

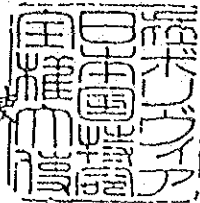
2. 大使館から日本に送付された資料

技術協力課長

()

外務大臣殿

在 ボリ ヴ ィ ア
伊 藤 大 使



件名

プロジェクト方式技術協力(サンタクルス総合病院)

引用公・電信
日付・番号

今般、サンタクルス総合病院側より追加
資料を入手したところ、別添送付申し上げます。

各資料の内容、背景等は以下のとおり。

1. 新給与表。(別添1)

新しい給与表は病院運営委員会において既に

承認済みであり、9月1日に遡って適用される模様

現在のところ上記遡及措置は実施にうつされていなり。

本信送付先:

本信写送付先: サンタクルス領事事務所、山下領事

省内写配布希望先:

付属送付先

付属空便(行)

付属空便(DP)

昭和五二・七の六・五正

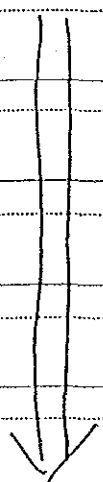
GA-3-1

在外公館

(別添2.)
 8月31日まで適用していた旧給与表は、病院側の説明では、サンタクルス管内の全国立病院において適用されているものである由。

旧給与表中のレベル14. の Direction (職員数73名) ^(全量医師) は、新給与表ではレベル9からレベル14. に相当し (レベル11. は除く)、一般の医師 ^(病院が支給している) には給与が約43%引上げられていることかわかる。

尚、病院職員は、別途 中央政府からも給与を支給されている。



2. 収支:

本年1月から9月までの収支対称表(別添3.)を見ると、過去数月収入が増加する傾向にあることがわかる。また、本年4月と9月の収支内訳(別添4.5.6.7.)を比較すると、収入の各項目ともほぼ均等に増加していることがわかる。

一方、支出については、4月と9月の数値を比較すると、職員の人件費^(臨時雇用の人件費は除く)が45,20千²²ポツウツア-から25,966²⁹ポツウツア-)に増え、約68%の増加を見ているのに対し、右を除く非人件費分は69545⁸⁹ポツウツア-)から59,628²⁸ポツウツア-)に減っており、約15%減少している。また、支出全体に占める職員の人件費の割合を比較すると、39%から56%に増加しており、人件費が支出拡大の原因であることがわかる。

3. 外来患者数のカテゴリ別内訳。(別添8)

8月以後は新たに導入されたカテゴリに従って
内訳を記している。(旧カテゴリとの照合関係不明のため、
病院側に照会の上、結果追報申し上げる。)

4. 各料金表。(別添9)

5. 広告活動の実績(別添10)

8月25日現在で、本病院の改善等に関する
新聞記事は16件。

6. 往復324号2.1)に関して、

外来患者に係る新料金体系につき当方より詳細
照会したところ、病院側より、カテゴリ B、C、D、E
については、現在、医療サービスコストが算出する
法は採っており、医師会が定めた外来診療費の
25% ~ 100% を徴収しているとの説明があった。
(カテゴリ-Aは無料) (3)

CUADRO N.º. 6

ESCALA SALARIAL PROPUESTA

MOD. 2

モリス

別添

(新給表)

NIVEL	CARGO	S. BASICO	Nº. EMP.	MASA SALARIAL
0	Peones	100	33	5.940.-
1	Serenos	187	21	3.927.-
2	Mensajeros	207	14	2.898.-
3	Aux. Administrativos	241	32	7.712.-
4	Téc. Administrativos	288	120	34.560.-
5	Técnicos II	349	105	36.645.-
6	Técnicos I	423	19	8.037.-
7	Secciones	510	10	5.100.-
8	Supervisión	611	5	3.055.-
9	Jefe división B	726	6 (医師)	43.560.-
10	Jefe División A	854	10 (各医師)	8.394.-
11	Jefe Dpto. B	995	5 (医師)	4.975.-
12	Jefe Dpto. A	1.150	4 (各医師)	4.600.-
13	Direcciones	1.318	2 (各医師)	2.636.-
14	Dirección General	1.500	1 (医師)	1.500.-
TOTAL			442	174.539.-

Factores:

A = 180.-

B = 0,0657

C = 6,73

CUADRO Nº. 1

NIVELES Y SUELDOS BASICOS ACTUALES

(1级給与表)

別添2.

NIVEL	CARGO	S. BASICO	Nº. EMP.	MASA SALARIAL
0	Trabajador Doméstico	168	31	5.208.-
1	Trabajador Nivel I	175	21	3.675.-
2	Trabajador Nivel II	185	13	2.405.-
3	Conductor Vehículo	195	4	780.-
4	Oficinista I	206	6	1.236.-
5	Oficinista II	218	121	26.378.-
6	Auxiliares	230	53	12.190.-
7	Técnicos	250	4	1.000.-
8	Jefes Administrativos	268	6	1.608.-
9	Administrativos y Enfermeras	313	92	28.796.-
10	Enf. Jefes I	346	5	1.730.-
11	Enf. Jefes II	385	6	2.310.-
12	Jefe Bioquímico	400	1	400.-
13	Bioquímico, odontólogo, etc.	426	6	2.556.-
14	Dirección	507	73	37.011.-
TOTAL			442	127.283.-

81383

ANEXO XI

INGRESOS Y EGRESOS

CONCEPTO	1ª R	2ª F	3ª R	4ª A	5ª M	6ª J	7ª J	8ª A	9ª S
INGRESOS	107.308,64	101.291,50	115.801,19	125.017,75	121.055,92	157.733,54	149.173,48	130.994,95	166.331,11
EGRESOS	98.785,33	101.376,30	105.933,84	114.750,11	122.173,37	126.531,65	167.314,18	153.605,05	135.594,52

CUADROS NO RECUPERABLES Bs. 69.644,30.-

84374

RESUMEN DE INGRESOS

PROGRAMA: 03 SERVICIOS MEDICOS ASISTENCIALES
SUB-PROGRAMA: 05SERV. MED. ASIST. SANTA CRUZ
ACTIVIDAD: 03 UNIDAD DESCONCENTRADA HOSPITAL JA. ONES
CORRESPONDIENTE AL MES DE: ABRIL AÑO: 1.987.

(本月の収入内訳)

1.1	<u>RECAUDACIONES ESPECIALES</u>	116.175.40
01	<u>VENTA DE SERVICIOS</u>	
03	Análisis de Laboratorio	Bs. 20.479.00
04	Radiología	" 18.059.25
05	Inyectables	" 860.50
07	Derecho a Quirófano	" 2.790.10
09	Hospitalización	" 34.557.60
10	Consulta Médica	" 21.721.00
11	Servicio Dental	" 1.787.50
15	Servicio de Ambulancia	" 317.50
17	Otros	" 5.026.25
18	Exámenes	" 10.575.90
02	<u>VENTA DE PRODUCTOS</u>	8.872.05
02	Productos Farmacéuticos	" 7.526.10
03	Banco de Sangre	" 1.345.95
	<u>TOTAL</u>	Bs. 125.047.45

Santa Cruz 4 de abril de 1.987.

CONTADOR

Santa Cruz, 23 de abril de 1987

DIRECTOR

ADMINISTRADOR

BOR H. J. N. 1987

RESUMEN DE EGRESOS

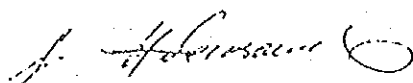
84365.

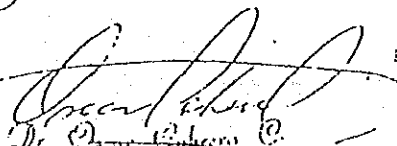
PROGRAMA: 03 SERVICIOS MEDICOS ASISTENCIALES
SUBPROGRAMA: 05 SERVICIOS MEDICOS ASIST. SANTA CRUZ
ACTIVIDAD: 08 UNIDAD DESCONCENTRADA HOSPITAL JAPONES
CORRESPONDIENTE AL MES DE: ABRIL AÑO: 1.987

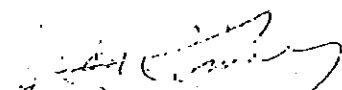
(本年4月の支出内訳)

CODIGO	NOMBRE DE CUENTA	M O N T O
118-5.1	OTROS POR SERVICIOS PERSONALES	45.204,22
120-5.1	EMPLEADOS NO PERMANENTES	8.841,70
211-5.1	COMUNICACIONES	2.065,18
212-5.1	ENERGIA ELECTRICA Y AGUA	592,44
213-5.1	PUBLICIDAD	260,00
214-5.1	IMPRESA	210,00
221-5.1	PASAJES	680,80
223-5.1	FLETES Y ALMACENAMIENTO	101,00
241-5.1	EDIFICIOS Y EQUIPOS	250,00
251-5.1	MEDICOS SANITARIOS Y SOCIALES	839,00
263-5.1	OTROS SERVICIOS NO PERSONALES	1.023,50
311-5.1	PAPELERIA Y SUMINISTROS VARIOS	10.054,39
321-5.1	LIMPIEZA Y USOS DOMESTICOS	2.218,52
322-5.1	VESTUARIOS Y TEXTILES	689,97
323-5.1	ALIMENTOS	17.152,00
325-5.1	LUBRICANTES Y COMBUSTIBLES	1.112,87
326-5.1	MEDICOS FARM. QUIMICOS Y DE LABORAT.	19.481,25
327-5.1	CONSTRUCCION Y EDIFICACION	1.620,15
328-5.1	ACCESORIOS REPUESTOS Y HERRAM. MEN.	1.416,12
329-5.1	OTROS MATERIALES Y SUMINISTROS	737,00
514-5.2	CREDITOS RECONOCIDOS	200,00
TOTAL EGRESO DEL MES :		Bs. <u>114.750,11.-</u>

Santa Cruz, 30 de abril de 1.987


 CONTADOR H. JAPONES


 Dr. [Name] [Name]
 DIRECTOR - HOSPITAL JAPONES


 Juan Carlos Jimenez, Jr.
 AGENTE ENCARGADO
 H. Hospital Japonés

21/3/86

RESUMEN DE INGRESOS

PROGRAMA.- Servicios Médicos Asistenciales

SUB-PROGRAMA.- Servicios Médicos Asistenciales Santa Cruz

ACTIVIDAD.- Unidad Desconcentrada Hospital Japonés

Correspondiente al mes de Septiembre 1, 987

(本年9月の収入内訳)

5.1 RECAUDACIONES ESPECIALES

0.1 VENTA DE SERVICIO

Bs. 152.177,5

03 Análisis de Laboratorio	Bs.	21.366,75
04 Radiología	"	22.825,62
05 Inyectable	"	1.210,75
07 Derecho de Quirófano	"	7.495,50
09 Hospitalización	"	41.970,20
10 Consulta Médica	"	26.756,50
11 Servicio Dental	"	2.548,--
15 Servicio de Ambulancia	"	125,--
17 Otros	"	9.388,94
18 Exámenes	"	11.561,50
Derecho de Cirugía	"	6.928,75

0.2 VENTA DE PRODUCTOS

Bs. 14.153,6

02 Productos Farmacéuticos	"	13.587,35
03 Banco de Sangre	"	566,25

T O T A L

Bs. 166.331,1

Santa Cruz, Septiembre 1987

D. Pastor Flores Simla
CONJUDOR
HOSPITAL JAPONES

D. Wilson Rodríguez
DIRECTOR a. l.
Hospital Japonés

Ministerio de Previsión Social y Salud Pública
 Unidad Sanitaria - Santa Cruz
HOSPITAL JAPONES

teléfonos: 2-3731 - 5-2031 Casilla 4907
 SANTA CRUZ - BOLIVIA

別添 7

RESUMEN DE EGRESOS


PROGRAMA: 03 SERVICIOS MEDICOS ASISTENCIALES
SUBPROGRAMA: 05 SERVICIOS MEDICOS ASISE. SANTA CRUZ
ACTIVIDAD: 08 UNIDAD DESCONCENTRADA HOSPITAL JAPONES
 CORRESPONDIENTE AL MES DE: SEPTIEMBRE AÑO : 1.987

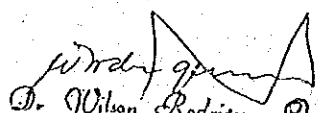
(本年9月の支出内訳)


CODIGO	NOMBRE DE CUENTA	M O N T O
118-5.1	OTROS POR SERVICIOS PERSONALES	75.965,24
120-5.1	EMPLEADOS ^{VA} PERMANENTES	6.237,00
211-5.1	COMUNICACIONES	1.508,50
214-5.1	IMPRESA	1.850,00
221-5.1	PASAJES	737,00
223-5.1	FLETES Y ALMACENAMIENTO	60,00
241-5.1	EDIFICIOS Y EQUIPOS	350,00
251-5.1	MEDICOS, SANIT, Y SOCIALES	794,50
262-5.1	ASIGNACIONES GLOBALES	942,50
311-5.1	PAPELERIA Y SUMINISTROS VARIOS	7.768,25
321-5.1	LIMPIEZA Y USOS DOMESTICOS	5.278,25
322-5.1	VESTUARIOS Y TEXTILES	2.332,00
323-5.1	ALIMENTOS	10.300,43
325-5.1	LUBRICANTES Y COMBUSTIBLES	235,00
326-5.1	MEDICOS FARM/QUIM/ Y DE LABORATORIO	16.678,05
328-5.1	ACCES. REPUESTOS Y HERRAM. MEN.	1.002,20
329-5.1	OTROS MATERIALES Y SUMINISTROS	532,70
431-5.1	EQUIPO DE OFICINA Y MUEBLES	2.400,00
* 436-5.1	EQUIPO EDUCACIONAL Y RECREATIVO	392,00
T O T A L Bs.		135.394,52

* Nota: Se efectuó traspaso de Bs. 2.000,00 de la partida 431-5.1
 Títulos y valores a la 436-5.1 Equipo Educativo y re-
 creativo.

Santa Cruz, Septiembre de 1.987


 Sr. Luis Flori Stolla
 CONTADOR
 HOSPITAL - JAPONES


 Dr. Wilson Rodriguez


 Lic. René P. Medina R.
 ADMINISTRADOR HOSPITAL JAPONES

NUMERO DE CONSULTAS EXTERNAS Y DISTRIBUCION POR CATEGORIA

料金カテゴリ別 外来患者数

DE ENERO A SEPTIEMBRE

CATEGORIA	1987年1月～9月										計 TOTAL
	1A E	2A E	3A M	4A A	5A M	6A J	7A J	8A A	9A S		
IBP(カトリック)	81	102	103	105	83	97	107	—	—	—	678
Costo mes Mixto	204	254	257	262	200	242	267	75	121	—	1,890
" " Normales	697	1,119	1,131	1,154	917	1,064	1,173	183	301	—	7,944
Costo:	448	559	565	577	458	532	587	829	1,324	—	5,879
Gratis	408	509	514	525	417	484	533	791	1,264	—	5,445
	2,033	2,543	2,570	2,623	2,083	2,419	2,667	1,883	3,010	—	21,836

Santa Cruz, 16 de octubre de 1987.-

811 31-91

A R A N C E L E S D E E M E R G E N C I A

<u>NOMBRE DEL ESTUDIO</u>	<u>PRECIO</u>	<u>NOMBRE DEL ESTUDIO</u>	<u>PRECIO</u>
<u>ABDOMEN</u>			
Lavado Peritoneal.....	100	Extracción cuerpo extraño	50
Peritonéo Centesis.....	30	<u>OTORRINOLARINGOLOGIA</u>	
<u>CUELLO</u>			
Traqueotomía.....	200	Abceso labial.....	50
Toracotomía mínima.....	100	Cauterización (2 fosas).....	30
Toracocentesis.....	50	Extracción Cuerpo extraño.....	30
<u>CORAZON</u>			
Colación Marcapaso transitorio.....	300	Extracción c/extraño bajo anestesia.....	60
Pericardiocentesis.....	100	Laringoscopia Indirecta.....	10
<u>GINECO-OBSTETRICIA</u>			
Abceso vulvar.....	50	Reducción de huesos propios.....	100
Bartholino.....	50	Sutura Labial.....	50
Curetaje Uterino Terapéutico.....	100	Sutura Lengua.....	50
Episiorrafia.....	100	Sutura boca.....	50
Parto.....	300	Taponamiento Nasal Anterior.....	20
Skene.....	50	Taponamiento Nasal Posterior.....	30
<u>GASTROENTEROLOGIA</u>			
Lavado Gástrico.....	20	<u>PIEL Y TEJIDO CELULAR</u>	
<u>MAMA</u>			
Drenaje Abceso.....	50	Absceso Superficial.....	30
		Antonax, Extrac.c/extraño superficial...	30
		Exsición Uña.....	50
		Forunculo, panadizo, hematoma.....	30
		Incisión y Drenaje.....	30
		Quiste Sebaceo Infectado.....	30
		<u>PERINE</u>	
		Absceso Parianal.....	50
		Trumbosis hemorroidaria.....	100

A R A N C E L E S . D E E M E R G E N C I A

<u>NOMBRE DEL ESTUDIO</u>	<u>PRECIO</u>	<u>NOMBRE DEL ESTUDIO</u>	<u>PRECIO</u>
---------------------------	---------------	---------------------------	---------------

QUEMADURAS

2º y 3º grado hasta 5% superficie....	100
2º y 3º " mas de 5% superficie....	200

SUTURAS

Cierre plástico de he. colgajo.....	150
Suturas hasta 10 cm.	30
Suturas más de 10 cm.....	50
Zetaplastia.....	150

UROLOGIA

Cistotomía por Punción.....	50
Drenaje Absceso Testicular.....	50
Punción Derrame escrotal.....	30

VASCULAR

Canalizaciones Venosas.....	50
Exclerosis.....	20
Sutura Arterial.....	350

Santa Cruz, marzo de 1987.-

A R A N C E L E S D E E L E C T R O M E D I C I N A

NOMBRE DEL ESTUDIO	C A T E G O R I A S				
	B	C	D	E	
Abdominal.....	15,00	30,00	45,00	60,00	60,00.-
Broncoscopia.....	35,00	70,00	105,00	140,00	140,00.-
Cardiología (Modo M y B).....	30,00	60,00	90,00	120,00	120,00.-
Electrocardiograma.....	10,00	20,00	30,00	40,00	40,00.-
Ergometría (Prueba de esfuerzo).....	25,00	50,00	75,00	100,00	100,00.-
Electroencefalografía.....	15,00	30,00	45,00	60,00	60,00.-
Espirometría (P. Respiratoria).....	12,50	25,00	37,50	50,00	50,00.-
Ginecología.....	10,00	20,00	30,00	40,00	40,00.-

Santa Cruz, marzo de 1987.-

ARANCELES DE FISIOTERAPIA

<u>TRATAMIENTO</u>	<u>Bs.</u>	<u>Por Sesión c/Serv.Social</u>
Diatermia por onda corta. (*)	8,00	3,00.-
-Ejercicios Terapéuticos	8,00	3,00.-
Evaluación de Incapacidad Física. (*)	18,00	3,50.-
Exámenes Musculares. (*)	10,00	3,50.-
Eléctro-estimulador. (*)	6,00	3,50.-
Horno de Bier. (*)	10,00	3,50.-
Hidroterapia. (*)	8,00	3,00.-
-Masaje Manual Terapéutico	6,00	3,00.-
-Rayos Infrarojos	8,00	3,00.-
Tracción Cervical. (*)	8,00	3,00.-
Ultrasonido. (*)	8,00	3,00.-
-Ultravioleta	8,00	3,00.-

Santa Cruz, junio de 1987.-

ARANCELES DE SERVICIO DE INTERNACION

CONCEPTO POR SERVICIO	C A T E G O R I A S				
	B	C	D	E	
Cirugía Mayor.....	55,00	75,00	97,00	130,00.-	
Cirugía Mediana.....	40,00	55,00	75,00	100,00.-	
Cirugía Menor.....	28,00	37,00	49,00	65,00.-	
Carpa de Oxígeno/día.....	30,00	40,00	55,00	70,00.-	
Canalización Vena.....	5,00	6,50	9,00	12,00.-	
Colpocitología.....	7,50	10,00	15,00	20,00.-	
Cuna.....	10,00	16,50	22,00	30,00.-	
Depósito de Garantía.....	100,00	200,00	300,00	400,00.-	
Día Cama.....	20,00	28,00	38,00	50,00.-	
Derecho de Internación Neonatología.....	5,00	7,50	10,00	15,00.-	
Casometría.....	17,00	22,50	30,00	40,00.-	
Historia Clínica.....	2,50	4,00	12,00	15,00.-	
Incubadora/día.....	10,00	30,00	40,00	55,00.-	
Luminoterapia/día.....	7,50	10,00	15,00	20,00.-	
Lavado Optico.....	3,50	5,00	7,50	10,00.-	
Oxígeno Permanente (un balón).....	17,00	22,50	30,00	40,00.-	
Oxígeno Discontinuo.....	5,00	7,50	10,00	15,00.-	
Punción Lumbar.....	5,00	6,50	9,00	12,00.-	
Plasmaferesis.....	28,00	37,00	49,00	65,00.-	
Terapia Intensiva Día/cama.....	40,00	60,00	75,00	100,00.-	
Toracotomía con Drenaje.....	10,00	15,00	22,50	30,00.-	
Transfusión Plasma.....	15,00	25,00	34,00	45,00.-	
Transfusión Sangre.....	10,00	15,00	25,00	32,50.-	
Yeso Mayor (Pelvipedio,corset).....	17,00	22,50	30,00	40,00.-	
Yeso Mediano (antebrazo, bota larga).....	10,00	15,00	20,00	26,00.-	
Yeso Menor (bota corta, manos).....	5,00.-	7,50	10,00	15,00.-	

A R A N C E L E S D E L A B O R A T O R I O

NOMBRE DEL ESTUDIO	C A T E G O R I A S			
	B	C	D	E
Parasitológico.....	1,25	2,50	3,75	5,00.-
Sangre Oculta.....	1,25	2,50	3,75	5,00.-
<u>SANGRE (Hematología)</u>				
Coombs Directo.....	2,50	5,00	7,50	10,00.-
Coombs Indirecto.....	2,50	5,00	7,50	10,00.-
Crout (triple Centrifugación).....	1,65	3,25	4,90	6,50.-
Eritrocimentación (VSG).....	1,25	2,50	3,75	5,00.-
Grupo Sanguíneo y factor Rh.....	1,90	3,75	5,65	7,50.-
Hemograma Completo.....	2,50	5,00	7,50	10,00.-
Hematrocito, Hemoglobina c/u.....	1,25	2,50	3,75	5,00.-
Inv. Plasmodium -Cota Gruesa.....	1,65	3,25	4,90	6,50.-
Inv. T. Cruzi.....	1,65	3,25	4,90	6,50.-
Inv. Células LE.....	3,15.-	6,25	9,40	12,50.-
Recuento de plaquetas.....	1,25	2,50	3,75	5,00.-
Recuento de reticulocitos.....	1,25	2,50	3,75	5,00.-
T. de Coagulación y Sangría.....	1,25	2,50	3,75	5,00.-
T. de Protrobina-Actividad.....	2,50	5,00	7,50	10,00.-
<u>SEROLOGIA</u>				
Antiestreptolína.o (Asto).....	2,50	5,00	7,50	10,00.-
Anticuerpos heterófilos.....	3,15	6,25	9,40	12,50.-
Aglutinación directa chagas.....	3,75	7,50	11,25	15,00.-
Antígeno Australiano.....	7,50	15,00	22,50	30,00.-
Cardiolipina VDRL.....	1,65	3,25	4,90	6,50.-
Hai Chagas.....	3,15	6,25	9,40	12,50.-
Latex RA (Factor Reumatoides).....	2,50	5,00	7,50	10,00.-
Proteína C-Reactiva PCR.....	2,25	4,50	6,75	9,00.-
R. de Vidal.....	5,65	11,25	16,90	22,50.-
R. de Huddleson.....	2,25	4,50	6,75	9,00.-
R. de Weil Felix.....	2,25	4,50	6,75	9,00.-
R. Machado Guerreiro.....	3,15	6,25	9,40	12,50.-
TIE-Toxo IgG.....	4,40	8,75	13,15	17,50.-
TIF-Chagas IgG.....	4,40	8,75	13,15	17,50.-
TIF-Chagas IGM.....	4,40	8,75	13,15	17,50.-
TIF-Toxo IgG.....	4,40	8,75	13,15	17,50.-

A R A N C E L E S D E O D O N T O L O G I A

NOMBRE DEL ESTUDIO O TRATAMIENTO	Bs.....
<u>- OPERATORIA</u>	
Amalgama.....	20,00.-
Concise.....	20,00.-
Extracción.....	8,00.-
Radiografía periapical.....	10,00.-
Radiografía Oclusal.....	30,00.-
Tratamiento Uniradicular.....	60,00.-
Tratamiento Multiradicular.....	80,00.-
<u>- PROTESIS (Sin costo Laboratorio)</u>	
Bonvil.....	100,00.-
Corona Metallica.....	20,00.-
Pivot.....	30,00.-
Pieza de puente.....	20,00.-
Placa Parcial Acrilico.....	40,00.-
Placa Cromo cobalto.....	40,00.-
Placa Completa Superior.....	50,00.-
Placa Completa Inferior.....	50,00.-
Rebasado.....	20,00.-
Reparación de Placa.....	20,00.-
Yaquet Acrilico.....	30,00.-
<u>- CIRUGIA</u>	
Apiceptomía.....	120,00.-
Apiceptomía sin relleno Canal.....	80,00.-
Cirugía Incluidos.....	100,00.-
Curetaje Oseo Cuadrante.....	50,00.-
Frenectomía.....	40,00.-
Gingivectomía por cuadrante.....	50,00.-
Tartrectomía.....	50,00.-

Santa Cruz, Junio de 1987.-

A R A N C E L E S D E P A T O L O G I A

Pat. 01	Estudio Macroscópico y Microscópico de Biopsia por incisión o Punción	100.-
Pat. 02	Estudio Macroscópico y Microscópico de pieza quirúrgica corriente.....	150.-
Pat. 03	Estudio Macroscópico y Microscópico de pieza quirúrgica compleja.....	200.-
Pat. 04	Estudio Macroscópico y Microscópico de Mapeamiento Oncológico.....	250.-
Pat. 05	Estudio Seriado de Biopsia Excisional.....	200.-
Pat. 06	Estudio por Congelación de Biopsia y Estudio Diferido del corte.....	250.-
Pat. 07	Estudio Microscópico de Citología Exfoliativa Oncológica.....	80.-
Pat. 08	Estudio Microscópico de Citología Seriado hormonal (hasta 4 extendidos).....	80.-
Pat. 09	Estudio Microscópico de Esputo Seriado (hasta 3 muestras).....	150.-
Pat. 10	Estudio Microscópico de Citología Exfoliativa de líquidos (una muestra).....	100.-
Pat. 11	Estudio con coloraciones especiales No - Inmunológicas.....	100.-
Pat. 12	Estudio con Técnicas especiales Inmunológicas.....	100.-
Pat. 13	Estudio de Identificación y Dosaje Micrométrico de Sustancias con Téc. Inmunológicas.....	80.-
Pat. 14	Autopsia de Neonato o Lactante.....	800.-
Pat. 15	Autopsia de Joven o Adulto.....	100.-
Pat. 16	Formolización de Cadaver.....	350.-
Pat. 17	Embalsamiento (formolización y evisceración).....	200.-

Santa Cruz, mayo de 1987.-

A R A N C E L E S D E R A D I O L O G I A

NOMBRE DEL ESTUDIO	C A T E G O R I A S			
	B	C	D	E
Antebrazo F. y P.....	8,50	17,00	25,50	34,00.-
Articulación Coxofemoral A.P.....	8,50	17,00	25,50	34,00.-
Articulación Coxofemoral F. y Perfil.....	26,00	34,00	51,00	67,50.-
Arteriografía Cerebral (un lado) (*).....	60,00	120,00	180,00	240,00.-
Brazo F. y P.....	8,50	17,00	25,50	34,00.-
Codo F. y P.....	8,50	17,00	25,50	34,00.-
Clavícula A.P.....	8,50	17,00	25,50	34,00.-
Cráneo F. y P.....	26,00	34,00	51,00	67,50.-
Cavúm.....	8,50	17,00	25,50	34,00.-
Cara F. y P.....	26,00	34,00	51,00	67,50.-
Columna Cervical F. y P.....	26,00	34,00	51,00	67,50.-
Columna Dorsal F. y P.....	26,00	34,00	51,00	67,50.-
Columna Lumbar F. y P.....	26,00	34,00	51,00	67,50.-
Columna Lumbosacra F. y P.....	26,00	34,00	51,00	67,50.-
Columna Sacro Coccígea F. y P.....	26,00	34,00	51,00	67,50.-
Colón por Indigestión (*).....	42,00	82,50	124,00	165,00.-
Colón por Enema (*).....	42,00	82,50	124,00	165,00.-
Ciego y Apéndice (*).....	18,00	36,00	54,00	72,00.-
Colecistografía (*).....	18,00	36,00	54,00	72,00.-
Coleangiografía Intravenosa (*).....	26,50	53,00	79,50	106,00,0
Coleangiografía Post Operatoria (*).....	26,50	53,00	79,50	106,00.-
Cistografía o Uretrografía (*).....	26,50	53,00	79,50	106,00.-
Dedos F. y P.....	8,50	17,00	25,50	34,00.-
Esófago (tránsito) (*).....	26,50	53,00	79,50	106,00.-
Estómago y Duodeno (*).....	42,00	82,50	124,00	165,00.-
Feto Pélvica.....	8,50	17,00	25,50	34,00.-
Hombro A.P.....	8,50	17,00	25,50	34,00.-
Hombro F. y P.....	26,00	34,00	51,00	67,50.-
Hueso de la Cara.....	8,50	17,00	25,50	34,00.-
Histerosalpingografía (*).....	42,00	82,50	124,00	165,00.-
Intestino Delgado (*).....	42,00	82,50	124,00	165,00.-
Mano F. y P.....	8,50	17,00	25,50	34,00.-
Niñeca F. y P.....	8,50	17,00	25,50	34,00.-
Muslo F. y P.....	8,50	17,00	25,50	34,00.-
Maxilar Inferior y Oblícuo.....	26,00	34,00	51,00	67,50.-

NOMBRE DEL ESTUDIO	C A T E G O R I A S				
	B	C	D	E	
Maxilar Inferior A.P. u Oblícuo.....	8,50	17,00	25,50	34,00.-	
Mastoides Bilateral (dos Tomas).....	26,00	34,00	51,00	67,50.-	
Mielografía (*).....	60,00	120,00	180,00	240,00.-	
Pie F. y P.....	8,50	17,00	25,50	34,00.-	
Pierna F. y P.....	8,50	17,00	25,50	34,00.-	
Pelvis A. y P.....	8,50	17,00	25,50	34,00.-	
Pelvis F. y P.....	26,00	34,00	51,00	67,50.-	
Parrilla Costal.....	8,50	17,00	25,50	34,00.-	
Pielografía Descendente (*).....	42,00	82,50	124,00	165,00.-	
Rodilla P. y P.....	8,50	17,00	25,50	34,00.-	
Seños frontales.....	8,50	17,00	25,50	34,00.-	
Seños Maxilares.....	8,50	17,00	25,50	34,00.-	
Seños Paranasales.....	8,50	17,00	25,50	34,00.-	
Simple de Abdomen.....	8,50	17,00	25,50	34,00.-	
Torax A.P.....	8,50	17,00	25,50	34,00.-	
Torax F. y P.....	26,00	34,00	51,00	67,50.-	
Tobillo F. P.....	8,50	17,00	25,50	34,00.-	
Urografía Excretora (riñón).....	42,00	82,50	124,00	165,00.-	

Santa Cruz, marzo de 1967.-

A R A N C E L E S D E L A B O R A T O R I O

NOMBRE DEL ESTUDIO	B	C	D	E
EXAMENES ESPECIALES				
Antibiograma.....	1,90	3,75	5,65	7,50.-
Baciloscopia (BAAR).....	1,65	3,25	4,90	6,50.-
Bac. Sec. Vag. o Uretral	1,65	3,25	4,00	6,50
Coprocultivo	5,00	10,00	15,00	20,00.-
Cultivo Bacterescópico	4,40	8,75	13,15	17,50.-
Citograma Nasal	1,90	3,75	5,65	7,50.-
Coprocultivo y AB	6,87	13,75	20,65	27,50.-
Cultivo de Orina	4,40	8,75	13,15	17,50.-
Espermograma	6,25	12,50	18,75	25,00.-
Electroforesis de la Proteína	7,50	15,00	22,50	30,00.-
Flujo Genital	1,65	3,25	9,90	6,50.-
Gasometría	10,00	20,00	30,00	40,00.-
Hemocultivo (c/frasco)	3,75	7,50	11,25	15,00.-
Ionograma o Electrolitos	4,88	9,75	14,65	19,50.-
Líquido Cefalorraquídeo Citológico	7,50	15,00	22,50	30,00.-
Micológico	3,50	7,00	11,25	15,00
Osmolaridad Plasmática	5,00	10,00	15,00	20,00.-
PPD (Prueba de Mantuc)	2,50	5,00	7,50	10,00.-
Secreción y Antibiograma (AB)	6,25	12,50	18,75	25,00.-
Tinsión Graun	1,65	3,25	4,90	6,50.-
Urocultivo	3,15	6,25	9,40	12,00.-
Urocultivo y AB (antibiograma)	5,00	10,00	15,00	20,00.-
ORINA				
Diagnóstico de embarazo	2,50	5,00	7,50	10,00.-
Exámen Completo	1,15	2,50	3,75	5,00.-
Conadotrofina c/determinación	2,50	5,00	7,50	10,00.-
Proteínas de 24 horas	1,90	3,75	5,65	7,50.-
QUIMICA SANGUINEA				
Acido Urico	1,65	3,25	4,90	6,50
Amilasa	2,25	4,50	6,75	9,00.-
Bilirrubina	1,65	3,25	4,90	6,50.-
Curva tolerancia de glucosa	8,15	16,25	24,40	32,50.-

A R A N C E L E S D E L A B O R A T O R I O

C A T E G O R I A S

NOMBRE DEL ESTUDIO	C A T E G O R I A S			
	B	C	D	E
Creatinina	1,65	3,25	4,90	6,50.-
Cloro	1,65	3,25	4,90	6,50.-
Calcio	1,65	3,25	4,90	6,50.-
Creatin Fosfoquinasa CPK	4,40	8,75	13,15	17,50.-
Dehidrogenasa Láctica LDH	4,40	8,75	13,15	17,50.-
Fósforo	1,65	5,25	4,90	6,50.-
Fibrinógenos	2,50	5,00	7,50	10,00.-
Fosfolípidos	2,25	4,50	6,75	9,00.-
Fosfatasa Alcalina	1,90	3,75	5,65	7,50.-
Fosfatasa Prostática	1,90	3,75	5,65	7,50.-
Fosfatasa ácida	1,90	3,75	5,65	7,50.-
Glucosa Glicemia	1,65	3,25	4,90	6,50.-
Gama Glutamil Transferasa	3,15	6,25	9,40	12,50.-
Hierro Sérico	2,50	5,00	7,50	10,00.-
Lípidos totales	2,25	4,50	6,75	9,00.-
Lípidograma (electroforesis)	7,50	15,00	22,50	30,00.-
Mucoproteínas	2,50	5,00	7,50	10,00.-
Proteínas totales (albúmina o globulina)	1,65	3,25	4,90	6,50.-
Potasio	1,65	3,25	4,90	6,50.-
Proteinograma	7,50	15,00	22,50	30,00.-
Reserva Alcalina	1,65	3,25	4,90	6,50.-
Ranger	1,65	3,25	4,90	6,50.-
Sodio (fotometría de llama)	1,65	3,25	4,90	6,50.-
Triglicéridos	2,50	5,00	7,50	10,00.-
Timol Coloidal	1,65	3,25	4,90	6,50.-
Transaminasa SCPT - TGP	1,90	3,75	5,65	7,50.-
Transaminasa SCOT - TGO	1,90	3,75	5,65	7,50.-
Urea	1,65	3,25	4,90	6,50.-
<u>HECES</u>				
Coproparasitológico seriado	3,75	7,50	11,25	15,00.-
Investigación de oxiuros Anal. Swat	1,25	2,50	3,75	5,00.-
Moco Fecal	1,90	3,75	5,65	7,50.-

Medicina preventiva en hospital japonés

El jefe médico del hospital japonés, Dr. Armando Morales, informó que en el marco de la nueva política vigente allí, en breve tiempo más se desarrollará un programa de medicina preventiva que permitirá el chequeo médico general de personas consideradas sanas, con el fin de prevenir con tiempo cualquier dolencia. El Dr. Morales apuntó que el sistema es corriente en otras naciones y que ahora se lo quiere

adoptar en Santa Cruz fijando para ello un arancel especial, accesible para ciudadanos de modestos recursos.

Por otro lado el Dr. Morales informó que también se tiene previsto habilitar pronto el servicio de puericultura, que permita el control de la salud de los niños desde que nacen hasta los 15 años, a cargo de un equipo profesional multidisciplinario.



MEDICINA PREVENTIVA. En el hospital Japonés implementarán pronto el servicio de medicina preventiva para el chequeo médico periódico de las personas consideradas sanas, afirmó el jefe médico, Dr. Armando Morales.

AGRADECIMIENTO

Al haber sufrido un ataque cerebral en mi domicilio de la localidad de Cuevo, durante la primera quincena del mes de agosto pasado, tuve que ser trasladado con carácter de emergencia a esta ciudad e internado en el Hospital Japonés, donde fui intervenido quirúrgicamente por el eminente Neurocirujano Dr. Germán Antelo, con resultados altamente positivos, gracias a lo cual, mi recuperación se inició casi de inmediato de manera auspiciosa, facilitada por el tratamiento cordial y afectuoso que en todo momento he recibido tanto de parte de todos los galenos que en forma esmerada me prodigaron sus valiosos servicios, como asimismo de todo el personal paramédico, el cual, por esta circunstancia merece mi eterno reconocimiento, pues de no haber sido así, quizás otro hubiera sido el resultado de mi tratamiento médico.

Por las razones ligeramente anotadas, a nombre de mi esposa y de mis hijos, y particularmente del mío propio, hago pública mi permanente gratitud a todos los directivos responsables del prestigioso Hospital Japonés, por las invalorable atenciones que desinteresadamente me han prestado y aún continúan prestando a quienes resultan víctimas de alguna peligrosa enfermedad, como fue la mía.

De un modo muy especial, al preclaro neurocirujano Dr. GERMAN ANTELO, a quien prácticamente le debo la vida y mi salud, como también a los doctores VICTOR HUGO VILLEGAS, VICTOR HUGO HIDALGO, HEBER VALDEZ, quienes, junto a las enfermeras de Terapia Intensiva, igualmente se esmeraron en mi inmediata y total recuperación, participando ya sea como ayudantes, anestesiistas, cardiólogos, etc.

Para todos ellos, por la capacidad demostrada, por el espíritu humano y solidario, mi agradecimiento a de ser cotidiano, pidiendo siempre al Todopoderoso para que les conserve la vida y la salud para luengos años todavía, para que con sus vastos conocimientos científicos, continúen militando el y devolviendo la paz y el bienestar a infinidad de hogares cruceños y bolivianos.

Gracias por siempre a todos ellos, dignos discípulos de Hipócrates y que Dios los bendiga en cada alborada.

JUAN VIRIEUX GALARZA
C.I. 136330 S.Cruz.

1702/87

"HOSPITAL JAPONES"

AYER, TUS HIJOS LUCHARON POR LA LIBERTAD; HOY, TUS HIJOS TRABAJAMOS POR EL PROGRESO

FELIZ FIESTA DE LA CRUCENIDAD,
DESEAMOS AL PUEBLO EN ESTE NUEVO
ANIVERSARIO DE SU FORMACION COMO
COMUNIDAD PUJANTE.

HORARIOS DE
ATENCION
7.00 a.m. - 19.00
p.m.
EMERGENCIA Y
HOSPITALIZACION
Las 24 horas del día



Estamos para servirles
con esmero y eficiencia
para lo cual contamos con
los servicios de Medicina
General, Cirugía, Pedia-
tría y Terapia Intensiva.
Ahora ya contamos con el
servicio de hospitaliza-
ción y cirugía.

Esperamos su visita, nos encontramos en el tercer anillo
Interno, entre avenidas Paraguá y Canal Cq̄toca - Teléfonos
23731, 26177, 52031 al 52036. Casilla de Correo 4907.

Santa Cruz, 24 de septiembre de 1987

Santa Cruz, martes 15 de septiembre de 1987

Practicaron con éxito alta cirugía cerebral

-Avance médico nacional en el Japonés-



ALTA CIRUGIA. Lucía Pedraza, de 24 años, mujer de escasos recursos, fue sometida a una delicada operación de alta cirugía cerebral en el hospital Japonés y se recupera satisfactoriamente.

Hace una semana en el Hospital Japonés tuvo lugar una delicada cirugía cerebral de alta técnica, la primera de su tipo practicada en Bolivia, que permitió extraer un tumor maligno alojado en la base del cráneo, sin necesidad de destapar la cabeza. El logro corresponde a una revolucionaria innovación de cirugía por la parte superior de la boca, conocida como vía transesfenoidal.

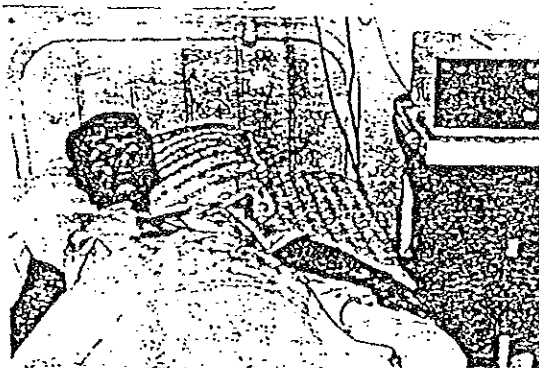
La nueva técnica según se explicó, es menos sangrante y traumática lo que permite una más rápida recuperación del paciente y elimina el riesgo de lesiones en partes vitales del cerebro. La paciente intervenida en el Japonés es Lucía Pedraza, de 24 años, quien pese a ser de escasos recursos, fue operada por el neurocirujano, Dr. Germán Antelo con la cooperación de todo el equipo de cirujanos y anestesiólogos del moderno hospital. Este tipo de cirugía ahora es posible gracias a los modernos equipos con que cuenta el hospital que en parte fueron donados por el gobierno nipón y el saldo adquirido con recursos propios.

Santa Cruz, martes 15 de septiembre de 1987

Mujer indigente favorecida con un marcapaso

En el hospital Japonés fue intervenida quirúrgicamente en días pasados la Sra. Juana Barba Justiniano, a quien le fue implantado un marcapaso para subsanar una insuficiencia cardíaca. La dirección del nosocomio hizo público su agradecimiento al Sr. Vicente Gutiérrez, que reside en el exterior y que dirige una institución benéfica, quien a través de las damas Pro Cardia hizo efectivo el donativo del marcapaso que permitió garantizar la vida de la enferma que corría peligro y que actualmente está en pleno período de recuperación.

Autoridades del Hospital Japonés expresaron que la agrupación Pro Cardia se suma a la lista de benefactoras de la comunidad necesitada.



BENEFICIADA CON DONACION. La señora Juana Barba Justiniano, fue favorecida con la donación de un marcapaso que le fue implantado en una operación quirúrgica en el hospital Japonés.

Santa Cruz, jueves 10 de septiembre de 1987



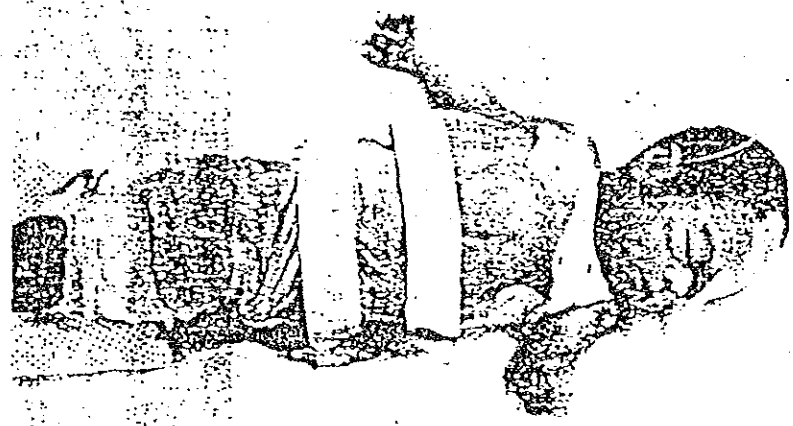
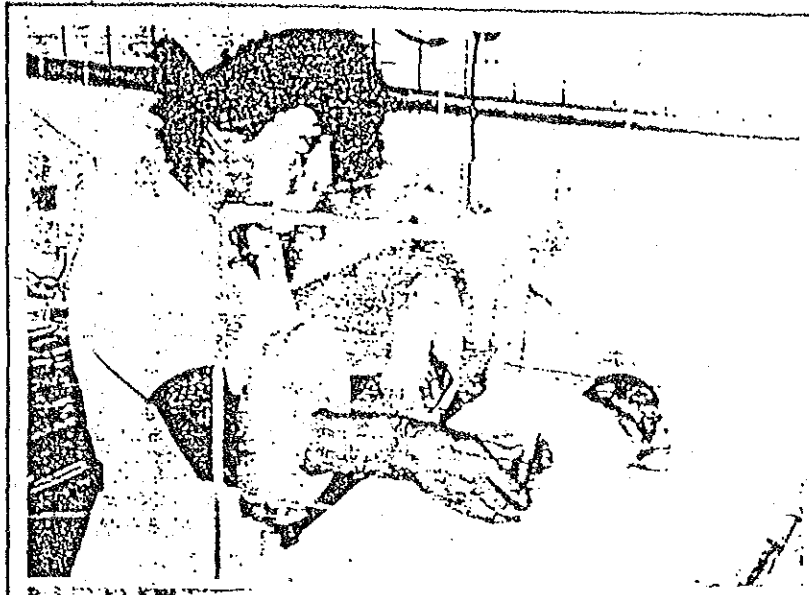
HOSPITAL ABIERTO. El hospital Japonés está abierto para todos los estudiantes de secundaria que quieran visitarlo, afirmó el jefe médico, Dr. Armando Morales.

Abren a estudiantes el Hospital Japonés

Las puertas del hospital japonés están abiertas a los estudiantes de los últimos cursos del ciclo medio que quieran hacer visitas en plan educativo. Así lo expresó el jefe médico del establecimiento, Dr. Armando Morales. A objeto de hacer efectiva esta oferta, el Dr. Morales expresó que los directores de colegios pueden formular sus solicitudes con la seguridad de que se les concederá todas las facilidades.

El Dr. Morales explicó que el hospital Japonés, al ser uno de los centros asis-

tenciales más modernos del país, despierta la curiosidad y el interés de los jóvenes estudiantes, quienes tienen ahora la posibilidad de conocer cómo un enorme equipo de profesionales médicos y paramédicos trabajan en defensa de la ciudad de la población cruceña.



SIAMESAS EN SANTA CRUZ.- La niña sobreviviente a una pareja de siamesas que nacieron el pasado lunes en Santa Cruz, es motivo de cuidados especiales en el servicio de neonatología del hospital Japonés, después de ser separada con éxito de otra que no pudo sobrevivir por falta de órganos vitales. Más información en la segunda sección de EL DEBER.

Nacieron siamesas unidas por el abdomen

Niñas siamesas nacieron en nuestra ciudad la madrugada del lunes, mediante parto normal domiciliario. Una de ellas se encuentra en condiciones satisfactorias, mientras que la otra murió luego de siete horas y media del acto quirúrgico practicado en el Hospital Japonés por el Dr. Carlos Ruilowa Contreras y un equipo de médicos.

Si bien no fue revelada la identidad de los padres por razones éticas, se dijo que son de condición extremadamente humilde; y de ahí se determina el por qué el parto fue realizado en el propio domicilio de la pareja.

El martes pasado los afligidos padres llevaron a las siamesas a una Clínica. De allí fueron enviados a la Maternidad, donde el Dr. Ruilowa realiza asistencia médico-social gratuita a las pacientes indigentes.

Una vez conocido el caso, determinó la urgente necesidad de practicar una cirugía a las siamesas para separarlas.

Desde la gestación tuvieron una vida intrauterina en común y nacieron unidas por el abdomen. Compartían la misma vejiga, los mismos intestinos, riñones y algunos vasos sanguíneos importantes.

La tarde del martes, las bebés fueron preparadas para el acto quirúrgico; al margen de recibir un tratamiento compensatorio; se les practicó exámenes complementarios, radiografías contrastadas, ecografías y tomografías computarizadas.

Esto permitió tener una idea aproximada de la forma de llevar adelante la cirugía que comenzó a las 9:30 de la noche del martes y concluyó a las 2 de la madrugada del miércoles.

En ese lapso de tiempo se procedió a la separación de los órganos afectados por la unión. Ruilowa explicó que el acto quirúrgico fue bastante difícil y delicado. "Un arte", si se tiene en cuenta que al margen de haberse separado los órganos, estos fueron formados y colocados en los respectivos organismos.

La niña que sobrevive hasta hoy fue la que presentaba mayores expectativas de vida durante la cirugía. Se encuentra en el pabellón de terapia intensiva del Hospital Japonés.

El Dr. Ruilowa observó que ambas niñas hubiesen podido vivir si el parto hubiera sido practicado en un centro especializado, como la Maternidad.

Lamentablemente, al margen de los traumas sufridos durante la vida intrauterina, las siamesas sufrieron otros durante el parto domiciliario, que por supuesto no reúne las condiciones adecuadas.

Además, fueron llevadas un poco tarde para la intervención quirúrgica, acotó.

Este caso de niñas siamesas, algo no frecuente en nuestro medio, (hasta podría ser el primero), aparece nor-

malmente asociado con malformaciones congénitas del aparato urogenital, intestinal y otros múltiples.

Las expectativas de vida de los siameses en el mundo entero están condicionadas por el parto, generalmente debe practicarse cesárea, el peso y la maduración.

En el caso que nos ocupa, las siameses nacieron prematuramente, a las 34 semanas aproximadamente.

El Dr. Ruilowa destacó las excelentes condiciones existentes en el Hospital Japonés, en materia de equipos, en infraestructura, para realizar este tipo de cirugías.

Finalmente, hizo un llamado a las futuras mamás a acudir oportunamente a la Maternidad para efectuar el respectivo control de embarazo y así evitar riesgos.

LOS SERVICIOS HOSPITALARIOS

DEBEN SER GRATUITOS

Dr. J. Ernesto Cuéllar

Los hospitales desde su origen han sido establecimientos de caridad, de ayuda al prójimo, asilos en los que por precepto divino o por amor a la humanidad se asistía gratuitamente a los enfermos pobres, fuesen del lugar o forasteros, sin discriminación.

De acuerdo a estos postulados, en Santa Cruz ya en los primeros años del siglo, funcionaba el Hospital San Juan de Dios, que desde la 2a. década y durante mucho tiempo estuvo bajo la dirección del Dr. Udalrico Zambrana, ilustre cirujano que lo organizó y logró que, dentro de las limitaciones de la época, cumpliera su misión de socorrer en forma gratuita a las personas indigentes.

Desde entonces los factores demográficos, industrial, de transporte y comunicación cambiaron la fisonomía del departamento y en particular de la capital, cambios que alcanzaron al sector de la salud. Fue así que en el Hospital San Juan de Dios se produjeron algunas transformaciones; se alternaron notables profesionales en su dirección, se mejoraron los tratamientos curativos y ahora se dispone de 315 camas.

Tiempo después se creó el Hospital de Niños "Mario Ortiz Suárez" con capacidad actual de 164 camas. Y merced a la generosidad de la gran benefactora argentina, se instaló el Instituto de Maternidad "Eva Perón" ubicado en la calle Cuéllar y del cual sólo queda en la parte superior de una puerta clausurada el nombre casi borrado por el tiempo y el olvido de este cenito de socorro a las madres. Ojalá no ocurra lo mismo con el Hospital Japonés, que es también una donación.

A los cambios anotados hay que agregar uno relativo a que actualmente en estos nosocomios se ha suprimido la asistencia gratuita o ha quedado reducida a un pequeño número de los que la requirieran.

El atinado cambio obedece a que el presupuesto nacional, aparte de los ítems destinados al pago del personal médico, admi-

nistrativo, auxiliar y otros, sólo asigna UN BOLIVIANO DIARIO para el sostenimiento de cada enfermo.

En esta emergencia se ha recurrido a la ayuda de las instituciones locales y al pago del reconocimiento médico e internación - por parte de los pacientes, salvo los casos de pobreza comprobada por la Sección Servicios Sociales - en los que se exime dichas obligaciones; procedimiento burocrático éste que a veces da lugar a que el enfermo se muera antes de ser auxiliado gratuitamente.

De este modo queda establecido que la falta de servicio hospitalario gratuito se debe a que los gobiernos no han dado la debida importancia a la salud de los bolivianos.

El Hospital Japonés, provisto de equipos modernos, ha sido donado por el Gobierno del Japón como un magnánimo aporte al desarrollo y la salud de la comunidad cruceña.

Suministrados por el Ejecutivo los fondos destinados a su instalación, se procedió a inaugurarlo. Según declaraciones de sus personereros registradas en el diario EL DEBER en sus ediciones del 25 y 26/8/87, el Hospital dispone de 150 ca-

mas, está servido por 464 funcionarios, ha atendido en este primer semestre 1.568 pacientes y cuenta "en la nueva política implementada" con la creación de servicios especiales para auxiliar a personas de escasos recursos.

En las condiciones anotadas los hospitales de la ciudad no cumplen la función "vital" que les corresponde.

Es doloroso observar las escenas de enfermos y mujeres con sus hijos indispuestos que merodean los hospitales; unos en busca de dinero para la consulta y otros para los medicamentos; todos acosados por la miseria y la desesperación.

Es despiadado mantener así estos nosocomios, máxime si el nuestro es uno de los países más desnutrido (enfermo) de las Américas, como lo ha dado a entender el mismo Presidente de la República, al decir "la Patria se muere". Entonces hay que curarla para evitar su deceso. Hay que cuidar la salud de la población y restablecer la asistencia hospitalaria gratuita.

Es urgente incrementar el presupuesto de Previsión Social y Salud Pública; lo contrario podría tener los alcances de un suicidio colectivo.



MAS PACIENTES.— Un número cada vez más creciente de pacientes acuden en procura de atención médica al hospital Japonés.

Cada vez más pacientes en el Hospital Japonés

El director del hospital Japonés, Dr. Wilson Rodríguez, expresó satisfacción por extender atención cada vez a mayor número de pacientes en dicho moderno centro asistencial. Ello prueba, dijo, que el hospital está abierto a todos los estratos sociales del pueblo. Añadió que en el servicio de consulta externa se advierte una notoria tendencia creciente porque la comunidad está consciente de que puede recibir eficiente asistencia médica y un efectivo diagnóstico que oriente a tratamiento y curación.

Hay diversos horarios para la atención de consulta externa, dos por las mañanas y un tercero por las tardes; además se cuenta con servicio de emergencia

y ambulancia que operan las 24 horas del día, al igual que internación y cirugía.

Santa Cruz, lunes 7 de septiembre de 1967

Moderno equipamiento para la óptima atención a pacientes

-Un año de electromedicina en hospital Japonés-

El servicio de electromedicina del hospital Japonés cumplió ya su primer año de funcionamiento, prestando apoyo al diagnóstico que afectan los médicos de ese centro asistencial, contando para ello con especialistas cardiólogos, gastroenterólogos, urólogos, neumólogos y neurólogos además de personal técnico e ingenieros especializados en el mantenimiento del moderno equipamiento. Según el Dr. Freddy Romero, jefe del departamento de electromedicina trabajan junto a él un grupo de 10 especialistas.

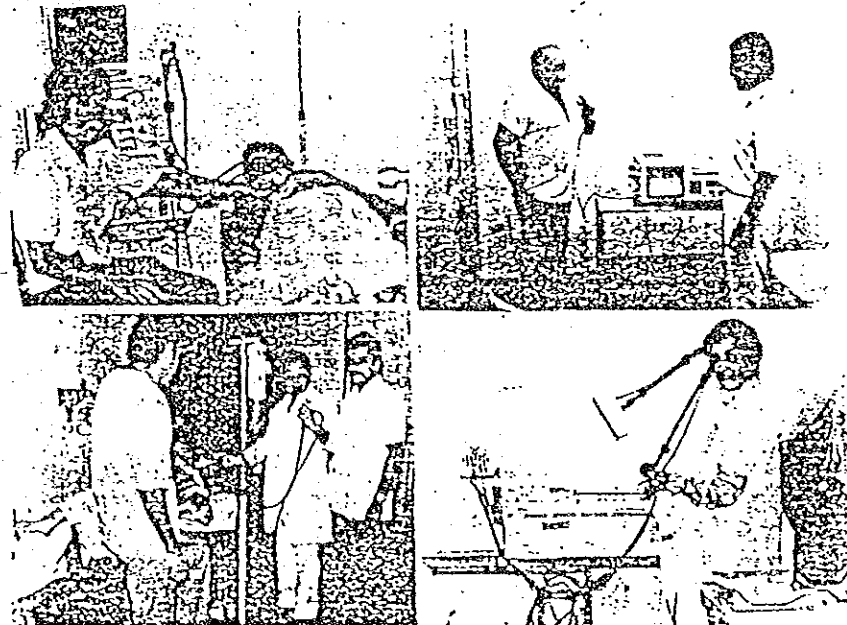
El Dr. Romero destacó la importancia de electromedicina apuntando que se constituye en un valioso auxiliar para el diagnóstico de enfermedades en los pacientes añadiendo que en su primer año de funcionamiento el departamento cumplió una importante labor efectuando 1.033 electrocardiogramas, 450 ecografías abdominales como hígado, vesícula, riñones, 68 ecografías ginecológicas, 256 electroencefalogramas, 32 spirometrías, 14 broncoscopias, 59 gastroscopias y 20 colonoscopias.

Asimismo informó que en la categorización actual de los 1.949 exámenes efectuados, aproximadamente el 20 por ciento de los mismos (390 pacientes),

han sido subvencionados por el hospital como gratuitos, un 17 por ciento pagó el costo del examen sin obtener el hospital ninguna ganancia. Indicó Romero que de acuerdo a la política de atención se están condicionando actualmente los costos a fin de disminuir los precios de cada examen para que beneficien a un mayor número de personas con costo menor al actual, entendiéndose que el hospital o-

rientará la atención médica a grupos poblacionales de medios y escasos recursos.

Finalmente el profesional sostuvo que es de hacer notar el avance de la medicina, su modernización que exige el uso de métodos sofisticados de la tecnología moderna, garantizando un diagnóstico cierto sobre los males que aquejan a los pacientes y asegurando un óptimo tratamiento.

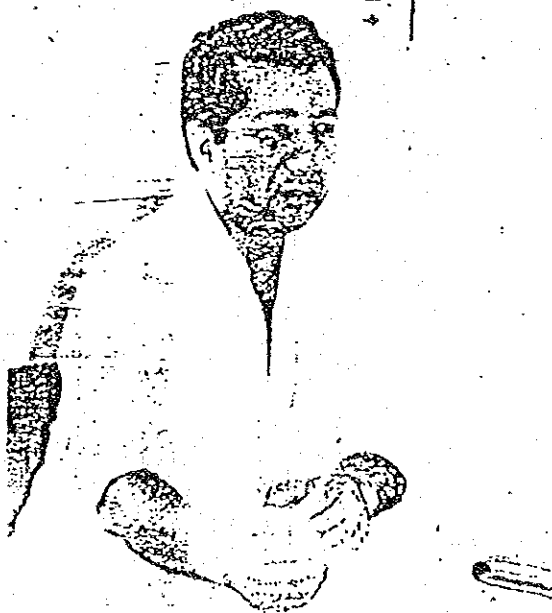


ELECTROMEDICINA. El departamento de electromedicina del hospital Japonés, dotado de modernos equipos cumple una importante misión en el diagnóstico clínico de los pacientes.

Hospital Japonés abierto al pueblo

A raíz de la reestructuración de los sistemas de atención hospitalaria para las categorías de pensionado y medio pensionado en el hospital Japonés, el nosocomio está abriendo sus puertas a la comunidad médica en general para las internaciones de pacientes particulares. Según el informe del Dr. Armando Morales, responsable de la jefatura médica del hospital Japonés, los interesados deberán presentar sus solicitudes ante el comité de credenciales que es el encargado de evaluar antecedentes de postulantes en las diversas especialidades.

El Dr. Morales apuntó que los médicos que trabajan en la región ahora tienen la oportunidad de aprovechar la moderna infraestructura hospitalaria del Japonés para atender a pacientes particulares. Agregó que con ello la dirección del hospital quiere dar mayor dinamismo a dicha casa de salud que está abierta a todo el pueblo.



ABRE SUS PUERTAS. El hospital Japonés abre sus puertas a todos los médicos que quieran usar su infraestructura y equipos para atender pacientes particulares, afirmó el Dr. Armando Morales.

Nueva política asistencial de servicio

Hospital Japonés está abierto a todo el pueblo



Dr. Wilson Rodríguez.

El nuevo director a.i. del Hospital Japonés, Dr. Wilson Rodríguez Ortiz, afirmó ayer que ese nosocomio estatal está abierto al pueblo en general en las diversas áreas que comprenden los servicios de salud.

Rodríguez Ortiz, reemplaza en el cargo al Dr. Oscar Cabrera, que presentó renuncia en días pasados, aduciendo motivos personales.

Esta renuncia ha marcado para el Hospital Japonés, una nueva etapa desde que fue abierto hace más de un año, con el objetivo de favorecer a la colectividad con servicios asistenciales-hospitalarios altamente calificados.

Para ello cuenta con una infraestructura supermoderna que hasta la fecha no ha sido utilizada en su real dimensión.

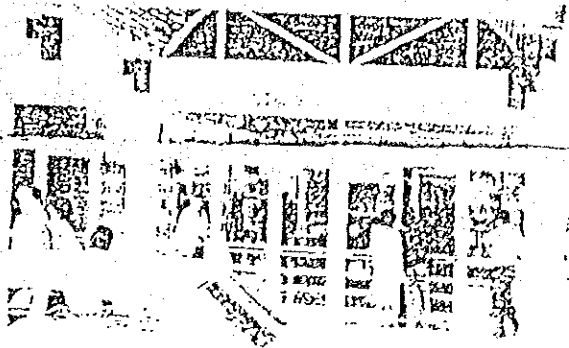
La gigantesca donación japonesa parecía debatirse en una ligera crisis: instalaciones semi-vacías, con una capacidad ocupacional cubierta en menos del cincuenta por ciento.

Ahora el nuevo director, quiere redoblar ese porcentaje ocupacional, elevando del 42 al 80 por ciento. El Hospital cuenta con 350 camas y con equipos e instrumentos sofisticados.

Dijo que este objetivo será cumplido en la medida en que la comunidad responda y confíe en esta nueva casa de salud.

Asimismo, sostuvo que desde ahora en adelante las instalaciones del Hospital están abiertas para los médicos que quieran llevar allí a sus pacientes.

También anunció que el Hospital se hará cargo de las cobranzas de prestaciones de servicios a todos los pacientes. Institucionales e interins-



Fachada del Hospital Japonés

titucionales.

En ese sentido, se elimina el cobro de honorarios en pacientes institucionales e interinstitucionales para el llamado fondo común, con el fin de potenciar las adquisiciones de materiales y equipos a fin de alcanzar una mejor producción a corto plazo.

En la actualidad, el Hospital tiene convenios interinstitucionales con Agrícola, Productor, Avicruz, SAO y SAGUAPAC.

SERVICIOS HOSPITALARIOS

El servicio hospitalario del Hospital Japonés está dividido en las categorías de pensionado, medio pensionado y las salas A y B.

En el pensionado ofrece pieza individual confortable; baño privado; teléfono; televisión; aire acondicionado; y balcón.

En el medio pensionado: pieza compartida; baño; teléfono, televisión y aire acondicionado.

En las salas A y B: sala de seis camas; baño compartido y ventilador central.

Se trata de cubrir el 20 por ciento de la capacidad ocupacional con los servicios de pensionado y medio pensionado; y el 80 por ciento con los servicios de sala. Conviene hacer notar que la categoría A, de acuerdo a

lo indicado por el director, no paga nada y la B una suma reducida.

Mencionó, más adelante, que se desempeñará como director del Hospital hasta tanto la Unidad Sanitaria convoque a un concurso de méritos y examen de competencia.

El nuevo jefe médico del Japonés es el Dr. Américo Morales; como administrador está el Lic. Remy Heredia y como jefe de compras y suministros Juan Jiménez.

Los servicios que ofrece el Hospital son los siguientes:

Medicina interna, cardiología, gastroenterología, neumología, endocrinología, psiquiatría, neurología, nefrología, dermatología, nutrición.

Cirugía general, otorrinolaringología, oftalmología, urología, traumatología, neurocirugía cardiovascular, anestesiología, odontología.

Pediatría, neonatología, cirugía infantil, ortopedia infantil, neurología infantil, psiquiatría infantil y psicología infantil.

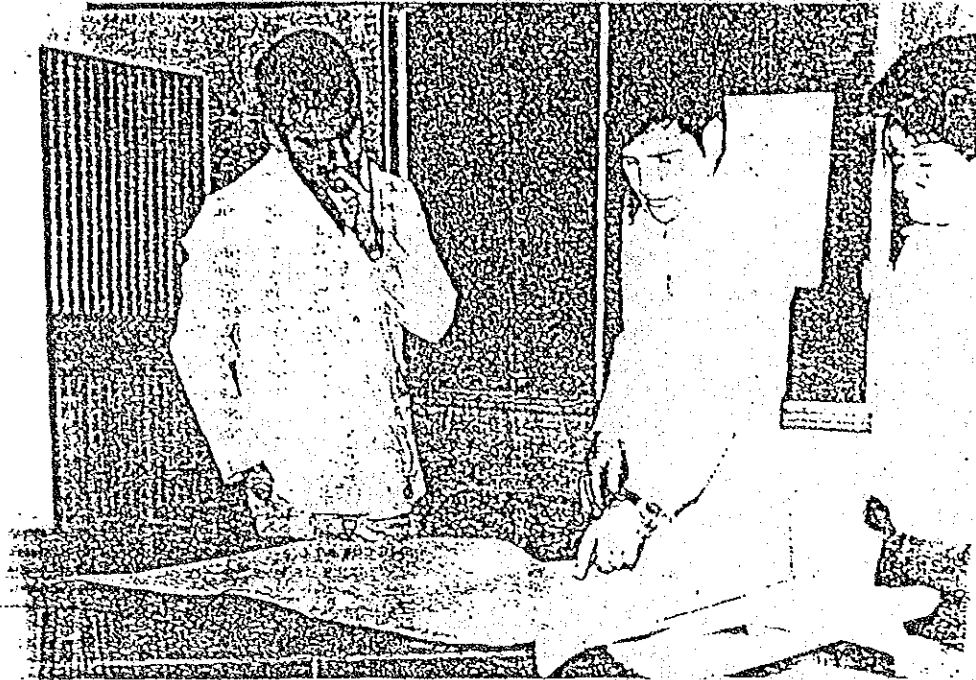
COSTOS

Los costos de la consulta externa médica es de 8 bolívianos para adultos y 6 para niños.

La consulta médica de emergencia vale 10 bolívianos y la consulta ocupológica 2, 50 bolívianos.

EL MUNDO

Santa Cruz de la Sierra, Bolivia, martes 25 de agosto de 1987



JEVOS . CONDUCTO-
ES. Los nuevos conductores
 del hospital Japonés, Dres.
 Wilson Rodríguez y Armando
 Morales, informaron que hay
 una recategorización de los
 servicios en ese centro
 asistencial que está al servicio
 de todo el pueblo.

Hospital Japonés con nueva conducción y categorización -Al servicio de toda la población-

Ayer los nuevos conductores del Hospital Japonés, Dr. Wilson Rodríguez que ocupa la dirección interinamente al igual que el jefe médico Dr. Armando Morales, manifestaron su interés de cambiar la imagen del nosocomio demostrando a la comunidad que no es una clínica privada ni mucho menos, sino un servicio de la comunidad cruceña en su conjunto, conscientes de que la atención de la salud es una de las principales misiones de los centros asistenciales estatales.

En ese sentido explicaron que la unidad desconcentrada decidió efectuar una recategorización para la internación de pacientes, dividida en pensionado que consiste en una pieza individual confortable dotada de baño privado, teléfono, televisión, aire acondicionado y balcón; el medio pensionado que es una pieza compartida con tres camas, cortinas individualizadoras, baño, teléfono y televisión optativos y aire acondicionado. El Dr. Rodríguez señaló que las dos categorías están destinadas a los pacientes privados y pudientes que solicitan más

comodidades. Agregó que también las personas de escasos recursos reciben igual atención médica en las dependencias de sala, donde en cada una hay seis camas, con baño compartido y ventilación central.

DISTRIBUCION

Con relación a la distribución por categorías, los responsables del Hospital Japonés indicaron que las de pensionado y medio pensionado ocupan el 20 por ciento de la capacidad instalada del nosocomio (24 camas) que actualmente es de 150 camas y el 80 por ciento restante es destinada a las categorías de sala A y B, cada una de ellas cuenta con 54 plazas, mientras que otras 18 están destinadas a terapia intermedia, cinco a terapia intensiva, una a diálisis y tres para emergencias y observación de pacientes.

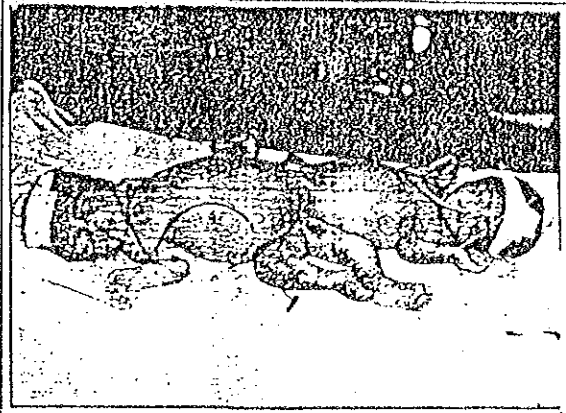
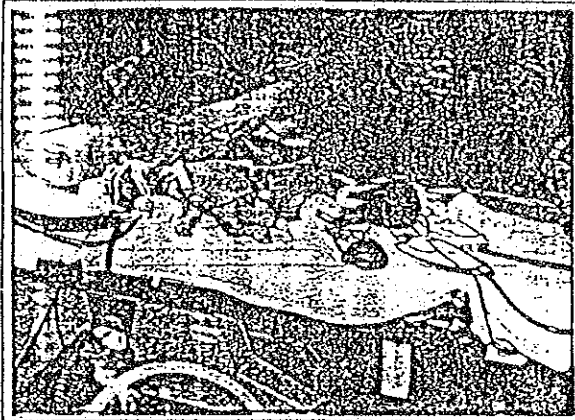
Respecto a las especialidades médicas que ofrece el Hospital, mencionaron las de medicina interna, cardiología, gastroenterología, neumología, endocrinología, psiquiatría, neurología, nología, dermatología, nutrición, cirugía general, otorri-

nolaringología, oalmología, urología, traumatología, neurocirugía, cardiovascular, anestesiología, odontología, pediatría, neonatología, además de cirugía, ortopedia, neurología, psiquiatría y psicología infantiles.

ARANCELES

Por otro lado el Dr. Rodríguez se refirió a los costos de consulta externa y emergencia, del Hospital, diciendo que una atención a un adulto cuesta ocho bolivianos y para los niños una consulta es de seis, la atención médica de emergencia es de 10 y la de odontología es la más baja de 2,5 bolivianos. Con relación al personal disponible apuntó que considerando las dimensiones y la infraestructura, hay 80 médicos, 57 técnicos, 92 enfermeras, 86 auxiliares de enfermería, 52 personas en la parte administrativa y 69 en servicios auxiliares, haciendo un total de 436 personas con items ministeriales. Aparte la Unidad desconcentrada contrató otras 28 personas, entre galenos auxiliares de enfermería, un financiero, médicos residentes y auxiliares de nutrición.

Siamesas en Santa Cruz



Un caso pocas veces sucedido en Bolivia, tuvo lugar la madrugada del pasado lunes en el hogar de la Villa 1ª de Mayo, cuando una mujer de 24 años de edad en su tercer embarazo dio a luz siamesas en un parto en su propio domicilio.

De acuerdo al Informe preliminar proporcionado a EL DEBER, la mujer, sólo identificada por el apellido Carrasco, había tenido un parto normal, pero con dificultades al tratarse de dos niñas unidas a la altura del abdomen, de pesos de 1.300 y 1.200 gramos.

Según se informó el padre de las siamesas de apellido Cuellar, recurrió inicialmente a una clínica particular, después las recién nacidas fueron tratadas en la maternidad, desde

donde finalmente fueron trasladadas al hospital Japonés. Allí un equipo médico de cirugía pediátrica, encabezado por el Dr. Carlos Ruilova e integrado por otros 14 profesionales, previos exámenes radiográficos, ecográficos y tomografía computarizada, decidió efectuar una cirugía mayor para separar a las siamesas, las mismas que la noche del martes se encontraban en grave estado a raíz del traumatismo causado en el parto domiciliario, siendo puestas en buenas condiciones para la operación.

La intervención que contó con el auxilio de moderno equipamiento médico-quirúrgico duró unas cuatro horas, al término de las cuales se logró con éxito el cometido.

SOBREVIVIERON

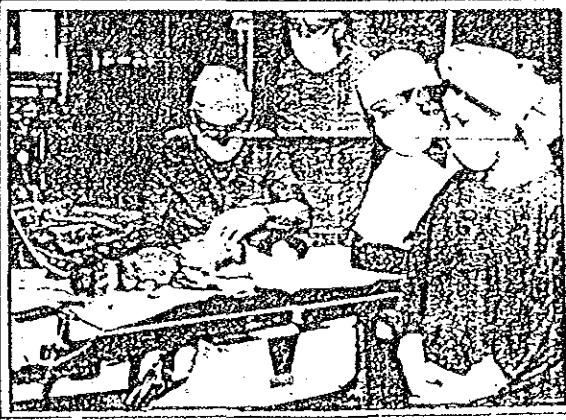
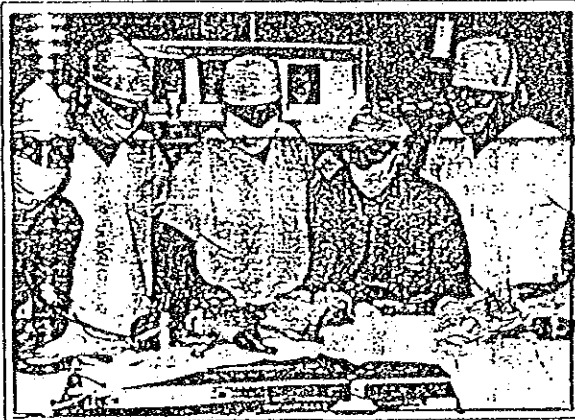
De acuerdo a la explicación proporcionada en el hospital Japonés las dos niñas lograron sobrevivir a la delicada operación, evidenciándose que ambas compartían los mismos intestinos y el mismo riñón, lo que redujo las posibilidades que sobreviviera una de ellas, la misma que falleció unas seis horas después de la cirugía, mientras que la otra se encuentra estable y con buenas posibilidades de recuperación. La siamesa es atendida en el servicio de neonatología del hospital Japonés y permanece aislada en una incubadora.

El reporte médico proporcionado ayer a EL DEBER

señala que la pequeña respira espontáneamente y goza de buena diuresis. Asimismo indicaron que se muestra activa a pesar del traumatismo sufrido al nacer.

Según se informó a EL DEBER el nacimiento de las siamesas en Santa Cruz es el primero en la última década y reviste características especiales por su rareza.

El nacimiento en esta ciudad sucedió a otro ocurrido recientemente en Alemania Federal y que fue todo un acontecimiento científico internacional, luego de que se los lograra separar tras una operación de 22 horas en un hospital norteamericano en Baltimore.



3. 日本病院の過去の分析，現状及び
今後のプロジェクト（訳文）

日本病院の過去の分析、現状及び今後のプロジェクト

I. 来歴

サンタクルス州の人口増加とサンタクルス市の医療インフラを考慮した結果、サンタクルス医師会は日本政府に近代医学に見合った病院の建設に援助を要請した。(1979年)

1981年にサンタクルス総合病院の建設が実現され、日本国民及び政府の好意に感謝の意味で日本病院と名付けた(省令№0836)。当病院は1986年3月16日ボリヴィア側に引き渡された。

当病院開院の為サンタクルス及びボリヴィア政府は協力を約束した。サンタクルスは運営委員会(省令№0230)を通じてその約束を果たしたが、厚生省は期限通りに遂行しなかった。1986年4月6日から日本病院で内科、小児科、外科、歯科の外来患者サービスを開始すると同時に Biostatistics も始めた Emergency は6月6日から始まったが、器具は不足していた、入院は11月25日より始まった。

当病院の管理部はないに等しかったのでかなりの問題が生じた。

a) 開院用資金

ボリヴィア側は開院資金として30万ドルを約束したが、その引き渡しは延滞気味で正常な開院スケジュールを組むことが出来なかった。

b) 管理

病院管理の経験のない人間をこの管理にあてた解決策としてカテゴリ-C, D, 及び E に対して医者の謝礼金を取ることにし、これで医者の低賃金を改善する目的とした1986年12月に当対策が運営委員会で承認された。

c) 悪いイメージ

b)で述べた対策は病院のイメージを悪くし市民の中ではもう一つ民間病院がふえたとうわさされた。このうわさで少い患者も逃げ病院の存在が危くなった。

d) 医療サービス

医療器材不足の為、全サービスは出来ず医者の個人の器材を使用しなければならなかった。

e) 運営委員会

運営委員会は当病院のあり方をよく理解していなかった。

II. 改善の必要性

前述の現状と日本ミッションの訪問から当病院の問題解決の必要性が生じた。

Ⅱ. 改善

1987年8月中旬より次の改善策が行われた。

a) 管理者任命

病院管理に理解のある人材を捜し多くの中から Lic Reny Heredia Ribera 氏が選定された。

b) 院長

元院長 Oscar Carrera 氏の辞職後、Dr. Wilson Rodriguez O 医師が仮院長となった。

c) 医長

Dr. Armando Morales 医師が医長となった。

d) 重要な対策

新しい人材はさっそく次に述べる対策をとった。

1- 医師諸謝金廃止

病院のサービス料を安くする為、医師の諸謝金制度を廃止した。

2- 宣伝

1 のことを新聞、ラジオ、テレビで市民に知らせた。

3- イメージの改善

宣伝が行きとどき、市民の病院に対するイメージが向上し患者がふえた。

4- 経済面

経済面においては統計的には未だ明確にされていない。過去6ヶ月の平均収入は7万ドルであり支出もこれに相当する。従って給与の改善は出来なかった。又、この金額は、病院 capacity の40%に値する。

4.1- 目的

Capacity を80%まで上げ12万ドルの収入を目的としている。他の財源としてサンタクルス市役所から6万ドルの援助金が約束された。

5- 組織体系

新管理者は新組織化を計っている。

5.1- 組織図

病院で働く人間の能力を調査し新組織化を行う。

5.2- 給与

新しい給与システムが研究されている。

政府からの給与に病院側も加えて、約28%UPされた。

5.3- 機能の合理化

能率よく働いてもらう為機能の合理化を計っている。

5.4 -- 規準及び方法

サービス及び内部コントロールの改善の為規準及び方法を考慮している。

5.5 -- 経理

経理は、管理部門の中で最も重要な部門なのでこれを強化する。

6 -- 給食制度

全職員への給食制度が廃止され現在は10時間、12時間、及び24時間のような特別勤務の従業員にのみ給食を与える。

結論

従来 of 日本病院のあり方を注意深く分析し問題を解決し円滑な運営に務める。

Ministerio de Previsión Social y Salud Pública
Unidad Sanitaria - Santa Cruz
HOSPITAL JAPONES

Teléfonos: 2-3731 - 5-2031 - Casilla 4907
SANTA CRUZ - BOLIVIA

HOSPITAL "JAPONES": ANALISIS RETROSPECTIVO,
SITUACION ACTUAL Y PROYECTOS FUTUROS

I. ANTECEDENTES.

En grupo de dinámicos galenos de la ciudad de Santa Cruz, reunidos a fines del año 1979, observando el crecimiento demográfico del departamento y la infraestructura sanitaria sobre todo de la capital, decidieron promover la implantación de una unidad hospitalaria acorde con los avances de la medicina actual. De esta manera aprovechando las buenas intenciones del gobierno del Japón, solicitaron la construcción del nosocomio con características de alta complejidad y a través del sistema de referencia de pacientes delineada por la política sanitaria del país.

Así, en 1981 se hizo realidad el proyecto de construcción del denominado "Hospital General de Santa Cruz", en el cual a la poster, por R.M. Nº. 0836 se llamó "Hospital Japonés" en mérito a la cooperación otorgada por el gobierno y pueblo japonés. El 15 de marzo de 1986, en acto trascendental se hizo entrega a las autoridades y pueblo cruceño de la obra más grande en materia de salud en la república, basada en los objetivos de restablecer la salud a los pobladores, otorgando los medios clínicos, de diagnóstico y de hotelería en una sociedad moderna que vitalmente carecía de los medios adecuados para restablecer el don más preciado cual es la vida. Paralelamente al factor asistencial, se suma la promoción, prevención, rehabilitación, la docencia y la investigación.

Al compromiso Japonés se adiciona la promesa cruceña de colaborar a través de sus instituciones al logro de los objetivos propuestos y, coadyuvando en su arranque de funcionamiento el Ministerio de Salud Pública y Previsión Social, además de su participación con la dotación del personal necesario. Santa Cruz cumplió, vía la Unidad Desconcentrada creada por R.M. Nº. 0230, mientras que el Ministerio del ramo, por azares del destino cumplió a medias, dado que el aporte económico sufrió retardo desmesurado en el tiempo y el hospital no cumplió su cronograma de apertura establecido.

El 6 de abril de 1986, el hospital "Japonés" abrió la Consulta Externa en los rubros de Medicina Interna, Pediatría, Cirugía, Odontología y el sector de Bloestadística y Archivos. El 6 de junio, recién se hace expedita la Emergencia, con una serie de incongruencias dada la

Ministerio de Provisión Social y Salud Pública
Unidad Sanitaria - Santa Cruz
HOSPITAL JAPONES

Teléfonos: 2-3731 - 5-2031 Casilla 4907
SANTA CRUZ - BOLIVIA

//..

no dotación de instrumental quirúrgico básico. Finalmente, el 25 de noviembre el hospital, tras poner en marcha los médicos auxiliares de diagnóstico, inaugura los servicios de internación de pacientes.

Si bien los Manuales de Organización y Funcionamiento del Hospital redactados - en base al Modelo Normativo de Hospitales del país - por parte del Asesor OMS/OPS Dr. Efraín Pacheco, fueron implementados a su tiempo, los concernientes a la política administrativa, financiera y de control, no se realizaron, por tanto se esquematizó un sistema no científico carente de los medios más apropiados para esta obra de notable envergadura. Tal situación obligó a la Institución a buscar un cambio en su condición, que haga posible la implementación de un adecuado sistema organizativo capaz de dar soluciones a los diversos problemas surgidos.

Dentro del aspecto señalado de un experimental manejo e inadecuado a la vez, se puede señalar en forma sobera los principales inconvenientes por los que atravesó el Hospital Japonés.

a. FONDO ECONOMICO DE ARRANQUE.

Señalado en trescientos mil dólares americanos, que fueron desembolsados tardíamente y en cuotas y además en partidas no adecuadas para la buena marcha del cronograma de apertura.

b. ADMINISTRACION.

No se contó con la planta de profesionales en materia de Administración de Hospitales, delegándose funciones en esta materia a personal no idóneo, que se basó en el sistema administrativo centralista, considerado caduco al modelo empresarial actual.

Como medida de solución al autofinanciamiento, considerado desde el principio en ciento veinte mil dólares mensuales, los profesionales médicos aglutinados en la denominada Asociación Médica, siguiendo el esquema madre de categorización en cinco niveles socio-económicos, propusieron a la Unidad Desconcentrada el cobro de honorarios médicos a los pacientes de las categorías C,D, yE, aplicando los aranceles estipulados por el Colegio Médico de Santa Cruz. La medida tendía

Ministerio de Previsión Social y Salud Pública
Unidad Sanitaria - Santa Cruz
HOSPITAL JAPONES

Teléfonos: 2-3731 - 5-2031 Casilla 4907
SANTA CRUZ - BOLIVIA

//..

a una potencialización económica del hospital y una óptica de mejorar paupérrimas salarios del personal médico, enfermería y los paramédicos. El Directorio de la Unidad Desconcentrada aprobó dicha política en diciembre de 1956

c. MALA IMAGEN.

La situación anterior provocó en la población una ola de comentarios adversos en el sentido de que el Hospital Japonés se constituya en una clínica privada más de las ya existentes en el medio, al margen de la calidad de sus servicios prestados. Estos comentarios alejarían del hospital a los pocos pacientes que hasta esos momentos acudieron, más aún, lo sometió a una crisis financiera que puso en peligro el sostenimiento de la institución.

d. SERVICIOS MEDICOS/

Durante la instalación y puesta en marcha de los servicios médicos, se pudo comprobar que el hospital no estaba totalmente equipado como para prestar la totalidad de los servicios en la rama de la medicina, lo que constituyó una limitante más que ahondó el problema financiero.

En muchos casos se dió la necesidad de atender a los pacientes en forma limitada, con instrumental propio de los médicos o alquilando equipos, en tanto se adquirían los propios.

e. CONCIENCIACION DE LA UNIDAD DESCONCENTRADA.

El reto de la Unidad Hospitalaria - como elemento naciente de cooperación japonesa para la región - no fué analizado seriamente por el Directorio de la Unidad Desconcentrada, ya que los postulados de la Resolución Ministerial no fueron aprovechados íntegramente, y, en definitiva, este ente multidisciplinario aún esta en deuda.

11.- NECESIDADES DE CAMBIO.

La agobiante situación anterior provocó una crisis ejecutiva en el seno de la institución, aspecto ya deslumbrado por las visitas de las misiones japonesas, desemboca en una decisión de cambio a nivel copular, cuya meta sería dar soluciones inmediatas en el aspecto administrativo y financiero

Ministerio de Previsión Social y Salud Pública
Unidad Sanitaria - Santa Cruz
HOSPITAL JAPONES

Teléfonos: 2-3731 - 5-2031 Casilla 4907
SANTA CRUZ - BOLIVIA

//..

del hospital.

III. CAMBIOS PRODUCIDOS.

La decisión de provocar cambios se puso en práctica a mediados de agosto/1987, siendo los siguientes:

a. DESIGNACION DE ADMINISTRADOR.

La imposibilidad de dar soluciones a la diversidad de problemas ya mencionados, obligó a pensar en la contratación de un profesional de alto nivel que sea capaz de dar soluciones en el sistema administrativo-financiero y en la parte organizativa.

Este requerimiento indudablemente estaba fuera del alcance económico del hospital, para lo cual se gestionó una transferencia de fondos de CONDECRUZ destinados exclusivamente a contratar al profesional indicado. La misión de búsqueda se encargó al Consejo Económico Asesor del hospital.

Este Consejo, a través de una invitación pública convocó a concurso de méritos, seleccionando al Lic. Rony Heredia Rivera, experto en organización y sistema, con vasta experiencia nacional y en exterior en manejo y organización de empresas.

El mencionado profesional fue posesionado en el cargo de Administrador del Hospital "Japonés" con exclusiva responsabilidad de lograr la reestructuración administrativa, iniciando actividades el 17 de agosto pasado.

b. DIRECTOR DEL HOSPITAL.

Ante la renuncia del Director del Hospital, el Dr. Oscar Cabrera Cuéllar, la Unidad Desconcentrada designó en forma interina en el cargo al Dr. Wilson Rodríguez O., quien asumió sus funciones el 17 de agosto.

c. JEFATURA MEDICA.

Ante la designación anterior, se produjo el nombramiento, también con carácter interino del Dr. Armando Morales A. en la jefatura Médica del Hospital, a partir del 17 de agosto.

Ministerio de Previsión Social y Salud Pública
Unidad Sanitaria - Santa Cruz
HOSPITAL JAPONES

Teléfonos: 2-3731 - 5-2031 Casilla 4907
SANTA CRUZ - BOLIVIA

//..

d. PRIMERAS MEDIDAS IMPORTANTES.

A pesar de no haber transcurrido mucho tiempo, las nuevas autoridades realizaron algunos cambios importantes, como ser:

1.- Supresión de Honorarios Médicos:

Una de las importantes medidas logradas en el inicio de las actividades de las nuevas autoridades, fue la de lograr aceptar en el seno médico la supresión de honorarios médicos, que anteriormente se cobraban al paciente con la única finalidad de reducir las tarifas en todos los servicios del hospital.

2.- Campaña Promocional.

Como paso inmediato a lo anterior, se desarrolló una campaña promocional a todos los medios de información local, sin costo alguno y sólo a título periodístico, destinado a captar más número de pacientes que generen ingresos al hospital y permitan de esta manera su sostenimiento y mantener el elevado porcentaje de atención gratuita a la población.

3.- Cambio de Imagen.

La campaña promocional a la fecha, ha tenido frutos; ya que se está logrando revertir la opinión pública y la respuesta de la población crece, ya que a la fecha se ha logrado internar 125 pacientes, cosa que anteriormente, en la mejor época, se logró un máximo de 90.

4.- Aspecto Económico-Financiero.

Sin embargo el aspecto económico-financiero, aún no ha sido reflejado estadísticamente.

Hasta el último semestre, los ingresos del hospital alcanzaban unos Us. 70.000. y los gastos llegaban a la misma cifra, lo que no permitía equipar al hospital ni mejorar la situación asistencial por los bajos sueldos recibidos por el personal médico y trabajadores.

Los anteriores ingresos, a su vez, estaban en función de un 40% de su capacidad productiva del hospital, lo que demuestra un alto porcentaje de sub-utilización de los servicios.

4.1. Perspectivas:

De cualquier manera, la perspectiva es alcanzar una productividad de un 80% de la capacidad que al menos permita -

Ministerio de Previsión Social y Salud Pública

Unidad Sanitaria - Santa Cruz

HOSPITAL JAPONES

Teléfonos: 2-3731 - 5-2031 Casilla 4907

SANTA CRUZ - BOLIVIA

//..

un ingreso de \$us. 120.000/00 y estabilizar el gasto a través de un minucioso estudio de costos.

Al mismo tiempo, y tomando en cuenta la reposición de activos, se hace necesario buscar fuentes de ingresos a través de convenios interinstitucionales, destinado a reposición de equipos que permitan mantener al hospital en condiciones adecuadas.

En este sentido se ha concretado un soporte económico de la H. Alcaldía Municipal de \$us. 60.000.- para compra de material quirúrgico durante la gestión 1987.

5. Estudio del Sistema - Organizacional.

La designación del nuevo administrador en el hospital está haciendo posible poner en marcha la reestructuración administrativa con el fin de:

- Optimizar los servicios
- Racionalizar el uso de materiales
- Establecer un sistema contable
- Racionalizar y disminuir costos
- Mejorar el sistema financiero

Para tal efecto se han desarrollado los siguientes trabajos:

5. - Organigrama.

Partiendo de la base actual y dentro de la nueva perspectiva del hospital, que es lograr el autofinanciamiento, se ha definido una nueva estructura orgánica a efectos de ubicar racionalmente a cada funcionario en sus verdaderos puestos de trabajo y el concurrentemente tamizado de los supernumerarios.

5.2 Estudio de escala salarial.

Uno de los puntos de mayor expectativa y en conflicto ha sido el estudio de una nueva escala salarial, más aún si tomamos en cuenta que la supresión de honorarios médicos implicaba una mejora salarial de todo el personal del hospital.

Para tal efecto, se procedió en base al organigrama

Ministerio de Previsión Social y Salud Pública
Unidad Sanitaria - Santa Cruz
HOSPITAL JAPONES

Teléfonos: 2-3731 - 5-2031 Casilla 4907
SANTA CRUZ - BOLIVIA

anterior a definir nuevos niveles salariales y una escala de sueldos en relación de niveles, funciones y responsabilidades, bajo los principios básicos de la administración científica.

Por lo tanto, se estableció que la estructura de sueldos para el Hospital "Japones" debe tener la siguiente composición:

T.G.N. + BONO REGIONAL + SUELDO COMPLEMENTARIO H.J. +
BONO ALIMENTACION + HORAS EXTRAS PERSONAL MEDICO
- TOTAL DESCUENTOS = TOTAL GANADO?

Lo que significa un aumento de aproximadamente un 20% sobre la actual masa salarial del hospital, que serán cubiertos con fondos propios.

Esta escala es el paso ya previo para el estudio posterior de costos; ya que la necesidad de tener un costo real de mano de obra en prioritaria, sin lo cual no podría implementar un verdadero sistema contable que informe con exactitud sobre pérdidas y ganancias.

La introducción del concepto de horas extras con presencia física para el personal médico, suprime el concepto de carga horaria y, a su vez el incremento salarial suprime el concepto de disponibilidad médica, lo que significa un paso importante a nivel de costos.

5.3 Racionalización de Funciones.

El estudio simultáneo que se está efectuando en la racionalización de funciones del personal a efectos de determinar un rendimiento standard del personal y los supernumerarios, que significa gastos insulsos para el hospital.

5.4 Normas y Procedimientos.

También al mismo tiempo se realiza el análisis de normas y procedimientos destinados a optimizar los servicios y mejorar los sistemas de control interno.

5.5 Sistema Contable.

Uno de los principales trabajos que se desarrolla en el área administrativa es el estudio del sistema contable que permita manejar tarifas adecuadas y contabilizar sistemáticamente a fin de lograr un verdadero y eficaz registro de los ingresos y egresos financieros de la institución.

6.- Supresión del Comedor:

Otra de las medidas importantes dentro de la administración, es el haber suprimido el servicio de comedor para todo el personal del hospital que representaba un gasto excesivo y distracción de la mano de obra hacia otras actividades para las que no fueron creadas. En la actualidad, el servicio de comedor sólo se mantiene estrictamente para el personal que desarrolla turnos especiales de 10, 12 y 24 horas.

CONCLUSION.

En general se ha venido analizando en forma minuciosa el actual sistema del Hospital Japonés, con el fin de ir mejorando paulatinamente su funcionamiento.

Santa Cruz, septiembre de 1987

OMC.

OMC.

4. ボリヴィア側に対する質問状及び質問状に対する回答
(訳文)

先方に提出した質問状

- 1) 医師諸謝金制度を廃止したことをどのようにして具体的に市民に知らせたか？
来院した患者に掲示を出すなどして通告したか？
- 2) 医師の姓名，勤務時間，給与など労働契約内容に関する一覧表を提出されたい。
- 3) 人件費以外の支出の減少が病院の円滑な運営を阻害していないか？
- 4) 新給与システム採用に当たっての収支計画書を提出されたい。
病床稼働率を80%に上昇させ，12万ドルの収入を得ると書類にあるがその為の具体的な計画を示されたい。
- 5) 9月，10月の収支バランス表を提出されたい。
- 6) 薬品，消耗品の在庫管理の現状を示されたい。
- 7) 新旧カテゴリー別の入院患者，外来患者数は？
- 8) 患者からの収入以外の収入源確保の具体的方針は？
- 9) (オルモス看護部長に対して) 日本における研修の結果から，本病院における看護上の問題点はどの様なものとするか？
またその改善計画は？
- 10) (ソーシャルワーカーに対して)
一般市民に対する病院のイメージは改善されたか？
低所得者層が利用し易い病院になったか？

回 答

1. 医師諸謝金制度が廃止されたことを具体的にどのように市民に知らせしめたか。
来院した患者がどのようにしてそれを知ることが出来るか。(料金表の表示)
新聞、テレビ、ラジオ等で知らせた、記者会見も行った。
来院患者には受付窓口、その他で説明し料金表も見せた。
2. 次の表を作って下さい。
ANEX Iを参照
3. 人件費以外の支出減少が病院の円滑な運営を疎外していないか。(無理な支出削減とか後払いクレジットなど)
支出減少は病院の円滑な運営を疎外していない。
今まで無計画に病院が運営されていた為どこに無理が生じているのか明確ではない。
4. 収支計画書があるか。
病院稼働率を80%に上げ、12万ドルに収入を上げることは具体的にどのように。
新給与表採用にあたっての収支計画表、給与を引き上げるときの計画表などを提出して下さい。
12万ドルの収入を得る為の最も早い方法は有料カテゴリーの患者数をふやすことである。無料患者は現在80%になっているのを50~60%に制限したいと思っている。有料と無料のバランスがとれるようにしたい。有料患者用病室を増やしたい宣伝をする。
5. 9月分と10月分の収支バランスを提出して下さい。
ANEX IIを参照
1987年の決算表は作成中である。
病院の新しい経理体系を設計中でこれにより経理部門の問題を解決する予定。
この体系の主な内容は、
 - 一伝票システムのデザイン
 - 一マニュアルの作成
 - 一勘定計画の設定
 - 一借金回収システムの設定
 - 一新料金の決定
 - 一予算計画及びコントロール
 - 一月間及び年間収支表の作成
6. 薬品などの在庫管理の現状
ANEX IIIを参照

管理については、当病院では在庫管理は存在しなかった。現在、伝票システムで管理しはじめた。

7. 新旧カテゴリー別の外来，入院表を対比で提出して下さい。（7月，8月，9月，10月）

ANEX IVを参照

8. 患者以外からの収入をふやすための財源確保の方針は具体的にどのように。

4.で答えている。

9. 看護部長（日本より帰国成果）看護体制上の問題解決の方針をどのように。

経験不足の為，問題が生じているが，日本での研修経験及び隊員の方々の協力でいくらかこの不足部分を補っていると同時に勤務中教育，医者からの実施教育も行っている。

10. （M. S. W.の方に対し）低所得者層が利用しやすい病院となったか，一般市民の病院へのイメージは改善されたか。

医師諸謝金制度の廃止以来病院のイメージは向上した。

患者数の増加は肌で感じられる。

低所得者患者も増えM. S. W.は多忙となった。

RESPUESTA AL CUESTIONARIO

=====

1.- A través de campañas masivas de medios de comunicación, tanto oral como escrita (T.V., Radio, periódicos y otros)

Se organizaron conferencias de prensa y visita a programas especiales, donde se expusieron carteles indicativos de los aranceles modificados, índice de atención por paciente y especialidades que ofrece el hospital a toda la población. Ej.:

=====

CONSULTA EXTERNA	Bs. 8.-
EMERGENCIA	" 10.-
PEDIATRIA	" 6.-
ODONTOLOGIA	" 3.50

=====

Asimismo, por tratarse de información periodística no significó costo alguno para la Institución.

Durante las exposiciones se remarco constantemente del cambio en cuanto a la supresión de Honorarios Médicos.

Referente al público que se acercó al hospital, se les explicaba en ventanilla de recepción, caja y otras de los nuevos aranceles. En cada una de ellas existen listas completas del costo de las diferentes atenciones.

2.- Referente a este punto, se adjunta listado de acuerdo al formato solicitado. (VER ANEXO I).

3.- La disminución del gasto no afectó el normal funcionamiento de la Institución, ya que es producto de un mayor control interno que evita el gasto insulso.

Por otro lado, considerando que el requerimiento es espontáneo y no planificado no se puede precisar a que sectores puede afectar una determinada restricción.

Sin embargo, en estos momentos recién se estan determinando los standards de consumo por centros de costos dentro de la planificación total del hospital, que facilitará la presupuestación correspondiente, el seguimiento de las adquisiciones y finalmente la evaluación de la necesidad y el gasto.

4.- El mecanismo mas rápido para elevar la captación de recursos financieros del Hospital, con la tendencia de alcanzar los \$US. 120.000.-, es incrementando el porcentaje de pacientes en las categorías de Pensionado y Medio Pensionado que aportan con beneficio para la Institución.

Si tomamos en cuenta que el porcentaje de pacientes indigentes llega al 80% de la capacidad del Hospital, se tiene pensado limitar este número de pacientes en solo un 50 a un 60% incrementando en la misma proporción a las otras categorías.

Para viabilizar lo anterior se tiene trazado el siguiente plan:

a) Limitar el número de pacientes que no aportan al hospital hasta lograr el PUNTO DE EQUILIBRIO (50%).

b) Ampliar los ambientes para las categorías de Pensionado y Medio Pensionado en un número de 12 piezas que permitan dar caviada al porcentaje indicado.

c) Convocar a un mayor número de pacientes que aporten al Hospital, a través de:

- campañas promocionales sistemáticas
- Convenios de prestación de servicios a otras Instituciones
- Brindar seguro

Por otro lado, se realizan gestiones de aportes o donaciones de otras Instituciones pudientes de la región, como el caso concreto de la H. Alcaldía Municipal que tiene comprometido transferir al Hospital la suma de \$US. 60.000.- y CORDECRUZ que ya realizó un aporte de \$US 10.000.-

5.- Sobre este punto, se adjuntan los documentos que demuestran los ingresos y egresos durante los meses de setiembre y octubre, por cada uno de los servicios que presta el hospital (VER ANEXO II).

Sin embargo es bueno aclarar que esto solo es un cuadro general de ingresos y egresos, existiendo en borrador todo el detalle completo que se reflejará en el balance final por la gestión 1987 durante el mes de setiembre.

Al respecto es bueno aclarar, que esta en pleno proceso el DISEÑO DE UN SISTEMA CONTABLE, que nunca existió en el Hospital, el mismo que significará la solución definitiva a los problemas de orden financieros que se fueron manejados en forma desordenada por la anterior gestión.

Este sistema nuevo, que implica:

- Diseño de nuevos formularios, para el mejor control y registro de la información contable
- Manual de procedimientos del nuevo registro.
- Implantación de un PLAN DE CUENTAS
- Establecimiento de un adecuado subsistema de cobranzas.
- Definición de los nuevos aranceles
- El Planeamiento y control presupuestario
- La elaboración de balances mensuales, periódicos y anuales

....recien podrá arrojar sus primeros resultados al finalizar la presente gestión.

6.- Al respecto, también se adjunta listado de existencia (VER ANEXO III).

En cuanto a la administración, tampoco ha podido rescatarse del Hospital un sistema de control de insumos y reactivos.

Sin embargo en la actualidad, se diseña un sistema de control de existencia que implica:

- Ingreso a los almacenes del material mediante Factura o documento de adquisición.
- Pedido del material por el sector interesado, previa aprobación por los Jefes de Departamentos y fundamentalmente por la Administración del Hospital
- Justificación de la utilización del material solicitado por el sector interesado, mediante informes emitidos a la Administración y Dirección del Hospital, previa evaluación de los Jefes de Departamentos respectivos que supervisan directamente el uso del material.
- Finalmente, evaluar mediante Auditoria Externa ordenada por la Contraloría Departamental (ente fiscalizador del Gobierno), la correcta adquisición del material y el correcto uso del mismo. Es decir, que se encuentre dentro del marco normativo y jurídico para el manejo de materiales que impone el gobierno (D.S. 21660).

7.- (VER ANEXO IV)

8.- Esta pregunta ya está respondida en el punto 4.

9.- Si bien existen algunos problemas aún en lo concerniente a formación profesional del personal de enfermería, las experiencias en Japón y el aporte técnico de los voluntarios japoneses ha contribuido en forma positiva para paliar las deficiencias de formación profesional.

Al mismo tiempo, internamente en el seno de la Institución, y dentro de los planes trazados por el Departamento de Enfermería, se promueven cursos de educación continua, donde participan diversos profesionales médicos, con el propósito de acrecentar los conocimientos en el área de enfermería.

Asimismo, ya se ve con mayor claridad el plan de necesidades para las becarias que en el futuro visiten Japón a efectos de aprovechar al máximo la estadía y aprendizaje en dicho país.

10.- Evidentemente ha mejorado la imagen del Hospital, desde que se difundió la noticia de la supresión de Honorarios Médicos y del cambio de política en la Institución.

La prueba de ello es que en la actualidad el índice de pacientes de bajas recursos esta en el orden del 80%, siendo un número excedido considerando los escasos recursos financieros que maneja el Hospital.

En las oficinas de servicio social, a diario se nota el incremento de pacientes de bajos recursos que practicamente se hace insostenible la situación.

Al respecto, es conveniente que el hospital tome nuevas medidas tendentes a regular el flujo de pacientes e incrementar por otro lado el flujo de pacientes que pueden aportar económicamente a la Institución.

El exceso de trabajo en la actualidad dificulta la labor del servicio social que se ve limitado de brindar un optimo servicio, como ser:

- Visitas a los domicilios de los pacientes
- Evaluación correcta de su situación económica
- Dar cobertura a la mayor cantidad de pacientes posibles, pero realmente analizados
- Implantar mecanismo de educación de salud preventiva para evitar el flujo por problemas no muy grave
- Otros mecanismo que permitan la atención equilibrada y racional del hospital.

Estas son todas las respuestas inherentes al cuestionario presentado.

Pero mas allá de estas preguntas, lo mas importants es que el Hospital Japonés, en el futuro, se compromete a mantener informada a la contraparte Japonesa sobre la marcha de la Institución, de manera constante y sistemática.

M U C H A S G R A C I A S !!!

Santa Cruz, Noviembre 9 de 1987

5. 予 算 関 係 資 料

HOSPITAL JAPONÉS
SANTA CRUZ
BOLIVIA

PRESUPUESTO APROBADO 1.987

Programa : 03 Servicio de Salud Urbano-Rural
Sub-Programa : 05 Servicios de Salud - Junta Cruz
Actividad : 08 Unidad Desconcentrada - Hospital Japonés

8843/121

7-1-1

45
Ingresos

(En Bolivianos) 30374

CODIGO	DESCRIPCION	PRESUPUESTO APROBADO 1987	PROYECTADO JULIO A DICIEMBRE/87	PRESUPUESTO REFORMULADO 1987	PROYECTO DE PRESUPUESTO 1988
1-	Nacionales	1.179.139.--	2.165.499.--	3.345.533.--	4.592.948.--
1	Tesoro-Nacional	411.060.--	917.571.--	1.323.731.--	2.110.644.--
	Servicios Personales	114.519.271.--	703.469.--	1.027.749.--	1.629.479.--
	Alimentación	65.137.--	183.600.--	249.797.--	422.280.--
4-	Gastos de Operación	25.602.--	25.602.--	51.204.--	53.385.--
	Transferencias	--	300.000.--	300.000.--	300.000.--
5	Otros	753.079.--	943.828.--	1.716.937.--	2.182.304.--
5.1	Recaudaciones Especiales	722.079.--	857.323.--	1.593.907.--	1.996.004.--
	Venta de servicios	108.432.--	602.934.--	1.311.930.--	1.540.104.--
01	Certificados	355.--	173.--	523.--	358.--
03	Análisis de Laboratorio	143.842.--	153.319.--	232.561.--	307.734.--
04	Radiofísica	139.136.--	119.337.--	259.723.--	275.050.--
05	Inyectables	10.626.--	5.502.--	16.523.--	13.574.--
07	Derecho a quirófano	2.621.--	19.613.--	22.234.--	45.109.--
09	Hospitalización	48.659.--	243.025.--	296.694.--	370.457.--
10	Consulta Médica	249.651.--	139.236.--	383.937.--	320.359.--
11	Servicio Dental	12.823.--	12.497.--	23.320.--	28.743.--
15	Servicio de Ambulancia	1.433.--	1.215.--	2.703.--	2.795.--
17	Otros	94.221.--	60.314.--	154.535.--	158.722.--
18	Exámenes	--	62.223.--	62.223.--	143.113.--

PREMIO PUESTO APROBADO 1.987

(En Bolivianos)		Ingresos	
CODIGO	DESCRIPCION	PREMIO PUESTO APROBADO 1987	PREMIO PUESTO REFORMULADO 1988
02	Venta de Productos	13.647.--	78.821.--
02	Productos Farmacéuticos	13.647.--	72.833.--
03	Banco de Sangre	--	5.988.--
05	Otros Ingresos	--	--
06	Otros Ingresos	--	--
5.2	Saldo Cestión	46.000.--	127.000.--
02	Créditos Reconocidos	46.000.--	127.000.--
T O T A L E S		1.179.139.--	3.345.638.--

RESUMEN FINANCIAMIENTO 1.987

Fondo Tesoro General de la Nación (Z)	Bs. 1.328.731.--	Fondo T.G.N.	2.110.644.--
Transferencia (Alcaldía)	300.000.--	Transferencia (Alcaldía)	300.000.--
Fondos Propios	1.716.907.--	Fondos Propios	2.132.304.--
Total	Bs. 3.345.638.--	Total	Bs. 4.592.948.--

RESUMEN PROYECTO 1.988

Fondo Tesoro General de la Nación (Z)	Bs. 1.328.731.--	Fondo T.G.N.	2.110.644.--
Transferencia (Alcaldía)	300.000.--	Transferencia (Alcaldía)	300.000.--
Fondos Propios	1.716.907.--	Fondos Propios	2.132.304.--
Total	Bs. 3.345.638.--	Total	Bs. 4.592.948.--

02/10/87
 11/11/87
 02/11/87



[Signature]
 D. J. J. Flores S.
 DIRECTOR - HOSPITAL J. J. FLORES S.

[Signature]
 J. J. Flores S.
 ADMINISTRADOR
 Hospital J. J. Flores S.

MINISTERIO DE PREVISION SOCIAL Y SALUD PUBLICA
HOSPITAL JAPONES
SANTA CRUZ
BOLIVIA

PRE SUPUESTO 1.987

Programa : 03 - Servicios de Salud Urbano-Rural
Subprograma : 05 - Servicios de Salud Santa Cruz

1	2	3	4	5	6	7	8
CODIGO	DESCRIPCION	Presupuesto Aprobado 1987	Ejecutado Enero a Junio/87	Saldos al 30/6/87	Proyección Julio a Diciembre/87	Presupuesto Reformulado 1987	Proyecto de Presupuesto 1988
0100	Servicios Personales	421.531.-	745.727.-	128.291.-	1.207.177.-	1.952.761.-	2.591.006.-
110	Empleados permanentes	391.911.-	717.659.-	136.829.-	1.146.979.-	1.863.605.-	2.489.477.-
111	(Bonificaciones)	--	--	--	--	--	--
112	Categorías	2.775.-	1.357.-	1.438.-	1.438.-	2.775.-	2.775.-
114	Aguinaldos	49.962.-	--	49.962.-	82.179.-	92.179.-	82.179.-
116	Asignaciones Familiares	3.956.-	--	3.956.-	3.956.-	3.956.-	3.956.-
117	Sueldos	262.578.-	452.437.-	4189.909.-	573.253.-	1.027.740.-	1.540.569.-
118.51	Otros por Serv. Personales.	72.540.-	253.245.-	191.305.-	433.110	746.955.-	859.998.-
120	Empleados No Permanentes	29.520.-	23.058.-	1.462.-	61.098.-	89.156.-	102.529.-
12.51	Empleados No Permanentes	29.520.-	23.058.-	1.462.-	61.098.-	89.156.-	102.529.-
200	Servicios No Personales	212.130.-	36.567.-	191.923.-	273.153.-	309.725.-	356.574.-
210	Servicios básicos	27.959.-	14.840.-	15.978.-	141.369.-	158.305.-	179.796.-
211.51	Comunicaciones	7.290.-	4.957.-	2.243.-	5.315.-	10.472.-	12.684.-
212.51	Energía Eléct. y Agua	--	1.428.-	1.429.-	2.500.-	3.928.-	4.517.-
213.51	Publicidad	10.080.-	1.705.-	8.375.-	11.800.-	13.505.-	15.530.-
214.51	Imprenta	10.080.-	6.530.-	3.550.-	6.550.-	13.100.-	15.065.-
212.54	Energía Eléct. y Agua	--	--	--	115.000.-	115.000.-	132.000.-
220	Serv. de Transp. y Seguro.	81.000.-	4.803.-	76.192.-	36.192.-	41.000.-	47.150.-
221.51	Pasajes	27.000.-	4.592.-	22.408.-	16.408.-	21.000.-	24.150.-
222.51	Viajeticos	36.000.-	--	36.000.-	12.000.-	12.000.-	13.800.-
223.51	Fletes y Almacenamiento	9.000.-	216.-	8.734.-	2.784.-	3.000.-	3.450.-
225.51	Seguros	9.000.-	--	--	5.000.-	5.000.-	5.750.-

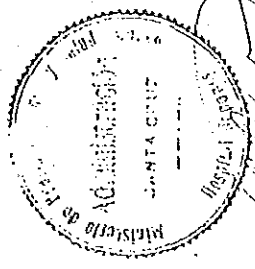
CODIGO	DESCRIPCION	Presupuesto Aprobado 1987	Ejecutado Enero a Junio/87	Saldos al 30/6/87.	Proyección Julio a Diciembre/87.	Presupuesto Reformulado 1987	Proyecto de Presupuesto 1988
240	Mantenimiento y Reparación	18.000.-	4.427.-	13.573.-	13.573.-	18.000.-	20.700.-
241.5.1	Edificio y Equipo	18.000.-	4.427.-	13.573.-	13.573.-	18.000.-	20.700.-
250	Servicio Profesionales y Comerciales.	22.770.-	905.-	35.438.-	13.295.-	14.200.-	16.330.-
251.5.1	Médicos, Sanitarios y Sociales.	--	899.-	899.-	1.101.-	2.000.-	2.300.-
253.5.1	Comisiones, Costos Bancarios.	9.090.-	6.-	9.084.-	4.994.-	5.000.-	5.750.-
254.5.1	Lavandería, Limpieza & Higiene.	13.680.-	--	13.680.-	7.200.-	7.200.-	8.260.-
260	Otros por Servicios No Personales.	63.000.-	11.787.-	51.213.-	68.733.-	50.520.-	92.598.-
261.5.1	Arbitros y Otros Gravámenes.	9.000.-	--	9.000.-	2.000.-	2.000.-	2.300.-
265.5.1	Asignaciones Globales	54.000.-	9.527.-	44.473.-	64.473.-	74.000.-	65.100.-
263.5.1	Otros Servicios No Personales.	--	2.260.-	2.260.-	2.260.-	4.520.-	5.198.-
300	Materiales y Suministros	448.558.-	214.944.-	233.614.-	598.757.-	723.701.-	1.098.967.-
310	Para Oficina	72.000.-	17.899.-	54.101.-	32.101.-	50.000.-	57.500.-
311.5.1	Papelería y Suministros Varios.	72.000.-	17.899.-	54.101.-	32.101.-	50.000.-	57.500.-
320	Para Uso Varios	376.558.-	197.045.-	235.977.-	476.656.-	673.701.-	1.091.467.-
321.5.1	Limpieza y Usos Domésticos.	72.000.-	19.645.-	52.355.-	25.355.-	45.000.-	51.750.-
322.5.1	Vestuario y Textiles	43.200.-	3.482.-	39.718.-	39.718.-	43.200.-	49.680.-
323	Alimentación	66.187.-	54.750.-	11.437.-	86.127.-	140.877.-	422.280.-
323.5.1	Alimentación	62.947.-	25.225.-	39.722.-	65.000.-	88.225.-	146.398.-
325.5.1	Lubricantes y Combustibles	18.000.-	5.673.-	12.327.-	9.327.-	15.000.-	17.250.-
326	Médicos, Farmacéuticos, Quím. y de Laboratorio	25.602.-	--	25.602.-	71.204.-	71.204.-	82.855.-
326.5.1	Médicos, Farmacéuticos, Quím. y de Laboratorio	25.602.-	--	25.602.-	71.204.-	71.204.-	82.855.-
327.5.1	Construcción y Edificación	52.622.-	76.613.-	23.991.-	150.000.-	226.613.-	295.105.-
327.5.1	Construcción y Edificación	4.520.-	8.411.-	4.091.-	4.091.-	12.502.-	14.377.-

PÁGINA LA HOJA Nº. 3.

CODIGO	DESCRIPCION	Presupuesto Aprobado 1987	Ejecutado Enero a Junio/87	Saldo al 30/6/87	Proyección Julio a Diciembre/87.	Presupuesto Reformulado 1987	Proyecto de Presupuesto 1988
328.5.1	Accesorios, Respuestos						
	Herramientas Menores.	28.800.-	4.116.-	24.684.-	4.684.-	28.800.-	33.120.-
329.5.1	Otros Mat. y Suministros	2.890.-	1.130.-	1.150.-	1.150.-	2.280.-	2.622.-
400	Activos Fijos y Financieros.	51.120.-	5.750.-	45.370.-	226.701.-	232.451.-	350.351.-
420.5.1	Construcciones, reformas e instalaciones.	51.120.-	5.750.-	45.370.-	226.701.-	232.451.-	350.351.-
430	Mquinaria y Equipo	43.200.-	5.750.-	37.450.-	218.701.-	224.531.-	340.055.-
431.5.1	Equipo de Of. y Muebles	21.600.-	4.750.-	16.811.-	16.811.-	21.600.-	24.840.-
434.5.1	Equipo Médico y de Laboratorio.	18.000.-	961.-	17.039.-	17.039.-	18.000.-	20.700.-
437.5.1	Otra Maquinaria y Equipo	3.600.-	-	3.600.-	3.600.-	3.600.-	4.140.-
434.5.4	Equipo Médico y de Lab.	-	-	-	121.331.-	181.331.-	290.375.-
440	Activos Financieros	7.920.-	-	7.920.-	7.920.-	7.920.-	10.296.-
441.5.1	Títulos y Valores	7.920.-	-	7.920.-	7.920.-	7.920.-	10.296.-
500	Deuda Pública	46.000.-	101.693.-	61.000.-	81.000.-	127.000.-	146.050.-
510	Interna	46.000.-	101.693.-	61.000.-	81.000.-	127.000.-	146.050.-
514.5.1	Créditos reconocidos	46.000.-	101.693.-	61.000.-	81.000.-	127.000.-	146.050.-
TOTAL E S		1.179.139.-	656.607.-	522.532.-	2.296.793.-	3.345.639.-	4.592.948.-

Fondo Ordinario 411.060.-
 5.1 Recaudaciones Especiales 722.079.-
 5.2 Saldo Gestión Anterior 46.000.-
 TOTAL E S 860.139.-

Dr. Oscar Cubero
 DIRECTOR - HOSPITAL JAPONES



Juan Carlos Jiménez J.
 ADM. CONTADOR
 Hospital Japonés

CR. PASTOR FLORIS SIVILA
 CONTADOR HOSP. JAPONES

1.328.731.-
 1.889.907.-
 127.000.-
 3.345.638.-

6. 歳入・歳出状況

RESUMEN DE INGRESOS 收入

	87年 4月	9月	10月
5.1 RECAUDACIONES ESPECIALES	116,195.40	152,197.51	170,755.36
01 VENTA DE SERVICIOS 诊疗收入			
03 Análisis de Laboratorio 检验 Bs.	20,479.30	21,366.75	20,730.25
04 Radiología X光	18,059.25	22,825.62	19,659.00
05 Inyecciones 注射	860.50	1,210.75	1,184.00
07 Derecho a Quirófano 手术费	2,790.10	7,495.50	12,407.00
09 Hospitalización 入院费	34,557.60	41,970.20	51,798.50
10 Consulta Médica 门诊费	21,721.00	26,756.50	27,014.00
11 Servicio Dental 牙科	1,787.50	2,548.---	2,277.00
15 Servicio de Ambulancia 救护车	317.50	125.---	109.00
17 Otros 其他	5,026.25	9,588.94	23,166.11
18 Exámenes 健康检查	10,575.90	11,561.50	12,430.50
02 VENTA DE PRODUCTOS	8,872.05	14,153.60	18,196.40
02 Productos Farmacéuticos 药品	7,526.10	13,587.35	17,324.90
03 Banco de Sangre 血库	1,345.95	566.25	871.50
TOTAL Bs.	125,047.45	166,331.11	188,951.76

RESUMEN DE EGRESOS 支出

CODIGO	NOMBRE DE CUENTA	4月	9月	10月
118-5.1	人件費 OTROS POR SERVICIOS PERSONALES	45.204,22	25.966,24	61.158,-
120-5.1	非定額労働者 EMPLEADOS NO PERMANENTES	8.841,70	6.287,00	4.811,-
211-5.1	通信費 COMUNICACIONES	2.065,18	1.508,50	4,-
212-5.1	光熱水電 ENERGIA ELECTRICA Y AGUA	592,44		
213-5.1	広告 PUBLICIDAD	260,00		255,52
214-5.1	印刷費 IMPRENTA	210,00	1.850,00	4.690,-
221-5.1	旅費 PASAJES	680,80	737,00	1.158,60
223-5.1	運賃・荷賃 FLETES Y ALMACENAMIENTO	101,00	60,00	
241-5.1	施設費 EDIFICIOS Y EQUIPOS	250,00	350,00	2.500,-
251-5.1	医療費 MEDICOS SANITARIOS Y SOCIALES	839,00	794,50	3.043,15
263-5.1	人件費以外 OTROS SERVICIOS NO PERSONALES	1.023,50		
311-5.1	文房具 PAPELERIA Y, SUMINISTROS VARIOS	10.054,39	7.763,25	1.626,07
321-5.1	清掃費 LIMPIEZA Y USOS DOMESTICOS	2.218,52	5.278,25	3.793,60
322-5.1	洋服 服飾 VESTUARIOS Y TEXTILES	689,97	2.332,00	4.254,-
323-5.1	食費 ALIMENTOS	17.152,00	10.300,93	12.065,45
325-5.1	油・燃料 LUBRICANTES Y COMBUSTIBLES	1.112,87	235,00	1.294,80
326-5.1	薬化学費 MEDICOS FARM. QUIMICOS Y DE LABORAT.	19.481,25	16.678,05	3.233,35
327-5.1	建築費 CONSTRUCCION Y EDIFICACION	1.620,15		486,20
328-5.1	ACCESSORIOS REPUESTOS Y HERRAM. MEN.	1.416,12	1.092,10	1.335,60
329-5.1	記録費 OTROS MATERIALES Y SUMINISTROS	737,00	532,70	
431-5.1	事務機 EQUIPO DE OFICINA Y XUEBLES			11.931,-
434-4.	医療設備 EQUIPO MEDICO Y DE LABORATORIO			15.256,39
436-5.1	教育設備 EQUIPO EDUCACIONAL Y RECREATIVO			1.289,-
	月合計 TOTAL EGRESO DEL MES :	Bs. 114.750,11	135.594,52	164.477,93

7. 病院の組織

CUADRO N.º 6

No. 6

ESCALA SALARIAL PROPUESTA

MOD. 2 毛付

(新給与表)

NIVEL	CARGO	管理給与 (給与)	S. BASICO	Nº. EMP.	MASA SALARIAL
0	Peones	雑務	180	33	5.940.-
1	Serenos	警備員	187	21	3.927.-
2	Mensajeros	X-020	207	14	2.898.-
3	Aux. Administrativos	事務員	241	32	7.712.-
4	Téc. Administrativos	事務員	288	120	34.560.-
5	Técnicos II	技師	349	105	36.645.-
6	Técnicos I	技師	423	19	8.037.-
7	Secciones	主任	510	10	5.100.-
8	Supervisión	ス・ク・バイヤ	611	5	3.055.-
9	Jefe división B	B 部長	726	1 (6)	43.560.-
	Jefe División A	A 部長	854	10 (3/6/6/6)	9.394.-
	Jefe Dpto. B	B 部長	995	5 (医師)	4.975.-
12	Jefe Dpto. A	A 部長	1.150	4 (全医医師)	4.600.-
13	Direcciones	監督	1.318	2 (3/1/1/1)	2.636.-
14	Dirección General	P. 長	1.500	1 (医師)	1.500.-
TOTAL				442	174.539.-

Factores:

- A = 80.-
- B = 0.0657
- C = 6.73

$$\frac{174.539 \text{ (新給与)}}{129.283 \text{ (旧給与)}} = 1.371$$

37.1%

8. 病院運営委員会内規

RULES, REGULATIONS AND STATUTES OF THE
"UNIDAD DESCONCENTRADA DEL HOPITAL JAPONES"

CHAPTER I.

GENERAL CONSIDERATIONS/

ARTICLE 1.

The Japanese hospital, created within the frame of an Agreement of Cooperation between the Governments of Bolivia and Japan, signed on February 2, 1984 and decentralized for its service under the name of "Unidad Desconcentrada del Hospital Japonés", by virtue of Ministerial Resolution N^o. 0230, of 19 April 1985, based on the articles of law 71 and 72 of the decree N^o 40460 of September 12, 1972 has as its objective and purpose to support the administrations, planification, evaluation and execution of the plan of Health Regionalization System created and established by the "Ministerio de Previsión Social y Salud Pública".

CHAPTER II/

NAME AND PLACE.

ARTICLE 2.

According to legal norms the name of the entity is "Unidad Desconcentrada del Hospital Japonés of Santa Cruz de la sierra", having as its site and address the physical installations of the Hospital in the city of Santa Cruz.

CHAPTER III.

THE OBJECTIVES AND PURPOSES.

ARTICLE 3.

The Unidad Desconcentrada Should establish the guides and planification of internal policies of administrative, character and the projections of the Hospital towards the community, giving an integral health service oriented to the population with limited economical.

It should also control this regional patrimony and shall supervise the correct administration and carrying out of the said purpose and objectives.

CHAPTER IV.

ORGANIZATION AND DUTIES/

ARTICLE 4.

The Unidad desconcentrada del hospital Japonés is formed by the Directory of the Desconcentrated Unit and the Hospital's Unit.

ARTICLE 5.

The board of Director of the Unidad Desconcentrada del Hospital Japonés will have the following duties, attribution, rights and responsibilities.

- a) To approve the Hospital's policies, intra and extra institutional that will define hospital projection according to its objectives.
- b) To approve the operational planifications of the hospital, both administrative and financial, and see that they are carried out properly.
- c) To transect before the State Authorities all the internal and external loans and expenditures that are necessary for the hospital.
- d) To promote the obtaining of national or international technical assistance in order to train human resources and the proper use of the equipment for the hospital.
- e) To control legal contracting of all services required such as building and equipment maintenance according to specific rules.
- f) To name hierarchical employes according to regulations.
- g) To supervise and approve the system of services given and the list of fees and income of the hospital.
- h) To approve the development of academical training and of residency in coordination with national and foreign universities.
- i) To approve the financial reports presented by the Director of the hospital at the end of every fiscal year.
- j) To evaluate medical audits and ethical professional reports presented periodically by the Director of the hospital or required by the board of directors.
- k) To approve policies of human resources in the areas of salaries, professional and technical training.
- l) To exercise and put into practice its capacity to regulate all aspects concerning a better and more efficient service to the community.
- m) To name temporary or permanent advisors to develop technical studies which may be necessary for a correct functioning of the hospital.
- n) Others inherent to the objectives and functions of the Unidad Desconcentrada del Hospital Japónés.

- ARTICLE 6. The Board of Directors of the Unidad Desconcentrada del Hospital Japonés is formed by representatives of the following institutions:
1. The Director of the Sanitary Unit of Santa Cruz.
 2. A representative of the Departmental Government e.i. the Prefect's Office.
 3. A representative of the Health Council from the Mayor's Office.
 4. The president of the Medical College of Santa Cruz, or his representative.
 5. The president of the Comité Pro Santa Cruz.
 6. The President of the Federation of Professionals.
 7. The Executive Secretary of the Farm Workers Federation.
 9. A representative of the Cooperatives of Public Services of Santa Cruz, SAGUAPAC., COTAS., CRE.
 10. A representative of CORDECRUZ.
 11. The Director of the Japanese Hospital with right to voice.

ARTICLE 7. In order to expedite the process of decision the directory has the right to name commissions and assign them duties and obligations, the right to act and place of work. These commissions should in turn report their work as required.

ARTICLE 8. All representatives must be credited before the President of the Unidad Desconcentrada and they all should have executive level in their institutions.

CHAPTER V. THE PRESIDENT OF THE BOARD OF DIRECTORS.

ARTICLE 9. The President of the Unidad Desconcentrada must exercise his duties and obligations according to these rules and statutes having the following attributions:

- a) To represent the Unidad Desconcentrada del Hospital Japonés.
- b) Act as chairman of the Board of Directors in all their meetings and supervise, that the decisions are carried out.

- c) To approve the convocatory of the Board to pe
riodical meetings, ordinary and extraordinary.
- d) To fulfill and make sure that others concerned
execute orders, and all the rules and regula
tions contained.
- e) To do all his duties and fulfil his obligati
ons, as they are assigned to him by the Board.

CHAPTER VI. THE HOSPITAL UNIT.

ARTICLE 10. The Hospital Unit is the operative organism and the administrator of the Unidad Desconcentrada del Hospital Japonés.

ARTICLE 11. The administrative system of the hospital unit will be detailed in the rules and statutes and the manual of specific regulations approved by the Board of Directors.

ARTICLE 12. The Hospital Unit Will be represented by the di
rector of the hospital who will have the position of executive representative in cordination with the President of the Board.

CHAPTER VII. SUPERIOR ADMINISTRATION.

ARTICLE 13. The Unidad Desconcentrada del Hospital Japonés will have the Ministry of Health as the organism of superior coordination represented by the Direc
tor of the Sanitary Unit, as member of the Board of the Unidad Desconcentrada.

CHAPTER VII. FINANCIAL RESOURCES.

ARTICLE 14. The financial resources correspond to those funds assigned to the hospital. The Unidad Desconcen
trada has the following resources.

- a) Operational bodget of the hospital assigned by R.M. No. 0230, 19/IV/85, Art. 9.
- b) Funds that the hospital obtains for services rendered.
- c) Donations or any other kind of financial help that the hospital might receive in cash or sup
plies, from any other source.

CHAPTER IX. THE MEETINGS.

ARTICLE 15. The Board of Directors will meet in ordinary mee
tings every fifteen days, and extraordinarily as often as it might be necessary, by appointment of the president of the Board or by convocatory

of half of the total members or by the director of the hospital unit.

- ARTICLE 16. The Board of directors can invite to the meetings anyone needed by the character of his specialization and field of work and or the institution that person represents. That person may have the right to speak, if necessary, and influence the decisions made in the meeting.
- ARTICLE 17. The Board's meetings shall be directed by the director of the Sanitary Unit of his representative or by the president of the Comité Pro Santa Cruz, or his representative.
- ARTICLE 18. The ordinary meetings should be appointed with the program included at least 72 hours in advance. In case of extraordinary meetings subjects other than those in the program can be discussed only in case of extreme emergency or if the notion is approved by 50% of the members. Extraordinary meetings are called 24 hours in advance except in case of an emergency.
- ARTICLE 19. The secretary of the meeting will be the director of the hospital.
- CHAPTER X. QUORUM, VOTE AND DECISIONS.
- ARTICLE 20. The meetings are valid with six members present and having waited for 30 minutes the meeting will take place with the number present.
- ARTICLE 21. The Board will ask for any member to be substituted who is absent three times on a row or four times alternate in a year's period and if he has not sent a representative or has permission to be absent by the president of the Board.
- ARTICLE 22. The Board will approve final decisions with the vote of the totality of the members present in the meeting. Unless the vote is to revoke or make void some previous decision. Six votes are required to this effect.
- ARTICLE 23. Members are not permitted to abstain from voting or vote blank.
- ARTICLE 24. In case of even voting it shall be voted a second time. If it is even again the director can decide.

CHAPTER XI. ACTS, RECORDS AND OTHER DOCUMENTS.

ARTICLE 25. A record should be made of every meeting and all decisions and agreements be copied and all documents kept safely in file.

ARTICLE 26. The records shall be read and approved before starting the new meeting.

ARTICLE 27. The director of the hospital will be responsible for the keeping of the file to the decisions and documents of the Hospital Japonés.

CHAPTER XII. THE ESTABLISHMENT OF THE RULES AND REGULATIONS.

ARTICLE 28. Statutes shall be in force once the document is approved by the Board of Directors. It should also be taken before the Ministry of Health.

9. 病院の利用状況

SERVICIO DE HOSPITALIZACION
MOVIMIENTO GENERAL DE PACIENTES

HOSPITAL JAPONES

ENERO - JUNIO/87 1A-6A

X P L E S O

J C U

ESPECIFICACION	TOTAL	MEDICINA	CIRUGIA	PEDIATRIA	UTI
^{X P L E} Pacientes Ingresados.....	1.568	485	494	461	128
^{E P E} Pacientes Egresados.....	1.533	484	468	454	127
^{o c i} Defunciones.....	106	27	7	35	37
^{X P L O T A} Días pacientes (camas ocupadas)	11.353	3.344	4.452	2.834	723
^{o c i} Dotación normal de camas.....	155	50	50	50	5
^{g y m a n o} Camas disponibles.....	27.905	9.000	9.000	9.000	905
^(g y m a n o) Porcentaje de ocupación.....	40.7	37.2	49.5	31.5	79.9
^{g y m a n o} Días estada paciente egresados	10.733	3.412	3.746	2.812	763
^{o c i} Promedio días de estada.....	7.0	7.0	8.0	6.2	6.0
^{o c i} Promedio censo diario.....	62	18	24	16	4
^{o c i} Rendimiento cama hospitalaria..	9.8	9.7	9.3	9.1	25.4
^{o c i} Porcentaje de mortalidad gral...	6.9	5.6	1.5	7.7	29.1

10/1/02 02 02 02 02 02
 10/1/02

SITUACION ECONOMICA DE LOS SERVICIOS DE ATENCION DE ENFERMOS

ANEXO 1

Camas Disponibles Actualmente 150 camas		Camas Disponibles en el futuro 200 camas	
Distribución y Categoría	Terapia Intermedia	Distribución por Categoría	Terapia Intermedia
Terapia Intensiva	5	5	5
Medio Pensionado	13	24	6
Quirófano	51	72	6
Quirófano	51	72	6
	<u>132</u>	<u>176</u>	<u>24</u>
	150 camas		200 camas

Terapia Intensiva 5 camas
 Quirófano 1 cama
 Quirófano Observación 5 camas

Pensionado y Medio pensionado 20 R
 Categorías A y B 50 R

10. 入院料金徴収施設基準

SERVICIO HOSPITALARIO POR CATEGORIAS
HOSPITAL JAPONES

Pensionado

- Pieza Individual Confortable c/comp. *個別室*
- Baño privado *私設浴*
- Teléfono *電話*
- Televisión *テレビ*
- Aire acondicionado *空調*
- Balcón *バルコニー*

Medio pensionado

- Pieza Compartida (3 camas) con corti- *3人室*
na individualizadora
- Baño *浴室*
- Teléfono (optativo) *電話機*
- Televisión (optativo) *テレビ*
- Aire Acondicionado *空調*

Sala A

Sala B

- Sala de seis camas *6人室*
- Baño compartido *共用浴室*
- Ventilador Central *中央換気扇*

11. 入院患者疾病統計

10077
LAS DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD EN HOSPITALIZADOS

ENERO - JUNIO 1987

GRUPO DE CAUSAS	T O T A L	PORCENTAJE
ORDEN	1.249	100
T O T A L		
1 Enfermedades del aparato digestivo	274	21,94
2 Enfermedades infecciosas y parasitarias	260	20,22
3 Traumatismos, fracturas	192	15,38
4 Enfermedades del aparato respiratorio	141	11,29
5 Enfermedades del aparato circulatorio	115	9,21
6 Enfermedades del aparato genitourinario	81	6,49
7 Enfermedades del sistema nervioso y de los organos de los sentidos	60	4,81
8 Signos, síntomas morbosos mal definidos	51	4,09
9 Anomalías congénitas	44	3,53
10 Enfermedades de las glándulas endocrinas de la nutrición, del metabolismo y trastornos de la inmunidad	31	2,49

12. 専門家と青年海外協力隊員との
関係に関する合意事項について

ボリヴィア国サンタ・クルス総合病院における
専門家と青年海外協力隊員との関係に関する合意事項について

医療協力部と青年海外協力隊事務局は、サンタ・クルス総合病院に対する協力に関し専門家と青年海外協力隊員の双方が協調しそれぞれの業務にあたることが有効かつ不可欠との認識に基づき、下記の諸点を確認のうえ、それぞれの協力活動を実施することとする。

記

1. 相互の立場の認識

- (1) 青年海外協力隊員（以下「隊員」という。）は、昭和52年12月19日（付）「青年海外協力隊の派遣に関する日本国政府とボリヴィア共和国政府との間の交換公文」に基づき、他方専門家は、昭和62年11月12日（付）「ボリヴィア国サンタ・クルス総合病院プロジェクトに係る技術協力に関する討議事録」に基づき派遣される。前者は、「青年海外協力隊員の海外手当等に関する基準」等規程により、また後者は、「専門家の派遣手当等支給基準」等規程によりそれぞれの処遇及び活動指針等が定められている。
- (2) したがって隊員は直接病院に配属されているところから、隊員と専門家との間に指揮命令系統は存在しない。
- (3) ただし、専門家と隊員は同プロジェクトでの協力活動につき上記(1)及び(2)を踏まえ互いの立場を尊重し、協調しつつ効果的な協力実現に向けて努力するものとする。

2. 連絡調整・相互理解

- (1) 国際協力事業団（以下「JICA」という。）に設置される「サンタ・クルス総合病院プロジェクト国内委員会（以下「国内委員会」という。）」に青年海外協力隊事務局派遣第一課長の職にあるものが委員として参画する。
- (2) サンタ・クルス総合病院においては、別に定める専門家及び隊員の「合同連絡会」により定期的に意見交換し相互理解に努めることとする。
- (3) ボリヴィア事務所長は必要に応じて本部と連絡・協議のうえ、ボリヴィア国におけるJICAの代表として、専門家及び隊員をそれぞれ指導するものであるところから、「合同連絡会」に出席のうえ、指導・助言を与えることができるものとする。
- (4) 「国内委員会」及び「合同連絡会」は、医療協力部及びボリヴィア事務所を通じ議事録を相互に送付する。右議事の主要な項目は、専門家・隊員の派遣、カウンターパートの受入及び機材の供与等とする。
- (5) 医療協力部と青年海外協力隊事務局とは、それぞれへ提出される専門家又は隊員の報告書について、必要に応じ互いにその写しを回付することとする。
- (6) 専門家各人と隊員各人との間で解決できない事項が生じた場合には、「合同連絡会」

で協議することとし、右にて合意に達しない場合には、「国内委員会」にて協議し調整することとする。

(7) 専門家及び隊員の派遣の際には、医療協力部医療協力課と青年海外協力隊事務局派遣第一課が、それぞれの目的・効果について説明を行なうものとする。

3. 実施上の基本的事項

(1) プロジェクトに係る供与機材・携行機材・現地業務費は、すべて本病院の発展のために使用されとの趣旨から、その選定・使用に当っては、「合同連絡会」を通じ検討のうえ、隊員の意見についても尊重することとする。

(2) ボリヴィア国側から報告書類の提出を求められた場合には、隊員及び専門家は、「合同連絡会」を通じ検討・調整することとし、必要に応じ専門家団のリーダーの意見を付して先方に提出することとする。

(3) カウンターパート（協力隊員のカウンターパートも含む）の受入れ候補者の推薦に当たっては、「合同連絡会」にて検討のうえこれをボリヴィア側と協議することとする。

13. 専門家と青年海外協力隊員との
関係に関するレター(案)

(Draft)

(date)

Dr, Ronal Rivro, Antelo
Chairman of the Board
of the Santa Cruz General Hospital,
the Republic of Bolivia

Dear Dr .

At the initiation of the technical cooperation for the project of (the) Santa Cruz General Hospital, I would like to request you and all the staff of the hospital to acknowledge the following:

1. There are some members of Japan Overseas Cooperation Volunteers dispatched by the Government of Japan according to the Exchange of Notes between the Government of Japan and the Government of the Republic of Bolivia concerning the Dispatch of Japan Overseas Cooperation Volunteers to Bolivia signed on May 26, 1978 .
2. In principle the members of JOCV are independent from the project based on Record of Discussions (R/D) signed on November 12 , 1987, since the ground where they stand on is different.
3. For the smooth implementation of the project, the experts and the members of JOCV will hold a meeting regularly and discuss the following matters:
 - a. Necessary machinery, equipment and reagents
 - b. Technical training of the Bolivian counterpart personnel in Japan

Your Kind consideration will be highly appreciated.

Sincerely yours.

Shiro IMAYUKI
Resident Representative of Japan
International Cooperation Agency
in the Republic of Bolivia

C.C Dr. Jack Antelo

Dr. Wilson Rodrigues

Mr. Tsuyoshi Takano (Japanese Embassy)

(Draft)

(date)

Dear Mr. Shiro Imayuki
Resident Representative of
Japan International Cooperation
Agency in the Republic of
Bolivia

Letter of Acknowledgement

I, the undersigned, duly acknowledge the context of your letter dated November 12, 1987 concerning the relationship between the members of JOCV and the Japanese experts, and I would inform the staff of the Hospital of your request.

Ronald Rivero Antelo
Chairman of the Board of the Santa
Cruz General
Hospital, The Republic of Bolivia

November , 1987

サンタ・クルス総合病院プロジェクト隊員派遣計画(案)

	S. 62	S. 63	S. 64	S. 65	S. 66	S. 67	
プロジェクト期間	12/12						
60/2 西川 (看護婦)	12/17						
-手術室-							
60/3 松浦 (臨床検査技師)		3/30					
60/3 佐々木 (看護婦)		3/30					
-外科病棟-							
61/2 稲葉 (放射線技師)			12/16				
61/3 白神 (看護婦)			3/29				
-集中治療室-							
62/3 柏崎 (看護婦)		3/30		3/29			
手術室							
62/3 太田 (看護婦)		3/30		3/29			
小児科							
62/3 荒木 (臨床検査技師)		3/30		3/27			
63/2 稲葉交替 (放射線技師)			12/21		12/20		62の秋募集/63春募
63/3 白神交替 (看護婦)							63春募集63の秋募集
64/3 柏崎交替 (")							64春募集
64/3 太田交替 (")							"
64/3 荒木交替 (臨床検査技師)							"
65/2 (放射線技師)							65春募 65秋募
65/3 (看護婦)							65春募
66/3 (")							66春募
66/3 (")							"
66/3 (臨床検査)			青年海外協力隊事務局				"



