

pletos y el tiempo de espera es muy largo, motivo por el cual los pacientes prefieren recurrir al Departamento de Emergencia. Por estas razones, en todos los hospitales el número de pacientes es siempre mayor en Emergencia que en los Consultorios generales.

En el Proyecto se han diseñado amplias Salas de Espera y se instalarán 6 camas para la observación de los pacientes tratados, en donde se contará con los instrumentos necesarios para atender pequeñas operaciones quirúrgicas permitiendo una atención más rápida para los pacientes.

El área para ampliaciones futuras está hacia el lado Norte de esta sección.

4) Consultorios Centrales.

Estarán ubicados entre la Sección de Pacientes Externos y los Pabellones de Hospitalización, facilitando las prestaciones que se requieran de ambos lados. La Sala de Partos se ubicará al costado de las Salas de Operaciones y estará en capacidad de realizar operaciones de emergencia (cesáreas, etc). El Laboratorio y la Sala de Rayos-X estarán ubicados en la parte Este, en donde se han dejado espacios para las ampliaciones.

5) Pabellones de Hospitalización.

Se construirán Pabellones de Hospitalización para Ginecología/Obstetricia, Pediatría y Medicina General/Cirugía. Los Pabellones de Ginecología/Obstetricia y Pediatría estarán ubicados uno frente al otro, con un jardín entre ambos.

Los cuartos privados y los de menor número de camas se ubicarán cerca de la Estación de Enfermeras, aplicándose el sistema de Cuidado Progresivo de Pacientes.

Los cuartos privados se usarán también para casos de enfermedades contagiosas.

En el Pabellón de Ginecología/Obstetricia, la Sala para recién nacidos y prematuros se ubicará cerca de

la Estación de Enfermeras para mejor observación de dicha Sala.

Los espacios para ampliaciones futuras se encuentran al Sur de estos Pabellones.

6) Departamento de Servicios.

Se ubicará cerca de las oficinas de administración y, para la atención de los Pabellones de Hospitalización, en la parte central de éstos, se contará con corredores para acortar las distancias que debe recorrer el personal de servicio. En un extremo de la construcción se instalará la Morgue, lejos de la vista de las personas, que tendrán acceso desde el exterior.

La Zona de Servicios estará al borde de la carretera del límite Norte, en donde se instalarán el Cuarto para Electricidad, Cuarto de Bombas, Cuarto de Tanque de Agua, Basurero, Quemador, Estacionamiento de Ambulancia y Depósitos.

3) METODO Y MATERIALES DE CONSTRUCCION

En esta oportunidad se investigaron los métodos y materiales empleados en Honduras y en base a ello se ha hecho la selección para este Proyecto. A continuación se describen los métodos y los principales materiales que se emplearán en las obras.

1) Estructuras.

En vista de que las construcciones serán de un solo piso, las estructuras serán de ladrillo y se emplearán estructuras de concreto armado sólo en parte de las obras, como en la canopia de la Entrada Principal, el tanque de agua, etc. Los techos serán construidos de acuerdo a los métodos del lugar, empleando tejas sobre vigas de concreto armado.

2) Exteriores.

•Paredes : de ladrillo, tarrajados y terminados

con compuestos orgánicos y rodillo.

- Techos : láminas, impermeabilización de asfalto y tejas españolas.
- Puertas : Las ventanas tendrán marcos de aluminio y nacional, pero en los ambientes herméticos se empleará material japonés. Se usarán puertas metálicas y de madera, nacionales.

3) Interiores.

- Pisos : Bloques de terrazo.
- Entablillado : Básicamente de bloques de terrazo.
- Paredes : tarrajeados y pintados con pintura vinílica o cubiertos de mayólica, de acuerdo al ambiente.
- Techos : de planchas de playwood con mano de pintura. En algunos ambientes, cuadros sintéticos, amortiguadores de ruido, con lana de vidrio interior.

(II) PROYECTO ESTRUCTURAL.

Honduras no cuenta con standards propios sobre estructuras y/o métodos de construcción, por lo que este Proyecto se basa en los antecedentes del lugar y en los standards americanos o los de la Academia de Construcción del Japón.

1) Fierro armado.

En Honduras se acostumbra hacer estructuras de ladrillo con estructuras de concreto armado en serpiente. Los pisos son de concreto. Los techos con vigas de concreto armado y bases de madera.

2) Cimientos.

A medio metro de la superficie hay formaciones arcillosas en donde se sentarán los cimientos. Deberán de tener una resistencia para 15 tn/mt²

3) Objetivos del programa estructural.

- ① Análisis de Resistencia
 - Elástica.
- ② Proyecto Seccional
 - De acuerdo a la resistencia permitida.
- ③ Condiciones de carga.
 - a. Carga Permitida.

Cuadro 4-11 CARGA PERMITIDA

| | p/TECHO | p/VIGAS ch | p/VIGAS (**) |
|--------|---------|------------|--------------|
| TECHOS | 35 | 35 | 20 |

(Unidad : kg/mt²)

(**) columnas y cimientos.

b. Vientos.

Las cargas calculadas en base a los vientos más fuertes registrados en el período de 1962-1986, fueron de 26 mts/seg, es decir, 42.25 kg/mt², pero debido a que el período de observación es muy corto, los diseños se hacen para resistir una carga de 100 kg/mt².

c. Movimientos Sísmicos.

Honduras no cuenta con una política contra movimientos sísmicos, pero en consideración a su ubicación dentro del cinturón volcánico del Pacífico, los diseños se hacen con coeficiente base de 0.075.

4) Materiales.

① Concreto :

-Resistencia básica $F_c = 210 \text{ kg/cm}^2$

(resistencia 28 días a presión)

-Densidad 2.3

② Fierro :

Fierro corrugado (Standard ASTM o JIS)

Uniones dobles.

(6) EQUIPOS Y MAQUINARIAS

1) Instalaciones de Agua y Desague.

① Entidad Abastecedora y de Tratamiento.

Servicio Autónomo Nacional de Acueductos y Alcantarillados (SANAA).

① Capacidad.

a. Agua Potable.

El sistema de abastecimiento de agua potable es deficiente, sobre todo en las temporadas de lluvias; la calidad del agua, es mala. Esta situación es similar en Tegucigalpa, y hay antecedentes de suspensión total de abastecimiento de este elemento, hasta por períodos de tres meses en algunas áreas. En la ciudad de Juticalpa, base de las construcciones, con el propósito de dar solución a estos problemas, se está desarrollando un programa de mejoras y ampliaciones, que incluye la perforación de 6 pozos, con un préstamo facilitado por el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) habiéndose concluido la confección de planos, debiendo darse lugar a la Licitación Pública Internacional en breve plazo. El término de los trabajos está programado para fines de 1989, es decir, dentro del período de construcción de este Hospital, aunque hay serias posibilidades de que estos trabajos sufran postergaciones.

Para las obras de construcción del Hospital, el abastecimiento de agua es un problema de vital importancia, pues se estima que para el tiempo de sequía habrá escasez de dicho elemento. En consecuencia, con el fin de asegurar el abastecimiento de agua para las obras y con posterioridad a éstas, la perforación de un pozo es de gran necesidad.

Datos del Proyecto de Ampliación y Mejoramiento

de las Instalaciones de Abastecimiento de Agua:

Plazo : Fines de 1989.

de Pozos : 6

Diámetro : \varnothing 12"

Profundidad: 300~350 pies (\pm 100 mts)

Capacidad : 400 gls/min/pozo

(\pm 1.8 m³/min/pozo)

Tanque Elev: 1 de 2,400 m³ de capacidad.

1 de 1,800 m³ "

b. Desagüe.

En la ciudad de Juticalpa las aguas de desecho son descargadas a los ríos sin haber sido objeto de ningún tratamiento y en épocas de sequía se forman lodazales con el consiguiente mal olor. La ciudad tiene un Proyecto para el Tratamiento de Aguas de Desecho aunque aún no hay nada concreto sobre el particular.

No se estiman problemas en cuanto a la capacidad de descargue de las tuberías de desagüe.

En el Proyecto del Hospital, las aguas de las lluvias se desviarán a la carretera y las aguas de desecho del Hospital, previo un tratamiento elemental, se descargarán en la red de desagüe de la ciudad.

③ Tendido de tuberías. (ver Plano 4-2)

④ Standard de Abastecimiento.

Ninguno (se empleará el ASTM)

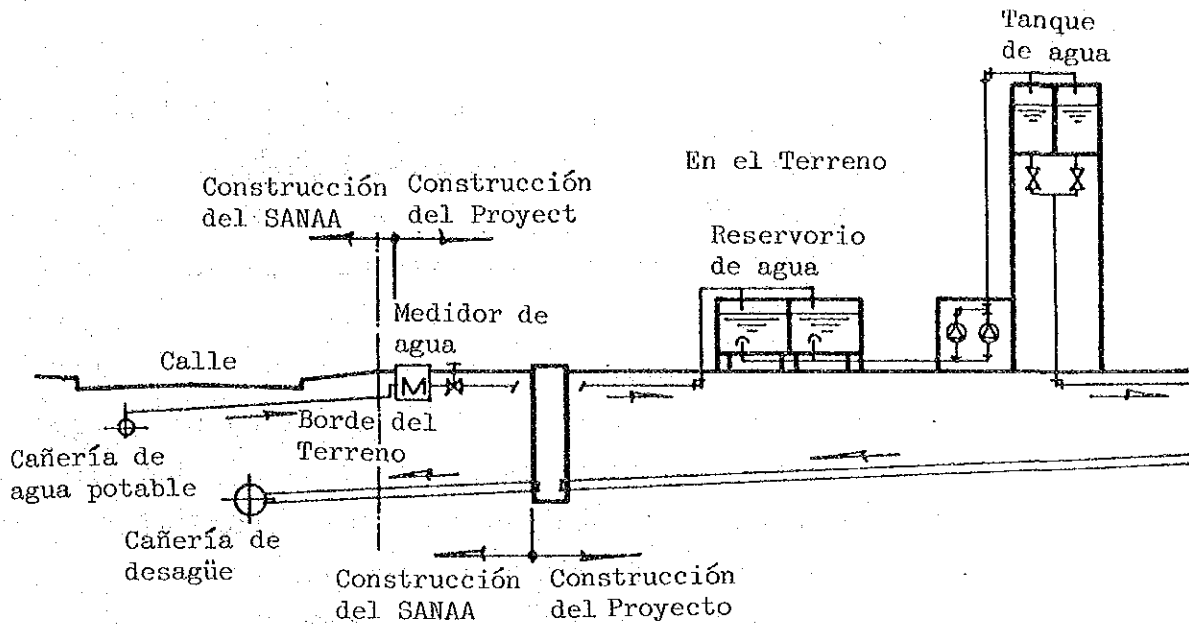
⑤ Tarifas.

Los servicios de agua y desagüe y el tendido de tuberías está exonerado de pago.

⑥ Distribución de Obras.

Agua : Dentro de los límites del terreno, hasta el medidor, son parte del Proyecto.

Desagüe: Dentro de los límites del terreno, hasta la última conexión, son parte de este Proyecto.



Esquema 4-2 INSTALACIONES AGUA-DESAGÜE

2) Equipos de Abastecimiento de Agua.

Se hará el empalme con la tubería principal (12") de abastecimiento de agua que corre por el lado Este del terreno con una línea hasta el Tanque de Recepción. Teniendo en cuenta los cortes en el abastecimiento, la capacidad de este tanque es de 1/2 día. Desde este Tanque el líquido será bombeado hasta los Tanques de Abastecimiento desde donde se reparte a las instalaciones.

| | |
|--------------------------|---------------------|
| Consumo diario | : 40 m ³ |
| Tanque de Recepción | : 20 m ³ |
| Tanque de Abastecimiento | : 4 m ³ |

3) Equipos de Desagüe.

Las aguas sucias y las de desecho tendrán cañerías independientes en el interior para unirse en el exterior de las instalaciones. Estas serán objeto de un tratamiento sencillo para luego ser descargadas a la red de desagüe principal (8") que se encuentran en el lado Nor Este del terreno. Para las aguas de la Cocina se instalarán Trampas de grasa y para los aguas de Ortopedia, Trampas de yeso. Las aguas de las lluvias se descargarán sobre la carretera.

4) Equipos de Agua Caliente.

En los lugares que lo requieran se instalarán calentadores eléctricos de agua. Las duchas, lavatorios, cocinas, baños de bebés, etc. contarán con agua caliente.

5) Equipos contra Incendios.

Se instalarán equipos contra incendios en los interiores, además de extinguidores. Se instalará una unidad de bombeo y cada Pabellón contará con dos cajas contra incendios. Los extinguidores se colocarán en todas las instalaciones del Hospital y todos se encontrarán a una distancia no mayor de 20 metros desde cualquier punto.

6) Equipos de Cocina.

Se preparará la alimentación necesaria para los pacientes internos y para el personal del Hospital. No se incluirán equipos de cocina demasiado complicados o sofisticados y el equipo básico consistirá de los siguientes elementos: mesas de trabajo, tanques de lavado, refrigeradora, horno eléctrico, carros de servicio, costadores, máquinas para hacer hielo, etc.

7) Incinerador de Basura.

Toda la basura incinerable será tratada en los incineradores con quemadores cuya capacidad se ha calculado de la manera siguiente:

$$102 \text{ camas} \times 3 \text{ kg/cam/día} = 306 \text{ kg/día}$$

Los quemadores funcionarán un promedio de 6 horas diarias, de modo que:

$$306 \text{ kg} \div 6 \text{ hrs.} = 51 \text{ kg/hr.}$$

8) Equipos de Lavandería.

Toda la ropa blanca será lavada en el Hospital.

$$102 \text{ camas} \times 1.2 \text{ Kg/cama/día} = 122 \text{ kg/día}$$

No se implementarán equipos automatizados sino aquellos de manejo sencillo.

| | | |
|----------------------|-----------|--------|
| Lavadoras | 30 Kg/vez | 1 |
| Centrífugas | 25 Kg/vez | 1 |
| Secadoras giratorias | 20 Kg/vez | 2 |
| Otros | | 1 jgo. |

9) Pozo de Agua.

Capacidad : + 40 m³/día

Diámetro : \varnothing 100mm

Profundidad : 100 mts.

Bombas : $\varnothing 32 \times 100 \text{lt/min} \times 80 \text{mAq} \times 1\varnothing 120 \text{V}$
2.2Kw

10) Acondicionador de Aire.

Se instalarán acondicionadores de ventana para los ambientes siguientes: Sala de Operaciones, Sala de Partos, Laboratorio, Rayos-X, Dirección, Administración, Jefatura de Enfermeras, Sala de Recién Nacidos, etc.

11) Ventilación

Se instalarán equipos de ventilación para los ambientes en donde no sea suficiente la ventilación natural, esto es: Cocina, Central de Materiales, Laboratorio, Cuarto de Máquinas, Cuarto de Electricidad, etc.

En los ambiente que no cuentan con aire acondicionado y ventiladores y en los que hay congestión de gentes, se instalarán ventiladores de techo. Tal el caso de: Cuartos de Pacientes, Salas de Espera, Comedor, Consultorios, Oficinas, etc.

(6) ELECTRICIDAD Y ENERGIA

1) Datos Generales.

① Entidad Abastecedora : Empresa Nacional de Energía Eléctrica (ENEE).

② Capacidad.

El abastecimiento de energía a la ciudad de Juticalpa se hace desde una central hidroeléctrica con el apoyo de 7 generadores diesel y en la actualidad no hay excedentes de energía.

Central Hidroeléctrica : 1,540KVA (Max)

340KVA (En sequía)

Central Térmica : 2,600KVA (total)

Sin embargo, con la terminación de las obras de construcción de una gran Central Hidroeléctrica se tiene proyectado abastecer a esta ciudad a partir de Agosto de 1989.

Proyecto Hidroeléctrico del Cajón.

Capacidad : 292MW

③ Tendido de Cables. (Ver Plano 4-3).

④ Método de Abastecimiento.

Regulaciones : ninguna (en preparación)

Bajo Voltaje : Fuerza Elec. 3 ϕ 208V

En toma 1 ϕ 120V

Alto Voltaje : 3 ϕ 13,800V

Ciclos : 60HZ

⑤ Suspensión de Abastecimiento.

No habiendo regulaciones y dado el estado de los equipos, las paralizaciones de abastecimiento eléctrico son muy frecuentes. Por tanto, dadas las actividades propias de un Hospital, es indispensable contar con un generador particular.

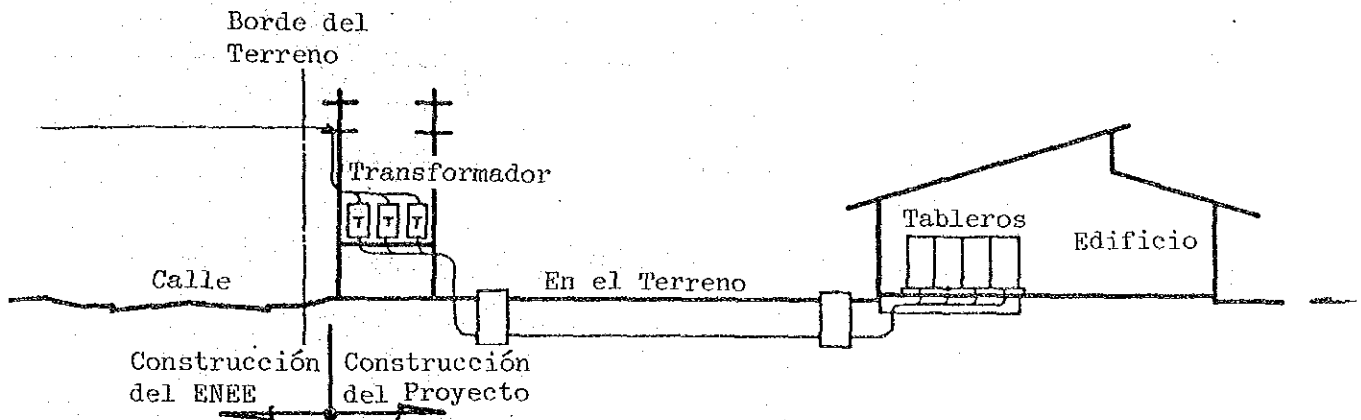
⑥ Fluctuación.

Hay fluctuaciones mayores de $\pm 5\%$, por lo que es indispensable contar con un estabilizador eléctrico que asegure el funcionamiento normal de los equipos médicos.

⑦ Tarifas.

Tanto en costo de energía como los gastos por concepto de tendido de líneas, por ser éste un establecimiento de servicio público, son gratuitos.

① Ejecución de Obras.



Esquema 4-3 REPARTICION DE OBRAS

2) TELEFONOS

① Entidad Abastecedora: Empresa Hondureña de Telecomunicación (HONDUTEL).

② Capacidad.

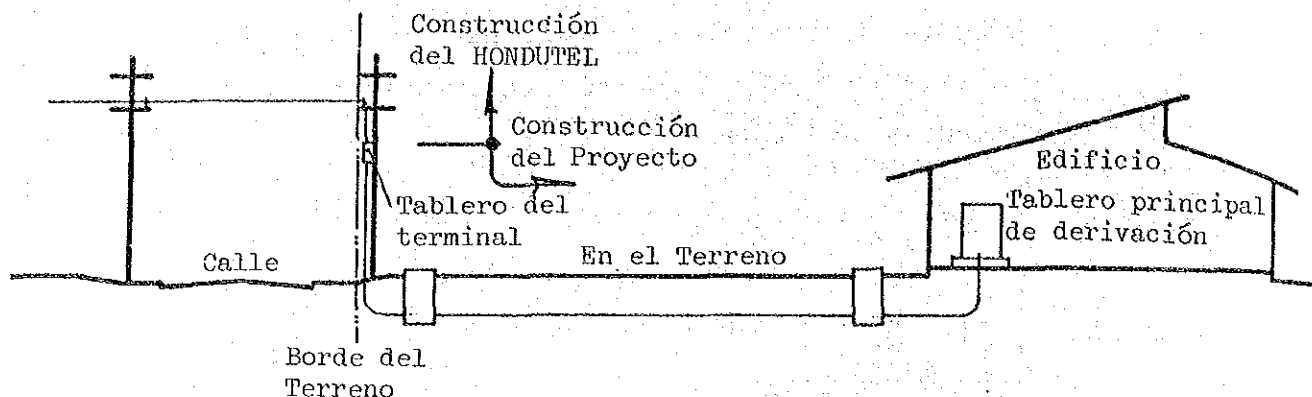
Para el presente Proyecto se han diseñado 6 líneas, con posibilidad de ampliaciones futuras hasta 15 líneas. En esta oportunidad quedarán instaladas 2-3 líneas por lo que no habrá problemas de tendido.

③ Tendido de líneas. (ver Plano 4-4).

④ Regulaciones : Documento Hondutel Reglamento Tarifa.

⑤ Tarifas : El costo de tendido es de 250L/línea.

⑥ Ejecución de Obras.



Esquema 4-4 REPARTICION DE OBRAS

3) TRONCAL, EQUIPOS DE FUERZA.

① Equipo Línea de Servicio.

Se tenderá una línea desde los cables troncales de ENEE (colgante, $3\phi 3W 13,800V$) hasta el Cuarto de Electricidad.

② Receptor y Transformadores.

En instalará en el Cuarto de Electricidad una sección para los Transformadores de $13,800/3 \phi 4W 208/120V$, y se repartirá a todos los Pabellones.

Además se contará con un controlador automático (AVR) para eliminar las fluctuaciones eléctricas.

③ Generador de Emergencia.

Para disminuir en lo posible las consecuencias de posibles paralizaciones en el abastecimiento de energía eléctrica, se instalará un generador diesel de emergencia de $3\phi 4W 208/120v$

Para los casos de desabastecimiento de agua, el generador tendrá sistema de enfriamiento con radiador. Los tanques de combustible tendrán capacidad para 8 horas de trabajo continuo y los tableros y acumuladores serán del tipo de carga.

④ Troncal y Equipos de Fuerza.

- a. Equipos troncales. Los cables de distribución desde el Cuarto de Electricidad hasta los Tableros que se instalarán en los Pabellones serán del tipo CV y se tenderán dentro de tubos vinílicos anti-choques duros que irán enterrados.
- b. Fuerza Electrica. Se proporcionará fuerza eléctrica para todos los equipos que lo necesiten. El Tablero de Alarmas para caso de desperfectos y/o salidas de los límites normales, se instalará en las oficinas del Pabellón de Administración.

4) ILUMINACION, TOMACORRIENTES.

① Iluminación.

- a. En principio se utilizarán equipos fluorescentes en intensidad apropiada para cada ambiente.
- b. La distribución se hará con tubos vinílicos duros y los cables serán forrados con vinil coloreado.
- c. Los aparatos eléctricos serán del tipo de bajo consumo.
- d. Los ambientes con suficiente claridad tendrán interruptores de corte de luz.
- e. Para casos de cortes de luz, habrán equipos de iluminación conectados al generador de emergencia.

② Tomas de corriente.

En todos los ambientes que lo requieran se instalarán enchufes de corriente del tipo convencional.

5) EQUIPOS DE BAJO VOLTAJE.

① Teléfonos.

Se jalarán líneas subterráneas desde las troncales de ENEE y se instalará la central telefónica en las oficinas del Pabellón de Administración, repartiendo hasta los ambientes que requieran de servicio tele-

fónico.

La central será del tipo que no permita hacer llamadas al exterior desde los teléfonos anexos. Se instalará una línea privada en la Oficina del Director.

② Intercomunicadores.

Se instalarán intercomunicadores entre las Salas de Rayos-X, el Cuarto Oscuro y el Cuarto de Lectura así como entre las oficinas de Administración y el Cuarto de Choferes en el Pabellón de Servicios.

③ Amplificación.

Se instalará un amplificador para las comunicaciones internas. Los circuitos serán independientes para cada Pabellón siendo posible la comunicación simultánea.

Asimismo, se instalarán micrófonos repetidores de largo alcance en todas las Estaciones de Enfermeras, en las oficinas de la Sección de Pacientes Externos y en todos los Consultorios.

④ Televisión.

La antena será instalada en la Torre de Agua y se dispondrá de tomas en los ambientes que lo requieran.

⑤ Alarma de Emergencia.

Los controles de la alarma de emergencia se instalarán en las oficinas de Pabellón de Administración y los sistemas de arranque, señales luminosas y sonido se colocarán en las cajas de equipos contra incendio.

⑥ Pararrayos.

El Pararrayos se instalará en el Tanque de Agua.

⑦ Contacto a tierra.

Todos los equipos médicos irán conectados a tierra para evitar choques eléctricos a los pacientes.

(7) BIBLIOGRAFIA DEL ESTUDIO DE DISEÑO BASICO.

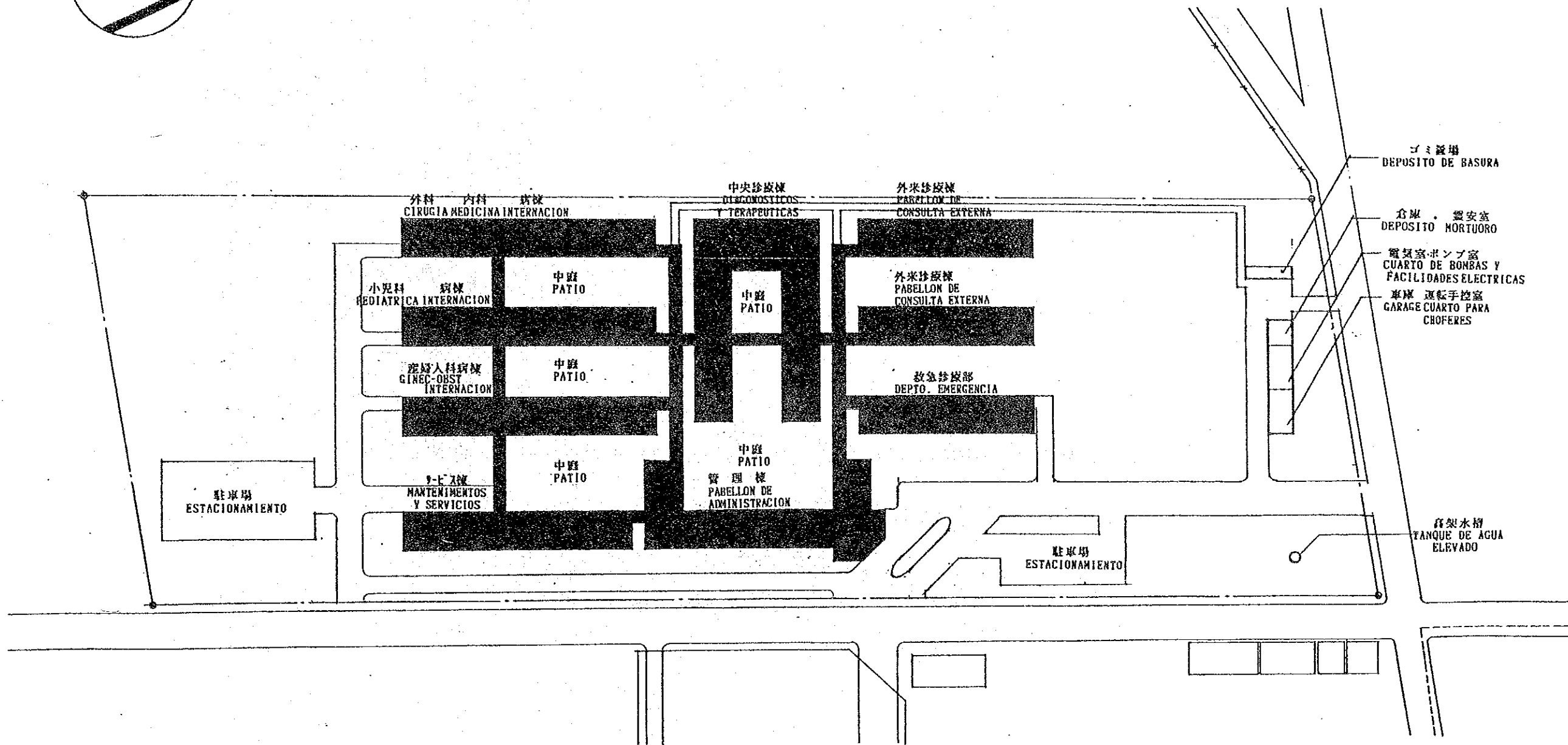
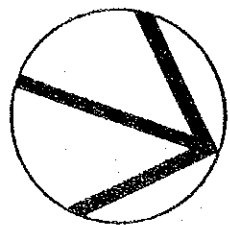
1) Lista de Planos:

1. Plano de Ubicación.
2. Plano del Pabellón de Administración.
3. Plano del Pabellón de Emergencia y Consultas Externas.
4. Plano del Pabellón de Consultorios.
5. Plano de los Pabellones de Hospitalización.
6. Plano del Pabellón de Servicios.
7. Corte Vertical del Pabellón de Administración.
8. Corte Vertical del Pabellón Consultas Externas.
9. Corte Vertical del Pabellón Central de Consultas
10. Corte Vertical y Transversal del Pabellón de Hospitalización.
11. Corte Vertical del Pabellón de Servicios.

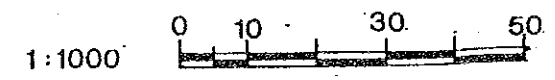
2) Cuadro de Superficies.

Cuadro 4-12 CUADRO DE SUPERFICIES

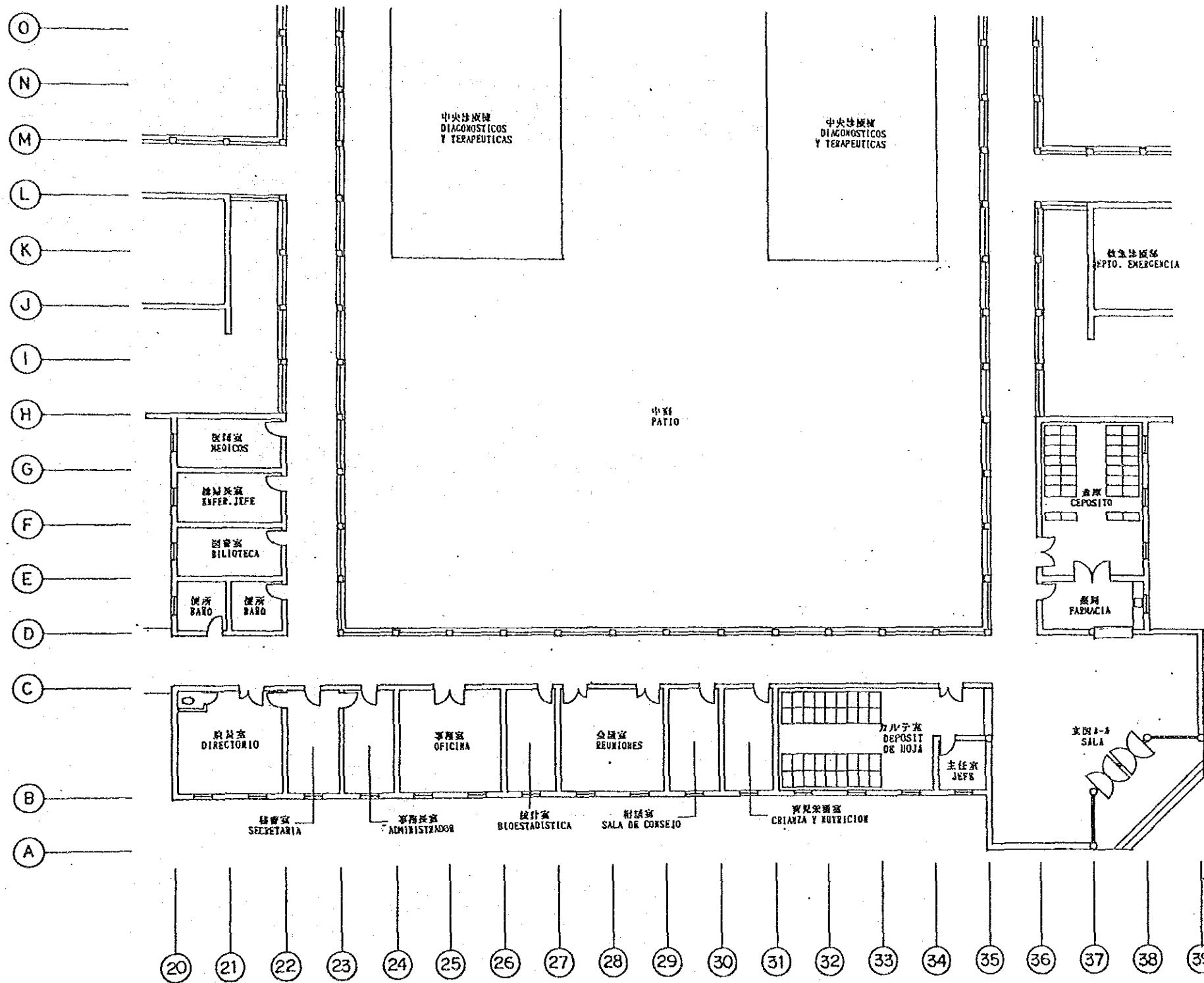
| DEPARTAMENTO | SUPERFICIE |
|----------------------|------------------------|
| Pacientes Externos | 1,134 mts ² |
| Central de Consultas | 1,008 " |
| Hospitalización | 1,620 " |
| Administración | 621 " |
| Servicios | 1,307 " |
| TOTAL | 5,690 " |



配置図
PLANO DEL SITIO



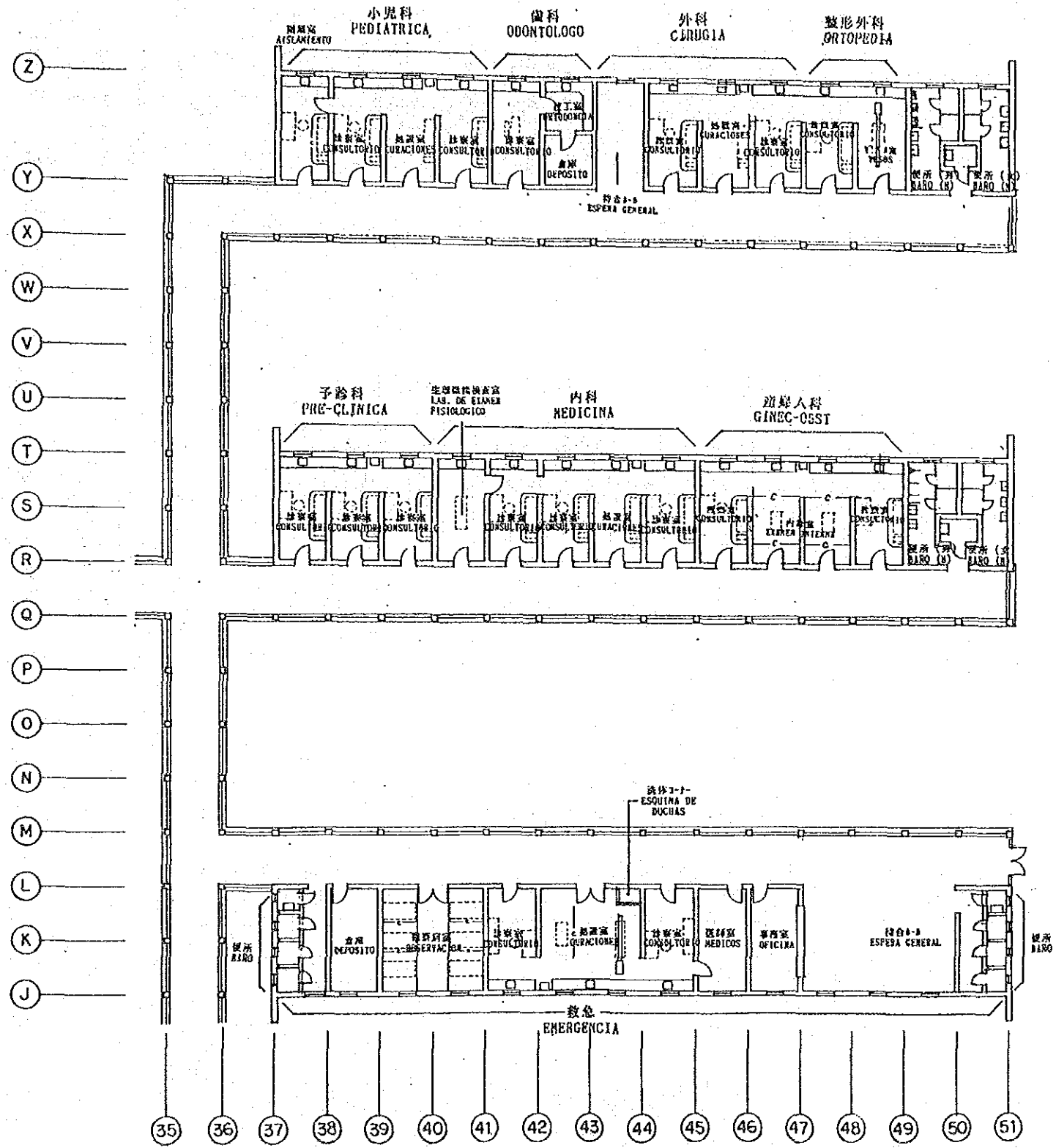
サン・フランシスコ病院
HOSPITAL SAN FRANCISCO
地域中核病院医療整備計画
PROYECT DE MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS MEDICOS REGIONALES



管理棟平面図
 PABELLON DE
 ADMINISTRACION

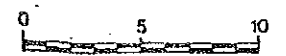


サン・フランシスコ病院
 HOSPITAL SAN FRANCISCO
 地域中核病院医療整備計画
 PROYECT DE MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS MEDICOS REGIONALES

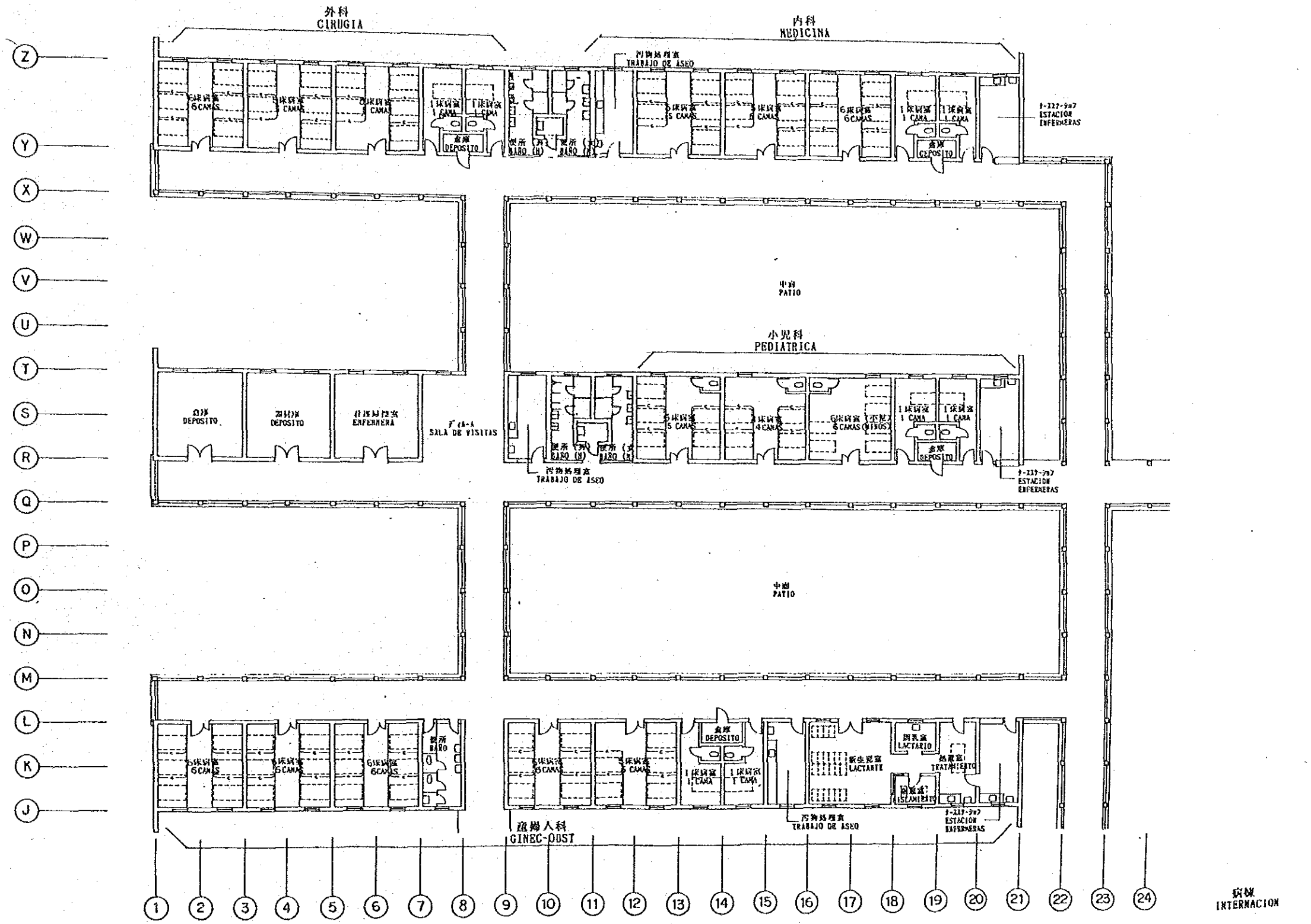


外来、救急部平面図
 PABELLON DE CONSULTA
 EXTERNA Y EMERGENCIA

外来診療棟
 PABELLON DE
 CONSULTA EXTERNA



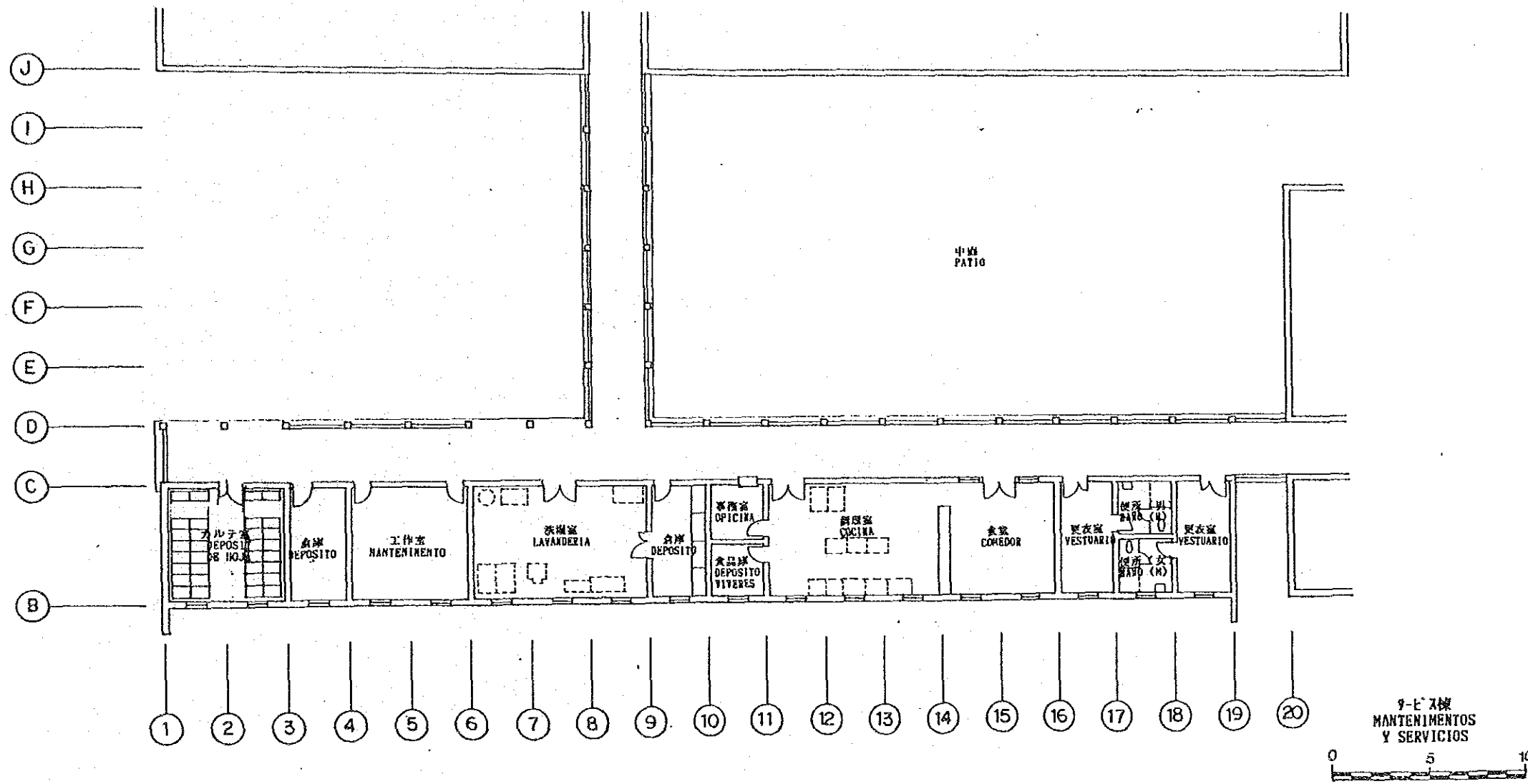
サン・フランシスコ病院
 HOSPITAL SAN FRANCISCO



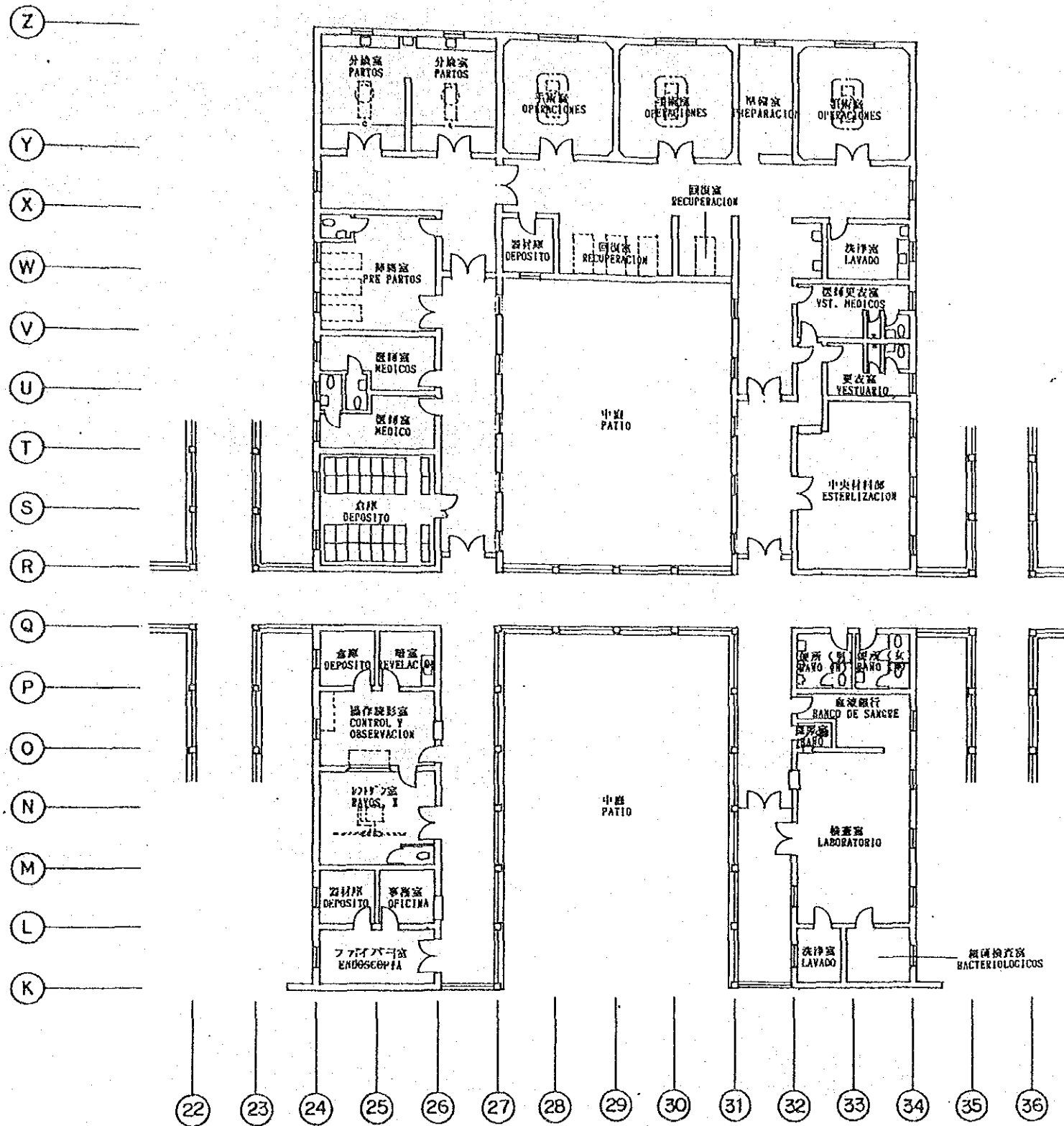
病棟部平面図
PABELLON DE INTERNACION

サン・フランシスコ病院
HOSPITAL SAN FRANCISCO

地域中核病院医療整備計画
PROYECT DE MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS MEDICOS REGIONALES

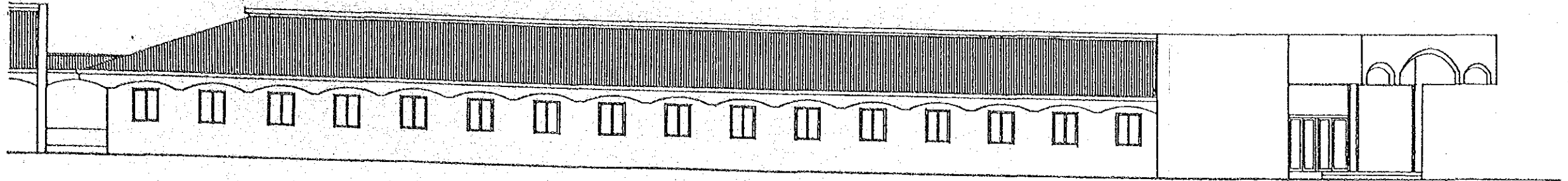


サービス部平面図
PABELLON DE SERVICIOS

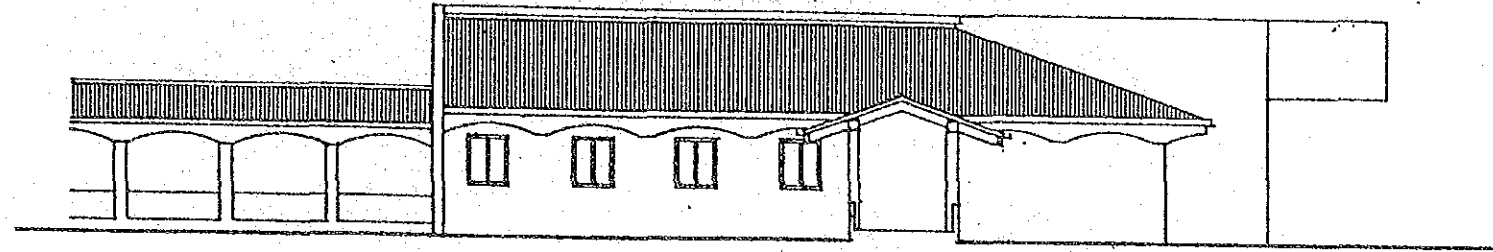


中央診療部平面図
 PABELLON DE DIAGNOSTICOS
 Y TERAPEUTICAS

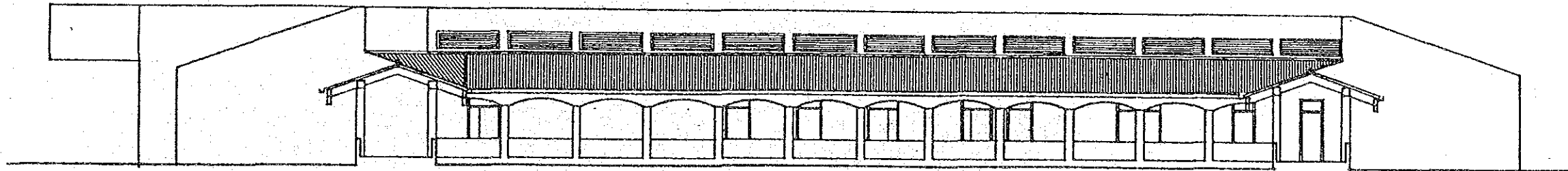
中央診療棟
 DIAGNOSTICOS
 Y TERAPEUTICAS
 0 5 10



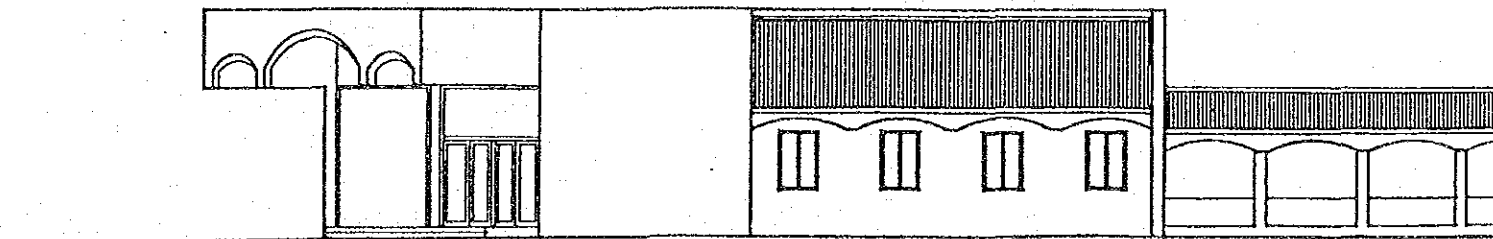
管理棟東立面図
ADMINISTRACION FACHADA
DEL ESTE



管理棟南立面図
ADMINISTRACION FACHADA
DEL SUR



管理棟西立面図
ADMINISTRACION FACHADA
DEL OESTE



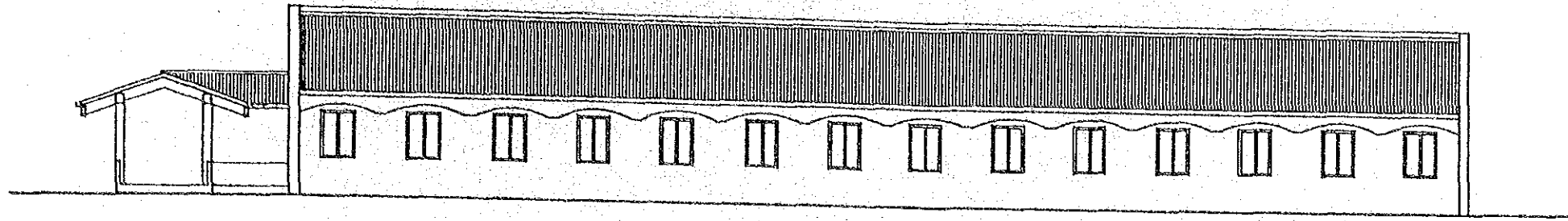
管理棟北立面図
ADMINISTRACION FACHADA
DEL NORTE

管理棟
PABELLON DE
ADMINISTRACION

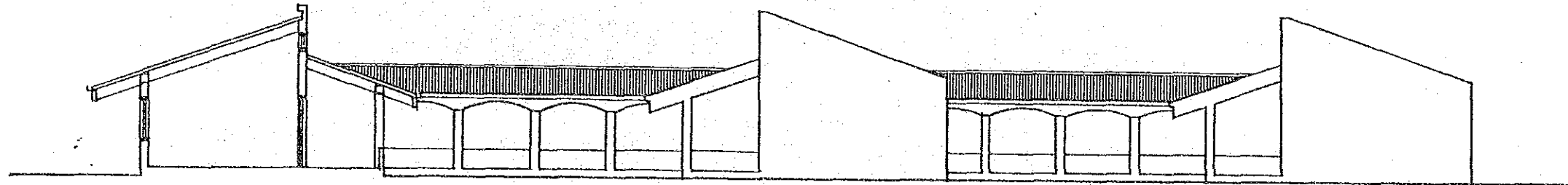
1:200 0 5 10

サン・フランシスコ病院
HOSPITAL SAN FRANCISCO

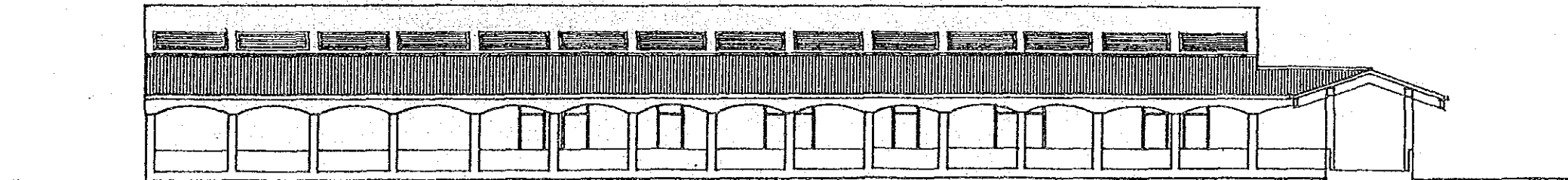
地域中核病院医療整備計画
PROYECT DE MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS MEDICOS REGIONALES



外来棟東立面図
CONSULTA EXTERNA FACHADA
DEL ESTE



外来棟北立面図
CONSULTA EXTERNA FACHADA
DEL NORTE



外来棟西立面図
CONSULTA EXTERNA FACHADA
DEL OESTE

外来診療棟
CONSULTA EXTERNA

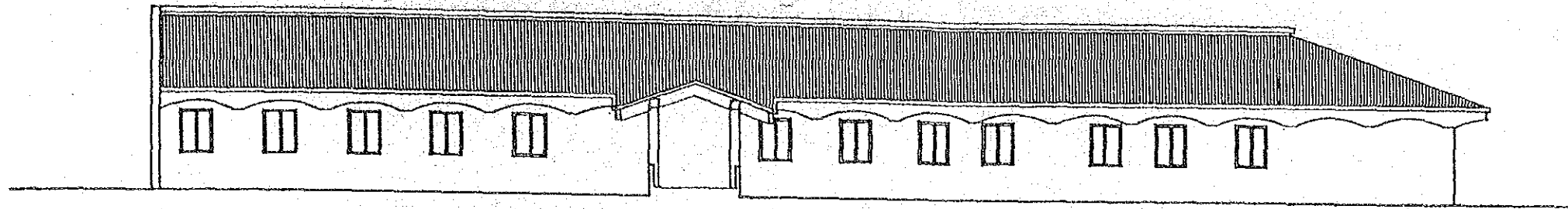
1:200 0 5 10

サン・フランシスコ病院
HOSPITAL SAN FRANCISCO

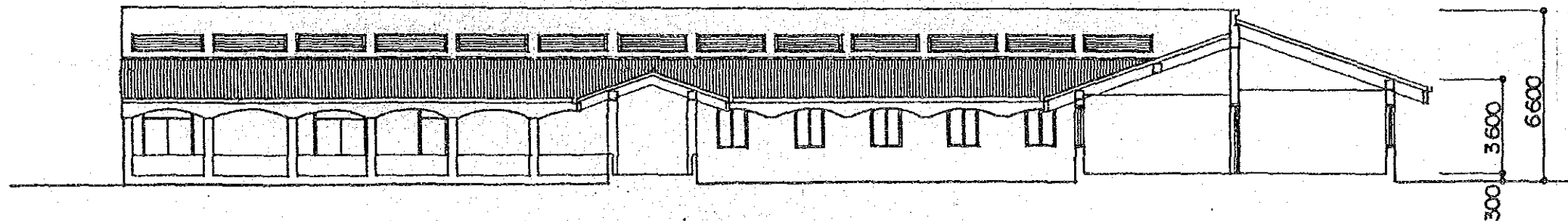
地域中核病院医療整備計画

PROYECT DE MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS MEDICOS REGIONALES

08



中央診療棟北立面図
 DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICAS
 FACHADA DEL NORTE



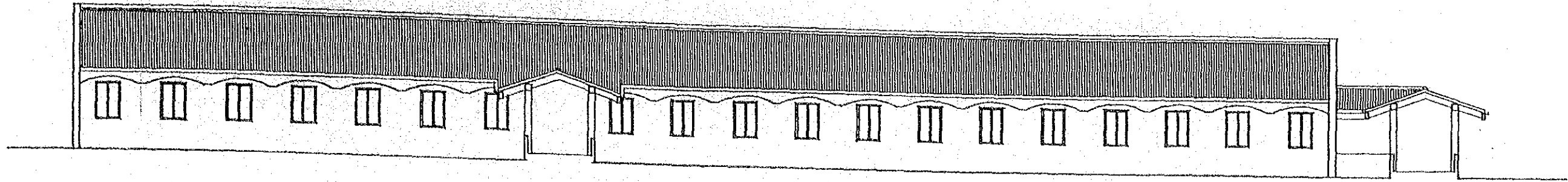
中央診療棟断面図
 CORTE DE DIAGNOSTICOS
 Y TERAPEUTICAS

中央診療棟
 DIAGNOSTICOS
 Y TERAPEUTICAS

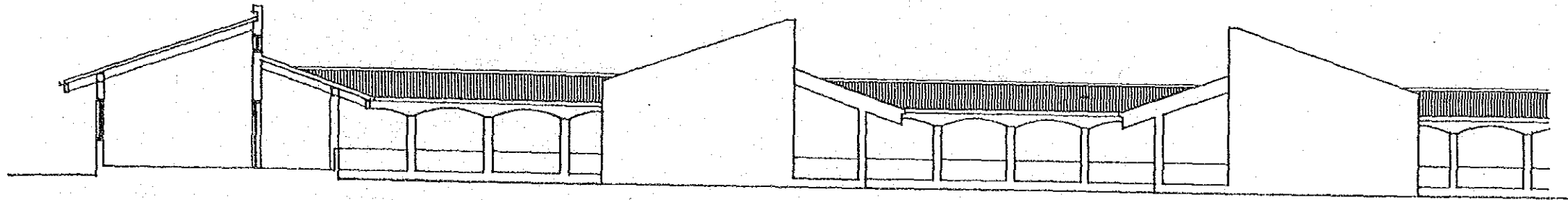


サン・フランシスコ病院
 HOSPITAL SAN FRANCISCO

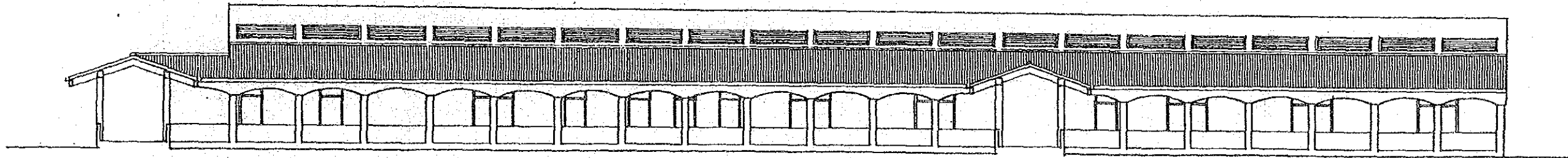
地域中核病院医療整備計画
 PROYECT DE MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS MEDICOS REGIONALES



産婦人科病棟東立面図
 INTERNACION DE GINEC-OBST.
 FACHADA DEL ESTE



産婦人科病棟南立面図
 INTERNACION DE GINEC-OBST.
 FACHADA DEL SUR



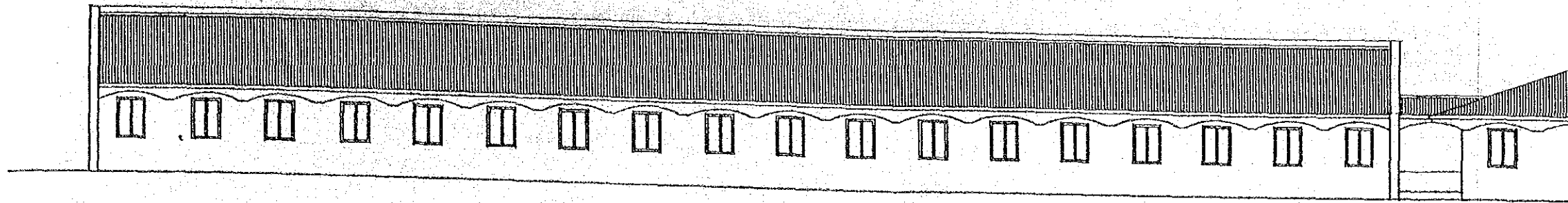
産婦人科病棟西立面図
 INTERNACION DE GINEC-OBST.
 FACHADA DEL OESTE

病棟
 INTERNACION

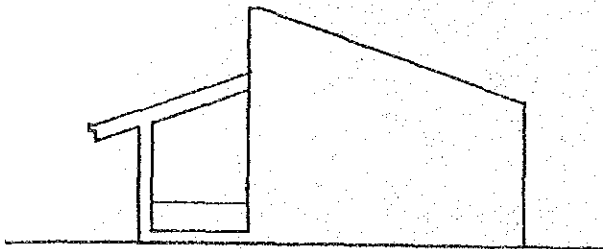
1:200 0 5 10

サン・フランシスコ病院
 HOSPITAL SAN FRANCISCO

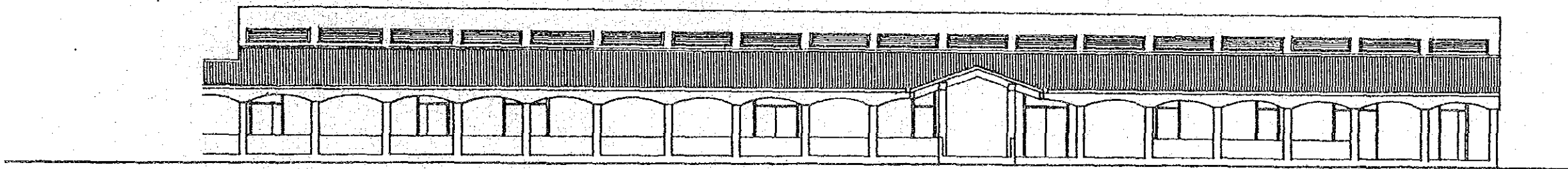
地域中核病院医療整備計画
 PROYECT DE MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS MEDICOS REGIONALES



サービス棟東立面図
SERVICIOS FACHADA DEL ESTE



サービス棟南立面図
SERVICIOS FACHADA DEL SUR



サービス棟西立面図
SERVICIOS FACHADA DEL OESTE

サービス棟
MANTENIMIENTOS
Y SERVICIOS

1:200 0 5 10

サン・フランシスコ病院
HOSPITAL SAN FRANCISCO

地域中核病院医療整備計画
PROYECT DE MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS MEDICOS REGIONALES

CAPITULO V

ORGANISMOS EJECUTORES

- 5-1 ORGANOS EJECUTORES
 - 5-5-1 Organo de Administración
 - 5-1-2 Programa de Ubicación del Personal
- 5-2 ALCANCE DE OBRAS
 - 5-2-1 De la Parte Japonesa
 - 5-2-2 De la Parte Hondureña
- 5-3 EJECUCION Y CONTROL DE OBRAS
 - 5-3-1 Método
 - 5-3-2 Programa de Obras
 - 5-3-3 Programa de Control
- 5-4 PROGRAMA DE ABASTECIMIENTO
 - 5-4-1 Adquisiciones Internas
 - 5-4-2 Adquisiciones en Japón
 - 5-4-3 Ruta de Transporte desde Japón
- 5-5 CRONOGRAMA DE TRABAJO
- 5-6 CALCULO DE COSTOS
 - 5-6-1 Condiciones para los Cálculos
 - 5-6-2 Parte Hondureña
 - 5-6-3 Costos de Obras

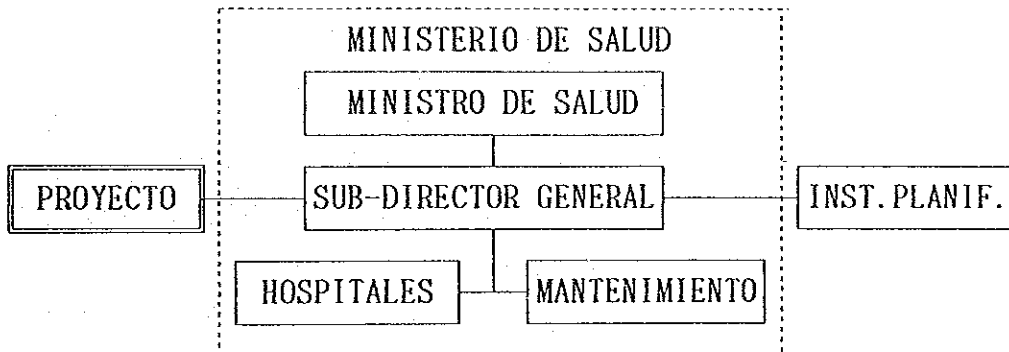
CAPITULO V.-- ORGANISMOS EJECUTORES.

5-1 ORGANOS EJECUTORES.

5-1-1 ORGANO DE ADMINISTRACION.

Bajo la jefatura del Ministro de Salud de Honduras, el Sub-Director General de Salud como el máximo responsable del Proyecto, con la participación de la Dirección de Hospitales y de la Dirección de Mantenimiento de Edificios, se hará cargo de la ejecución del presente Proyecto.

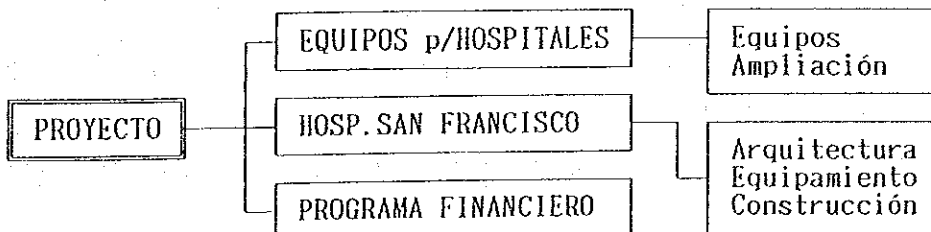
En consecuencia, el Ministerio de Salud tendrá a su cargo las discusiones y suscripción de los Contratos de Consultoría, de Construcción y otros, siendo el Instituto de Planificación el encargado de hacer los trámites pertinentes para la obtención de la Ayuda Económica Extranjera.



Esquema 5-1 ORGANISMO EJECUTOR

5-1-2 PROGRAMA DE UBICACION DEL PERSONAL.

Los responsables de la parte hondureña, encargados de promover el Proyecto en los aspectos de administración, planificación, control de obras y finanzas se indican en el Cuadro siguiente.



5-2 ALCANCE DE OBRAS.

En caso de ejecutarse este Proyecto a través del Sistema de Ayuda No Rembolsable del Gobierno Japonés, se considera que las responsabilidades que para cada parte se indican a continuación, son las apropiadas.

5-2-1 DE LA PARTE JAPONESA.

(1) Funciones de Consultoría.

Tendrá funciones de consultoría en todos los aspectos del Programa de Ejecución, Licitaciones, Evaluación de las Licitaciones, Supervisión de Obras, etc.

(2) Donación de los Equipos Médicos y Construcción del Hospital San Francisco.

• Equipos indicados en el Capítulo IV, inc. 4-3-1

• Construcción y equipamiento de las instalaciones que se señalan en el Capítulo IV, inc. 4-3-2

5-2-2 DE LA PARTE HONDUREÑA.

(1) Instalación de los equipos en todos los Hospitales, con excepción del Hospital San Francisco.

(2) Preparación de los terrenos para las construcción (eliminación de plantas, aplanación, etc.)

(3) Asegurar abastecimiento temporal de energía y aguas.

(4) Ejecutar los estudios de suelos.

(5) Proporcionar toda la información necesaria para la ejecución de los trabajos de construcción.

(6) Ejecutar las obras exteriores (plantas, etc).

(7) Obras básicas:

• Agua (tendido de líneas desde la troncal)

• Desagüe (de la troncal al sitio indicado)

• Energía (de la troncal al sitio indicado)

• Teléfonos (líneas hasta el MDF)

(8) Muebles y Enseres. Muebles y enseres de oficina, camas, implementos de cocina.

(9) Exoneración del pago de impuestos y gastos de aduana

por el internamiento de los equipos y materiales.

10) Exoneración de impuestos de aduana e impuestos internos para el personal japonés destacado a las obras.

11) Brindar facilidades al personal japonés en los trámites de ingreso y salida del país.

5-3 EJECUCION Y CONTROL DE OBRAS.

5-3-1 METODO.

Este Proyecto se divide en obras de construcción civil y obras de equipamiento médico.

5-3-2 PROGRAMA DE OBRAS.

Para la confección del cronograma de ejecución se deberá de tomar en cuenta aspectos como la adquisición de equipos y materiales de terceros países, los trámites de internamiento y la forma de transporte de los mismos. Con excepción del Hospital San Francisco, los equipos y materiales serán entregados a cada uno de los Hospitales materia del Proyecto. Las obras de instalación serán de cargo de la parte hondureña, la que, hasta la fecha de su entrega, deberá haber asegurado los espacios y hecho las instalaciones de tuberías, cables eléctricos, etc.

En lo referente a la construcción de Hospital San Francisco, igualmente, se tomarán en cuenta los aspectos de adquisición de terceros países, trámites de internamiento y método de transporte de los mismos. Además, es deseable evitar la ejecución de los trabajos de construcción de cimientos durante la temporada de lluvias, que en la ciudad de Juticalpa, como en el resto del territorio nacional, comprende los meses de Junio a Noviembre. Sin embargo, en consideración a los presupuestos anuales de Japón y Honduras y a la temporada del E/N, en el supuesto de que las obras de cimentación deban de ejecutarse en dicha temporada, será necesario tomar las medidas pertinentes con rela-

ción a las aguas pluviales, desagües y fraguado del concreto.

Las obras de tendido y conexión de cables, tuberías, etc. de energía eléctrica, teléfonos, agua y desagüe se ejecutarán en coordinación con las entidades responsables del ENEE, HONDUTEL y SANAA.

Durante la ejecución de los trabajos, se mantendrá permanente contacto e intercambiarán ideas con los responsables de la parte hondureña y, al mismo tiempo, se coordinarán en el Japón las acciones de ayuda correspondientes.

5-3-3 PROGRAMA DE CONTROL.

El Consultor, de conformidad con las estipulaciones del Contrato de Consultoría, terminado el proceso de la Licitación, tendrá a su cargo el control y supervisión de las obras. El Consultor deberá de mantener una posición firme y neutral, adoptando las decisiones más correctas y dictando las medidas que estime pertinentes.

5-4 PROGRAMA DE ABASTECIMIENTO.

5-4-1 PROGRAMA DE ABASTECIMIENTO.

Los equipos y materiales señalados en el Capítulo IV Diseño Básico, son todos susceptibles de adquisición en el Japón, no existiendo ninguno cuya adquisición sea necesario hacerla en un tercer país. En lo que respecta a los equipos de Rayos-X, éstos requieren de trabajos de mantenimiento y reparación externas, por lo que se elegirán equipos cuyo servicio sea factible obtener.

Los materiales de construcción serán adquiridos en el lugar de las obras. Los materiales de difícil adquisición en Honduras o aquellos que requieran de determinado

grado de calidad serán adquiridos en el Japón.

En el Cuadro 5-1 se indican los pormenores del Programa de adquisiciones.

Cuadro 5-1 CUADRO DE ADQUISICIONES

| DETALLE | Japón | Sitio | OBSERVACIONES |
|-------------------------------|-------|-------|---------------------|
| (MATERIAL DE CONSTRUCCION) | | | |
| 1. Estructuras (grava, arena) | | ○ | |
| 2. Cemento | | ○ | |
| 3. Fierros | ○ | | Tiempo y cantidad. |
| 4. Ladrillos | | ○ | |
| 5. Tejas | | ○ | |
| 6. Tablas y Maderas | | ○ | |
| 7. Bloques de Terrazo | | ○ | |
| 8. Mayólicas | | ○ | |
| 9. Puertas y Ventanas | | ○ | |
| 10. Marcos Metálicos | ○ | ○ | Calidad y especific |
| 11. Cerraduras | ○ | | Disponibilidad |
| 12. Pinturas | | ○ | |
| 13. Mesas y Fregaderos | | ○ | |
| 14. Armarios, mostradores | | ○ | |
| 15. Defensas | | ○ | |
| 16. Cascajo p/concreto | | ○ | |
| 17. Andamiaje | | ○ | |
| 18. Moldes | | ○ | |
| 19. Maquinarias | | ○ | |

| DETALLE | Japón | Sitio | OBSERVACIONES |
|-------------------------------|-------|-------|---------------------|
| (OTROS MATERIALES) | | | |
| 1. Tubos PVC (Elect.) | | ○ | |
| 2. Alambres y cables eléct. | ○ | | Normas y cantidades |
| 3. Tableros | ○ | | Id. |
| 4. Eq. de Iluminación | ○ | | Id. |
| 5. Eq. de 13.8kV | ○ | | Normas |
| 6. Generador Diesel | ○ | | Id. |
| 7. Mat. de Distribución Elec. | ○ | | Normas y cantidades |
| 8. Mat. de bajo voltaje | ○ | | Normas |
| 9. Postes de concreto | | ○ | |
| 10. Tubos PVC (Serv. Hig.) | | ○ | |
| 11. Tubos de cobre | ○ | | Normas y cantidades |
| 12. Aparatos higiénicos | ○ | | No hay producción |
| 13. Bombas | ○ | | Normas |
| 14. Tanque mat. sintético | ○ | | No hay producción |
| 15. Acondic. Ambiental | ○ | | Normas |
| 16. Eq. de Lavandería | ○ | | Id. |
| 17. Incinerador | ○ | | Id. |
| 18. Acondic. Amb. de Ventana | ○ | | Id. |
| 19. Ventiladores | ○ | | Id. |

5-4-2 RUTA DE TRANSPORTE DESDE JAPON.

Los puertos internacionales más importantes de Honduras, son el Puerto de San Lorenzo, en el Pacífico y Puerto Cortés en el Mar Caribe. Los cargas despachadas desde el Japón utilizarán la ruta del Océano Pacífico y serán descargadas en el Puerto de San Lorenzo, para ser transportados por tierra hasta los hospitales de entrega. Las carreteras hasta los destinos de los bultos son asfaltadas en casi su totalidad, y no se prevén problemas de transporte.

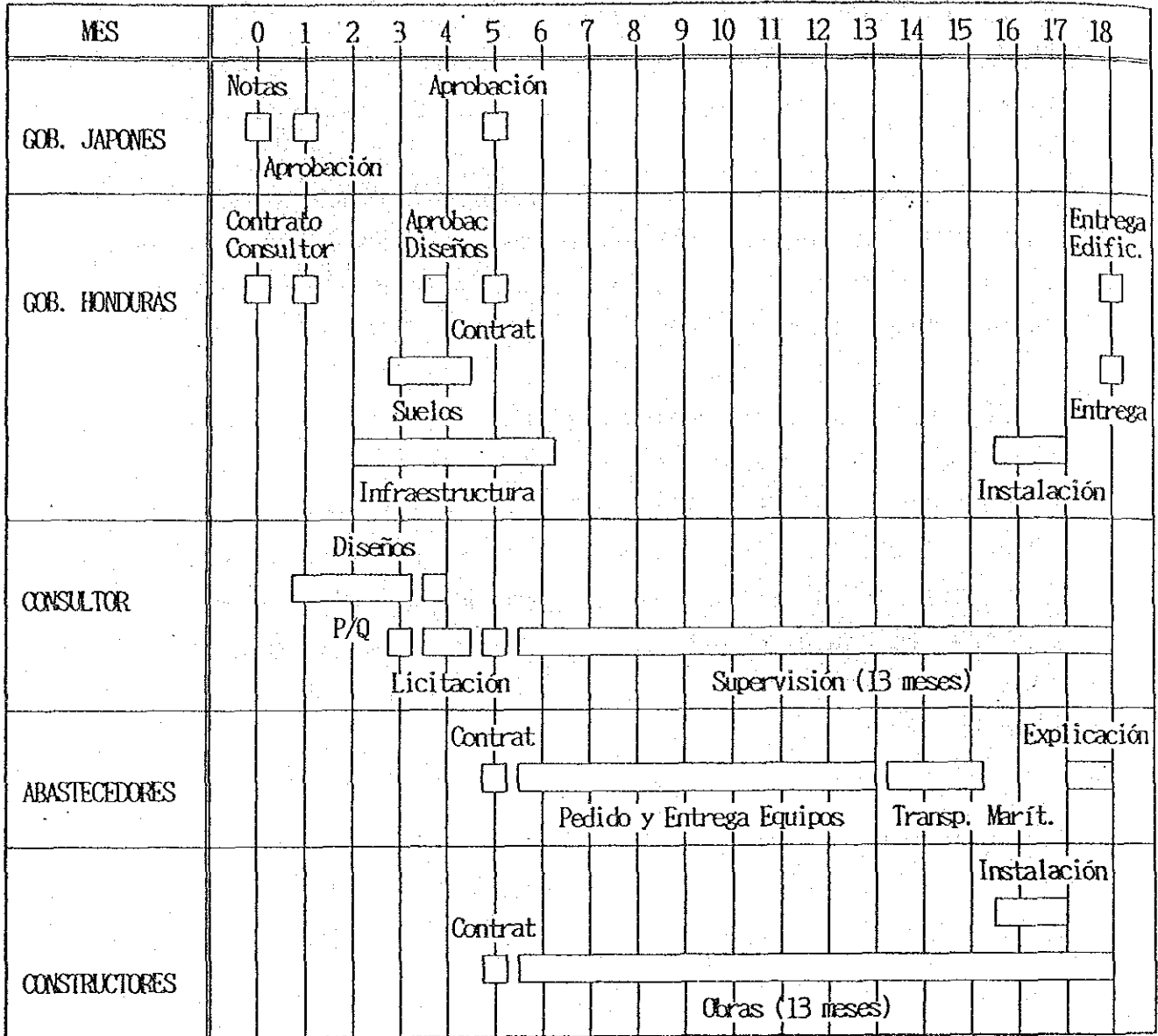
En principio, los equipos y materiales serán enviados en containers por vía marítima. Sin embargo, para artículos tales como reactivos, etc., se utilizará la vía aérea.

5-5 CRONOGRAMA DE TRABAJO.

El plazo que se requiere para la instalación de los equipos hasta las explicaciones finales es de 13 meses, contados a partir de la fecha del E/N.

Sin embargo, como quiera que las explicaciones referentes a los equipos se harán en la misma temporada para todos los hospitales, el plazo final se fijará en la fecha de entrega del Hospital San Francisco.

El período de construcción, teniendo en cuenta que la superficie total del proyecto abarca 5,690 mts², que la industria de la construcción en la ciudad de Juticalpa no está desarrollada y que la zona se encuentra alejada de la capital de la República, se fija en 18 meses, contados a partir de la fecha del E/N. El plazo de las obras de construcción en sí, es de 13 meses contados a partir de la fecha de iniciación de las Obras (Ver Esquema 5-3).



5-6 CALCULO DE COSTOS.

Los costos considerados en el presente Proyecto son los referentes a los de Construcción, Adquisición de Equipos y Materiales y Diseño y Supervisión.

5-6-1 CONDICIONES PARA LOS CALCULOS.

(1) Oportunidad de los Cálculos.

1) Porción Hondureña : Los precios unitarios que se utilizan para estos cálculos, serán los obtenidos en Junio de 1988, durante los trabajos de investigación. La tasa de cambio de la moneda nacional con relación al Dólar Americano, será la dictada por el Banco Central de Honduras (Tasa Fija).

2) Porción Japonesa : Serán los indicados en los impresos de Julio de 1988 y en los documentos de cálculos.

(2) Tasas de Cambio utilizadas para los cálculos.

¥ 128.00/US\$

LPS 2.0/US\$

(3) Forma de Pedido.

Se extenderán las Ordenes de Construcción y los Pedidos de Equipos y Materiales a una empresa del Japón.

(4) Plazos de Construcción.

13 meses.

(5) Otros.

Exoneración de los Impuestos de Importación hondureños para todos los equipos y materiales que se utilicen en estas obras. Asimismo, exoneración de todos los impuestos para las empresas y personas naturales japonesas que participen en la ejecución de este Proyecto.

5-6-2 PARTE HONDUREÑA.

De conformidad a lo dispuesto por el E/N, serán de cargo de la parte hondureña los gastos derivados por los siguientes conceptos:

(I) Preparación de los terrenos.

- (2) • Estudio de Suelos.
- (3) • Obras exteriores.
- (4) • Tendido de troncales de la línea eléctrica.
- (5) • Costos de Muebles y Enseres.
- (6) • Gastos de Instalación de Equipos.

5-6-3 COSTOS DE OBRAS.

Los gastos de cuenta de la parte hondureña durante e el período de construcción, son los siguientes:

Cuadro 5-3 GASTOS DE CARGO DE HONDURAS

| ITEM | MONTO |
|------------------------------|----------------|
| 1. Preparación de Terrenos | 106,200 |
| 2. Estudio de Suelos | 6,500 |
| 3. Obras Exteriores | 46,200 |
| 4. Tendido Troncales Energía | 750 |
| 5. Muebles y Enseres | 97,180 |
| 6. Gastos de Instalación | 24,151 |
| TOTAL GASTOS | 280,981 |

(Unidad: Lempiras)

CAPITULO VI

PROGRAMA DE MANTENIMIENTO

6-1 ORGANO DE MANTENIMIENTO Y SERVICIOS

6-1-1 Mantenimiento de Equipos

6-1-2 Mantenimiento de Edificios

6-2 COSTOS DE MANTENIMIENTO

6-2-1 Mantenimiento de Equipos

6-2-2 Mantenimiento de Edificios

6-3 PRESUPUESTOS POR HOSPITAL

6-3-1 Ingresos

6-3-2 Egresos

6-3-3 Presupuesto del Ministerio de Salud

CAPITULO VI.- PROGRAMA DE MANTENIMIENTO

6-1 ORGANO DE MANTENIMIENTO Y SERVICIOS

6-1-1 MANTENIMIENTO DE EQUIPOS.

En lo referente a los equipos, es necesario considerar los siguientes aspectos: control de servicios, servicios cotidianos y reparación de daños.

El servicio cotidiano comprenderá las funciones de control de precisión, limpieza, inspección de desgastes, abastecimiento de lubricantes y combustibles, cambio de repuestos, afinación, etc., con el fin de mantener el funcionamiento normal de los equipos y prevenir accidentes. De acuerdo a los equipos, el intervalo entre servicios puede ser diario, semanal, mensual o depender de un determinado ciclo de usos. Los trabajos de mantenimiento, serán responsabilidad de la persona a cargo del equipo o, si lo hubiere, la que haya recibido entrenamiento sobre el particular. Las inspecciones de precisión de los equipos no varía de acuerdo al tipo de éstos sino que, generalmente, se basan en procesos estadísticos. Los médicos, laboratoristas, etc. han hecho estudios sobre este particular de modo que se aplicará la metodología apropiada para cada caso. Para este Proyecto se han elegido los equipos más sencillos y de más fácil uso, de modo que el servicio normal de limpieza y lubricación, etc. puede ser hecho por estas personas, o las que hayan sido encargadas por cada hospital, siguiendo las indicaciones de los Manuales que acompañan a los equipos al momento de adquirirlos.

Con relación a los trabajos de reparación, cada Hospital debería de contar con los servicios de un técnico en electricidad, maquinarias y carpintería. En todo caso, el Ministerio de Salud deberá de preparar personal especializado encargado de estos servicios y contar con un equipo que esté en condiciones de brindarlos.

Como quiera que en el Proyecto se contempla el abastecimiento de los repuestos indispensables para los equipos, se estima que el servicio a los mismos, con excepción de los equipos de Rayos-X y otros más sofisticados, no representará mayor problema.

Respecto a los equipos de Rayos-X y los equipos electrónicos más especializados, se deberá de recurrir a los servicios de reparación externos. Lamentablemente, en Honduras no existen empresas especializadas, y será necesario utilizar los servicios de los representantes de México o los Estados Unidos de Norte América o, lo que es más deseable, suscribir un Contrato de Mantenimiento.

6-1-2 MANTENIMIENTO DE EDIFICIOS.

Los objetivos de los servicios de mantenimiento para los edificios e instalaciones, son los siguientes:

- (1) Conservación de las funciones (capacidad de consultas, de operación, ambiental).
- (2) Prevención de pérdidas económicas (disminución de los gastos de reparación etc.)
- (3) Prevención de accidentes y estados de emergencia.
- (4) Mantenimiento del valor inmobiliario.

El apropiado mantenimiento de los edificios e instalaciones y su adecuado uso, significará una mayor vida útil con los consiguientes beneficios.

Antes de la inauguración de los mismos, será necerio entrenar al personal hondureño sobre los aspectos de control de mantenimiento y uso de las instalaciones. Luego de la inauguración se deberá de nombrar al encargado de este Departamento, confeccionar el cuadro de los Programas de Mantenimiento y ejecutarlos. El mantenimiento periódico deberá de completar el círculo inspección - análisis - reparación,

con el objetivo final de una buena conservación de las instalaciones.

Los trabajos de mantenimiento del Hospital San Francisco se ejecutarán bajo la supervisión de los técnicos de la Dirección de Mantenimiento de Edificios del Ministerio de Salud de Honduras (ver 3-1).

El personal asciende a 162 empleados, distribuidos de la siguiente manera:

Cuadro 6-1 PERSONAL DEL HOSPITAL SAN FRANCISCO

| | EMPLEADOS | NUMERO | TOTAL |
|------------------------------|--------------------|--------|--------|
| ADMINISTRACION | Director | (1) | (1)+13 |
| | Administrador | 1 | |
| | Secretaria | 4 | |
| | Jefa de Enfermeras | 2 | |
| | Estadísticas | 1 | |
| | Preventivas | 1 | |
| | Material Didáctico | 1 | |
| | Trabajadora Social | 1 | |
| | Otros de Oficina | 2 | |
| MEDICOS | Medicina General | 8 | 20 |
| | Cirugía | 5 | |
| | Ginecobstetricia | 3 | |
| | Pediatría | 3 | |
| | Odontología | 1 | |
| TECNICOS | Laboratorista | 7 | 14 |
| | Rayos-X | 2 | |
| | Anestesista | 3 | |
| | Farmacólogo | 2 | |
| ENFERMERAS | Tituladas | 6 | 80 |
| | Auxiliares | 74 | |
| MANTENIMIENTO Y SERVICIOS | Cocina | 10 | 35 |
| | Lavandería | 6 | |
| | Mantenimiento | 14 | |
| | Guardianía | 4 | |
| | Choferes | 1 | |
| TOTAL | | | 162 |

6-2 COSTOS DE MANTENIMIENTO.

6-2-1 MANTENIMIENTO DE EQUIPOS.

Los costos por concepto de mantenimiento de equipos se dividen en los siguientes grupos: gastos de control de mantenimiento para asegurar el funcionamiento de los equipos, costos de los servicios periódicos y reparación de equipos.

Los costos por concepto de control de mantenimiento están compuestos por los costos de personal, vale decir, de quien opera o utiliza los equipos, y los costos por concepto de materiales, tales como reactivos y materiales de consumo. Con relación a los primeros, los equipos adquiridos en virtud del presente Proyecto, son del tipo que pueden ser utilizados directamente por los médicos y enfermeras, o por los técnicos de Rayos-X y Laboratorio, sin necesidad de contratar a personal técnico especializado. Los reactivos y materiales necesarios para el funcionamiento de los equipos están incluidos en este Proyecto, en cantidades suficientes para una normal operación, por un período de 1-2 años. Los costos de adquisición futuros, una vez acabada la existencia de los proporcionados en esta oportunidad, deberán de ser incluidos en los presupuestos de cada Hospital y se han calculado de acuerdo a la considerandos siguientes:

- 1) Los costos de adquisición de reactivos y materiales de consumo se han calculado en base a los estimados anuales de pacientes.
- 2) Por costos de mantenimiento periódico se ha tomado el 1% del valor de los equipos por concepto de adquisición de repuestos, detergentes de limpieza, lubricantes, etc., sin considerar aquellos derivados de reactivos, materiales de consumo y mano de obra del personal.
- 3) En el rubro de Contratos de Mantenimiento, se han inclui-

do las inspecciones periódicas, cambio de repuestos, etc. de los equipos de Laboratorio y Rayos-X por su importancia, cantidad de partes y complejidad de los mismos. Por tal concepto se ha tomado el 10% del valor de los equipos como importe del Contrato de Mantenimiento y el 1% como Gastos de Movilidad. En este aspecto, a falta de representantes en el país, se recomienda la suscripción de estos contratos con representantes domiciliados en los Estados Unidos y/o México.

- 4) Por gastos de reparaciones, se considera el 5% del valor de todos los equipos, exceptuando los incluidos en el punto 3).

Cuadro 6-2 COSTOS DE MANTENIMIENTO POR HOSPITAL

| HOSPITAL | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | TOTAL |
|--------------|-------|-------|-------|-------|-------|---------|
| Escuela | 14.3 | 69.6 | 18.8 | 10.5 | 17.1 | 130.3 |
| San Felipe | 30.0 | 126.7 | 116.1 | 76.2 | 37.1 | 386.1 |
| G. Alvarado | 28.7 | 26.2 | 80.9 | 76.2 | 21.0 | 233.0 |
| MJ Subirana | 14.4 | 28.6 | 77.7 | 69.3 | 20.2 | 210.4 |
| del Sur | 14.4 | 63.9 | 78.4 | 69.3 | 23.4 | 249.4 |
| Occidente | 14.4 | 100.9 | 106.9 | 89.0 | 28.5 | 339.7 |
| Atlántida | 28.7 | 30.4 | 81.2 | 76.2 | 28.0 | 244.5 |
| Tela | 14.4 | 30.6 | 74.6 | 69.3 | 19.7 | 208.6 |
| S. Francisco | 28.7 | 69.5 | 96.8 | 76.2 | 35.5 | 306.7 |
| TOTAL | 188.0 | 546.4 | 731.4 | 616.2 | 230.5 | 2,308.7 |

(Unidad : LPS/año)

- ① Adquisición de Reactivos.
- ② Adquisición de Materiales de Consumo.
- ③ Servicios Periódicos.
- ④ Contrato de Mantenimiento.
- ⑤ Reparaciones.

Cuadro 6-3 COSTOS DE MANTENIMIENTO POR HOSPITAL

| HOSPITAL | AÑO 1988 | | | ESTIMADO AÑO 1991 | | |
|--------------|----------|---------|------|-------------------|---------|------|
| | ① | ② | (%) | ① | ② | (%) |
| Escuela | 30,916.7 | 4,154.6 | 13.4 | 35,352.0 | 4,737.1 | 13.4 |
| San Felipe | 7,836.8 | 1,078.0 | 13.7 | 8,960.8 | 1,227.6 | 13.7 |
| G. Alvarado | 1,930.6 | 248.1 | 12.8 | 2,207.8 | 233.0 | 10.5 |
| MJ Subirana | 1,687.3 | 212.0 | 12.5 | 1,929.4 | 210.4 | 10.9 |
| del Sur | 3,571.8 | 434.0 | 12.1 | 4,084.2 | 465.5 | 11.4 |
| Occidente | 3,735.8 | 564.8 | 15.1 | 4,271.8 | 609.1 | 14.3 |
| Atlántida | 3,719.0 | 433.5 | 11.6 | 4,252.5 | 466.0 | 11.0 |
| Tela | 1,727.3 | 220.5 | 12.7 | 1,975.1 | 208.6 | 10.5 |
| S. Francisco | 2,157.9 | 219.6 | 10.1 | 2,467.5 | 306.7 | 12.4 |

(Unidad: 1000 LPS)

① Presupuesto Hospitalario.

② Partida de Mantenimiento.

Los montos para 1991, se han estimado considerando la tasa de aumento anual del Presupuesto del Ministerio de Salud (4.57% para 1984-1987).

En el Cuadro 6-2, para todos los hospitales, con excepción del Hospital Escuela, San Felipe y San Francisco, los montos cubrirán costos de mantenimiento de los equipos que no serán cambiados. En los casos de los Hospitales Escuela y San Felipe, los costos de mantenimiento para los equipos donados constituyen una pequeña parte de las correspondientes partidas de mantenimiento (Ver Cuadro 6-3). Para el caso del Hospital San Francisco, se ha calculado un incremento de 2.3% (LPS 87,100) y los costos de mantenimiento podrán ser cubiertos con los ingresos propios del Hospital (LPS 146,217, Ver Cuadro 6-5).

De acuerdo a los estimados, los gastos de mantenimiento posteriores al primer año de operaciones y en consideración a los presupuestos de cada hospital, podrán ser fácilmente cubiertos.

6-2-2 MANTENIMIENTO DE EDIFICIOS.

Se han calculado los montos por concepto de Ingresos y Egresos para el año de 1990 en base a las informaciones de los documentos proporcionados por el Ministerio de Salud y el Hospital San Francisco.

(i) Ingresos.

Hay ingresos por concepto de prestaciones de servicios médicos y donativos. Para la población de ingresos bajos, la prestación de servicios es gratuita. Los montos por concepto de ingresos, son los que se indican enseguida, anotándose que sólo el 25% de los pacientes paga por los servicios recibidos.

Cuadro 6-4 COSTOS DE PRESTACIONES

| <u>CONCEPTO</u> | <u>PRECIO</u> |
|-----------------|---------------|
| Consultas | 1 |
| Análisis | 15 |
| Radiografías | 3 |
| Operaciones | 50 |
| Internamiento | 35 |
| Partos | 20 |

(Unidad : LPS/vez)

Los Ingresos calculados para el año 1990, considerando el aumento en la población y el incremento en los servicios, es como sigue:

Cuadro 6-5 INGRESOS

| DEPARTAMENTO | INGRESOS | PROPORC. |
|-------------------|------------|----------|
| Consulta Externas | 16,767 LPS | 11.5 % |
| Emergencia | 7,653 | 5.2 % |
| Internamiento | 57,654 | 39.4 % |
| Operaciones | 26,600 | 18.2 % |
| Laboratorio | 22,766 | 15.6 % |
| Rayos-X | 4,622 | 3.2 % |
| Partos | 10,155 | 6.9 % |
| TOTAL | 146,217 | 100.0 % |

Los importes por concepto de Ingresos han sido calculados teniendo en cuenta los aspectos que se indican, sobre la base de los 4 años precedentes.

- Número de pacientes externos y de emergencia, incrementos en la población y prestaciones.
- El número de internos se ha calculado sin variar el promedio de días de hospitalización, teniendo en cuenta sólo el aumento de camas.
- Las radiografías y análisis, se calcularon en base las consultas externas, emergencia e internamiento.
- En número de partos se ha calculado considerando el incremento de la población y los antecedentes.

(2) Egresos.

Los costos de mano de obra, materiales y equipos se distribuyen a los Hospitales, del Presupuesto del Ministerio de Salud. Los Egresos estimados para el Hospital San Francisco, en 1990, son:

Cuadro 6-6 EGRESOS

(LPS)

| CONCEPTO | DETALLE | TOTAL | PROP. |
|------------------|------------------|-----------|---------|
| 1. MANO DE OBRA | | 1'741,278 | 70.1 % |
| | Sueldos | 1'736,515 | |
| | Salarios | 595 | |
| | Sueldos (*) | 4,168 | |
| 2. EQUIPOS | | 32,012 | 1.3 % |
| 3. MATERIALES | | 692,144 | 27.9 % |
| | Alimentos | 112,044 | |
| | Combustibles | 7,470 | |
| | Medicinas | 373,481 | |
| | Instrumentos | 106,709 | |
| | Otros | 92,410 | |
| 4. OTROS EGRESOS | | 18,141 | 0.7 % |
| | Viáticos | 6,403 | |
| | Mantenimiento | 3,201 | |
| | Gastos Generales | 8,537 | |
| TOTAL | | 2'483,545 | 100.0 % |

(*) Para estudiantes por egresar.

Los Egresos han sido calculados considerando los siguientes aspectos:

- ① La Mano de Obra se ha estimado en base a los sueldos actuales del Hospital San Francisco, sin considerar nuevas contrataciones.
- ② Para el incremento en los costos de mano de obra, se ha tomado como base el promedio de 9.12% que corresponde a los últimos 4 años.
- ③ Para el cálculos de costos, exceptuando los de mano de obra, se ha considerado un incremento de 3.3% por concepto de aumento en el costo de vida, cifra que corresponde al promedio de los últimos 4 años.
- ④ No se han considerado los costos de energía eléctrica y agua.

6-3 PRESUPUESTOS POR HOSPITAL.

6-3-1 INGRESOS.

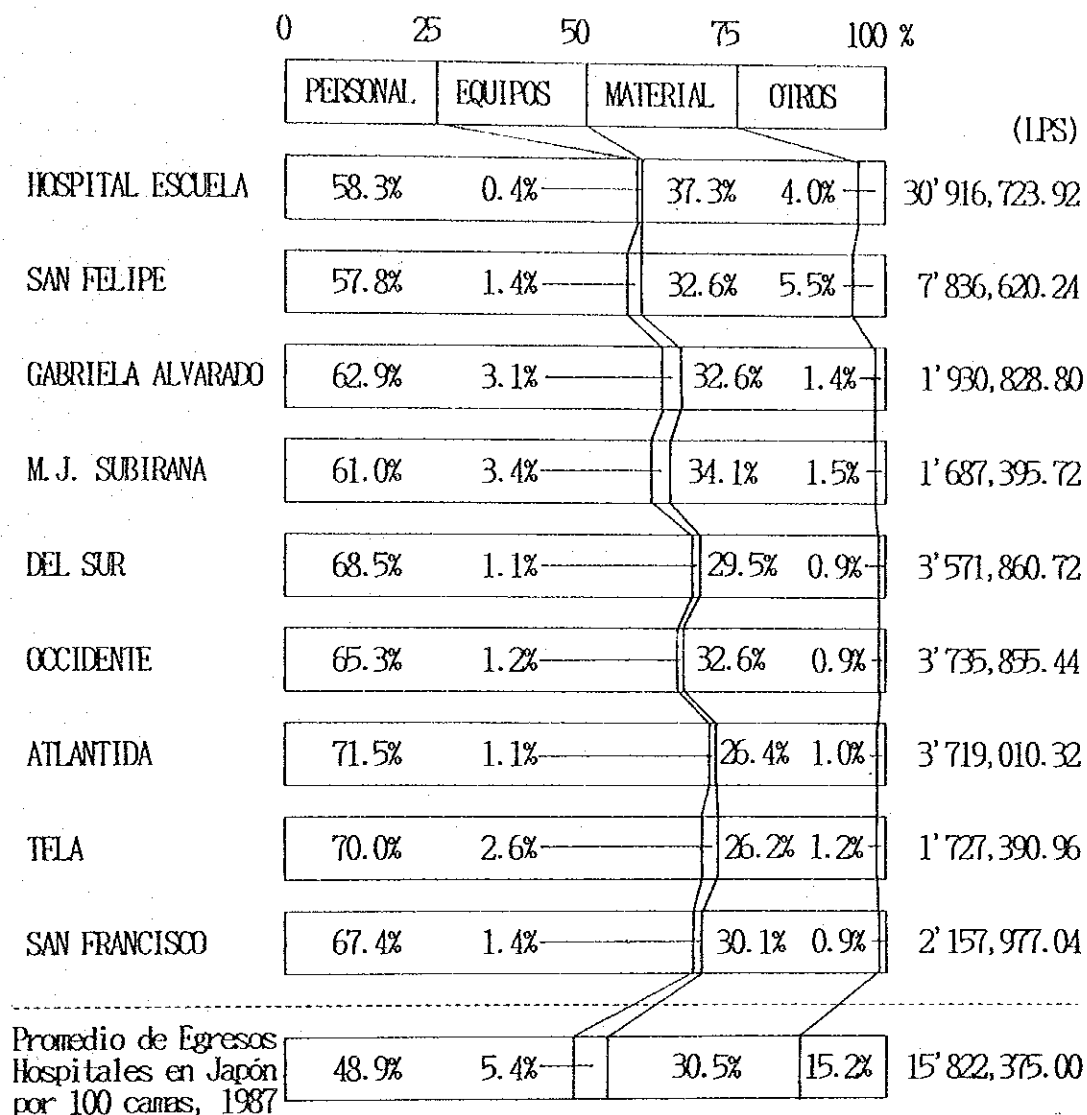
El siguiente Cuadro muestra los Ingresos por Hospital de los últimos 5 años.

Cuadro 6-7 INGRESOS POR HOSPITAL (LPS)

| HOSPITAL | 1983 | 1984 | 1985 | 1986 | 1987 |
|---------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| Escuela | 689,367.92 | 725,026.33 | 793,033.91 | 721,116.28 | 687,357.15 |
| San Felipe | 188,513.60 | 208,831.80 | 223,857.20 | 252,794.46 | 272,255.21 |
| G. Alvarado | 32,290.70 | 46,689.36 | 47,041.03 | 65,088.50 | 41,321.00 |
| MJ Subirana | 36,073.00 | 51,544.50 | 55,058.50 | 52,285.50 | 43,394.20 |
| Del Sur | 82,047.42 | 86,554.69 | 81,733.46 | 82,438.42 | 82,591.00 |
| Occidente | 29,477.78 | 38,526.50 | 27,866.00 | 35,513.00 | 29,436.50 |
| Atlántida | 90,262.04 | 164,244.07 | 107,469.81 | 180,034.04 | 190,371.75 |
| Tela | 92,849.14 | 119,457.20 | 70,132.50 | 85,378.00 | 88,926.08 |
| San Francisco | 59,100.95 | 116,831.92 | 103,249.33 | 122,699.14 | 116,231.00 |

6-3-2 EGRESOS.

Los Egresos correspondientes al Ejercicio de 1988, para cada uno de los Hospitales se indican en el Cuadro siguiente.



MATERIALES: Alimentos, Combustibles, Medicinas, Materiales Médicos, otros.
 OTROS : Viáticos, Reparaciones, Gastos Generales.

Esquema 6-1 EGRESOS POR HOSPITAL

6-3-3 PRESUPUESTO DEL MINISTERIO DE SALUD.

En el siguiente Cuadro se muestran los Presupuestos Fiscales del Estado y del Sector de Salud en los últimos cinco años.

Cuadro 6-8 MONTOS PRESUPUESTALES (LPS)

| | PRESUPUESTO ESTATAL | | MINISTERIO DE SALUD | | PROP. |
|------|---------------------|-----------|---------------------|-----------|-------|
| | MONTO | Variación | MONTO | Variación | |
| 1988 | 2,015'605,765 | 4.2 | 233'983,522.12 | 16.9 | 11.6 |
| 1987 | 1,932'020,800 | 2.4 | 194'360,500.80 | Δ34.4 | 10.1 |
| 1986 | 1,886'072,800 | 1.7 | 261'177,100.00 | 33.9 | 13.9 |
| 1985 | 1,854'097,700 | 17.8 | 172'606,200.00 | 1.9 | 9.3 |
| 1984 | 1,524'085,900 | -- | 169'337,100.00 | -- | 11.1 |

CAPITULO VII

APRECIACIONES

- 7-1 PROGRAMA DE IMPLEMENTACION DE EQUIPOS Y MATERIALES PARA ALGUNOS HOSPITALES NACIONALES REGIONALES Y DE AREA

- 7-2 PROGRAMA DE SALUD E HIGIENE DE LA REGION ORIENTAL

CAPITULO VII. - APRECIACIONES.

La Administración de Salud de la República de Honduras tiene como objetivo primordial brindar a todos los habitantes del país los servicios médicos indispensables con el fin de ofrecerles mejores condiciones de vida. Con este propósito, tiene propuesto mejorar las prestaciones de servicios médicos a los pobladores de las áreas rurales y presta especial interés a las actividades educativas de salud e higiene públicas, desplegando sus mayores esfuerzos en el desarrollo de el [Programa de Implementación de Equipos y Materiales para los Hospitales Regionales Centrales] y el [Programa de Salud e Higiene para la Región Oriental].

7-1 PROGRAMA DE IMPLEMENTACION DE EQUIPOS Y MATERIALES PARA LOS HOSPITALES REGIONALES CENTRALES.

En la República de Honduras, como consecuencia del retraso en el desarrollo de la política de prestación de servicios médicos en las áreas rurales, las instalaciones y equipos de los Hospitales existentes se encuentran en lamentable estado, con la consecuente baja en la capacidad de funcionamiento, siendo éste un problema de mucha actualidad en los momentos presentes. Por tanto, el Ministerio de Salud ha desarrollado el [Programa de Implementación de Equipos y Materiales para los Hospitales Regionales Centrales] con el objeto de mejorar las instalaciones y facilidades de los Hospitales Nacionales Regionales y de Area.

El Equipo de Estudio de Diseño Básico ha sostenido entrevistas con los representantes del Ministerio de Salud y de los Hospitales solicitantes, en las que se hizo un análisis de las razones, contenidos y prioridades de los equipos y materiales solicitados. Como consecuencia, se ha hecho una selección de equipos y materiales de reemplazo a los ya existentes y, en el

caso de los que se incluyen por primera vez, se han escogido aquellos que ya cuentan con espacios e instalaciones apropiadas para su utilización. Uno de los aspectos contemplados para hacer la selección ha sido la referente a que los equipos incorporados no requieran de la contratación de nuevo personal ni de la incorporación de nuevos sistemas de entrenamiento. Sin embargo, se hace notar que en lo referente a los equipos y materiales solicitados por el Hospital Escuela, éstos son de un nivel y calidad muy superiores a los solicitados por los otros establecimientos de salud, aunque, debido a la falta de una administración eficiente en lo referente a las labores de servicios y mantenimiento de equipos en el Hospital Escuela, la selección final se ha concretado a los que son de mayor urgencia y necesidad.

Gran parte de los equipos y materiales han sido seleccionados en calidad de reemplazo de similares que se han o se están utilizando en el presente y constituyen el mínimo indispensable para la consecución de los objetivos que se ha propuesto el Gobierno de la República de Honduras. De otro lado, las organizaciones y personal de los hospitales usuarios están en capacidad de recepcionarlos. Asimismo, se ha tenido en cuenta que los gastos de mantenimiento de éstos puedan ser cubiertos con los presupuestos de cada uno de los hospitales.

Por todo lo dicho, se hará factible el mejoramiento de las prestaciones de servicios médicos de primeros cuidados a los pobladores de las regiones rurales del país.

Concretamente, con el incremento en la cantidad de prestaciones que brinden los hospitales, mayores serán las posibilidades de descubrir enfermedades en su etapa inicial, haciendo factible sus curaciones, con un mejoramiento en la salud y en la vida económica de los pobladores.

La implementación de los servicios médicos regionales es la base de la administración de salud en todo el país y tendrá un importantísimo rol en el mejoramiento de la salud de sus pobladores.

7-2 PROGRAMA DE SALUD E HIGIENE DE LA REGION ORIENTAL.

La línea que une la Capital de la República, Tegucigalpa, con la capital comercial de San Pedro de Sula, es la columna vertebral de la economía nacional y se halla relativamente desarrollada, gozando de servicios médicos de mejor nivel. Sin embargo, la Región Oriental, en la que se encuentra el Departamento de Olancho, que incluye las Areas Sanitarias Primera y Séptima, se encuentra muy atrasada y sus servicios médicos son los más atrasados del país. Por esta razón, el Ministerio de Salud ha desarrollado el [Programa de Salud e Higiene de la Región Oriental] que contempla la ampliación del Hospital San Francisco, de la Séptima Area Sanitaria, y el mejoramiento de las prestaciones de servicios médicos de la región. El citado Hospital cuenta con las especialidades de Medicina General, Cirugía, Ginecología y Obstetricia, Pediatría y Odontología y cuenta con un número de camas muy pequeño, y la capacidad de trabajo del Laboratorio, Quirófano, Sala de Partos, etc. es muy baja. Además, las instalaciones que ocupa fueron inauguradas en el año de 1960, y se encuentran en muy mal estado, no pudiendo responder a las mayores demandas de una población en creciente aumento, ni estar en condiciones, por tanto, de desempeñar las funciones que se le han señalado en su calidad de Hospital Regional.

El presente Proyecto, con el objeto de mejorar los servicios médicos regionales del Departamento de Olancho, contempla aumentar el número de camas y reforzar los servicios de consulta de todas las especialidades. El número de camas se ha calculado teniendo en cuenta la mayor demanda de servicios como consecuencia del crecimiento poblacional y se ha decidido que sea de 102 camas, teniendo en cuenta la capacidad administrativa y presupuestal de dicho Hospital. Se implementarán, a-

demás, las funciones del Laboratorio, Radiología, Cirugía, Partos y Emergencia, agregándose un Departamento que se encargará de las actividades relativas a la salud y bienestar de la población. El Proyecto, tiene en cuenta la situación de la República de Honduras, por lo que se han considerado niveles de servicios de fácil administración desde el momento que inicien sus funciones, evitando mayores cargas presupuestales y estimando que su puesta en funcionamiento no requerirá de la contratación de personal adicional.

Se estima que las nuevas instalaciones estarán en capacidad de funcionar con los presupuestos que le fije el Ministerio de Salud.

Con las ampliaciones que se hagan en este Hospital, el número de camas disponibles en las instituciones que se encuentran bajo la jurisdicción del Ministerio de Salud, por cada 10,000 habitantes, subirá de 3.6 camas a 4.5 camas en el Departamento de Olancho y harán un promedio nacional de cerca de 6.3 camas. Asimismo, se contribuirá al mejoramiento de la salud de una población cuyos servicios médicos eran de los más bajos niveles nacionales, mejorando y aumentando el apoyo que preste a las instituciones regionales menores (CESAMO y CESAR), elevando el nivel de las prestaciones y de la salud pública a nivel departamental. Además, este Proyecto se convertirá en modelo de la red nacional de servicios médicos que propugna el Ministerio del Sector, influyendo positivamente en las otras regiones del país.

Por todo lo dicho, estimamos que este Proyecto se hace acreedor a la Ayuda Económica No Reembolsable.

CAPITULO VIII

CONCLUSIONES

Y

RECOMENDACIONES

8-1 CONCLUSIONES

8-2 RECOMENDACIONES

CAPITULO VIII. - CONCLUSIONES - RECOMENDACIONES

8-1 CONCLUSIONES.

El Gobierno de Honduras, con el fin de elevar el nivel de la medicina de salud en el país, propugna la política de otorgar servicios médicos apropiados a los pobladores de las regiones rurales, acortando las diferencias que existen con las zonas urbanas del país. Con este propósito, presta mucha atención a la implementación y formación de una Red de Sistemas Regionales de Salud.

Dentro de esta política tienen especial urgencia el [Programa de Implementación de Equipos y Materiales para los Hospitales Regionales Centrales] cuya finalidad es mejorar el equipamiento de los hospitales, causa de la baja capacidad de los servicios, y el [Programa de Salud e Higiene de la Región Oriental]

De ejecutarse el Proyecto con la Ayuda Económica No Reembolsable del Gobierno Japonés, es indudable que la implementación de los establecimientos médicos contribuirá al mejoramiento de los servicios médicos y de la salud pública de Honduras, ofreciendo mejores condiciones de vida a sus pobladores, reforzando el Sistema de Salud del país.

Por su parte, el Hospital San Francisco, como modelo de la Red de Servicios Médicos Regionales, será otro factor de innegable contribución a la salud nacional.

Este Proyecto, por las razones antes expuestas, es de gran necesidad y sus dimensiones, contenidos y ejecución son apropiados.

Por tanto, proponemos la realización del Proyecto en base a

la Ayuda Económica No Reembolsable del Gobierno Japonés.

8-2 RECOMENDACIONES.

Para la ejecución del presente Proyecto, es necesario que el Ministerio de Salud de Honduras adopte las siguientes medidas:

(1) Asegurar las partidas de administración.

Los presupuestos de las instituciones bajo la jurisdicción del Ministerio de Salud, se basan en gran parte en las partidas que éste les otorga. No se puede contar con ingresos propios de los hospitales por concepto de atención al público, y es necesario que se fijen las partidas presupuestales para cada caso.

Especialmente, al término de ejecución del presente Proyecto, es necesario fijar las partidas para la adquisición de reactivos y materiales de consumo para el funcionamiento de los equipos, costos de mantenimiento, administración, etc.

(2) Establecer los sistemas de mantenimiento y control.

En la actualidad hay muchos equipos que sin haber sido muy usados se encuentran en estado de abandono por falta de control y mantenimiento. El Ministerio de Salud está considerando la posibilidad de ponerlos nuevamente en funcionamiento. Recomendamos que este Ministerio, con mayor énfasis, a través de la Dirección de Mantenimiento y Edificaciones, brinde entrenamiento al personal encargado de cada Hospital, sobre aspectos de mantenimiento y control de equipos y maquinarias y cree un Sistema de Mantenimiento y Control de Equipos a nivel nacional. Además, para los equipos más complicados cuyos fabricantes no tengan representación en Honduras, recomendamos suscribir Contratos de Mantenimiento con los representantes que se encuentren en México y/o Los Estados Unidos de Norte América. El costo de estos Contratos podrá ser fácilmente cubierto con los presupuesto de cada hospital.

3) Ejecución de las acciones por la parte hondureña.

Es necesario que se fijen las partidas presupuestales y que, indefectiblemente, se ejecuten las obras que correspondan a la parte hondureña y que se indican en el Capítulo V, 5-2-1, especialmente en lo referente a la instalación de los equipos en todos los hospitales, con excepción del Hospital San Francisco.

DOCUMENTOS ANEXOS

1. ESTUDIO DE DISEÑO BASICO Y EX-
PLICACION DEL INFORME
 - 1-1 Minuta
 - 1-2 Itinerario de Viaje
 - 1-3 Lista de Miembros de la Misión
2. LISTA DE PERSONAS ENTREVISTADAS
3. DOCUMENTOS OBTENIDOS

i. ESTUDIO DE DISEÑO BASICO

1-1 Minuta

(1) Inglés



SECRETARIA DE ESTADO
EN EL
DESPACHO DE SALUD PUBLICA
REPUBLICA DE HONDURAS, CENTRO AMERICA

MINUTES OF DISCUSSIONS
ON
THE BASIC DESIGN STUDY
ON
THE PROJECT FOR IMPROVEMENT OF
REGIONAL MEDICAL SERVICES
IN THE REPUBLIC OF HONDURAS

In response to the request made by the Government of the Republic of Honduras, the Government of Japan decided to conduct a Basic Design Study on the Project for the Improvement of Regional Medical Services (hereinafter referred to as "the Project") and the Japan International Cooperation Agency (JICA) sent the Basic Design Team headed by Dr. Senjun Taira, Medical Care Supervising and Inspecting Officer, Health Insurance Bureau, Ministry of Health and Welfare, from June 1 to June 26, 1988.

The Team had a series of discussions with authorities concerned of the Government of the Republic of Honduras, headed by Dr. Ruben Villeda Bermudez, the Minister of Public Health, and conducted a field survey.

As a result of the study, both parties have agreed to recommend to their respective Governments that the major points of understanding reached between the themes attached herewith should be examined towards the realization of the Project.

Tegucigalpa, June 20, 1988

Senjun Taira

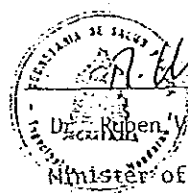
Dr. Senjun Taira

Leader

Basic Design Study Team

JICA

Ruben Villeda Bermudez



Dr. Ruben Villeda Bermudez
Minister of Public Health



SECRETARIA DE ESTADO
EN EL
DESPACHO DE SALUD PUBLICA
REPUBLICA DE HONDURAS, CENTRO AMERICA

ATTACHMENTS

1. Objective of the Project

The objective of the Project is to improve the regional level health services in Honduras by construction of building and supply of equipment at the new Hospital San Francisco in Olancho, the 7th Health Region and supply of equipment at eight hospitals.

2. Executing Agency

The Ministry of Public Health is responsible for administration and management of the Project in the Government of the Republic of Honduras.

3. Project Site

The Project sites for equipment are listed in Annex I-1 and the Project site for the new Hospital San Francisco is shown in Annex I-2.

4. Major Items Requested

The major items requested by the Government of Honduras are listed in Annex II.

5. Grant Aid Program

5-1 The Honduran side has understood the system and procedures of the Japanese Grant Aid including a principle of use of a Japanese consulting firm and Japanese general contractors for the implementation of the Project.

5.2 The Study Team will convey to the Government of Japan the request of the Government of Honduras that the former takes necessary measures to cooperate in implementing the Project by providing necessary facilities and equipment under Japan's Grant Aid Program.

5.3 The Government of Honduras will take necessary measures as listed in Annex III on condition that the Grant Aid by the Government of Japan would be extended to the Project.

6. This Minutes is prepared in both English and Spanish, and the English text will prevail in case of divergence between two texts.

R.

S.T



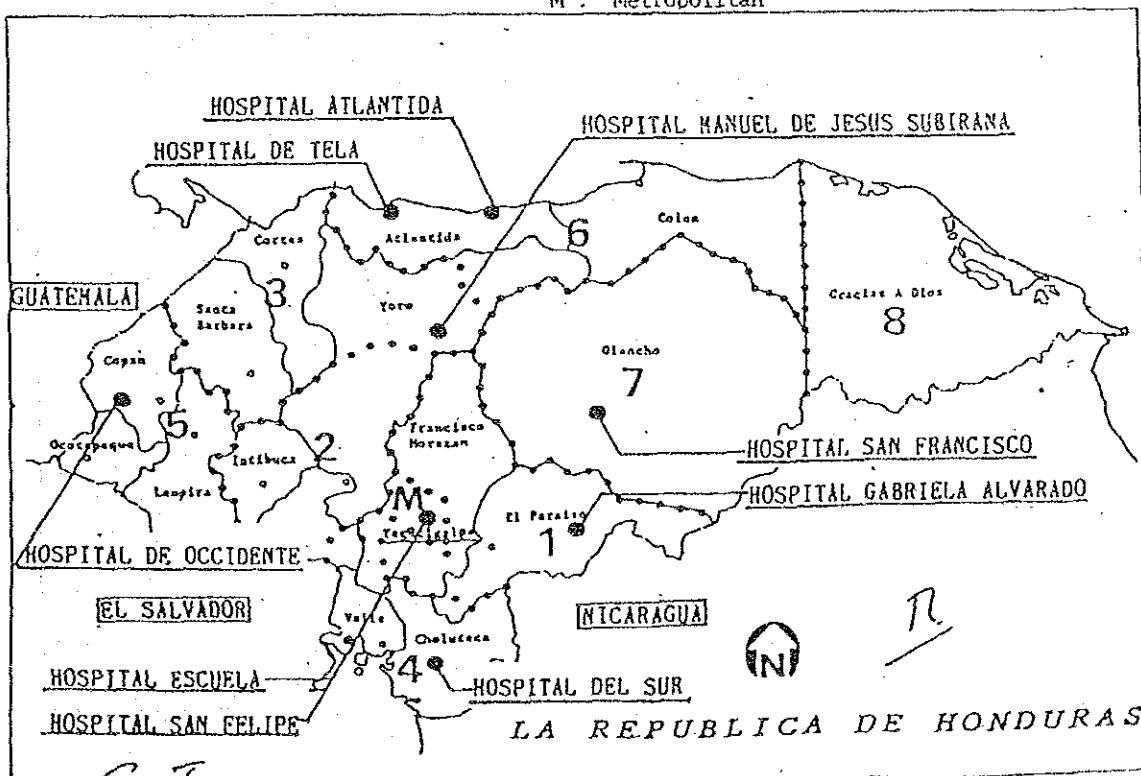
SECRETARIA DE ESTADO
 EN EL
 DESPACHO DE SALUD PUBLICA
 REPUBLICA DE HONDURAS, CENTRO AMERICA

Annex I-1

The Project Sites for equipment

| No. | HOSPITAL NAME | REGION No. | CITY | DEPARTMENT |
|-----|--|------------|---------------------|-------------------|
| 1 | HOSPITAL ESCUELA | M | Tegucigalpa | Francisco Morazán |
| 2 | HOSPITAL SAN FELIPE | M | Tegucigalpa | Francisco Morazán |
| 3 | HOSPITAL DE OCCIDENTE | 5 | Santa Rosa de Copan | Copan |
| 4 | HOSPITAL ATLANTIDA | 6 | La Ceiba | Atlantida |
| 5 | HOSPITAL DE TELA | 6 | Tela | Atlantida |
| 6 | HOSPITAL DEL SUR | 4 | Choluteca | Choluteca |
| 7 | HOSPITAL MANUEL DE JESUS SUBIRANA | 3 | Yoro | Yoro |
| 8 | HOSPITAL GABRIELA ALVARADO | 1 | Danli | El Paraiso |
| 9 | HOSPITAL SAN FRANCISCO (New Building) | 7 | Juticalpa | Olancho |

M : Metropolitan



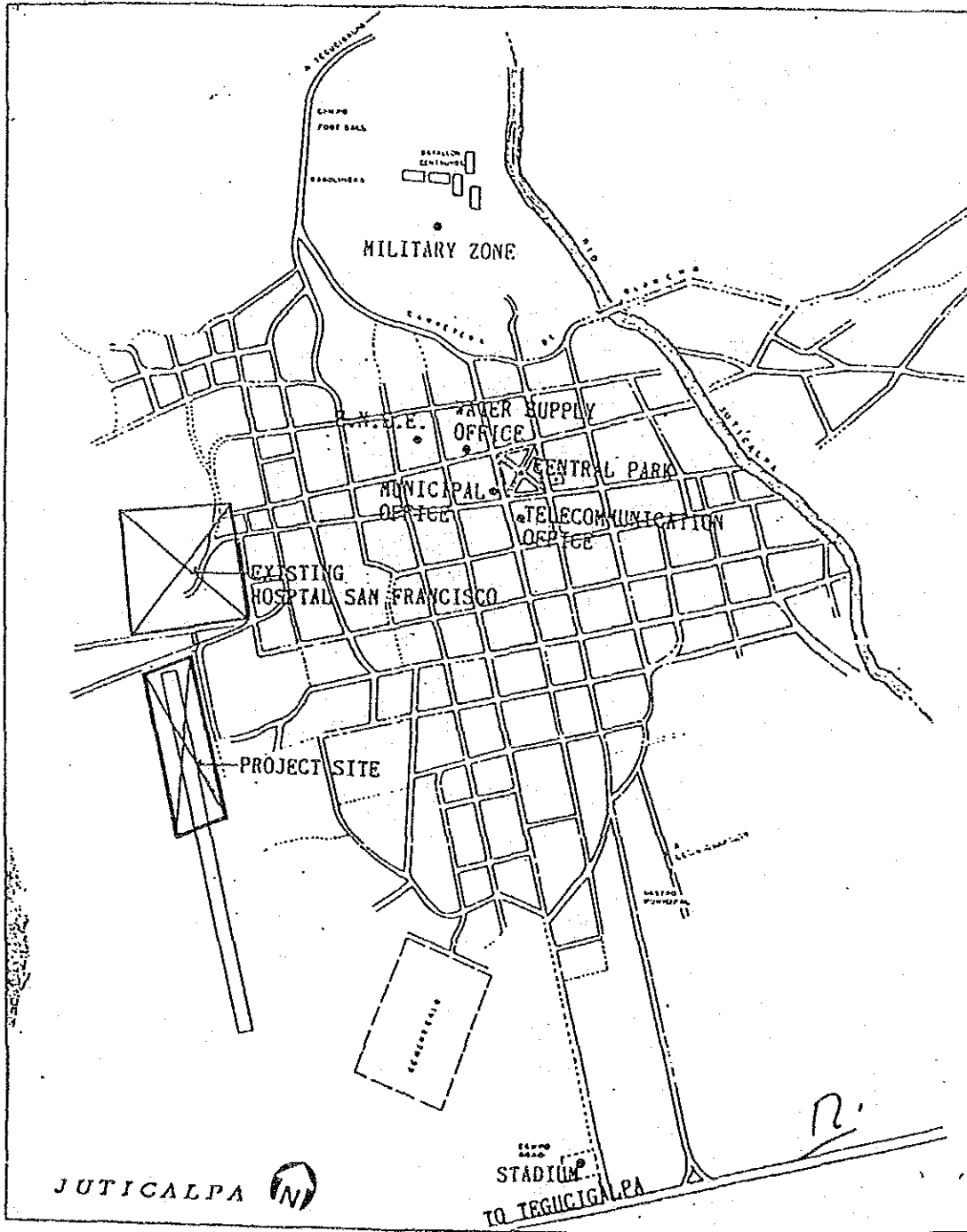
S.T



SECRETARIA DE ESTADO
EN EL
DESPACHO DE SALUD PUBLICA
REPUBLICA DE HONDURAS, CENTRO AMERICA

Annex I-2

The Project Site for the new Hospital San Francisco



S.T



SECRETARIA DE ESTADO
EN EL
DESPACHO DE SALUD PUBLICA
REPUBLICA DE HONDURAS, CENTRO AMERICA

ANNEX II

Major Items Requested

1. New Building

Construction of a new building for the new Hospital San Francisco which consists of the following departments:

- 1) Outpatient Department
Internal medicine, Surgery, Pediatrics, Orthopedics, Obstetrics and Gynecology, Dentistry, and Emergency
- 2) Diagnosis and Therapy Department
Laboratory, X-ray, Operation, and Supply
- 3) Inpatient Department
- 4) Administration Department

2. Equipment for the new Hospital San Francisco

Equipment for outpatient, diagnosis and therapy, and inpatient departments

3. Equipment for eight Hospitals

Hospital Escuela, Hospital San Felipe, Hospital de Occidente, Hospital Atlántida, Hospital de Tela, Hospital del Sur, Hospital Manuel de Jesus Subirana, and Hospital Gabriela Alvarado

- 1) Equipment for the above Hospitals which has been requested by the Government of Honduras is for the department of :
 - (1) Outpatient
 - (2) Radiology
 - (3) Laboratory
 - (4) Central Supply and Operation
 - (5) Emergency
 - (6) Laundry
 - (7) Others
- 2) The items, priorities and quantities for the above categories will be determined on the result of the Basic Design Study.

R.

S.T



SECRETARIA DE ESTADO
EN EL
DESPACHO DE SALUD PUBLICA
REPUBLICA DE HONDURAS, CENTRO AMERICA

Annex III

Undertakings by the Government of Honduras

1. To secure the land for the Project, and to clear, level and reclaim the site prior to commencement of the construction for the new Hospital San Francisco.
2. To provide facilities for the distribution of electricity, water supply, drainage, telephone system, and other incidental facilities to the site for the new Hospital San Francisco.
3. To ensure prompt unloading, tax and other fiscal levy exemption, and customs clearance at the port of disembarkation in Honduras provided under the Grant.
4. To accord Japanese nationals whose services may be required in connection with the supply of the products and services under the verified contracts such facilities as may be necessary for their entry into and exit from Honduras and stay therein during the execution of the Project.
5. To exempt Japanese nationals involved in the Project from customs duties, internal taxes and other fiscal levies which may be imposed in Honduras with respect to the supply of the products and services under the verified contracts.
6. To bear all the expenses, which are not included by the Grant, such as gardening, fencing, gates, exterior lighting, etc. for the new Hospital San Francisco as well as for the installation of the equipment for eight Hospitals.
7. To ensure the necessary budget and personnel for the proper and effective operation and maintenance of facilities and equipment provided under the Grant after the completion of the Project.

R.

S.T



(2) Español

SECRETARIA DE ESTADO
EN EL
DESPACHO DE SALUD PUBLICA
REPUBLICA DE HONDURAS, CENTRO AMERICA

MINUTA DE DISCUSIONES SOBRE EL ESTUDIO DE DISEÑO BASICO DEL
PROYECTO DE MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS MEDICOS REGIONALES
DE LA REPUBLICA DE HONDURAS

El Gobierno de Japón ha decidido, en respuesta a la solicitud hecha por el Gobierno de la República de Honduras, ejecutar un Estudio de Diseño Básico en el Proyecto de Mejoramiento de Los Servicios Médicos Regionales (al que en adelante se denominará "EL PROYECTO") y la Agencia de Cooperación Internacional del Japón (a la que en adelante se denominará "JICA") envió al Equipo de Diseño Básico, encabezado por el Dr. Senjun Taira, Funcionario Supervisor e Inspector de Atención Médica, del Ministerio de Salud y Bienestar, para el período comprendido entre el 1ro. de Junio al 26 de Junio de 1988.

El Equipo sostuvo una serie de conversaciones con las autoridades concernientes del Gobierno de la República de Honduras, encabezados por su Excelentísimo Señor Ministro de Salud Pública Doctor Rubén Villeda Bermúdez y llevó a efecto los correspondientes trabajos de campo.

Como resultado de dichos estudios, ambas partes han acordado recomendar a sus respectivos Gobiernos que los puntos de acuerdo alcanzados entre las partes, tal como figuran en el Anexo del presente documento, deberán de ser examinados con vistas a la realización del Proyecto.

Tegucigalpa, 20 de Junio de 1988.

Senjun Taira

Dr. Senjun Taira
Jefe del Equipo de Estudio
de Diseño Básico JICA



Rubén Villeda Bermúdez
Dr. Rubén Villeda Bermúdez
Ministro de Salud Pública



SECRETARIA DE ESTADO
EN EL
DESPACHO DE SALUD PUBLICA
REPUBLICA DE HONDURAS, CENTRO AMERICA

1. OBJETIVO DEL PROYECTO

El objeto del presente Proyecto es el de mejorar el nivel de los servicios de salud regionales en Honduras mediante la construcción y abastecimiento de equipos del nuevo Hospital San Francisco en Olancho, Región de Salud No. 7, y el mejoramiento de los equipos de ocho hospitales.

2. AGENCIA EJECUTORA

El Ministerio de Salud Pública de Honduras es el responsable de la administración y manejo del Proyecto.

3. LUGAR DEL PROYECTO

La lista de los lugares de ejecución de los Proyectos se incorpora al presente documento como Anexo I-1. y el lugar de ejecución del Proyecto para el Hospital San Francisco se detalla en el Anexo I-2.

4. ITEMS SOLICITADOS

Los items solicitados por el Gobierno Hondureño se encuentran en la lista contenida en el Anexo II.

5. PROGRAMA DE AYUDA EN DONATIVOS

5.1 La parte hondureña manifiesta que conoce el sistema y los procedimientos del Programa de Ayuda en Donativos del Gobierno Japonés incluyendo el principio de utilización de una firma consultora japonesa y de contratistas generales de la misma nacionalidad, para la implementación del Proyecto.

5.2 El Equipo de Estudio transmitirá al Gobierno de Japón las solicitudes hechas por el Gobierno de Honduras para que el primero adopte las medidas pertinentes para cooperar en el Proyecto, proveyendo las facilidades necesarias así como los equipos solicitados, al amparo del Programa Japonés de Ayuda en Donativos.

5.3 El Gobierno de Honduras adoptará las medidas necesarias, tal como se señalan en el Anexo III, en el entendido de que el Gobierno de Japón proporcionará la correspondiente ayuda en donativos para el Proyecto.

6. Esta Minuta fué preparada en los idiomas Inglés y Español, y el texto en Inglés regirá en caso de divergencia entre los dos textos.

S.T

R.

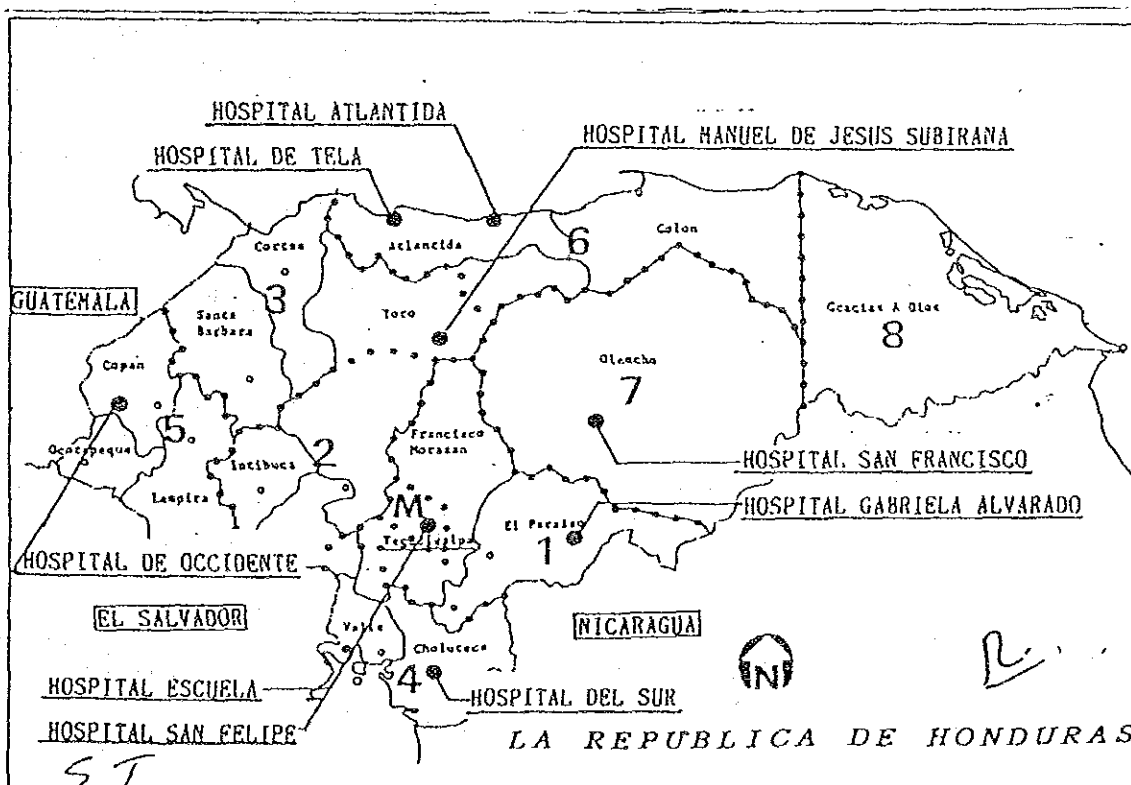


SECRETARIA DE ESTADO
EN EL
DESPACHO DE SALUD PUBLICA
REPUBLICA DE HONDURAS, CENTRO AMERICA

ANEXO I-1
LUGAR DEL PROYECTO

| No. | NOMBRE DEL HOSPITAL | REGION No. | CIUDAD | DEPARTAMENTO |
|-----|---|----------------|--------------------|-------------------|
| 1 | HOSPITAL ESCUELA | M ^e | Tegucigalpa | Francisco Morazán |
| 2 | HOSPITAL SAN FELIPE | M ^e | Tegucigalpa | Francisco Morazán |
| 3 | HOSPITAL DE OCCIDENTE | 5 | Sta. Rosa de Copán | Copán |
| 4 | HOSPITAL ATLANTIDA | 6 | La Ceiba | Atlántida |
| 5 | HOSPITAL DE TELA | 6 | Tela | Atlántida |
| 6 | HOSPITAL DEL SUR | 4 | Choluteca | Choluteca |
| 7 | HOSPITAL MANUEL DE JESUS SUBIRANA | 3 | Yoro | Yoro |
| 8 | HOSPITAL GABRIELA ALVARADO | 1 | Danlí | El Paraíso |
| 9 | HOSPITAL SAN FRANCISCO (Edificio Nuevo) | 7 | Juticalpa | Olancho |

*M. Metropolitana.

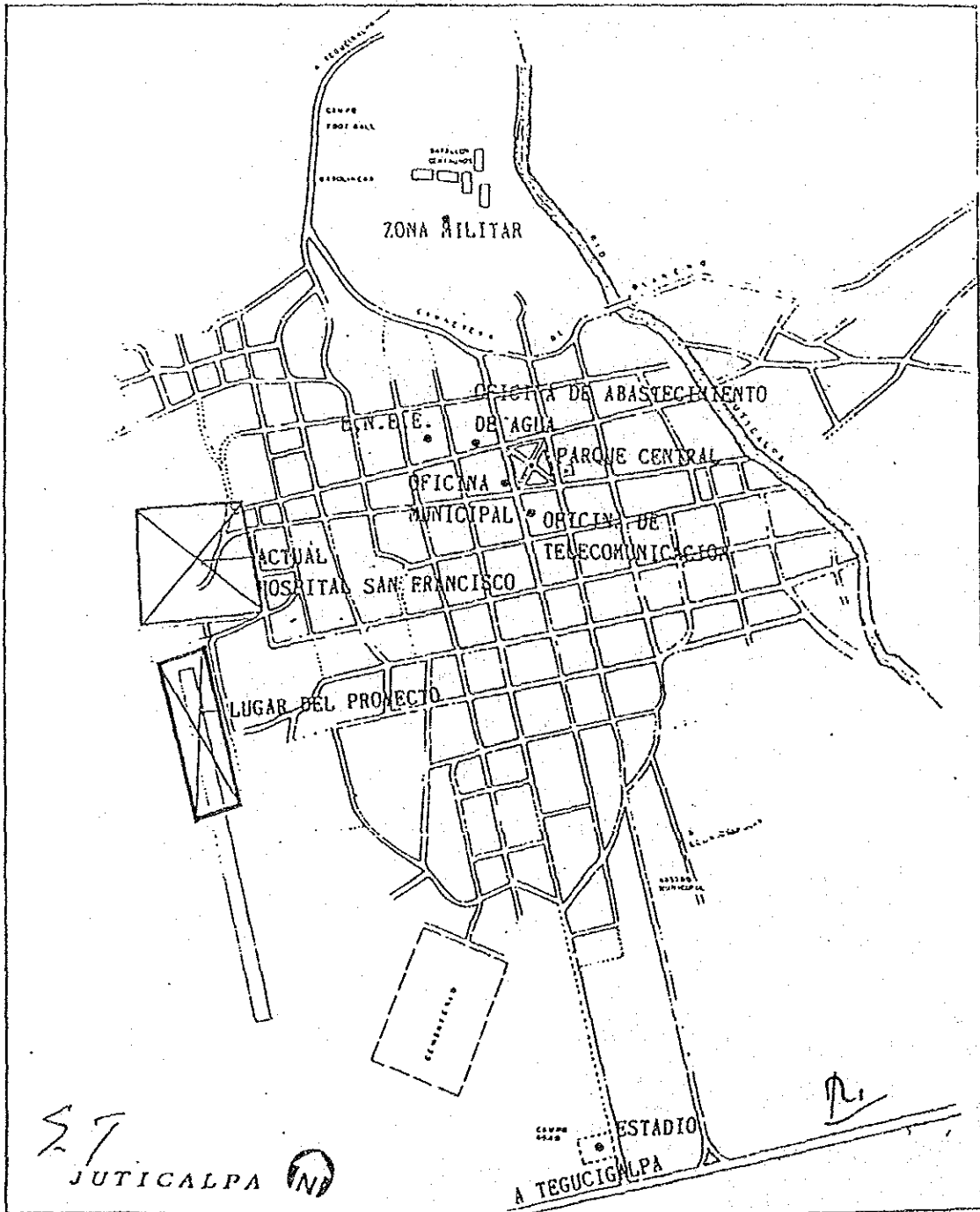




SECRETARIA DE ESTADO
 EN EL
 DESPACHO DE SALUD PUBLICA
 REPUBLICA DE HONDURAS, CENTRO AMERICA

A N E X O I-2

El lugar del Proyecto para el Nuevo Hospital San Francisco





SECRETARIA DE ESTADO
EN EL
DESPACHO DE SALUD PUBLICA
REPUBLICA DE HONDURAS, CENTRO AMERICA

ANEXO II
ITEMS SOLICITADOS

1. Construcción del nuevo edificio para el Hospital San Francisco, que consistirá en los siguientes departamentos:
 - 1) Depto. de Consulta Externa:
Medicina Interna, Cirugía, Pediatría, Ortopedia, Obstetricia y Ginecología, Odontología y Emergencia.
 - 2) Depto. de Terapia y Diagnósis:
Laboratorio, Rayos X, Operación y Abastecimiento.
 - 3) Depto. de Hospitalización
 - 4) Depto. de Administración.
2. Equipamiento para el Nuevo Hospital San Francisco.
Equipos para Depto. de Consulta Externa, Depto. de Terapia y Diagnósis y Depto. de Hospitalización.
3. Equipamiento para los siguientes ocho hospitales:
Hospital Escuela, Hospital San Felipe, Hospital de Occidente, Hospital Atlántida, Hospital de Tela, Hospital Del Sur, Hospital Manuel de Jesús Subirana, y Hospital Gabriela Alvarado.
 1. Los Equipos solicitados por el Gobierno de Honduras, para los ocho Hospitales mencionados anteriormente son para los Deptos. de:
 - 1) Pacientes Externos
 - 2) Radiología
 - 3) Laboratorio
 - 4) Centro de Suministro y Operación
 - 5) Emergencia
 - 6) Lavandería
 - 7) Otros.
 2. Los Items, prioridades y cantidades, para las categorías precitadas serán determinadas sobre los resultados del Estudio de Diseño Básico.

S.7

R.



SECRETARIA DE ESTADO
EN EL
DESPACHO DE SALUD PUBLICA
REPUBLICA DE HONDURAS, CENTRO AMERICA

A N E X O III

OBLIGACIONES DEL GOBIERNO HONDUREÑO

1. Asegurar, Limpiar, Nivelar y vindicar los terrenos para el Proyecto.
2. Proveer las facilidades para la distribución de electricidad, suministro de agua, desagüe, teléfonos, gas y demás imprevistos.
3. Asegurar el pronto desembarque, exoneración de impuestos, y desaduanamiento en el Puerto de llegada de Honduras de los materiales y equipos proporcionados en virtud del presente acuerdo.
4. Proporcionar a los nacionales japoneses para el cumplimiento en la entrega de materiales y servicios en conexión con el presente acuerdo, las facilidades que sean necesarias para su ingreso y salida de Honduras durante la ejecución del Proyecto.
5. Exceptuar a los nacionales japoneses que participen en el Proyecto de los derechos de aduana, impuestos internos y otros cargos fiscales creados o por crearse en Honduras con respecto al abastecimiento de materiales y servicios objeto del presente contrato.
6. Sufragar todos los gastos no incluidos en la Donación como son: Jardines, carros, portones, iluminación exterior, etc., para el Nuevo Hospital San Francisco, como también, la instalación de los equipos para los 8 Hospitales.
7. Asegurar el presupuesto y personal necesarios para la operación y mantenimiento de las facilidades y equipos otorgados en virtud de la presente ayuda.

S.T.

R.

Explicación del Informe

(1) Inglés



SECRETARIA DE ESTADO
EN EL
DESPACHO DE SALUD PUBLICA
REPUBLICA DE HONDURAS, CENTRO AMERICA

MINUTES OF DISCUSSIONS

ON

THE DRAFT FINAL REPORT OF THE BASIC DESIGN STUDY
THE PROJECT FOR IMPROVEMENT OF REGIONAL MEDICAL SERVICES

IN

THE REPUBLIC OF HONDURAS

At the request of the Government of the Republic of Honduras for Grant Aid for the Project for Improvement of Regional Medical Services (hereinafter referred to as "the Project"), the Government of Japan decided to conduct a Basic Design Study on the Project and entrusted the Study to the Japan International Cooperation Agency (JICA).

JICA sent the Basic Design Study Team headed by Dr. SENJUN TAIRA, Medical Care Supervising and Inspecting Officer, Health Insurance Bureau, Ministry of Health and Welfare, from June 1 to June 26, 1988.

As a result of the Study, JICA prepared a Draft Final Report on the Study and dispatched a Mission to explain and discuss the Report starting from August 26 to September 6, 1988.

Both parties had a series of discussions on the Report and agreed to recommend their respective Governments that the major points of understanding reached between them, attached herewith, should be examined towards the realization of the Project.

Tegucigalpa, September 2, 1988.

DR. NAOKI FURUTA
Leader,
Basic Design Study Team,
Japan International
Cooperation Agency (JICA)

DR. RUBEN VILLEDA BERMUDEZ
Minister of Public Health



SECRETARIA DE ESTADO
EN EL
DESPACHO DE SALUD PUBLICA
REPUBLICA DE HONDURAS, CENTRO AMERICA

A T T A C H M E N T

1. Both parties agreed that the main purpose of the Project should be to improve the primary medicine in Honduras.
2. The Honduras side principally has agreed to the basic design proposed in the Draft Final Report with minor alterations, mutually agreed upon to be incorporated in the Final Report.
3. The Honduras side understood the system of Japan's Grant Aid Program and confirmed the arrangements to be undertaken by the Government of the Republic of Honduras for the realization of the Project as agreed upon in the "Minutes of Discussions" dated June 20, 1988.
4. For the new Hospital San Francisco;
 1. Wards will be designed as mixed wards consisted by the internal medicine the surgery, the obstetrics and gynecology, and the pediatrics.
 2. The Honduras side accepted that after the completion of the new Hospital San Francisco, the existing facilities of the Hospital San Francisco will be used exclusively for administrative offices of the health region No.7.
 3. The Japanese side requested the Ministry of Public Health, the Governor of Olancho and the Mayor of Juticalpa to support strongly the administration and the financial management of the new Hospital San Francisco.
5. For eight hospitals;

The Honduras side ensured furnishing eight hospitals with medical equipment soon after handing over them.
6. The Japanese side requested the Honduras side to establish the appropriate maintenance system of donated equipment with responsibility.
7. The Honduras side requested the Japanese side for members of the Hospital Division to have opportunities to get the training on hospital administration in Japan.
8. The Final Report (10 copies in Spanish) will be submitted to the Honduras side by the end of October, 1988.



(2) Español

SECRETARIA DE ESTADO
EN EL
DESPACHO DE SALUD PUBLICA
REPUBLICA DE HONDURAS, CENTRO AMERICA

MEMORIA DE CONVERSACIONES SOBRE EL
BORRADOR FINAL DEL ESTUDIO DE DISEÑO BASICO DEL
PROYECTO DE MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS MEDICOS REGIONALES
EN LA REPUBLICA DE HONDURAS

A la solicitud del Gobierno de la República de Honduras para la aplicación de la Cooperación Financiera No Reembolsable para el Proyecto de Mejoramiento de los Servicios Médicos Regionales de ese País (al que en adelante se denominará como "El Proyecto"), el Gobierno del Japón, ha decidido realizar el Estudio de Diseño Básico del Proyecto y encargó la ejecución de dicho Estudio a la Agencia de Cooperación Internacional del Japón (JICA) .

JICA envió una Misión de Estudio de Diseño Básico, encabezado por el Dr. Senjun Taira, Oficial de Inspección y Supervisión de Cuidados Médicos, Dirección de Salud Pública del Ministerio de Salud y Bienestar, desde el 10. al 26 de Junio de 1988.

Como resultado del referido Estudio, JICA ha confeccionado un Borrador del Informe Final del Estudio y despachó una Misión a Honduras, con el propósito de explicar y discutir el contenido del mismo, durante el período comprendido entre el 26 de Agosto hasta el 6 de Septiembre de 1988.

Ambas partes, luego de largas y minuciosas conversaciones sobre el contenido de dicho Informe, acordaron recomendar a sus respectivos Gobiernos, que los principales puntos de acuerdo alcanzados por las partes, que se anexan al presente documento, deberían analizarse con miras a la realización del Proyecto.

Tegucigalpa, D. C., 2 Septiembre de 1988.

DR. NAOKI FURUTA
Jefe Misión de Estudio de
Diseño Básico- Agencia de
Internacional del Japón.

DR. RUBEN VILLEDA BERNUDEZ
Ministro de Salud Pública



SECRETARIA DE ESTADO
EN EL
DESPACHO DE SALUD PUBLICA
REPUBLICA DE HONDURAS, CENTRO AMERICA

A N E X O

1. Ambas partes acordaron que el propósito principal del Proyecto será mejorar la Medicina Primaria en Honduras.
2. La parte Hondureña, en principio, está de acuerdo con el diseño básico propuesto en el borrador del Informe Final, con pequeñas modificaciones que, de común acuerdo, se incorporarán en el Informe Final.
3. La parte Hondureña, declara que tiene entendido los pormenores de la Cooperación Financiera no Reembolsable, otorgada por el Gobierno del Japón, y confirma que el Gobierno Hondureño adoptará las medidas pertinentes para la realización del Proyecto, tal y conforme se ha acordado y como figura en la Actas de Discusiones de fecha 20 de Junio de 1988.
4. Para el Nuevo Hospital San Francisco :
 - 4.1 Los Pabellones de Pacientes serán diseñados como Pabellones Mixtos para Medicina Interna, Cirugía, Gineco - Obstetricia y Pediatría.
 - 4.2 La parte Hondureña aceptó que después de la construcción del Nuevo Hospital San Francisco las facilidades del actual Hospital San Francisco serán usadas exclusivamente para oficinas administrativas de la Región de Salud No.7.
 - 4.3 La parte Japonesa solicitó al Ministerio de Salud Pública al Gobernador de Olancho y al Alcalde de Juticalpa apoyar fuertemente a la Administración y Operación Financiera del Nuevo Hospital San Francisco.

...



SECRETARÍA DE ESTADO
EN EL
DESPACHO DE SALUD PÚBLICA
REPUBLICA DE HONDURAS, CENTRO AMÉRICA

5. La parte Hondureña asegura que instalará los equipos médicos de 8 Hospitales, tan pronto como estos sean recepcionados.
6. La parte Japonesa pidió a la parte Hondureña establecer un sistema apropiado de mantenimiento para el equipo donado.
7. La parte Hondureña solicitó a la parte Japonesa que el personal de la División de Hospitales tenga oportunidad de entrenamiento en Administración de Hospitales en el Japón.
8. El Informe Final será presentado en 10 copias en español a la parte Hondureña a fines del mes de Octubre de 1988.

lep/

1-2 ITINERARIO DE VIAJES DE LOS MIEMBROS DE LA MISION.

(Estudio de Diseño Básico)

| FECHA | MIEMBROS | LUGAR | HOTEL |
|-------|--|---|--|
| 13 | Taira, Oida, Asano, Ogawa Shono, Kawamura | Saludo a JICA, Embajada del Japón, Instituto de Planificación, Ministerio de Salud Explicación Sistema Ayuda Economica No Reembolsable, Confección Lista de Equipos. | |
| | Kajiwara, Tataru, Kubo | Confección Lista Equipos. | Tegucigalpa |
| 14 | Todos los miembros. | Insp. Hosp. San Francisco (Juticalpa). Saludo al Sr. Alcalde. Insp. Sitio de Obras. | Tegucigalpa |
| 15 | Taira, Oida, Asano, Tataru, Kawamura | Insp. Hosp. Escuela. A San Pedro de Sula. | S.P. Sula |
| | Ogawa, Shono, Kajiwara, Kubo | Confección Borrador Minuta. Confección Dibujos p/Dep. | Tegucigalpa |
| 16 | Taira, Oida, Asano, Tataru, Kawamura | Visita Hosp. San Pedro de Sula. A Tegucigalpa. | |
| | Ogawa, Shono, Kajiwara, Kubo | Insp. Infraestructura. Confección Borrador Minuta. | Tegucigalpa |
| 17 | Todos los miembros | Informe General en el Ministerio. Discusión Borrador Minuta. Discusión Equipos. | Tegucigalpa |
| 18 | Todos los miembros | Insp. Hosp. San Felipe. Confección Borrador de Minuta (Español). Confección Dibujos. | Tegucigalpa |
| 19 | Todos los miembros | Reunión interna. Preparación documentación. | Tegucigalpa |
| 20 | Todos los miembros | Intercambio firmas Minuta. Informe Embajada Japón. | Tegucigalpa |
| 21 | Taira, Oida, Kajiwara, Tataru, Kubo | Sal. Tegucigalpa Lle. Dallas | (08:15 TX-808) (17:45 AA-163) Dallas |
| | Asano, Ogawa, Shono, Kawamura | Insp. consultores. Confección dibujos. | Tegucigalpa |
| 22 | Taira, Oida, Kajiwara, Tataru, Kubo | Sal. Dallas | (11:20 AA-061) Avión |
| | Asano, Ogawa, Shono, Kawamura | Discusión Dibujos. Investigación Documentos Construc. | Tegucigalpa |
| 23 | Taira, Oida, Kajiwara, Tataru, Kubo | Lle. Narita | (14:25) |
| | Asano, Ogawa, Shono, Kawamura | Discusión Dibujos, Informe Embajada Japón y JICA. Análisis Informe de Construcción. | Tegucigalpa |

(Estudio de Diseño Básico)

| FECHA | MIEMBROS | LUGAR | HOTEL |
|-------|----------------------------------|---------------------------------|---|
| 24 | Asano, Ogawa, Shono, Kawamura | Sal. Tegucigalpa Lle. Dallas | (08:15 TX-808) (17:45 AA-163) Dallas |
| 25 | Asano, Ogawa, Shono, Kawamura | Sal. Dallas | (11:20 AA-061) Avión |
| 26 | Asano, Ogawa, Shono, Kawamura | Lle. Narita | (13:10) |

(Misión de Explicación del Informe)

| FECHA | MIEMBROS | LUGAR | HOTEL |
|-------|--|---|---------------|
| 8/26 | Yoshida, Aoki, Asano, O-gawa, Kajiwara, Kawamura | Sal. Narita Vía Dallas Lle. Miami (AA-060/AA-172) | Miami |
| 27 | Yoshida, Aoki, Asano, O-gawa, Kajiwara, Kawamura | Sal. Miami ~ S.P. Sula ~ Tegucigalpa (cambio Avión por mal tiempo) (EA-957/TX-801) | Tegucigalpa |
| 28 | Yoshida, Aoki, Asano, O-gawa, Kajiwara, Kawamura | Almuerzo y Reunión de Coordinación con el Vice-Ministro y el Sub Director de Planificación | Tegucigalpa |
| 29 | Yoshida, Aoki, Asano, O-gawa, Kajiwara, Kawamura | Inspección Hosp. Escuela, Reunión con el Decano de la Facultad de Medicina, visitas de salud a la Embajada, JICA, Min. de Salud; preparación de explicaciones Informe | Tegucigalpa |
| 30 | Yoshida, Aoki, Asano, O-gawa, Kajiwara, Kawamura | Inspección Hosp. San Felipe, reunión de coordinación sobre el Informe, investigación industria construcción | Tegucigalpa |
| 31 | Yoshida, Aoki, Asano, O-gawa, Kajiwara, Kawamura Tatara, Kubo | Insp. Hosp. San Francisco, reunión con el Gobernador, Alcalde, Director de Area de Salud, Fuerzas Armadas; investigación industria construcción en Juticalpa | Tegucigalpa |
| 9/1 | Yoshida, Aoki, Asano, O-gawa, Kajiwara, Kawamura | Reunión de coordinación sobre el Informe y Discusión contenido Minuta | Tegucigalpa |
| 2 | Yoshida, Aoki, Asano, O-gawa, Kajiwara, Kawamura | Firma Minuta, Informe a Embajada y JICA | Tegucigalpa |
| 3 | Yoshida, Aoki, Asano, O-gawa, Kajiwara, Kawamura | Insp. Hosp. Materno Infantil (Seg. Social) Insp. Hosp. Gabriela Alvarado (Danli) | Tegucigalpa |
| 4 | Yoshida, Aoki, Asano, O-gawa, Kajiwara, Kawamura | Sal. Tegucigalpa Lle. Nueva Orleans (SH-412) | Nueva Orleans |
| 5 | Yoshida, Aoki, Asano, O-gawa, Kajiwara, Kawamura | Sal. postergada por cancelación de vuelo | Nueva Orleans |
| 6 | Yoshida, Aoki, Asano, O-gawa, Kajiwara, Kawamura | Sal. Nueva Orleans vía Dallas ~ Los Angeles (DL-825/DL-79/JL-061) | Viaje |
| 7 | Yoshida, Aoki, Asano, O-gawa, Kajiwara, Kawamura | Lle. Narita | |

1-3 LISTA DE MIEMBROS DE LA MISION
(Estudio de Diseño Básico)

| CARGO | NOMBRE | PUESTO ACTUAL |
|-----------------------------|--------------------|---|
| Jefe de la Misión | Senjun Taira | Minist. de Salud Pública del Japón, Inspector de Salud Pública. |
| Administrador de Hospitales | Takashi Oida | Minist. de Salud Pública del Japón, Sub-Jefe de Programación. |
| Prog. Arquitectura | Seichi Asano | Azusa Sekkei Co., Ltd. Arquitecto. |
| Diseño Arquitectura | Hozumi Ogawa | Azusa Sekkei Co., Ltd. Arquitecto. |
| Prog. Equipamiento | Junichi Shono | Azusa Sekkei Co., Ltd. Ingeniero. |
| Equip. Médico | Shiro Kajiwara | Inst. de Desarrollo de Sistemas Médicos. |
| Equip. Médico | Toshiei Tatara | Inst. de Desarrollo de Sistemas Médicos. |
| Intérprete | Masayoshi Kawamura | Creative Service Co., Ltd. |
| Intérprete | Chikara Kubo | Creative Service Co., Ltd. |

(Misión de Explicación del Informe)

| CARGO | NOMBRE | PUESTO ACTUAL |
|---------------------|--------------------|--|
| Jefe de la Misión | Naoki Furuta | Director de la Div. de Servicio de Envío de Expertos, Dpto. de Cooperación Internacional, Ministerio de Salud. |
| Admin. del Proyecto | Shigehito Aoki | Secretario General del Dpto. Internacional, Min. de Salud. |
| Prog. Arquitectura | Seichi Asano | Azusa Sekkei Co., Ltd. |
| Prog. Arquitectura | Hozumi Ogawa | Azusa Sekkei Co., Ltd. |
| Equip. Médico | Shiro Kajiwara | Inst. de Desarrollo de Sistemas Médicos. |
| Intérprete Español | Masayoshi Kawamura | Creative Service Co., Ltd. |

2. LISTA DE PERSONAS ENTREVISTADAS

(Estudio de Diseño Básico)

| | | |
|--|---|--|
| Embajada del Japón en Honduras | Kiichi Itabashi Katsumi Yoshimura | Embajador Extraordinario y Plenipotenciario del Japón Consejero |
| Oficina JICA en Honduras | Yasuo Hotta Shoji Kibe | Coordinador Coordinador |
| MINISTERIO DE SALUD | Dr. Rubén Villeda B. Dr. José T. Oqueli C. Dr. Jorge A. Higuero Dr. L. Roberto Escoto Dra. Telma S. Soliman Dra. Rosario Cabanas | Ministro de Salud Vice-Ministro de Salud Director General de Salud Sub-Director de Programac. Dirección de Hospitales " |
| Hosp. San Francisco | Dr. Rigoberto Hernández | Director |
| " Escuela | Dr. Rigoberto López | " |
| " San Felipe | Dr. Orlando Molina | " |
| " Sur | Dr. Victor Soriano | " |
| " Atlántida | Dr. Fernando Azcona | " |
| " Tela | Dr. Marco Alberenga | " |
| " M.J. Subirana | Dr. Alvarado Gonzales | " |
| " Occidente | Dr. Arnulfo Bueso | " |
| " G. Alvarado | Dr. Reinaldo Alvarado | " |
| INSTITUTO NACIONAL DE PLANIFICACION | Lic. Rogelio Ortega | Vice-Ministro de Planifi- cación. |

(Misión de Explicación del Informe)

| | | |
|--|---|--|
| Embajada del Japón en Honduras | Kiichi Itabashi Toru Watanabe | Embajador Extraordinario y Plenipotenciario del Japón Consejero |
| Oficina JICA en Honduras | Tomio Takahashi Yasuo Hotta Shoji Kibe | Jefe de la Oficina Coordinador Coordinador |
| MINISTERIO DE SALUD CONTRAPARTE | Dr. Rubén Villeda B. Dr. José T. Oqueli C. Dr. Jorge A. Higuero Lic. Mayra A. Espinoza Dra. Rosario Cabanas Dra. Telma S. Soliman Gladys Isabel de Yescas Ing. Astul Omar Soto | Ministro de Salud Vice-Ministro de Salud Director General de Salud Dirección de Programación Dpto. de Hospitales " " Dpto. de Mantenimiento |
| Hosp. San Francisco " Escuela " San Felipe " G. Alvarado " Materno Infantil | Dr. Rigoberto Hernández Dr. Rigoberto López Dr. Orlando Molina Dr. Reinaldo Molina Dr. Wilfredo Inostroza U. | Director " " " " |
| UNAM, Fac. de Medicina Dpto. de Olancho Municip. de Juticalpa Sétima Area de Salud Fuerzas Armadas | Dr. Raúl Felipe Calix Dr. Melchor Rubi Sr. Miguel Barahona M. Dr. Gustavo Adolfo Ayres Cnrl. Marco A. Alvarez | Decano Gobernador Alcalde Director Coronel |

3. DOCUMENTACION OBTENIDA

3-1 MINISTERIO DE SALUD

- 1.- Título : BOLETIN DE ESTADISTICAS E INFORMACION DE SALUD.
Edición de ENERO-DICIEMBRE/1986-87
ENERO-DICIEMBRE/1984-85
Editor : DIRECCION DE PLANIFICACION.
Contenido : Datos estadísticos de índices básicos de Salud de los Hospitales dependientes del Ministerio de Salud.

- 2.- Título : BOLETIN DE ESTADISTICA E INFORMACION DE SALUD
Ediciones de 1986 y 1987.
Editor : DIRECCION DE PLANIFICACION.
Contenido : Datos estadísticos de índices básicos de salud en Honduras.

- 3.- Título : SALUD EN CIFRAS.
Ediciones de 1982/85, 1983/86, 1984/87
Editor : DIRECCION DE PLANIFICACION.
Contenido : Resumen de datos de Indices de Salud en Honduras.

- 4.- Título : INFORME DEL MINISTERIO DE SALUD DE HONDURAS, 1987.
Editor : MINISTERIO DE SALUD PUBLICA.
Contenido : Comentarios de los datos de Indices de Salud en Honduras.

- 5.- Título : SALUD PARA TODOS, No. MARZO 8, 1987.
Editor : MINISTERIO DE SALUD PUBLICA.
Contenido : Boletín del Ministerio de Salud Pública con comentarios sobre la Política y Objetivos de Salud.

- 6.- Título : INFORME FINAL SOBRE ASESORIA EN ORGANIZACION Y ADMINISTRACION DE LA DIVISION DE INGENIERIA Y MANTENIMIENTO, Noviembre de 1985.
Editor : División de Ingeniería y Mantenimiento de Salud.

- Contenido : Reporte de la Div. de Ing. y Mantenimiento del Min. de Salud, sobre mejora de mantenimiento de equipos e Instalaciones.
- 7.- Otros : Impresos sobre Servicios Médicos, Presupuesto de Hospitales, Educación Médica, Ayuda Extranjera, etc.
- 8.- Título : Lista de Actualidades de cada hospital.
 Editor : Misión de Estudio.
 Contenido : Lista de los resultados de los trabajos de investigación de los 9 Hospitales visitados por la Misión.

3-2 INSTITUTO NACIONAL DE PLANIFICACION

- 1.- Título : BOLETIN ESTADISTICO, Edicione de Febrero 1987 y 1988.
 Editor : Banco Central de Honduras.
 Contenido : Datos Estadísticos Económicos, incluyendo incrementos en Costo de Vida, etc., editado por el Banco Central.
- 2.- Título : HONDURAS EN CIFRAS, Ediciones de 1979/1984 y 1983/1985
 Editor : Departamento de Estudios Económicos.
 Contenido : Datos Estadísticos de Indices Económicos.
- 3.- Título : SINTESIS PLAN DE DESARROLLO, 1987/1990.
 Editor : Secretaría de Planificación.
 Contenido : Plan de Desarrollo Nacional Cuatrienal.

3-3 OTROS

- 1.- Título : SOUTH AMERICAN HANDBOOK.
 Editor : Trade & Travel Publications.
 Contenido : Datos generales sobre los países de Centro y Sur América.
- 2.- Título : AREAS SILVESTRES DE HONDURAS.
 Editor : Asociación Hondureña de Ecología.
 Contenido : Comentarios sobre las zonas no desarrolladas de Honduras.

- 3.- Título : EVOLUCION HISTORICA DE HONDURAS.
Editor : Longino Becerra.
Contenido : Comentarios sobre la historia de Honduras.
- 4.- Título : PRECIOS UNITARIOS DE CONSTRUCCION EN HONDURAS.
Editor : Misión de Estudio.
Contenido : Datos sobre precios unitarios de construcción en Honduras, obtenidos por la Misión de Estudio.

JICA