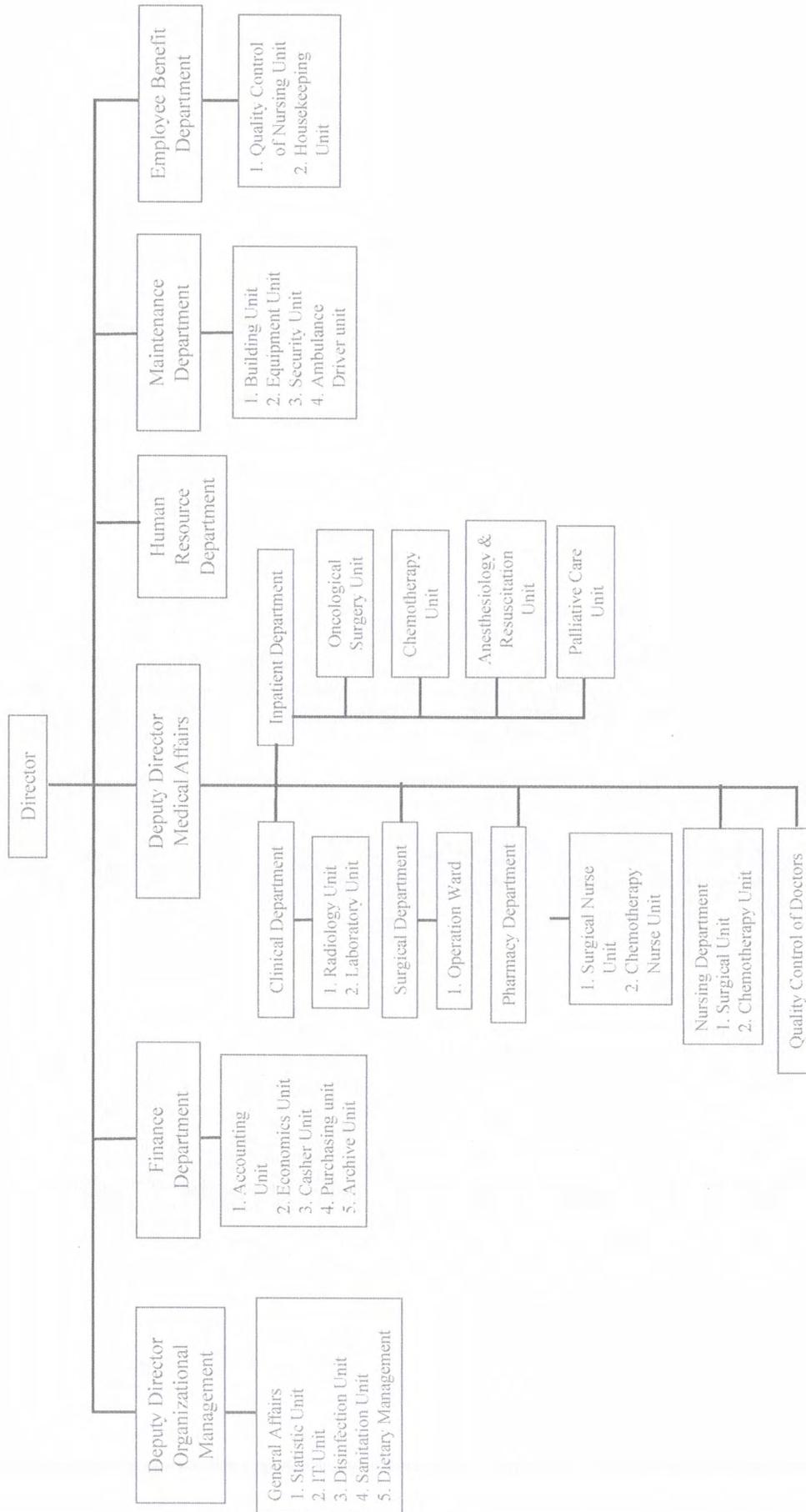
Structure of Central Office of the Ministry of Health of the Kyrgyz Republic (71 persons)



# Organization Chart of Osh Interregional United Clinical Hospital 2025



# Organization Chart of Osh Interregional Oncology Center



## Planned Equipment List

## Osh Interregional United Clinical Hospital / Ошская межобластная объединенная клиническая больница

No.	Req. No.	Name of Equipment	Название оборудования	Qty
1	U-1	CT scan	Компьютерный томограф	1
2	U-2	Angiography	Ангиографический аппарат	1
3	U-3	Mechanical ventilator	Аппарат ИВЛ	11
4	U-4	Anesthesia machine	Наркозно дыхательный аппарат	11
5	U-5	Suction machine	Хирургический отсасыватель	11
6	U-6	Defibrillator	Дефибриллятор	3
7	U-7	Patient monitor	Монитор пациента	3
8	U-8	Ultrasound for cardiovascular (stationary)	УЗИ аппарат для сердечно-сосудистой (стационарный)	2
9	U-9	Ultrasound (portable)	УЗИ аппарат (портативный)	1
10	U-10	Endoscope (gastroscope, bronchoscope, duodenoscope)	Эндоскоп (гастроскоп, бронхоскоп, дуоденоскоп)	1
11	U-12	Endoscope (colonoscope)	Эндоскоп (колоноскоп)	1
12	U-17	ICU Bed	Кровать в отделении интенсивной терапии	16
13	U-18	Infusion pump	Инфузомат капельный	16
14	U-19	Syringe pump	Инфузомат шприцовый	16
15	U-20	Patient monitor (central monitor)	Монитор пациента (центральный монитор)	1
16	U-29	Operating table	Операционный стол	10
17	U-31	Electro surgical unit	Электрохирургический блок	8
18	U-35	ECG (12ch)	ЭКГ аппарат (12-канальный)	3
19	U-38	Electrocardiographic data recorder (Holter)	Аппарат суточного мониторирования (Холтер)	1
20	U-39	Endoscope (spinal and neurosurgery)	Эндоскоп (спинальная и нейрохирургия)	1
21	U-40	Surgical microscope (neurosurgery)	Хирургический микроскоп (нейрохирургия)	1
22	U-41	C-arm	С-дуга	1
23	U-42	Electric dermatome	Дерматом электрический	1
24	U-43	Skin puncture	Кожный перфоратор	1
25	U-44	Laparoscope for abdominal surgery	Лапароскоп для абдоминальной хирургии	1
26	U-45	Large surgical instrument set	Большой хирургический набор инструментов	2
27	U-50	Endoscope (ureterorenoscope, percutaneous nephroscope, cystoscope)	Эндоскоп (уретерореноскоп, перкутанный нефроскоп, цистоскоп)	1
28	U-51	Laser lithotripsy unit	Аппарат лазерной литотрипсии	1
29	U-61	Endoscope (ENT)	Эндоскоп (ЛОП)	1
30	U-62	Surgery microscope (ENT)	Хирургический микроскоп (ЛОП)	1
31	U-63	Audiometer	Аудиометр	1



## Planned Equipment List

## Osh Interregional Oncology Center / Ошский межобластной онкологический центр

No.	Req. No.	Name of Equipment	Название оборудования	Qty
1	O-1	General X-ray machine	Общий рентген аппарат	1
2	O-2	Magnetic resonance imaging (MRI)	Магнитно-резонансный томограф (МРТ)	1
3	O-4	Endoscope (gastroscope, bronchoscope, duodenoscope)	Эндоскоп (гастроскоп, бронхоскоп, дуоденоскоп)	1
4	O-5	Endoscope (colonoscope)	Эндоскоп (колоноскоп)	1
5	O-8	ICU Bed	Кровать в отделении интенсивной терапии	6
6	O-10	Patient monitor	Монитор пациента	8
7	O-15	Electro surgical unit	Электрохирургический блок	4
8	O-22	Head lamp for operation	Хирургический налобный осветитель	3
9	O-27	Suction machine	Хирургический отсасыватель	2
10	O-29	Hysteroscope	Гистероскоп	1
11	O-31	Ultrasound for gynecology	УЗИ аппарат для гинекологическими	1
12	O-33	Mammography system	Маммографическая система	1
13	O-34	Aspiration tissue biopsy needle unit	Аппарат для вакуумной аспирационной биопсии	1
14	O-35	Autoclave	Автоклав	2
15	O-36	Pre-processing unit for pathology test	Блок предварительной обработки для патологического исследования	1





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

MOF: Ministry of Finance

MOH: Ministry of Health

OIUCH: Osh Interregional United Clinical Hospital

OIOC: Osh Interregional Oncology Center

#### 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 the Authorization to Pay (A/P) to the Agent Bank for the payment to the consultant	within 1 month after the signing of the contract(s)	MOF/MOH		
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	JPY10,000	
	2) Payment commission for A/P	every payment	MOH/MOF	0.1% of Agreement price	
4	To secure the budget for renovation and construction works for the equipment	Until January of the year in which the contractor agreement is scheduled	OIUCH/ OIOC with support from MOH	Approx. USD122,631 for OIUCH, Approx. USD95,587 for OIOC	
5	To announce the bid for construction of a new space including radiation protection for angiography.	before the notice of the bidding documents	OIUCH with support from MOH		
6	To announce the bid for renovation and construction works in the current storage room, including room walls, ceiling and radiation protection works for X-ray, Mammography and MRI .	before the notice of the bidding documents	OIOC with support from MOH		
7	To submit Project Monitoring Report (with the result of Detailed Design)	Every quarter (Jan, Apr, Jul and Oct)	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)	MOF/MOH		
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/MOH	JPY10,000	
	2) Payment commission for A/P	every payment	MOH/MOH	0.1% of Agreement price	
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 equipment registration under the current rule and the EAEU rule be exempted or simplified, if the equipment procured under this Project is not registered	during the Project	MOH		
6	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		
7	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 spare parts and consumables for the products and/or services procured under the Project be exempted	during the Project	MOH		
8	To bear all the expenses, other than those covered by the Grant, necessary for the implementation of the Project	during the Project	MOH		
9	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		
10	To submit Project Monitoring Report after each work under the contract(s) such as shipping, handover, installation and operational training	Every month	MOH		
11	To submit Project Completion Report (PCR) (including equipment list, photographs, etc.)	within 1 month after issuance of Certificate of Completion for the works under the contract(s)	MOH		
12	To submit a notice concerning completion of the Project	within 6 months after completion of the Project	MOH		
13	To secure the budget for removing existing CT scan in OIUCH	Until January of the year in which the contractor agreement is scheduled	OIUCH with support from MOH	Approx. USD13,207 for OIUCH	

14	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)		OIUCH/ OIOC with support from MOH		
	1) Room preparation Remove existing equipment, if necessary  Prepare all necessary renovation and construction works, including room walls, ceiling and radiation protection works	1-2 months before the shipment of equipment			
	2) Electricity The distribution line to the site  Increase the capacity of power distribution cabinet of each equipment, if necessary, to satisfy the requirement of the equipment power consumption  Prepare a generator with enough capacity for operation equipment and connect to the machine	1-2 months before the shipment of equipment			
	3) Water Supply The city water distribution main to the site	before the shipment of equipment			
	4) Drainage The city drainage main (for storm, sewer, and others) to the site	before the shipment of equipment			
	5) Transport of equipment for installation Secure enough opening space to transport the equipment to the room	before the shipment of equipment			
15	To provide equipment, furniture, and facilities necessary for the implementation of the Project in the site(s)	before completion of procurement works	OIUCH/ OIOC with support from MOH		
16	To ensure the safety of persons engaged in the implementation of the Project	during the Project	MOH/ OIUCH/ OIOC		
17	To recruit and train necessary human resources for the equipment provided under the Project, including at least one engineer or technician for medical equipment for each target hospital	during the Project	MOH/ OIUCH/ OIOC		

15

**(3) After the Project**

NO	Items	Deadline	In charge	Estimated Cost	Ref.
1	To maintain and use properly and effectively the facilities constructed and 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 works	MOH/ OIUCH/ OIOC	Approx. USD109,505 for the first year, Approx. USD199,505 for the second and third years, Approx. USD641,505 from the fourth year from the handover of equipment	
2	The products to be purchased under the Project shall not be used for military purposes.	after completion of the delivery of the equipment	MOH/ OIUCH/ OIOC		



**2. Other obligations of the Government of the 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)		
3	Contingencies		
	Total		

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



Date:  
Ref. No.

JAPAN INTERNATIONAL COOPERATION AGENCY  
JICA XXX OFFICE  
Attention: Chief Representative  
CC:  
Director General  
Financial Cooperation Implementation Department  
Japan International Cooperation Agency

## Notice concerning Progress of the Project

Reference: *[insert the name of the Project]*

In accordance with the Article 6 (3) of the Grant Agreement, I would like to report on the progress of the Project.

Please see the details as per attached Project Monitoring Report (PMR).

Very truly yours,

**[Signature]**

*[Name of the signer]*

*[Title of the signer]*

*[Name of the executing agency]*

**[Option]<sup>1</sup>**

On behalf of the *[name of the executing agency]*

**[Signature]**

*[Name of the signer]*

Chief Consultant

*[Name of the Consultant]*

<sup>1</sup> 受贈国実施機関がコンサルタントに対し「直接 JICA へ PMR を提出する権限」を与えている場合は、このオプションにより、PMR を直接 JICA に提出願います。なおその場合、施主に CC: を入れてください。

# Project Monitoring Report (PMR)

on

[Project Name]

~ [Month], 202# ~

## 1. General Information

### (a) Exchange of Notes (E/N):

- (i) signed on [date, year]
- (ii) grant amount up to [amount] yen
- (ii) grant available until [date, year]

### (b) Grant Agreement (G/A):

- (i) signed on [date, year],
- (ii) grant amount up to [amount] yen
- (iii) including contingency up to [amount] yen
- (iv) grant available until [date, year]
- (v) grant availability by Terms:<sup>1</sup>
  - Term 1: Amount: [amount] yen, available from the signing date
  - Term 2: Amount: [amount] yen, available from [1st April, year]
  - Term 3: Amount: [amount] yen, available from [1st April, year]
  - Term 4: Amount: [amount] yen, available from [1st April, year]
  - Term 5: Amount: [amount] yen, available from [1st April, year]

### (c) Banking Arrangement (B/A):

- (i) signed on [date, year]
- (ii) with [name of a bank in Japan]

## 2. Contract/Agreement verified

### (a) Consultant Agreement

- (i) the Consultant: [name of the Consultant]
- (ii) signed on [date, year], and verified on [date, year]
- (iii) Authorization to Pay (A/P)<sup>2</sup> is issued on [date, year]
- (iv) 1st amended<sup>3</sup> on [date, year], and verified on [date, year]
- (v) amended A/P issued on [date, year]
- (vi) 2nd amended on [date, year], and verified on [date, year]
- (vii) amended A/P issued on [date, year]

### (b) Procurement Contract (works)

- (i) the Contractor: [name of the Contractor]
- (ii) signed on [date, year], and verified on [date, year]
- (iii) Authorization to Pay (A/P) issued on [date, year]
- (iv) 1st amended on [date, year], and verified on [date, year]
- (vi) amended A/P issued on [date, year]

<sup>1</sup> 国庫債務負担行為の場合。

<sup>2</sup> A/P が未発給の場合は、“is scheduled to be issued by”等として、発給予定月を記入。以下同じ。

<sup>3</sup> 契約変更を行った際に追記。以下同じ。

- (vi) 2nd amended on [date, year], and verified on [date, year]
- (vii) amended A/P issued on [date, year]
- (viii) 3rd amended on [date, year], and verified on [date, year]
- (ix) amended A/P issued on [date, year]

**(c) Procurement Contract (goods I)**

- (i) the Supplier: [name of the Supplier]
- (ii) signed on [date, year], and verified on [date, year]
- (iii) Authorization to Pay (A/P) issued on [date, year]
- (iv) 1st amended on [date, year], and verified on [date, year]
- (v) amended A/P issued on [date, year]
- (vi) 2nd amended on [date, year], and verified on [date, year]
- (vii) amended A/P issued on [date, year]

**(d) Procurement Contract (goods II)<sup>4</sup>**

- (i) the Supplier: [name of the Supplier]
- (ii) signed on [date, year], and verified on [date, year]
- (iii) Authorization to Pay (A/P) issued on [date, year]
- (iv) 1st amended on [date, year], and verified on [date, year]
- (v) amended A/P issued on [date, year]

**(e) Remaining Balance**

JPY ##,###,000- including contingency amount of JPY ##,000/

**3. Payment Schedule and Status<sup>5</sup>**

**(a) Consultant Agreement:**

revised or confirmed 202X/XX/XX<sup>6</sup>

Stage <sup>7</sup>	Amount	Terms of Payment	Date of Payment
Advance Payment	JY ##,###,000	Verification of the Agreement by JICA	[date, year] <sup>8</sup> [date, year] <sup>9</sup>
1st Interim Payment		Verification of (all) the Contract(s) by JICA	
2nd Interim Payment			
Final Payment		Completion of the Service for design and supervision	
Payment for Start-up Operation		Completion of Start-up Operation	

<sup>4</sup> 物品調達契約が複数ある場合は、記載を追加。建設工事契約が複数ある場合も同様。(goods I)、(goods II)という表記は、契約を分かりやすく区分する名称に変更してください。

<sup>5</sup> "Payment Schedule and Status"は、一般的な書式(支払条件等)を提示しています。現地企業活用型や人材育成奨学計画では若干書式が異なるため、個別に提示します。

<sup>6</sup> 支払スケジュールは Grant (無償資金) 管理上極めて重要であるため、確認日を明記してください (PMR 提出日とは異なる場合があることを想定)。

<sup>7</sup> 国庫債務負担行為の案件では、Term 区分も記載。

<sup>8</sup> 契約当事者の取引銀行に対する支払請求書の提出日または提出予定日をイタリック体で記入。また、当該月に提出予定日の変更があった場合は、"revised in this month"と付記。

<sup>9</sup> 着金があった場合は2行目に着金日を太字で記入。

15

Payment for Defect Inspection		Completion of Defect Inspection	
		Expiry date of A/P <sup>10</sup>	

**(b) Procurement Contract (works):**

revised or confirmed 202X/XX/XX

Stage	Amount	Terms of Payment	Date of Payment
Advance Payment	JPY ##,###,000	Verification of the Agreement by JICA	<u>[date, year]</u> <u>[date, year]</u>
1 <sup>st</sup> Interim Payment		Completion of 50% of the Construction Works	
2 <sup>nd</sup> Interim Payment		Completion of 85% of the Construction Works	
Final Payment		Completion of the Construction Works	
Payment for Operation Training		Completion of Operation Training	
			Expiry date of A/P

**(c) Procurement Contract (goods)<sup>11</sup>:**

revised or confirmed 202X/XX/XX

Stage	Amount	Terms of Payment	Date of Payment
Payment on 1 <sup>st</sup> Shipment		Shipment of the said equipment	
Payment on 2 <sup>nd</sup> Shipment		Shipment of the said equipment	
Payment on 3 <sup>rd</sup> Shipment		Shipment of the said equipment	
Payment on 1 <sup>st</sup> Delivery		Delivery of the said equipment	
Payment on 2 <sup>nd</sup> Delivery		Delivery of the said equipment	
Payment for Installation Works		Completion of the Installation Works	
Payment for Operation Training		Completion of Operation Training	
Payment for Maintenance Services (2nd year)			
Payment for Maintenance Services (3rd year)			
			Expiry date of A/P

<sup>10</sup> A/P に規定される支払請求期限 (deadline for presentation of the required documents stipulated in A/P) を記入。

<sup>11</sup> 複数の契約がある場合は項目を追加。

## 4. Summary of the Progress

業者契約ごとの進捗状況を端的に取りまとめて記載してください。  
建設工事契約（Works）及びプラント契約（Plant：機材調達契約のうち相当規模の据付工事を伴うもの）については、進捗曲線付（進捗曲線は、計画と実績の2本）バーチャート工程表（Construction Schedule with bar-chart and cumulative curve）を作成・添付してください。

### (a) Works

### (b) Goods

## 5. Variation or Modification

業者契約締結後に発生した（または発生する見込みの）設計変更や追加作業等（Variation or Modification）について、以下の項目に分けて記載してください。

- ・ 当月の設計変更や追加作業等
- ・ 今後発生する可能性がある設計変更や追加作業等
- ・ 契約変更を伴った設計変更や追加作業等（過去の全ての契約変更実績を記載）
- ・ 契約変更を伴わない軽微な設計変更や追加作業等（過去の全ての実績概要を記載）

### (a) Variation or modification of this month

### (b) Variation or modification to be expected

### (c) Variation or modification caused amendment of the Contract

- i) 1st Amendment dated [date, year]
  - Contract Price amended:
  - Contents of amendment:
- ii) 2nd Amendment dated [date, year]
  - Contract Price amended:
  - Contents of amendment:
- iii) 3rd Amendment dated [date, year]
  - Contract Price amended:
  - Contents of amendment:

## 6. Potential Risk and Mitigation Measures

①受贈国実施機関（施主）等の実施責任事項の遅延によるプロジェクト全体進捗の支援や施工現場条件等による近い将来の追加工事（契約変更）の可能性、②住民紛争や工事事故等の発生、③その他受贈国実施機関と JICA で共通認識を持つべきリスク可能性、等々について、簡潔に記載してください。

案件の内容やその進捗状況に応じ、JICA から記載すべき項目を指示することがあります。また、必要に応じ、より具体的な情報をコンサルタントから直接ヒアリングさせていただきます。

Attachments :

- Construction Schedule with bar chart and cumulative curve
- Monthly Progress Report submitted by the Contractor(s)/Supplier(s)
- Environmental (Social) Monitoring Sheet (*if indicated in G/A*)



Date:  
Ref. No.

JAPAN INTERNATIONAL COOPERATION AGENCY  
JICA XXX OFFICE  
Attention: Chief Representative  
CC:  
Director General  
Financial Cooperation Implementation Department  
Japan International Cooperation Agency

## Report concerning the Completion of the Project

Reference: *[insert the name of the Project]*

In accordance with the Article 6 (3) of the Grant Agreement, I would like to report on the completion of the Project:

Please see the details as per attached Project Completion Report (PCR).

Very truly yours,

**[Signature]**

*[Name of the signer]*

*[Title of the signer]*

*[Name of the executing agency]*

**[Option]<sup>1</sup>**

On behalf of the *[name of the executing agency]*

**[Signature]**

*[Name of the signer]*

Chief Consultant

*[Name of the Consultant]*

<sup>1</sup> 受贈国実施機関がコンサルタントに対し「直接 JICA へ PCR を提出する権限」を与えていている場合は、このオプションにより、PCR を直接 JICA に提出願います。なおその場合、施主に CC: を入れてください。





## 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

### 2-2 Scope of the work

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

Reasons for modification of scope (if any).

--

### 2-3 Implementation Schedule

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

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

**2-4 Obligations by the Recipient**

<b>Original</b> <i>(at the time of outline design)</i>
<b>Actual</b>

Reasons for any changes of the obligations by the Recipient, and/or schedule thereof, and their effects on the project (if any)

**2-5 Project Cost**

**2-5-1 Cost borne by the Grant**

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

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

**2-5-2 Cost borne by the Recipient**

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

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)

--

## 2-6 Contract/Agreement verified

### (a) Consultant Agreement

- (i) the Consultant: *[name of the Consultant]*
- (ii) signed on *[date, year]*, and verified on *[date, year]*
- (iii) 1st amended on *[date, year]*, and verified on *[date, year]*
- (iv) 2nd amended on *[date, year]*, and verified on *[date, year]*

### (b) Procurement Contract (works)

- (i) the Contractor: *[name of the Contractor]*
- (ii) signed on *[date, year]*, and verified on *[date, year]*
- (iii) 1st amended on *[date, year]*, and verified on *[date, year]*
- (iv) 2nd amended on *[date, year]*, and verified on *[date, year]*
- (v) 3rd amended on *[date, year]*, and verified on *[date, year]*

### (c) Procurement Contract (goods I)

- (i) the Supplier: *[name of the Supplier]*
- (ii) signed on *[date, year]*, and verified on *[date, year]*
- (iii) 1st amended on *[date, year]*, and verified on *[date, year]*
- (iv) 2nd amended on *[date, year]*, and verified on *[date, year]*

### (d) Procurement Contract (goods II)

- (i) the Supplier: *[name of the Supplier]*
- (ii) signed on *[date, year]*, and verified on *[date, year]*
- (iii) 1st amended on *[date, year]*, and verified on *[date, year]*
- (iv) 2nd amended on *[date, year]*, and verified on *[date, year]*

## 2-7 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.

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

## 2-8 Environmental and Social Impacts

- The results of environmental monitoring based on Attachment 5.
- The results of social monitoring based on in Attachment 5.
- 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 spare-parts, etc.)

<b>Original</b> (at the time of outline design)
<b>Actual</b>

#### 3-2 Budgetary Arrangement

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

<b>Original</b> (at the time of outline design)
<b>Actual</b> (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

#### 4-1 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)	Contingency Plan (if applicable):
	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):
<b>Actual Situation and Countermeasures</b>	

**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.

**Attachments**

1. Project Location Map
2. Drawings
3. Equipment List
4. Pictures
5. Environmental Monitoring Form / Social Monitoring Form
6. Report on the Management of Safety for Construction Works





Документ 5 Таблица целевого оборудования

Ошская межобластная объединенная клиническая больница

№	Наименование оборудования Русский	Кол-во	Приор-т	Критерии оценки								Итог	Примечание	План.кол*1	
				①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧				
Отделение визуальной диагностики															
Req-U1	Компьютерный томограф	1	A	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	Ответственность за вывоз и меющегося оборудования несет получатель.	1
Ангиографический аппарат															
Req-U2	Ангиографический аппарат	1	A+	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	Обеспечение безопасности места установки является обязанностью получателя.	1
Req-U3	Аппарат ИВЛ	1	A+	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		1
Req-U4	Наркозно дыхательный аппарат	1	A+	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		1
Req-U5	Хирургический отсасыватель	1	A	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○		1
Req-U6	Дефибриллятор	1	A	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		1
Req-U7	Монитор пациента	3	A	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		3
Отделение УЗИ															
Req-U8	Эхокардиограф (стационарный и портативный)	2	A+	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		2
Req-U9	Портативный УЗИ аппарат	2	A+	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		2
Отделение эндоскопии															
Req-U10	Видеобронхофиброскоп	2	1A+,1B	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		1
Req-U11	Видеогастроскоп	2	1A+,1B	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		1
Req-U12	Видеоколоноскоп	1	A+	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		1
Req-U13	Видеодуоденоскоп	1	A+	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		1
Отделение реанимации															
Req-U14	Наркозно-дыхательный аппарат	2	A+	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		2
Req-U15	Аппарат ИВЛ	8	A+	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		8
Req-U16	Хирургический отсасыватель	2	A+	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○		2
Req-U17	Функциональная кровать	16	A+	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○		16
Req-U18	Инфузомат капельный	16	A+	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		16
Req-U19	Инфузомат шприцовый	16	A+	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		16
Req-U20	Монитор пациента с центральной станцией мониторинга	16	A+	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	16 мониторов планируются как одна система.	1
Req-U21	Дефибриллятор	1	A+	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		1
Req-U22	Видеоларингоскоп	5	A	○	○	○	○	○	○	○	△	△	×	Удалло сообр.бюджета	0
Req-U23	Аппарат для гемодиализа	1	A	○	△	○	○	△	○	○	○	○	×	Удалло сообр.бюджета	0
Отделение хирургии															
Req-U24	Наркозно-дыхательный аппарат	8	A+	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		8
Req-U25	Аппарат ИВЛ	2	A+	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		2
Req-U26	Хирургический отсасыватель	8	A+	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○		8
Req-U27	Дефибриллятор	1	A+	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		1
Req-U28	Видеоларингоскоп	5	A	○	○	○	○	○	○	○	△	△	×	Удалло сообр.бюджета	0
Req-U29	Операционный стол	10	A+	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		10
Req-U30	Операционная лампа двухжупольная	10	A	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	Удалло сообр.бюджета	0
Req-U31	Электрокагулятор	8	A+	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		8
ЦСО															
Req-U32	Автоклав	2	A	○	○	○	○	○	○	△	○	○	×	Удалло сообр.бюджета	0
Req-U33	Моющий аппарат для инструментов	1	A	○	○	○	○	○	△	○	○	○	×	Удалло сообр.бюджета	0
КФД															
Req-U34	Беговая дорожка	1	A	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	Удалло сообр.бюджета	0
Req-U35	ЭКГ аппарат, 12-канальный	3	A	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		3
Req-U36	ЭКГ аппарат, портативный	2	A	○	○	○	○	○	○	○	○	△	×	Удалло сообр.бюджета	0
Req-U37	Капилляроскоп	1	A	○	△	○	○	○	○	○	○	○	×	Удалло сообр.бюджета	0
Req-U38	Аппарат суточного мониторинга (Холтер)	6	A	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		6

№	Наименование оборудования Русский	Кол-во	Приор-т	Критерии оценки								Итог	Примечание	План.кол*1	
				①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧				
Отделение нейрохирургии															
Req-U39	Эндоскопическая стойка для позвоночника с набором нейрохирургических инструментов	1	A	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		1
Req-U40	Микроскоп нейрохирургический	1	A	○	○	○	○	△	○	○	○	○	○		1
Req-U41	C-дуга	1	A	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		1
Ожоговое отделение															
Req-U42	Дерматом электрический	1	A+	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		1
Req-U43	Кожный перфоратор	1	A+	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		1
Абдоминальная хирургия															
Req-U44	Лапароскопическая стойка для абдоминальной хирургии	1	A+	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		1
Req-U45	Большой хирургический набор инструментов	2	A+	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		2
Отделение лапароскопической хирургии															
Req-U46	Лапароскопическая стойка для абдоминальной хирургии	1	A+	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		1
Отделение пластической хирургии / Orthopedic surgery department / 整形外科															
Req-U47	Мобильный рентген аппарат C-дуга	1	B	-	-	-	-	-	-	-	-	-	×	Приор-тВ: Удал.по сообр.бюджета	0
Req-U48	Набор инструментов для ортопедической хирургии	1	B	-	-	-	-	-	-	-	-	-	×	Приор-тВ: Удал.по сообр.бюджета	0
Req-U49	Артроскоп	1	B	-	-	-	-	-	-	-	-	-	×	Приор-тВ: Удал.по сообр.бюджета	0
Отделение урологии															
Req-U50	Уретерореноскоп	1	A	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		1
Req-U51	Хирургический гольмиевый лазер 80 Ватт	1	A	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		1
Req-U52	Мини-перкутанный нефроскоп	1	A	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		1
Req-U53	Цистоскоп	1	A	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		1
Req-U54	Контактный комбинированный литотриптор	1	A	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	Удал.по сообр.бюджета	0
Req-U55	Ультразвуковой генератор с лигирующим и инструментами (типа пистолет)	1	A	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	Удал.по сообр.бюджета	0
Микрохирургия глаза															
Req-U56	Оптический когерентный томограф	2	B	-	-	-	-	-	-	-	-	-	×	Приор-тВ: Удал.по сообр.бюджета	0
Req-U57	Фундус-камера	1	B	-	-	-	-	-	-	-	-	-	×	Приор-тВ: Удал.по сообр.бюджета	0
Req-U58	Щелевая лампа	1	B	-	-	-	-	-	-	-	-	-	×	Приор-тВ: Удал.по сообр.бюджета	0
Req-U59	YAG лазер	1	B	-	-	-	-	-	-	-	-	-	×	Приор-тВ: Удал.по сообр.бюджета	0
ЛОР															
Req-U60	ЛОР комбайн	2	A	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	Удал.по сообр.бюджета	0
Req-U61	Шейвер для ЛОР хирургии	1	A	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		1
Req-U62	Хирургический микроскоп	1	A	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		1
Req-U63	Аудиометр	1	A+	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		1
Роддом															
Req-U64	Неонатальный столик	6	B	-	-	-	-	-	-	-	-	-	×	Приор-тВ: Удал.по сообр.бюджета	0
Req-U65	СИПАП	6	B	-	-	-	-	-	-	-	-	-	×	Приор-тВ: Удал.по сообр.бюджета	0
Req-U66	ИВЛ для взрослых	1	B	-	-	-	-	-	-	-	-	-	×	Приор-тВ: Удал.по сообр.бюджета	0
Req-U67	Прикроватный фетальный монитор	6	B	-	-	-	-	-	-	-	-	-	×	Приор-тВ: Удал.по сообр.бюджета	0
Req-U68	Портативный рентген аппарат	1	B	-	-	-	-	-	-	-	-	-	×	Приор-тВ: Удал.по сообр.бюджета	0
Req-U69	Кольпоскоп	1	B	-	-	-	-	-	-	-	-	-	×	Приор-тВ: Удал.по сообр.бюджета	0
Req-U70	Лапароскопическая стойка для абдоминальной хирургии	1	B	-	-	-	-	-	-	-	-	-	×	Приор-тВ: Удал.по сообр.бюджета	0
Req-U71	Инкубатор для новорожденных	4	B	-	-	-	-	-	-	-	-	-	×	Приор-тВ: Удал.по сообр.бюджета	0
Req-U72	Наркозно-дыхательный аппарат	1	B	-	-	-	-	-	-	-	-	-	×	Приор-тВ: Удал.по сообр.бюджета	0

№	Наименование оборудования	Кол-во	Приор-т	Критерии оценки								Итог	Примечание	План.кол*1
	Русский			①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧			
Req-U73	инфузионный насос	7	В	-	-	-	-	-	-	-	-	×	Приор-тВ:Удал.по сообр.бюджета	0
Req-U74	Монитор пациента	7	В	-	-	-	-	-	-	-	-	×	Приор-тВ:Удал.по сообр.бюджета	0
Req-U75	Центрифуга	1	В	-	-	-	-	-	-	-	-	×	Приор-тВ:Удал.по сообр.бюджета	0
Req-U76	анализатор газов крови	1	В	-	-	-	-	-	-	-	-	×	Приор-тВ:Удал.по сообр.бюджета	0
Req-U77	Аудиометр	1	В	-	-	-	-	-	-	-	-	×	Приор-тВ:Удал.по сообр.бюджета	0
Req-U78	Электроотсос	5	В	-	-	-	-	-	-	-	-	×	Приор-тВ:Удал.по сообр.бюджета	0
Req-U79	Автоклав	1	В	-	-	-	-	-	-	-	-	×	Приор-тВ:Удал.по сообр.бюджета	0
Req-U80	Хирургический инструмент гинекологический	1	В	-	-	-	-	-	-	-	-	×	Приор-тВ:Удал.по сообр.бюджета	0
Клиническая лаборатория														
Req-U81	Сухожаровой шкаф	1	В	-	-	-	-	-	-	-	-	×	Приор-тВ:Удал.по сообр.бюджета	0
Отделение легочной хирургии														
Req-U82	Торакальный набор инструментов	1	В	-	-	-	-	-	-	-	-	×	Приор-тВ:Удал.по сообр.бюджета	0
Сосудистая хирургия														
Req-U83	Сосудистый набор инструментов	1	В	-	-	-	-	-	-	-	-	×	Приор-тВ:Удал.по сообр.бюджета	0
Req-U84	Эндовенозная лазерная абляция	1	В	-	-	-	-	-	-	-	-	×	Приор-тВ:Удал.по сообр.бюджета	0
АДО														
Req-U85	Каталки для пациентов	10	В	-	-	-	-	-	-	-	-	×	Приор-тВ:Удал.по сообр.бюджета	0
Req-U86	Кресло-каталки для пациентов	10	В	-	-	-	-	-	-	-	-	×	Приор-тВ:Удал.по сообр.бюджета	0
Req-U87	Инвалидные коляски для пациентов	10	В	-	-	-	-	-	-	-	-	×	Приор-тВ:Удал.по сообр.бюджета	0

\*1 Одно и то же оборудование, запрашиваемое от каждого отдела, планируется как одна единица.

Ошский межобластной онкологический центр

№	Наименование оборудования Русский	Кол-во	Приор-т	Критерии оценки								Итог	Примечание	План.кол*1
				①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧			
Отделение визуальной диагностики														
Req-O1	Цифровой рентген аппарат	1	A+	○	○	△	○	○	△	○	○	○	Получатель будет нести ответственность за ремонт помещения для установки, назначение персонала и обеспечение бюджета.	1
Req-O2	Магнитно-резонансный томограф	1	A+	○	○	△	△	○	△	○	○	○	Получатель будет нести ответственность за ремонт помещения для установки, назначение персонала и обеспечение бюджета.	1
Req-O3	Компьютерный томограф	1	A	○	○	△	△	○	△	○	○	×	Он был исключен из-за высоких затрат на обслуживание.	0
Отделение эндоскопии														
Req-O4	Эндоскопический набор (Гастроскоп)	1	A+	○	○	△	○	○	○	○	○	○	Получатель несет ответственность за распределение персонала.	1
Req-O5	Эндоскопический набор (Колоноскоп)	1	A+	○	○	△	○	○	○	○	○	○	Получатель несет ответственность за распределение персонала.	1
Req-O6	Эндоскопический набор (Бронхоскоп)	1	A+	○	○	△	○	○	○	○	○	○	Получатель несет ответственность за распределение персонала.	1
Req-O7	Эндоскопический набор (Дуоденоскоп)	1	A+	○	○	△	○	○	○	○	○	○	Получатель несет ответственность за распределение персонала.	1
Отделение реанимации														
Req-O8	Функциональная кровать	6	A	○	○	○	○	○	○	△	○	○		6
Req-O9	Видеоларингоскоп	2	B	○	○	○	○	○	○	△	△	×	Удал.по сообр.бюджета	0
Req-O10	Прикроватный монитор	8	A	○	○	○	○	○	○	○	○	○		8
Req-O11	Концентратор кислорода	4	B	○	○	○	○	○	○	△	△	×	Удал.по сообр.бюджета	0
Req-O12	Пульсоксиметр	8	B	○	○	○	○	○	○	△	△	×	Удал.по сообр.бюджета	0
Отделение хирургии														
Req-O13	Ранорасширитель	1	A	○	○	○	○	○	○	△	○	×	Удал.по сообр.бюджета	0
Req-O14	Электрический операционный стол	2	B	-	-	-	-	-	-	-	-	×	Приор-тВ:Удал.по сообр.бюджета	0
Req-O15	Электрокоагулятор	4	A	○	○	○	○	○	○	○	○	○		4
Req-O16	Ультразвуковой электрокоагулятор	2	B	-	-	-	-	-	-	-	-	×	Приор-тВ:Удал.по сообр.бюджета	0
Req-O17	Подставка для биксов	4	B	-	-	-	-	-	-	-	-	×	Приор-тВ:Удал.по сообр.бюджета	0
Req-O18	Стол для большого набора операционных инструментов	1	B	-	-	-	-	-	-	-	-	×	Приор-тВ:Удал.по сообр.бюджета	0
Req-O19	Стол для маленького набора операционных инструментов	2	B	-	-	-	-	-	-	-	-	×	Приор-тВ:Удал.по сообр.бюджета	0
Req-O20	Стол для анестезиологических инструментов	2	B	-	-	-	-	-	-	-	-	×	Приор-тВ:Удал.по сообр.бюджета	0
Req-O21	Операционная лампа мобильная	2	B	-	-	-	-	-	-	-	-	×	Приор-тВ:Удал.по сообр.бюджета	0
Req-O22	Хирургический налобный осветитель	3	A	○	○	○	○	○	○	△	△	○		3
Req-O23	Передвижная кварцевая лампа	1	B	-	-	-	-	-	-	-	-	×	Приор-тВ:Удал.по сообр.бюджета	0
Req-O24	Большой хирургический набор	1	A	○	○	○	○	○	○	○	○	×	Удал.по сообр.бюджета	0
Req-O25	Многофункциональный аппарат ингаляционной анестезии	1	A	○	○	○	○	○	○	○	○	×	Удал.по сообр.бюджета	0
Req-O26	Ларингеальная маска	10	B	-	-	-	-	-	-	-	-	×	Приор-тВ:Удал.по сообр.бюджета	0
Req-O27	Электрический хирургический отсасыватель	2	A	○	○	○	○	○	○	○	△	○		2
Req-O28	Электрохирургический высокочастотный аппарат (скальпель-коагулятор)	1	B	-	-	-	-	-	-	-	-	×	Приор-тВ:Удал.по сообр.бюджета	0
Req-O29	Гистероскоп	1	A	○	○	△	○	○	○	○	○	○		1
Отделение гинекологии														
Req-O30	Гинекологическое кресло	2	B	-	-	-	-	-	-	-	-	×	Приор-тВ:Удал.по сообр.бюджета	0
Req-O31	Ультразвуковой аппарат с гинекологическими датчиками (стационарный)	1	A+	○	○	○	○	○	○	○	○	○		1
Req-O32	Ультразвуковой аппарат	1	A	○	○	○	○	○	○	○	○	×	Удал.по сообр.бюджета	0
Req-O33	Цифровой маммограф	1	A+	○	○	○	○	○	○	○	○	○		1
Req-O34	Аппарат для вакуумной аспирационной биопсии	2	A+	○	○	○	○	○	○	○	○	○		1

№	Наименование оборудования	Кол-во	Приор-т	Критерии оценки								Итог	Примечание	План.кол.*1	
	Русский			①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧				
	ЦСО														
Req-O35	Автоклав	2	A+	○	○	○	○	○	○	○	○	○		2	
	Гистологическая лаборатория														
Req-O36	Гистопроектор	1	A+	○	○	○	○	○	○	○	○	○		1	
Req-O37	Автоматический иммуногистостейнер	1	A	○	○	○	○	○	○	○	○	○		1	
	АДО														
Req-O38	Кровать универсальная медицинская	4	B	-	-	-	-	-	-	-	-	-	×	Приор-тВ:Удал.по сообр.бюджет а	0
Req-O39	Каталка реанимационная	2	B	-	-	-	-	-	-	-	-	-	×	Приор-тВ:Удал.по сообр.бюджет а	0
Req-O40	Кресло-каталка медицинская	4	B	-	-	-	-	-	-	-	-	-	×	Приор-тВ:Удал.по сообр.бюджет а	0

\*1 Одно и то же оборудование, запрашиваемое от каждого отдела, планируется как одна единица



