

添付資料

MINUTA DE DISCUSIONES
SOBRE
EL ESTUDIO DE DISEÑO BASICO
DEL
PROYECTO DE MEJORAMIENTO DE LOS EQUIPOS MEDICOS
DE LOS HOSPITALES NACIONALES
EN
LA CIUDAD DE LIMA
EN
LA REPUBLICA DEL PERU

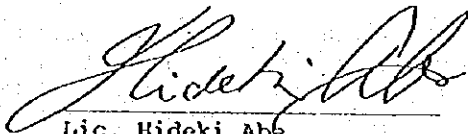
En respuesta a la solicitud formulada por el Gobierno de la República del Perú, el Gobierno del Japón decidió realizar un Estudio de Diseño Básico para el Proyecto de Mejoramiento de los Equipos Médicos de los Hospitales Nacionales en la Ciudad de Lima (que en adelante se denominará el "Proyecto"), y la Agencia de Cooperación Internacional del Japón (que en adelante se denominará "JICA") se encargó del Estudio.

JICA envió a la República del Perú una Misión de Estudio de Diseño Básico encabezada por el Lic. Hideki Abe, Director Ejecutivo del Departamento de Estudio y Diseño para la Cooperación Financiera No Reembolsable de JICA, desde el 1º hasta el 16 de septiembre de 1994, con el fin de explicar y discutir el mismo Proyecto con las autoridades del Gobierno de la República de Perú, y realizar las investigaciones de las condiciones relativas al Proyecto.

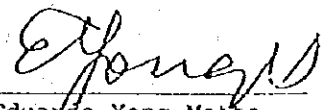
La Misión sostuvo una serie de reuniones y discusiones con las autoridades peruanas pertinentes, incluyendo el personal de los Hospitales Dos de Mayo y Sergio E. Bernales y realizó las investigaciones en los lugares del Proyecto.

Como resultado de las discusiones, ambas partes (la Misión y la parte peruana) han llegado a la conclusión, que se presenta en las hojas adjuntas, y han acordado recomendar a sus respectivos Gobiernos examinar los resultados del Estudio de la Misión.

Ciudad de Lima, 6 de septiembre, 1994



Lic. Hideki Abe
Jefe, Misión de Estudio
de Diseño Básico,
Agencia de Cooperación
Internacional del Japón



Dr. Eduardo Yong Motta
Vice Ministro
Ministerio de Salud,
República del Perú

1. OBJETIVO DEL PROYECTO

El presente Proyecto tiene como objetivo optimizar la atención en las áreas de diagnóstico y tratamiento médico normal mediante la mejora de los equipos médicos básicos en los hospitales nacionales Dos de Mayo y Sergio E. Bernales en la ciudad de Lima.

2. LUGARES DEL PROYECTO

Los lugares del Proyecto son:

- Hospital Dos de Mayo (Lima)
- Hospital Sergio E. Bernales (Lima)

3. ORGANISMO EJECUTOR

El Ministerio de Salud es responsable de la administración y la ejecución del Proyecto.

4. CONFIRMACION DEL CONTENIDO DEL PROYECTO

1) Después de las discusiones, la Misión ha confirmado que los items indicados en el ANEXO I son finalmente solicitados por parte del Gobierno de la República del Perú.

2) La Misión explicó los criterios de selección de los equipos apropiados para el Proyecto descritos en el ANEXO II. La parte peruana estuvo de acuerdo con la aplicación de los criterios arriba mencionados.

5. SISTEMA DE COOPERACION FINANCIERA NO REEMBOLSABLE DEL JAPON

A través de las reuniones sostenidas, la parte peruana comprendió plenamente el Sistema de Cooperación Financiera No Reembolsable del Japón mencionado en el ANEXO III.

6. OBLIGACIONES DEL GOBIERNO DE LA REPUBLICA DEL PERU

La parte peruana se ha comprometido a tomar las medidas necesarias descritas en el ANEXO IV.

7. CRONOGRAMA DE ESTUDIO DE DISEÑO BASICO

1) Se continuará el Estudio de Diseño Básico en la República del Perú hasta el 16 de septiembre de 1994.

2) JICA elaborará el borrador del Informe Final del Estudio de Diseño Básico, haciendo el análisis en Japón, y en el mes de diciembre de 1994 enviará una Misión con el fin de explicar el contenido del dicho borrador del Informe.

3) En el caso de que el contenido del borrador del Informe Final sea aceptado en principio por la parte peruana, JICA completará el Informe Final y lo enviará al Gobierno de la República del Perú en marzo de 1995.

APY

14 D

ANEXO I.

La Misión ha considerado que las siguientes áreas (A-D) son importantes para este Proyecto de acuerdo al criterio, y se definirá después del análisis del Estudio, los equipos apropiados para la Cooperación Financiera No Reembolsable (incluyendo sus cantidades y sus especificaciones).

HOSPITAL DOS DE MAYO

A: RADIOLOGIA

- A-1 UNIDAD DIAGNOSTICA DE RAYOS X
- A-2 UNIDAD MOVIL INALAMBRICA DE RAYOS X
- A-3 TOMOGRAFO AXIAL COMPUTARIZADO

B: ENDOSCOPIA

- B-1 FIBROSCOPIO GASTROINTESTINAL
- B-2 DUODENO FIBROSCOPIO
- B-3 COLONO FIBROSCOPIO
- B-4 BRONCO FIBROSCOPIO
- B-5 FUENTE DE LUZ
- B-6 UNIDAD DE SUCCION PARA ENDOSCOPIO
- B-7 ARMARIO ESTERILIZADOR PARA ENDOSCOPICO
- B-8 FIBRO LARINGOSCOPIO
- B-9 LAPAROSCOPIO GINECOLOGICO
- B-10 ARTROSCOPIO
- B-11 SISTEMA DE TV PARA ENDOSCOPIO

C: CIRUGIA

- C-1 VENTILADOR PARA ATENCION CRITICA
- C-2 BOMBA DE INFUSION
- C-3 DEFIBRILADOR
- C-4 MONITOR DE CABECERA
- C-5 ELECTROCARDIOGRAFO
- C-6 UNIDAD ELECTRO QUIRURGICA
- C-7 APARATO ANESTESICO
- C-8 MESA DE OPERACION PARA MICROCIURUGIA
- C-9 CABEZAL
- C-10 UNIDAD DE PERFORADOR OSEO ELECTRICO
- C-11 LAMPARA DE TECHO
- C-12 MESA DE OPERACION
- C-13 ESTERILIZADOR PARA INSTRUMENTOS
- C-14 JUEGO DE PINZAS

D: LABORATORIO

- D-1 ESPECTOFOTOMETRO
- D-2 ANALIZADOR DE ELECTROLITOS
- D-3 HEMACITOMETRO
- D-4 INCUBADORA ANAEROBICO
- D-5 GABINETE DE SEGURIDAD BIOLÓGICA
- D-6 MICROSCOPIO BINOCULAR CON TUBO FOTOGRAFICO
- D-7 CONTADOR DE LEUCOCITO DIFERENCIAL
- D-8 CENTRIFUGA
- D-9 MICRO CENTRIFUGA DE HEMATOCRITO
- D-10 INCUBADORA
- D-11 MEZCLADOR
- D-12 DILUIDOR MANUAL

OPV

- D-13 JUEGO DE INSTRUMENTOS DE VIDRIO
- D-14 AUTOCLAVE
- D-15 APARATO DE REDESTILACION
- D-16 ESTERILIZADOR DE AIRE CALIENTE
- D-17 REFRIGERADOR
- D-18 MICROTOMO ROTATORIO
- D-19 CALIBRADOR DE PH
- D-20 BALANZA ANALITICA
- D-21 BAÑO DE AGUA
- D-22 ESTERILIZADOR PARA INSTRUMENTOS
- D-23 CONGELADOR
- D-24 REFRACTOMETRO
- D-25 CONTADOR DE BILIRRUBINA

E: OTROS

- E-1 ELECTROENCEFALOGRAFO
- E-2 ELECTROCARDIOGRAFO
- E-3 NEBULIZADOR
- E-4 UNIDAD DE POTOTERAPIA
- E-5 CONTADOR DE BILIRRUBINA
- E-6 MONITOR DE OXIGENO
- E-7 INCUBADORA INFANTIL

HOSPITAL SERGIO E. BERNALES

A: RADIOLOGIA

- A-1 UNIDAD DIAGNOSTICA DE RAYOS X
- A-2 UNIDAD MOVIL DE RAYOS X
- A-3 SISTEMA ULTRASONIDO

B: ENDOSCOPIA

- B-1 FIBROSCOPIO GASTROINTESTINAL
- B-2 FUENTE DE LUZ
- B-3 UNIDAD DE SUCCION PARA ENDOSCOPIO
- B-4 ARMARIO ESTERILIZADOR PARA ENDOSCOPIO
- B-5 PROCTOSIGMOIDOSCOPIO

C: CIRUGIA

- C-1 VENTILADOR PARA ATENCION CRITICA
- C-2 BOMBA DE INFUSION
- C-3 DEFIBRILADOR
- C-4 MONITOR DE CABECERA
- C-5 ELECTROCARDIOGRAFO
- C-6 UNIDAD ELECTRO QUIRURGICA
- C-7 APARATO ANESTESICO
- C-8 LAMPARA DE TECHO
- C-9 LAMPARA RODANTE
- C-10 MESA DE OPERACION
- C-11 UNIDAD ELECTRICA DE SUCCION
- C-12 ESTERILIZADOR PARA INSTRUMENTOS
- C-13 JUEGO DE PINZAS

D: LABORATORIO

- D-1 ESPECTOFOTOMETRO
- D-2 ANALIZADOR DE ELECTROLITOS

EPY

- D-3 HEMACITOMETRO
- D-4 GABINETE DE SEGURIDAD BIOLOGICA
- D-5 MICROSCOPIO BINOCULAR CON TUBO FOTOGRAFICO
- D-6 CONTADOR DE LEUCOCITO DIFERENCIAL
- D-7 CENTRIFUGA
- D-8 MICRO CENTRIFUGA DE HEMATOCRITO
- D-9 INCUBADORA
- D-10 MEZCLADOR
- D-11 DILUIDOR MANUAL
- D-12 JUEGO DE INSTRUMENTOS DE VIDRIO
- D-13 AUTOCLAVE
- D-14 APARATO DE REDESTILACION
- D-15 ESTERILIZADOR DE AIRE CALIENTE
- D-16 REFRIGERADOR
- D-17 MICROTOMO ROTATORIO
- D-18 CALIBRADOR DE PH
- D-19 BALANZA ANALITICA
- D-20 BAÑO DE AGUA
- D-21 ESTERILIZADOR PARA INSTRUMENTOS
- D-22 CONGELADOR
- D-23 REFRACTOMETRO
- D-24 CONTADOR DE BILIRRUBINA

E: OTROS

- E-1 ELECTROENCEFALOGRAFO
- E-2 ELECTROCARDIOGRAFO
- E-3 NEBULIZADOR
- E-4 UNIDAD DE FOTOTERAPIA
- E-5 CONTADOR DE BILIRRUBINA
- E-6 MONITOR DE OXIGENO
- E-7 INCUBADORA INFANTIL
- E-8 APARATO DE TERAPIA DE CHOQUE ELECTRICO
- E-9 UNIDAD SILLON DENTAL
- E-10 ESTERILIZADOR DE VAPOR DE PRESION ALTA
- E-11 AMBULANCIA
- E-12 MEDIOS AUDIOVISUALES
- E-13 DETECTOR DE CORAZON FETAL PORTATIL
- E-14 RESUCITADOR
- E-15 SISTEMA RADIO COMUNICACION

[Handwritten signature]

[Handwritten initials]

ANEXO II.

CRITERIOS DE SELECCION DE LOS EQUIPOS MEDICOS

1. Criterios básicos de priorización
 - 1) Equipos fácilmente operables
 - 2) Equipos que requieran mínimo costo de operación y mantenimiento (O/M)
 - 3) Equipos cuyo costo de O/M sea compatible con la capacidad financiera del Hospital
 - 4) Equipos cuya necesidad sea reconocida para brindar los servicios de diagnóstico y terapia
 - 5) Equipos con mayor demanda y de mejor rendimiento (costos/beneficios)

2. Criterios básicos para la exclusión
 - 1) Equipos principales y periféricos que utilicen radioisótopo
 - 2) Equipos cuyos reactivos sean suministrados por limitados representantes
 - 3) Equipos cuya finalidad es la investigación de alto nivel
 - 4) Equipos que utilicen materias contaminantes (ej.: hidrocarburos fluorados)
 - 5) Equipos de examen cuyo costo de O/M supera considerablemente la capacidad financiera del hospital
 - 6) Equipos que infringen las normas y legislaciones peruanas sobre el tratamiento de líquidos y materias residuales, así como de radiografía.
 - 7) Equipos que requieran de grandes obras de construcción o ampliación
 - 8) Equipos que requieran de una técnica de operación especial

ANEXO III.

SISTEMA DE LA COOPERACION FINANCIERA NO REEMBOLSABLE
DEL JAPON

1. Procedimiento de la Cooperación Financiera No Reembolsable del Japón

El procedimiento de la Cooperación Financiera No Reembolsable del Japón es el siguiente.

- (1) Solicitud (Presentación de una solicitud oficial por el país receptor)
Estudio (Estudio de Diseño Básico por JICA)
Evaluación y Aprobación (Evaluación del Proyecto por el Gobierno del Japón y aprobación por el Gabinete)
Decisión de Realización (Firma del Canje de Notas por ambos gobiernos)
Realización (realización del Proyecto)

(2) En la primera etapa, el Gobierno del Japón (el Ministerio de Relaciones Exteriores) estudia la solicitud formulada por el país receptor si el Proyecto es apropiado para la Cooperación Financiera No Reembolsable, y ordena el Estudio a JICA en caso de que sea necesario obtener más información.

Luego viene la segunda etapa, que se refiere al Estudio de Diseño Básico; JICA realiza este estudio, en principio, contratando un consultor japonés.

En la tercera etapa, la Evaluación y la Aprobación, el Gobierno del Japón evalúa y confirma que el Proyecto es apropiado para la Cooperación Financiera No Reembolsable, en base al Informe Final de Diseño Básico elaborado por JICA en la segunda etapa, luego envía el contenido del Informe al Gabinete para su aprobación. Sobre el Proyecto aprobado por el Gabinete se firma un Canje de Notas por los representantes del Gobierno del Japón y del Gobierno receptor.

2. Estudio de Diseño Básico

(1) Contenido del Estudio

El Estudio de Diseño Básico por JICA está destinado a actualizar los antecedentes, el objetivo, la eficiencia del Proyecto, y la capacidad de la organización responsable para la administración y mantenimiento del Proyecto y examinar la viabilidad técnica y socio-económica. Se confirma mutuamente el Plan Optimo del Proyecto a través de la deliberación con el país receptor, y se hacen el Diseño Básico y la estimación del costo del Proyecto. Estos son los datos básicos con que el Gobierno del Japón aprueba la Cooperación Financiera No Reembolsable.

Naturalmente, el contenido del Proyecto aprobado arriba mencionado no siempre coincide totalmente con la Solicitud original.

Al realizar el Proyecto bajo la Cooperación Financiera No Reembolsable, el Gobierno del Japón desea el esfuerzo y las medidas necesarias del país receptor y asegura mediante una Minuta la realización perfecta de dichas medidas, aún cuando éstas sean efectuadas por otras organizaciones dependientes del Ministerio de Salud.

(2) Selección de compañía consultora

Al realizar el Estudio, JICA selecciona una de las compañías consultoras - entre aquellas registradas en JICA - mediante una licitación en la que presentan sus propuestas. La compañía seleccionada realiza el Estudio de Diseño Básico y elabora el Informe bajo la supervisión de JICA. Después de la firma de Canje de Notas, con el fin de asegurar coherencia técnica entre el Diseño Básico y el Diseño Detallado, y tomando en cuenta que no hay tiempo suficiente para seleccionar la compañía consultora nuevamente, JICA recomienda al país receptor emplear la misma compañía consultora que se hizo cargo del Diseño Básico para el Diseño Detallado y supervisión de la realización del Proyecto.

3. Esquema de la Cooperación Financiera No Reembolsable

(1) Cooperación Financiera No Reembolsable

La Cooperación Financiera No Reembolsable consiste en la donación de fondos que no requiere la obligación de reembolso por parte de los países receptores, y permiten a través del fondo adquirir equipos, materiales y servicios (técnicos, transportes, etc.) necesarios para el desarrollo económico y social de los países, bajo las normas siguientes y las leyes relacionadas del Japón.

(2) Firma de Canje de Notas

En la realización de la Cooperación Financiera No Reembolsable, se necesita el acuerdo y la firma del Canje de Notas (C/N) entre ambos gobiernos. En el C/N se aclaran el objetivo, el período efectivo de la donación, la condición de realización y el límite del monto de la donación.

(3) Período de ejecución

El período efectivo de la donación debe ser dentro del mismo año fiscal del Japón (del 1º de abril hasta el 31 de marzo del siguiente año) en el que el Gabinete aprobó la cooperación. Durante este período el proceso debe concluirse desde firma del C/N hasta el contrato con la compañía consultora o constructora, incluyendo el pago final.

En el caso de un retraso en el transporte, instalación y construcción por la condición de clima u otros, existe la posibilidad de prolongar por un año (un año fiscal) previa consulta entre ambos países.

(4) Adquisición de los productos y servicios

La Cooperación Financiera No Reembolsable será utilizada por el Gobierno del país receptor apropiadamente para la adquisición de los productos japoneses o del país receptor y los servicios de nacionales japoneses del país receptor para la ejecución del Proyecto: (El Término "nacionales japoneses" significa personas naturales japonesas.)

No obstante, lo arriba mencionado, la Cooperación Financiera No Reembolsable podrá ser utilizada, cuando los dos Gobiernos lo estimen necesario, para la adquisición de productos de terceros países (excepto Japón y el país receptor) y los servicios para el transporte que no sean de los nacionales japoneses ni de nacionales del país receptor.

Sin embargo, considerando el esquema de la donación del Japón, los contratistas para la ejecución del Proyecto como consultores, constructores y proveedores deberán ser nacionales japoneses.

(5) Necesidad de Aprobación

El Gobierno del país receptor o la autoridad designada por él, concertará contratos, en yenes japoneses, con nacionales japoneses para la adquisición de los productos y los servicios. A fin de ser aceptable, tales contratos deberán ser verificados por el Gobierno del Japón. Esta verificación se debe a que el fondo de Donación proviene es de los impuestos generales de los nacionales japoneses.

(6) Responsabilidad del Gobierno Receptor

El Gobierno del país receptor tomará las medidas necesarias para:

- (a) asegurar un lote de terreno necesario para la ejecución del Proyecto.
- (b) proveer de instalaciones para la distribución de electricidad, suministro de agua, el sistema de desagüe y otras instalaciones adicionales fuera del lote.
- (c) proporcionar los edificios y los espacios necesarios en caso de que la Donación fuera sólo para adquisición de equipos.
- (d) asegurar el pronto desembarco y despacho aduanero en el país receptor y el pronto transporte interno de los productos adquiridos bajo la Cooperación Financiera No Reembolsable.
- (e) eximir del pago de derechos aduaneros, impuestos internos y otras cargas fiscales que se impongan a los nacionales japoneses en el país receptor con respecto al suministro de los productos y los servicios bajo los Contratos Verificados.
- (f) otorgar a nacionales japoneses, cuyos servicios sean requeridos en conexión con el suministro de los productos y los servicios bajo los Contratos Verificados, las facilidades necesarias para su ingreso y estadía en el país receptor para el desempeño de sus funciones.
- (g) asegurar que los productos adquiridos bajo la Cooperación Financiera No Reembolsable sean debida y efectivamente mantenidos y utilizados para la ejecución del Proyecto.
- (h) Reexportación:
Los productos adquiridos bajo la Cooperación Financiera No Reembolsable no deberán ser reexportados por el país receptor.
- (i) Arreglo Bancario:
El Gobierno del país receptor o la autoridad designada por él deberá abrir una cuenta bancaria a nombre del Gobierno del país receptor en un banco japonés autorizado de cambio extranjero en el Japón. El Gobierno del Japón llevará a cabo la Cooperación Financiera No Reembolsable efectuando pagos, en yenes japoneses, para cubrir las obligaciones contraídas por el Gobierno del país receptor o la autoridad designada por él, bajo los Contratos Verificados.

Los pagos se efectuarán cuando las solicitudes de pago sean presentadas por el Banco al Gobierno del Japón en virtud de una autorización de pago (A/P) expedida por el Gobierno del país receptor o la autoridad designada por él.

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

ANEXO IV.

OBLIGACIONES DEL GOBIERNO DE LA REPUBLICA DEL PERU
EN CASO DE APLICAR EL SISTEMA
COOPERACION FINANCIERA NO REEMBOLSABLE DEL JAPON

1. Proporcionar la información y los documentos necesarios para el Estudio y la ejecución del Proyecto.
2. Proveer en cada hospital el local para una oficina temporal durante el período de realización del Proyecto.
3. Proveer las instalaciones para la distribución de electricidad, suministro de agua, el sistema de desagüe y otras instalaciones adicionales necesarias y desmontar de los equipos existentes en los dos hospitales donde se destinen los nuevos equipos antes de la fecha de instalación de los equipos médicos de la donación.
4. Asegurar el pronto desembarco y despacho aduanero en el país receptor y el pronto transporte interno de los productos adquiridos bajo la Cooperación Financiera No Reembolsable.
5. Eximir del pago de derechos aduaneros, impuestos internos y otras cargas fiscales que se impongan a los nacionales japoneses en el país receptor con respecto al suministro de los productos y los servicios bajo los Contratos Verificados.
6. Otorgar a los nacionales japoneses, cuyos servicios sean requeridos en conexión con el suministro de los equipos y los servicios bajo los Contratos Verificados, las facilidades necesarias para su ingreso y estadía en la República del Perú para el desempeño de sus funciones.
7. Pagar las siguientes comisiones al banco japonés de cambio de moneda extranjera en base al acuerdo bancario.
 - Comisión de Arreglo Bancario
 - Comisión de Autorización del Pago (A/P)
8. Destinar el presupuesto y personal necesario para la apropiada y efectiva realización del Proyecto, incluyendo la operación y mantenimiento de los equipos suministrados bajo la Cooperación Financiera No Reembolsable.
9. Capacitar al personal necesario para el manejo y mantenimiento de los equipos médicos suministrados bajo la Cooperación Financiera No Reembolsable.
10. Formular el plan de utilización de los equipos principales.
11. Mantener adecuada y eficientemente los equipos suministrados a través de la Cooperación Financiera No Reembolsable.
12. Sufragar todos los gastos necesarios, excepto aquellos cubiertos por la Cooperación Financiera No Reembolsable del Gobierno del Japón para la ejecución del Proyecto.

ペルー共和国リマ市国立病院医療機材整備計画

基本設計調査にかかる協議議事録

ペルー共和国政府からの協力要請に応え、日本国政府はリマ市国立病院医療機材整備計画（以下「計画」という）に関する基本設計調査の実施を決定し、当調査は日本国国際協力事業団（以下「事業団」という）が担当することとなった。

ペルー共和国政府側と当計画に関する協議を行い、これに関連した状況調査の実施を目的として、国際協力事業団 無償資金協力調査部、阿部英樹部長を団長とする調査団を、1994年9月1日より16日までペルー共和国に派遣した。

調査団は、ドス・ア・マヨ病院、セルヒオ・ベルナレス病院の当計画担当者をも含め、ペルー側関係機関との一連の協議を行い、また当計画実施サイトの現地調査を実施した。

この協議の結果、双方（調査団とペルー側）は、別紙に記載された事項について確認し、両政府が当調査結果を検討していくことで合意した。

リマ市 1994年9月6日

阿部 英樹
調査団団長
日本国国際協力事業団
無償資金協力調査部部長

Dr. Eduardo Yong Motta

ペルー共和国
保健省 副大臣

別紙

1. 目的

本計画は、ドス・デ・マヨ病院、セルヒオ・ベルナレス病院への医療機材供与を通じて、基本的な診断・治療分野の発展に資することを目的とする。

2. 計画実施サイト

本計画の実施サイトは、ドス・ア・マヨ病院（リマ市）と、セルヒオ・ベルナレス病院（リマ市）とする。

3. 実施機関

本計画の管理及び実施に際しては、保健省がその責任機関となる。

4. 計画内容の確認

1) 協議の結果、調査団は附属書IIに記した機材類がペルー国政府から最終的に要請されたものであることを確認した。

2) 調査団は附属書IIIに、当計画に妥当と思われる機材の選定基準を述べ、ペルー側もこの適用に同意した。

5. 日本国の無償資金協力制度

調査団との協議を経て、ペルー側は附属書IIIに記されている日本国の無償資金協力制度について十分に理解した。

6. ペルー共和国政府の義務

ペルー側は附属書IVに記された、必要とされる措置を講じることに同意した。

7. 基本設計調査スケジュール

1) ペルー共和国内における基本設計調査は1994年9月16日まで続く。

2) 事業団は日本国内で調査分析を行い、基本設計調査の最終報告書（案）を作成する。1994年12月に同報告書の内容説明のための調査団を派遣する。

3) 最終報告書（案）について大筋においてペルー側が合意した場合、事業団は同報告書を完成し1995年3月までにペルー共和国政府宛送付する。

附属書 1.

調査団は、以下に記す4分野(A-D)が当計画において選定基準に合致したものとみなし、調査分析の後、無償資金協力に妥当と思われる機材（機材数量、仕様を含む）を決定する。

ドス・デ・マヨ病院

A. 放射線部門

- A-1. 一般撮影X線装置
- A-2. 移動式X線装置
- A-3. CTスキャナ

B. 内視鏡部門

- B-1. 胃腸用ファイバースコープ
- B-2. 十二指腸用ファイバースコープ
- B-3. 結腸用ファイバースコープ
- B-4. 気管支用ファイバースコープ
- B-5. 光源装置
- B-6. 吸引器
- B-7. 内視鏡収納棚
- B-8. ファイバー喉頭鏡
- B-9. 婦人科用腹腔鏡
- B-10. 関節鏡
- B-11. 内視鏡TVシステム

C. 手術部門

- C-1. 人工呼吸器
- C-2. インフュージョンポンプ
- C-3. 除細動器
- C-4. ベッドサイドモニター
- C-5. 心電計
- C-6. 電気メス
- C-7. 麻酔器

セルヒオ・ベルナレス病院

A. 放射線部門

- A-1. 一般撮影X線装置
- A-2. 移動式X線装置
- A-3. 超音波診断装置

B. 内視鏡部門

- B-1. 胃腸用ファイバースコープ
- B-2. 光源装置
- B-3. 吸引装置
- B-4. 内視鏡収納棚
- B-5. 下部内視鏡

C. 手術部門

- C-1. 人工呼吸器
- C-2. インフュージョンポンプ
- C-3. 除細動器
- C-4. ベッドサイドモニター
- C-5. 心電計
- C-6. 電気メス
- C-7. 麻酔器
- C-8. 無影灯
- C-9. スタンド式無影灯
- C-10. 手術台
- C-11. 吸引装置
- C-12. 煮沸消毒器
- C-13. 手術用鉗子

- C-9. 頭固定器
- C-10. 骨用電気ドリル
- C-11. 無影灯
- C-12. 手術台
- C-13. 煮沸消毒器
- C-14. 手術用鉗子

D. 検査部門

- D-1. 分光光度計
- D-2. 電解質測定装置
- D-3. 血球計算器
- D-4. 嫌気性菌培養器
- D-5. クリーンベンチ
- D-6. カメラ付顕微鏡
- D-7. 数取器
- D-8. 遠心分離機
- D-9. ヘマトクリット遠心機
- D-10. インキュベータ
- D-11. ミキサー
- D-12. マイクロピペットセット
- D-13. ガラス器具セット
- D-14. オートクレーブ
- D-15. 蒸留水製造装置
- D-16. 乾熱滅菌器
- D-17. 冷蔵庫
- D-18. ミクロトーム
- D-19. PH計
- D-20. 天秤
- D-21. 恒温槽
- D-22. 煮沸消毒器
- D-23. 低温保冷库
- D-24. 屈折計
- D-25. ビリルビンメータ

D. 検査部門

- D-1. 分光光度計
- D-2. 電解質測定装置
- D-3. 血球計算器
- D-4. クリーンベンチ
- D-5. カメラ付顕微鏡
- D-6. 数取器
- D-7. 遠心分離機
- D-8. ヘマトクリット遠心機
- D-9. インキュベータ
- D-10. ミキサー
- D-11. マイクロピペットセット
- D-12. ガラス器具セット
- D-13. オートクレーブ
- D-14. 蒸留水製造装置
- D-15. 乾熱滅菌器
- D-16. 冷蔵庫
- D-17. ミクロトーム
- D-18. PH計
- D-19. 天秤
- D-20. 恒温槽
- D-21. 煮沸消毒器
- D-22. 低温保冷库
- D-23. レフラクトメータ
- D-24. ビリルビンメータ

E. その他の分野

- E-1. 脳波計
- E-2. 心電計
- E-3. ネブライザー
- E-4. 光線治療器
- E-5. ビリルビンメータ
- E-6. 酸素濃度計

D-24. 屈折計

D-25. ビリルビンメータ

E. その他の分野

E-1. 脳波計

E-2. 心電計

E-3. ネブライザー

E-4. 光線治療器

E-5. ビリルビンメータ

E-6. 酸素濃度計

E-7. 保育器

E-5. ビリルビンメータ

E-6. 酸素濃度計

E-7. 保育器

E-8. 電気刺激装置

E-9. 歯科ユニット

E-10. 高圧蒸気滅菌器

E-11. 救急車

E-12. 視聴覚機材

E-13. 携帯用胎児心音計

E-14. 蘇生器

E-15. 無線通信システム

1. 基本的優先原則

- 1) より簡便、かつ確立された技術で対応できる機材
- 2) O/Mコストが極力不要な機材
- 3) O/Mコストを病院側で十分負担し得る機材
- 4) 基本的な診察・治療に必要とされる基礎的機材
- 5) 対費用効果がより高い機材

2. 機材選定の削除原則

- 1) 放射性同位元素を使用する機材及びその関連機材
- 2) 試薬の供給が特定の代理店に限られる機材
- 3) レベルの高い研究を目的とした機材
- 4) フロン等、環境問題を生じる物質を使用する機材
- 5) O/Mコストが多大にかかり、病院側の負担に困難が予想される機材
- 6) ベルギー共和国および日本国の廃水処理、廃棄物処理および放射線の関連法規・規制に抵触する恐れのある機材
- 7) 施設新築及び大幅な施設改修を必要とする機材
- 8) 特別な取扱技術を要する機材

附属書 III

1) 無償資金協力のシステム

日本の無償資金協力の概略は以下のとおりである。

(1) 無償資金協力実施の手順

わが国の無償資金協力（以下、無償という）は次のような手順により行われる。

①要請（被援助国側よりの要請書の提出）

調査（JICAによる基本設計調査）

審査・承認（日本国政府による審査と内閣による承認）

実施の決定（両国政府による交換公文の署名）

実施（プロジェクトの実行）

- ② 第一段階である「要請」は、被援助国政府から提出された要請書をもとに日本国政府（外務省）は無償としての妥当性を検討する中で、案件としてのプライオリティーが高いことが確認された場合には、JICAに対して調査の指示を行う。

第二段階である調査（基本設計調査）はJICAが実施するが、JICAは原則としてこの調査をわが国のコンサルタントとの契約によって行う。

第三段階の審査と承認は、第二段階でJICAが作成した基本設計調査報告書をもとに、日本国政府がそのプロジェクトを無償として適当であるかを審査した上、閣議要請を行う。

閣議によって承認されたプロジェクトは、第四段階で両国政府による交換公文の署名によって正式決定にいたり、贈与が実行に移される。

(2) 調査の位置付け

①調査の内容

JICAが実施する調査（基本設計調査）は要請の背景、目的、効果並びに実施に必要な維持管理能力等を調査し、その妥当性を技術面と社会・経済面で検証を行い、被援助国政府と協議の上、計画の基本構想を双方で確認し、併せて基本設計と概算事業費の積算等を行うものであるが、その目的はあくまでも日本国政府が無償として承認するにあたっての基礎的資料に位置付けられている。

なお、当然のこととして、要請された内容が全てそのまま協力の対象となるのではなく、わが国の無償のスキーム等を勘案し、基本構想が確認される。

また、無償として実施するにあたって、わが国は被援助国側の自助努力を求める立場から被援助国にも必要な措置を求めており、この措置が実施を担当する機関以外の所管事項である場合でもその実施の担保を求めるものであり、最終的には先方政府の関係する機関全てとの確認をミニッツにより行う。

② コンサルタントの選定

調査の実施に際してJICAは登録業者の中からプロポーザル方式によりコンサルタントを選定する。選定されたコンサルタントはJICAの指示に基づいて基本設計調査を行い、報告書を作成する。

なお、無償の実行がE/Nにより決定された後のコンサルタントの契約については、基本設計調査と詳細設計業務の技術的一貫性を保つ必要性と、新たに詳細設計や施工監理業務を任せるコンサルタントを選定する時間的余裕がないため、JICAは当該のコンサルタントを被援助国政府に推薦する。

(3) 無償資金協力のスキーム

① 無償資金協力とは

無償資金協力とは、被援助国に返済義務を課さずに資金を供与する援助で、被援助国が自国の経済・社会の発展のための計画に役立つ施設、資機材及び役務（技術あるいは輸送等）を調達するために必要な資金を、日本国の関係法令にしたがって以下のような原則により贈与するもので、日本国が資機材、設備を直接に調達して現物供与する形態はとっていない。

② 交換公文の署名

無償の実施にあたっては、政府間の合意・署名(E/N)が必要である。E/Nでは当該プロジェクトに係る目的、供与期限、実施条件、限度額等が確認される。

③ 「供与期限」はわが国の閣議決定の行われた会計年度内（4月から翌年3月まで）とする。この間、E/Nの署名からコンサルタント及びコントラクター等との契約を経て、最終的な支払を含めてすべてを終了しなければならない。

但し、天候等やむを得ない事情により搬入、据付、工事等が遅延した場合には、両国間の協議により一年間（一財政年度）の延長が可能である。

④ 贈与によって調達される生産物及び役務は、原則として日本国及び被援助国の生産物、並びに日

本国民または被援助国民の役務を購入するため、適正かつもっぱら使用される。ここでいう「日本国民」という語は、日本国の自然人またはその支配する日本国の法人を意味する。

なお、贈与は両国政府が必要と認める場合には第三国（日本国および当該国以外）の生産物の購入、あるいは輸送等の役務の購入にも使用することが可能である。

但し、無償の原則により、贈与を実施するにあたって必要とするプライムコントラクター、すなわちコンサルタント、施工業者および調達業者は「日本国民」に限定される。

⑤ 「認証」の必要性

当該国政府または政府の指定する当局が行う「日本国民」との契約は「円貨建」で締結され、かつ日本国政府による「認証」を必要とする。認証は贈与財源が日本国民の税金であることによる。

⑥ 被援助国に求められる措置

無償が実施されるに際して、当該国政府には以下のような措置が求められる。

- (a) 施設案件の実施にあたっては施設の建設に必要な土地を確保し、かつ用地の整地を行うこと。
- (b) 用地の整地を行うに際しては、併せて用地までの配電、給水、排水、その他の付随的な施設の整備、工事等を行うこと。
- (c) 資機材の案件については、必要な建物等が確保されること。
- (d) 原則として、贈与に基づいて購入される生産物の港での陸揚げ、通関及び国内輸送等に係る経費の負担と、それが速やかに実施されることの確保。
- (e) 認証された契約に基づき調達される生産物及び役務の内、日本国民に課せられる関税、内国税及びその他の財政課徴金を免除すること。
- (f) 認証された契約に基づいて供与される日本国民の役務について、その作業の遂行のための入国及び滞在に必要な便宜を与えること。

⑦ 「適正使用」

贈与に基づいて建設される施設及び購入される資機材が、当該計画実施のために適正かつ効果的に維持され、使用されること、並びにそのために必要な要員等の確保を行うこと。

また、贈与によって負担される経費を除き、計画実施のために必要な維持管理費等すべての経費を負担すること。

⑧「再輸出」

贈与に基づいて購入される生産物は、当該国より再輸出されてはならない。

⑨銀行取り決め

- (a) 当該国政府または「指定された当局」は、日本国内の外国為替公認銀行に当該国政府名義の勘定を開設する必要がある。日本国政府は認証された契約に基づいて、当該国政府もしくは指定された当局が負う債務の弁済に充てるための資金を、右勘定に「日本円」で払い込むことにより贈与を実施する。
- (b) 日本国政府による払い込みは、当該国政府または指定された当局が発行する「支払授權書」に基づいて「銀行」が支払請求書を日本国政府に提出した後、行われる。

附属書 IV.

無償資金協力が実施されるにあたり、ペルー共和国政府のとるべき措置

1. 本計画の調査及び実施に際し、必要とされる情報、資料を提示すること。
2. 本計画の実施期間中、一時的に事務所として使用する場所を両病院内に提供すること。
3. 本計画に必要な周辺基盤（電力・水供給、排水、その他の施設）について機材の据付けまでに整備・提供し、新機材を設置すべき場所に現在ある機材を撤去すること。
4. 本計画のために輸入される機材について、すみやかな陸上げ、通関、ペルー国内の輸送に必要な便宜を供与すること。
5. 本計画の実施のためにペルー国内に滞在する日本国民に対し、関税及びその他の賦課税の支払いを免除すること。
6. 日本国民による本計画の実施に必要な機材の持ち込み及び役務の供与に関し、ペルーにおいて課せられる滞在に必要な便宜を供与し、安全の確保について十分配慮すること。
7. 銀行取り極めに基づき、外国為替を取り扱う日本の銀行に以下の手数料を支払うこと。
 - ・銀行取極手数料
 - ・支払授權書手数料
8. 本計画の実施が効果的に行われるために必要とされる予算、人材（無償資金協力により供与される機材のO/Mコストを含む）を配置すること。
9. 無償資金協力により供与される機材の取り扱いに際し必要とされる技術研修を行うこと。
10. 機材の使用計画書を提出すること。
11. 無償資金協力により供与される機材等を適切に、かつ有効に維持管理すること。
12. 本計画の実施に必要であり、かつ日本の無償資金協力により負担できない経費すべてを負担すること。

MINUTA DE DISCUSIONES
SOBRE
EL BORRADOR DEL INFORME FINAL DE ESTUDIO DE DISEÑO BASICO
DEL
PROYECTO DE MEJORAMIENTO DE LOS EQUIPOS MEDICOS
DE LOS HOSPITALES NACIONALES
EN
LA CIUDAD DE LIMA
EN
LA REPUBLICA DEL PERU

La Agencia de Cooperación Internacional del Japón (que en adelante se denominará "JICA") envió a la República del Perú una Misión de Estudio de Diseño Básico del Proyecto de Mejoramiento de los Equipos Médicos de los Hospitales Nacionales en la Ciudad de Lima (que en adelante se denominará "el Proyecto") en el mes septiembre de 1994.

La Misión sostuvo una serie de reuniones y discusiones con las autoridades peruanas pertinentes, incluyendo el personal de los Hospitales Dos de Mayo y Sergio E. Bernales y realizó las investigaciones de los sitios del Proyecto.

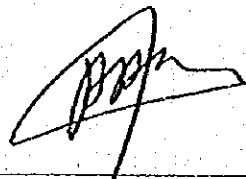
JICA envió otra Misión encabezada por el Dr. Minoru Tanabe, M. D., Depto. de Cooperación Internacional, Centro de Medicina Internacional del Japón, desde el 13 hasta el 20 de diciembre de 1994, con el fin de explicar sobre el borrador de informe del mismo Proyecto.

Como resultado de las discusiones, ambas partes (la Misión y la parte peruana) han llegado a la conclusión que se presenta en las hojas adjuntas.

Ciudad de Lima, 19 de diciembre, 1994



Dr. Minoru Tanabe, M. D.
Jefe, Misión del Estudio
de Diseño Básico,
Agencia de Cooperación
Internacional del Japón



Dr. Alejandro Aguinaga Recuenco
Vice Ministro,
Ministerio de Salud,
República del Perú

1. OBJETIVO DEL PROYECTO

El gobierno de la República del Perú ha aceptado en principio el contenido del borrador de Informe Final del Estudio de Diseño Básico del Proyecto presentado por la Misión.

2. SISTEMA DE COOPERACION FINANCIERA NO REEMBOLSABLE DEL JAPON

A través de las reuniones sostenidas, la parte peruana comprendió plenamente el Sistema de Cooperación Financiera No Reembolsable del Japón mencionado en el ANEXO I.

3. OBLIGACIONES DEL GOBIERNO DE LA REPUBLICA DEL PERU

La parte peruana se ha comprometido a tomar las medidas necesarias descritas en el ANEXO II con el fin de asegurar la adecuada marcha del Proyecto.

4. PRESENTACION DEL INFORME FINAL DE ESTUDIO DE DISEÑO BASICO

JICA completará el Informe Final teniendo como base el contenido del borrador aceptado y lo enviará al Gobierno de la República del Perú en marzo de 1995.

(Ta)

ANEXO I.

SISTEMA DE LA COOPERACION FINANCIERA NO REEMBOLSABLE
DEL JAPON

1. Procedimiento de la Cooperación Financiera No Reembolsable del Japón

El procedimiento de la Cooperación Financiera No Reembolsable del Japón es el siguiente.

(1) Solicitud (Presentación de una solicitud oficial por el país receptor)

Estudio (Estudio de Diseño Básico por JICA)

Evaluación y Aprobación (Evaluación del Proyecto por el Gobierno del Japón y aprobación por el Gabinete)

Decisión de Realización (Firma del Canje de Notas por ambos gobiernos)

Realización (realización del Proyecto)

(2) En la primera etapa, el Gobierno del Japón (el Ministerio de Relaciones Exteriores) estudia la solicitud formulada por el país receptor si el Proyecto es apropiado para la Cooperación Financiera No Reembolsable, y ordena el Estudio a JICA en caso de que sea necesario obtener más información.

Luego viene la segunda etapa, que se refiere al Estudio de Diseño Básico; JICA realiza este estudio, en principio, contratando un consultor japonés.

En la tercera etapa, la Evaluación y la Aprobación, el Gobierno del Japón evalúa y confirma que el Proyecto es apropiado para la Cooperación Financiera No Reembolsable, en base al Informe Final de Diseño Básico elaborado por JICA en la segunda etapa, luego envía el contenido del Informe al Gabinete para su aprobación. Sobre el Proyecto aprobado por el Gabinete se firma un Canje de Notas por los representantes del Gobierno del Japón y del Gobierno receptor.

2. Estudio de Diseño Básico

(1) Contenido del Estudio

El Estudio de Diseño Básico por JICA está destinado a actualizar los antecedentes, el objetivo, la eficiencia del Proyecto, y la capacidad de la organización responsable para la administración y mantenimiento del Proyecto y examinar la viabilidad técnica y socio-económica. Se confirma mutuamente el Plan Optimo del Proyecto a través de la deliberación con el país receptor, y se hacen el Diseño Básico y la estimación del costo del Proyecto. Estos son los datos básicos con que el Gobierno del Japón aprueba la Cooperación Financiera No Reembolsable.

Naturalmente, el contenido del Proyecto aprobado arriba mencionado no siempre coincide totalmente con la Solicitud original.

Al realizar el Proyecto bajo la Cooperación Financiera No Reembolsable, el Gobierno del Japón desea el esfuerzo y las medidas necesarias del país receptor y asegura mediante una Minuta la realización perfecta de dichas medidas, aún cuando éstas sean efectuadas por otras organizaciones dependientes del Ministerio de Salud.

(2) Selección de compañía consultora

Al realizar el Estudio, JICA selecciona una de las compañías consultoras - entre aquellas registradas en JICA - mediante una licitación en la que presentan sus propuestas. La compañía seleccionada realiza el Estudio de Diseño Básico y elabora el Informe bajo la supervisión de JICA. Después de la firma de Canje de Notas, con el fin de asegurar coherencia técnica entre el Diseño Básico y el Diseño Detallado, y tomando en cuenta que no hay tiempo suficiente para seleccionar la compañía consultora nuevamente, JICA recomienda al país receptor emplear la misma compañía consultora que se hizo cargo del Diseño Básico para el Diseño Detallado y supervisión de la realización del Proyecto.

3. Esquema de la Cooperación Financiera No Reembolsable

(1) Cooperación Financiera No Reembolsable

La Cooperación Financiera No Reembolsable consiste en la donación de fondos que no requiere la obligación de reembolso por parte de los países receptores, y permiten a través del fondo adquirir equipos, materiales y servicios (técnicos, transportes, etc.) necesarios para el desarrollo económico y social de los países, bajo las normas siguientes y las leyes relacionadas del Japón.

(2) Firma de Canje de Notas

En la realización de la Cooperación Financiera No Reembolsable, se necesita el acuerdo y la firma del Canje de Notas (C/N) entre ambos gobiernos. En el C/N se aclaran el objetivo, el período efectivo de la donación, la condición de realización y el límite del monto de la donación.

(3) Período de ejecución

El período efectivo de la donación debe ser dentro del mismo año fiscal del Japón (del 1° de abril hasta el 31 de marzo del siguiente año) en el que el Gabinete aprobó la cooperación. Durante este período el proceso debe concluirse desde firma del C/N hasta el contrato con la compañía consultora o constructora, incluyendo el pago final.

En el caso de un retraso en el transporte, instalación y construcción por la condición de clima u otros, existe la posibilidad de prolongar por un año (un año fiscal) previa consulta entre ambos países.

(4) Adquisición de los productos y servicios

La Cooperación Financiera No Reembolsable será utilizada por el Gobierno del país receptor apropiadamente para la adquisición de los productos japoneses o del país receptor y los servicios de nacionales japoneses del país receptor para la ejecución del Proyecto: (El Término "nacionales japoneses" significa personas naturales japonesas.)

No obstante, lo arriba mencionado, la Cooperación Financiera No Reembolsable podrá ser utilizada, cuando los dos Gobiernos lo

estimen necesario, para la adquisición de productos de terceros países (excepto Japón y el país receptor) y los servicios para el transporte que no sean de los nacionales japoneses ni de nacionales del país receptor.

Sin embargo, considerando el esquema de la donación del Japón, los contratistas para la ejecución del Proyecto como consultores, constructores y proveedores deberán ser nacionales japoneses.

(5) Necesidad de Aprobación

El Gobierno del país receptor o la autoridad designada por él, concertará contratos, en yenes japoneses, con nacionales japoneses para la adquisición de los productos y los servicios. A fin de ser aceptable, tales contratos deberán ser verificados por el Gobierno del Japón. Esta verificación se debe a que el fondo de Donación proviene de los impuestos generales de los nacionales japoneses.

(6) Responsabilidad del Gobierno Receptor

El Gobierno del país receptor tomará las medidas necesarias para:

a) asegurar un lote de terreno necesario para la ejecución del Proyecto.

b) proveer de instalaciones para la distribución de electricidad, suministro de agua, el sistema de desagüe y otras instalaciones adicionales fuera del lote.

c) proporcionar los edificios y los espacios necesarios en caso de que la Donación fuera sólo para adquisición de equipos.

d) asegurar el pronto desembarco y despacho aduanero en el país receptor y el pronto transporte interno de los productos adquiridos bajo la Cooperación Financiera No Reembolsable.

e) eximir del pago de derechos aduaneros, impuestos internos y otras cargas fiscales que se impongan a los nacionales japoneses en el país receptor con respecto al suministro de los productos y los servicios bajo los Contratos Verificados.

f) otorgar a nacionales japoneses, cuyos servicios sean requeridos en conexión con el suministro de los productos y los servicios bajo los Contratos Verificados, las facilidades necesarias para su ingreso y estadía en el país receptor para el desempeño de sus funciones.

g) asegurar que los productos adquiridos bajo la Cooperación Financiera No Reembolsable sean debida y efectivamente mantenidos y utilizados para la ejecución del Proyecto.

h) Reexportación:

Los productos adquiridos bajo la Cooperación Financiera No Reembolsable no deberán ser reexportados por el país receptor.

i) Arreglo Bancario:

El Gobierno del país receptor o la autoridad designada por él deberá abrir una cuenta bancaria a nombre del Gobierno del país receptor en un banco japonés autorizado de cambio extranjero en el Japón. El Gobierno del Japón llevará a cabo la Cooperación Financiera No Reembolsable efectuando pagos, en yenes japoneses, para cubrir las

(1a)

obligaciones contraídas por el Gobierno del país receptor o la autoridad designada por él, bajo los Contratos Verificados.

Los pagos se efectuarán cuando las solicitudes de pago sean presentadas por el Banco al Gobierno del Japón en virtud de una autorización de pago (A/P) expedida por el Gobierno del país receptor o la autoridad designada por él.

A handwritten signature in black ink, consisting of several loops and a long vertical stroke.Handwritten initials 'Ta' enclosed within a hand-drawn circle.

ANEXO II.

OBLIGACIONES DEL GOBIERNO DE LA REPUBLICA DEL PERU
EN CASO DE APLICAR EL SISTEMA
DE COOPERACION FINANCIERA NO REEMBOLSABLE DEL JAPON

1. Proporcionar la información y los documentos necesarios para el Estudio y la ejecución del Proyecto.
2. Proveer en cada hospital el local para una oficina temporal durante el período de realización del Proyecto.
3. Proveer las instalaciones para la distribución de electricidad, suministro de agua, el sistema de desagüe y otras instalaciones adicionales necesarias y desmontar los equipos existentes en los dos hospitales donde se destinen los nuevos equipos antes de la fecha de instalación de los equipos médicos de la donación.
4. Asegurar el pronto desembarco y despacho aduanero en el país receptor y el pronto transporte interno de los productos adquiridos bajo la Cooperación Financiera No Reembolsable.
5. Eximir del pago de derechos aduaneros, impuestos internos y otras cargas fiscales que se impongan a los nacionales japoneses en el país receptor con respecto al suministro de los productos y los servicios bajo los Contratos Verificados.
6. Otorgar a los nacionales japoneses, cuyos servicios sean requeridos en conexión con el suministro de los equipos y los servicios bajo los Contratos Verificados, las facilidades necesarias para su ingreso y estadía en la República del Perú para el desempeño de sus funciones.
7. Pagar las siguientes comisiones al banco japonés de cambio de moneda extranjera en base al acuerdo bancario.
 - Comisión de Arreglo Bancario
 - Comisión de Autorización del Pago (A/P)
8. Destinar el presupuesto y personal necesario para la apropiada y efectiva realización del Proyecto, incluyendo la operación y mantenimiento de los equipos suministrados bajo la Cooperación Financiera No Reembolsable.
9. Capacitar al personal necesario para el manejo y mantenimiento de los equipos médicos suministrados bajo la Cooperación Financiera No Reembolsable.
10. Formular el plan de utilización de los equipos principales.
11. Mantener adecuada y eficientemente los equipos suministrados a través de la Cooperación Financiera No Reembolsable.
12. Sufragar todos los gastos necesarios, excepto aquellos cubiertos por la Cooperación Financiera No Reembolsable del Gobierno del Japón para la ejecución del Proyecto.
13. Informar a la Embajada del Japón periódicamente (una vez al año) sobre la situación de uso de los equipos suministrados a través de la Cooperación Financiera No Reembolsable.

(Ta)

協議議事録

ペルー共和国リマ市国立病院医療機材整備計画

基本設計調査にかかる協議議事録

1994年9月、日本国国際協力事業団（以下「事業団」という）はリマ市国立病院医療機材整備計画（以下「計画」という）にかかる基本設計調査団をペルー国へ派遣し、ドス・デ・マヨ病院、セルヒオ・ベルナレス病院の当計画担当者をも含め、ペルー側関係機関との一連の協議を行い、現場調査、さらにこれらの結果に対する日本での技術検討を通じて、本調査のドラフト・レポートをまとめた。

ドラフト・レポートの内容をペルー側に説明し、意見を求めるため、事業団は、国立国際医療センター国際医療協力部 田邊 稔氏を団長とする調査団を、1994年12月13日から12月20日まで現地滞在の予定でペルー国へ派遣した。

この協議の結果、双方（調査団とペルー側）は、別紙アタッチメントに記載された主要事項について確認した。

リマ市 1994年12月19日

田邊 稔
調査団団長
事業団基本設計調査団

Dr. Alejandro Aguinaga Recuenco
ペルー共和国
保健省 副大臣

別紙

1. ドラフト・レポートの内容目的

ペルー国政府は本調査団によって提出されたドラフト・レポートの内容に原則的に同意し受領した。

2. 日本国の無償資金協力制度

調査団との協議を経て、ペルー側は付属書Iに記されている日本国の無償資金協力制度について十分に理解した。

3. ペルー共和国政府の義務

日本国政府による無償資金協力により本計画が実施されることを前提として、ペルー国政府側は計画の円滑な実施のため、付属書IIに記述した必要とされる措置を講じることに同意した。

4. 今後の日程

事業団は確認された事項に基づき、ファイナル・レポートを完成し、1995年3月末までにペルー共和国政府宛送付する。

附属書 I.

1) 無償資金協力のシステム

日本の無償資金協力の概略は以下のとおりである。

(1) 無償資金協力実施の手順

わが国の無償資金協力（以下、無償という）は次のような手順により行われる。

① 要請（被援助国側よりの要請書の提出）

調査（JICAによる基本設計調査）

審査・承認（日本国政府による審査と内閣による承認）

実施の決定（両国政府による交換公文の署名）

実施（プロジェクトの実行）

② 第一段階である「要請」は、被援助国政府から提出された要請書をもとに日本国政府（外務省）は無償としての妥当性を検討する中で、案件としてのプライオリティーが高いことが確認された場合には、JICAに対して調査の指示を行う。

第二段階である調査（基本設計調査）はJICAが実施するが、JICAは原則としてこの調査をわが国のコンサルタントとの契約によって行う。

第三段階の審査と承認は、第二段階でJICAが作成した基本設計調査報告書をもとに、日本国政府がそのプロジェクトを無償として適当であるかを審査した上、閣議要請を行う。

閣議によって承認されたプロジェクトは、第四段階で両国政府による交換公文の署名によって正式決定にいたり、贈与が実行に移される。

(2) 調査の位置付け

① 調査の内容

JICAが実施する調査（基本設計調査）は要請の背景、目的、効果並びに実施に必要な維持管理能力等を調査し、その妥当性を技術面と社会・経済面で検証を行い、被援助国政府と協議の上、計画の基本構想を双方で確認し、併せて基本設計と概算事業費の積算等を行うものであるが、その目的はあくまでも日本国政府が無償として承認するにあたっての基礎的資料に位置付けられている。

なお、当然のこととして、要請された内容が全てそのまま協力の対象となるのではなく、わが国の無償のスキーム等を勘案し、基本構想が確認される。

また、無償として実施するにあたって、わが国は被援助国側の自助努力を求める立場から被援助国にも必要な措置を求めており、この措置が実施を担当する機関以外の所管事項である場合でもその実施の担保を求めるものであり、最終的には先方政府の関係する機関全てとの確認をミニッツにより行う。

② コンサルタントの選定

調査の実施に際してJICAは登録業者の中からプロポーザル方式によりコンサルタントを選定する。選定されたコンサルタントはJICAの指示に基づいて基本設計調査を行い、報告書を作成する。

なお、無償の実行がE/Nにより決定された後のコンサルタントの契約については、基本設計調査と詳細設計業務の技術的一貫性を保つ必要性と、新たに詳細設計や施工監理業務を任せるコンサルタントを選定する時間的余裕がないため、JICAは当該のコンサルタントを被援助国政府に推薦する。

(3) 無償資金協力のスキーム

① 無償資金協力とは

無償資金協力とは、被援助国に返済義務を課さずに資金を供与する援助で、被援助国が自国の経済・社会の発展のための計画に役立つ施設、資機材及び役務（技術あるいは輸送等）を調達するために必要な資金を、日本国の関係法令にしたがって以下のような原則により贈与するもので、日本国が資機材、設備を直接に調達して現物供与する形態はとっていない。

② 交換公文の署名

無償の実施にあたっては、政府間の合意・署名(E/N)が必要である。E/Nでは当該プロジェクトに係る目的、供与期限、実施条件、限度額等が確認される。

③ 「供与期限」はわが国の閣議決定の行われた会計年度内（4月から翌年3月まで）とする。この間、E/Nの署名からコンサルタント及びコントラクター等との契約を経て、最終的な支払を含めてすべてを終了しなければならない。

但し、天候等やむを得ない事情により搬入、据付、工事等が遅延した場合には、両国間の協議により一年間（一財政年度）の延長が可能である。

④ 贈与によって調達される生産物及び役務は、原則として日本国及び被援助国の生産物、並びに日

本国民または被援助国民の役務を購入するため、適正かつもっぱら使用される。ここでいう「日本国民」という語は、日本国の自然人またはその支配する日本国の法人を意味する。

なお、贈与は両国政府が必要と認める場合には第三国（日本国および当該国以外）の生産物の購入、あるいは輸送等の役務の購入にも使用することが可能である。

但し、無償の原則により、贈与を実施するにあたって必要とするプライムコントラクター、すなわちコンサルタント、施工業者及び調達業者は「日本国民」に限定される。

⑤ 「認証」の必要性

当該国政府または政府の指定する当局が行う「日本国民」との契約は「円貨建」で締結され、かつ日本国政府による「認証」を必要とする。認証は贈与財源が日本国民の税金であることによる。

⑥ 被援助国に求められる措置

無償が実施されるに際して、当該国政府には以下のような措置が求められる。

- (a) 施設案件の実施にあたっては施設の建設に必要な土地を確保し、かつ用地の整地を行うこと。
- (b) 用地の整地を行うに際しては、併せて用地までの配電、給水、排水、その他の付随的な施設の整備、工事等を行うこと。
- (c) 資機材の案件については、必要な建物等が確保されること。
- (d) 原則として、贈与に基づいて購入される生産物の港での陸揚げ、通関及び国内輸送等に係る経費の負担と、それが速やかに実施されることの確保。
- (e) 認証された契約に基づき調達される生産物及び役務の内、日本国民に課せられる関税、内国税及びその他の財政課徴金を免除すること。
- (f) 認証された契約に基づいて供与される日本国民の役務について、その作業の遂行のための入国及び滞在に必要な便宜を与えること。

⑦ 「適正使用」

贈与に基づいて建設される施設及び購入される資機材が、当該計画実施のために適正かつ効果的に維持され、使用されること、並びにそのために必要な要員等の確保を行うこと。

また、贈与によって負担される経費を除き、計画実施のために必要な維持管理費等すべての経費を負担すること。

⑧「再輸出」

贈与に基づいて購入される生産物は、当該国より再輸出されてはならない。

⑨銀行取り決め

- (a) 当該国政府または「指定された当局」は、日本国内の外国為替公認銀行に当該国政府名義の勘定を開設する必要がある。日本国政府は認証された契約に基づいて、当該国政府もしくは指定された当局が負う債務の弁済に充てるための資金を、右勘定に「日本円」で払い込むことにより贈与を実施する。
- (b) 日本国政府による払い込みは、当該国政府または指定された当局が発行する「支払授權書」に基づいて「銀行」が支払請求書を日本国政府に提出した後、行われる。

附属書 II.

無償資金協力が実施されるにあたり、ペルー共和国政府のとるべき措置

1. 本計画の調査及び実施に際し、必要とされる情報、資料を提示すること。
2. 本計画の実施期間中、一時的に事務所として使用する場所を両病院内に提供すること。
3. 本計画に必要な周辺基盤（電力・水供給、排水、その他の施設）について機材の据付けまでに整備・提供し、新機材を設置すべき場所に現在ある機材を撤去すること。
4. 本計画のために輸入される機材について、すみやかな陸上げ、通関、ペルー国内の輸送に必要な便宜を供与すること。
5. 本計画の実施のためにペルー国内に滞在する日本国民に対し、関税及びその他の賦課税の支払いを免除すること。
6. 日本国民による本計画の実施に必要な機材の持ち込み及び役務の供与に関し、ペルーにおいて課せられる滞在に必要な便宜を供与し、安全の確保について十分配慮すること。
7. 銀行取り極めに基づき、外国為替を取り扱う日本の銀行に以下の手数料を支払うこと。
 - ・銀行取極手数料
 - ・支払授權書手数料
8. 本計画の実施が効果的に行われるために必要とされる予算、人材（無償資金協力により供与される機材のO/Mコストを含む）を配置すること。
9. 無償資金協力により調達される機材の取り扱いに際し、必要とされる技術研修を行うこと。
10. 機材の使用計画書を提出すること。
11. 無償資金協力により調達される機材等を適切に、かつ有効に維持管理すること。
12. 本計画の実施に必要であり、かつ日本の無償資金協力により負担できない経費すべてを負担すること。
13. 無償資金協力で調達された機器の使用状況を、日本国大使館に定期的（年に1回）に報告すること。

添付資料2 調査団構成

基本設計調査（平成6年8月30日より平成6年9月19日まで）

- | | | | |
|---|-------|-------------|---------------------------|
| 1 | 阿部 英樹 | 【総括】 | 国際協力事業団
無償資金協力調査部 部長 |
| 2 | 板垣 克己 | 【無償資金協力】 | 外務省 経済協力局
無償資金協力課 |
| 3 | 田邊 穰 | 【技術顧問】 | 国立国際医療センター
国際医療協力部 |
| 4 | 小嶋 雅彦 | 【計画管理】 | 国際協力事業団
無償資金協力業務部業務第二課 |
| 5 | 藤田 文彦 | 【業務主任／機材計画】 | (株) 国際テクノ・センター |
| 6 | 武藤 史 | 【維持管理計画】 | (株) 国際テクノ・センター |

ドラフト報告書説明（平成6年12月12日より平成6年12月23日まで）

- | | | | |
|---|-------|-------------|-----------------------|
| 1 | 田邊 穰 | 【技術顧問】 | 国立国際医療センター
国際医療協力部 |
| 2 | 大川 直人 | 【計画管理】 | 国際協力事業団
企画部地域第二課 |
| 3 | 藤田 文彦 | 【業務主任／機材計画】 | (株) 国際テクノ・センター |
| 4 | 武藤 史 | 【維持管理計画】 | (株) 国際テクノ・センター |

添付資料3-1 調査日程 (基本設計調査)

No.	月日	曜日	基本設計調査実施日程
1	8月30日	火	官団員／コンサル；成田発12：00→ニューヨーク着11：35 (JL006便) 一泊
2	8月31日	水	官団員／コンサル；ニューヨーク発12：30→マイアミ15：20 (AA929便) 官団員／コンサル；マイアミ17：10→リマ着21：49 (AA917便)
3	9月01日	木	09：00 JICA事務所打合および10：00 日本大使館表敬訪問 11：30 保健省大臣表敬訪問および15：00 2 de Mayo病院訪問／調査
4	9月02日	金	09：00 Sergio Bernales病院訪問／調査 13：00 Centro de salud "El Progreso"視察および13：45 Posta Medica視察 15：00 PAHO事務所表敬訪問および16：30 リマ市IPSS病院視察
5	9月03日	土	09：00 2 de Mayo病院訪問／調査
6	9月04日	日	団内打ち合わせ、資料整理
7	9月05日	月	09：00 保健省国際協力局で協議議事録の協議 12：30 大統領府表敬訪問
8	9月06日	火	12：30 協議議事録署名
9	9月07日	水	官団員3名；リマ発02：50→ロスアンゼルス着09：10 (RG840便) 一泊 09：00 2 de Mayo病院訪問／調査
10	9月08日	木	官団員；ロスアンゼルス発13：00→ (JL061便) 09：00 Sergio Bernales病院訪問／調査
11	9月09日	金	官団員；→成田着16：15 (JL061便) 09：00 2 de Mayo病院訪問／調査 15：30 建設会社訪問および17：00 医療機材代理店調査
12	9月10日	土	官団員 小嶋団員；リマ発 09：00 2 de Mayo病院訪問／調査
13	9月11日	日	団内打ち合わせ、資料整理
14	9月12日	月	09：00 Sergio Bernales病院訪問／調査 15：00 医療機材代理店調査
15	9月13日	火	09：00 Sergio Bernales病院訪問／調査 15：00 医療機材代理店調査
16	9月14日	水	09：00 2 de Mayo病院訪問／調査 16：30 保健省訪問／調査
17	9月15日	木	09：00 医療機材代理店調査
18	9月16日	金	10：00 保健省国際協力局帰国挨拶 12：00 2 de Mayo病院訪問／調査 15：00 日本大使館報告および16：00 JICA事務所報告
19	9月17日	土	コンサル；リマ発02：50→ロスアンゼルス着09：10 (RG844便) 一泊
20	9月18日	日	コンサル；ロスアンゼルス発13：00→ (JL061便)
21	9月19日	月	コンサル；→成田着16：15 (JL061便)

添付資料3-2 調査日程（ドラフト報告書説明）

No.	月 日	曜日	ドラフト報告書説明実施日程
1	12月12日	月	官団員／コンサル：成田発19：00→
2	12月13日	火	官団員／コンサル：→リマ着00：30（RG833便） 15：00 JICA事務所打合
3	12月14日	水	10：00 保健省次官表敬訪問 11：00 保健省国際協力局、2 de Mayo病院およびSergio Bernales病院との 各担当者とドラフト報告書の説明および協議
4	12月15日	木	09：00 2 de Mayo病院で説明および協議
5	12月16日	金	09：00 Sergio Bernales病院で説明および協議 16：00 保健省国際協力局と協議議事録の内容協議
6	12月17日	土	団内打ち合わせ、資料整理
7	12月18日	日	団内打ち合わせ、資料整理
8	12月19日	月	12：00 協議議事録署名 18：30 日本大使館の大使表敬
9	12月20日	火	10：00 保健省国際協力局および2 de Mayo病院での補足調査 16：00 JICA事務所報告および18：00 日本大使館報告 官団員／コンサル：リマ発23：59→
10	12月21日	水	官団員／コンサル：→マイアミ着05：33（AA918便）→マイアミ発07：30 官団員／コンサル：→ニューヨーク着10：14（AA918便）
11	12月22日	木	官団員／コンサル：ニューヨーク発12：10→
12	12月23日	金	官団員／コンサル：→成田着16：15（JL005便）

添付資料4-1 主要面談者リスト (平成6年年9月1日より9月17日まで)
(敬称略)

保健省

JAIME FREUNDT-THURNE OYANGUREN	大臣
EDUARDO YONG MOTTA	副大臣
AUGUSTO MELONI NAVARRO	国際協力局局長
GUILLERMO FRIAS MARTINELLI	国際協力局副局長
RUTH JERONIMO ZACARIAS	国際協力局主任
FRANCISCO LAZO MONTOYA	保健整備計画担当
LUIS VEGA CENTENO	保健整備計画担当
FERNANDO ORIHUELA P.	保健整備計画担当
ENRIQUE JANCUL C.	保健整備計画担当

ドス・デ・マヨ病院

JOSE GONZALEZ GUERRERO	院長
PEDRO SAN MARTIN HAWARD	院長補佐
GUIDO MOLINA VALENCIA	機材整備担当
RAUL SEBASTIAN AYALA	管理部長
ORLANDO AURAZO DIAS	医局長
PEDRO LARRERA R.	病理医
LEONCIO BARRANZUELA S.	消化器医
ESTELA QUIROZ M.	眼科医
JORGE ARMAS A.	心臓病医
PABLO PARRA.	麻酔医
ARNULFO JIMENEZ F.	検査室長
JULIO LUIS VILLOROS	神経医
CARLOS SAAVEDRA LEVEAU	呼吸器医
CARLOS A. ROJAS HERNANDEZ	産婦人科医
RAUL TUMIALAN R.	耳鼻咽喉科医
ELENA GAMIO B.	新生児室担当
JOSE CASQUERO B.	産婦人科医
SAUL RUBA ESCOBEDO	ICU部長

セルヒオ・ベルナレス病院

LUIS A. REATEGUI GUZMAN	院長
HALLDER MORI RAMIREZ	副院長
JORGE HUAITALLA HUAMAN	外科部長
HUGO FLORES	放射線部長

ヘルス・センター "EL PROGRESO"

JOSE MARIO SARUMIENTO

LUISA SAVETA C.

主任医師

小児科医

PAHO事務所

ELMER ESCOBAR C.

EZEQUIEL PAZ

GUILLERMO E. GUIBOVICH

HORACIO ROPES

ROSA MARIA CARDOSO

所長

顧問

顧問

免疫化問題担当

免疫化問題担当

社会保険 (IPSS) 病院

EUGENIO ELIZALDE ELQUERA

JORGE SEMINARIO LEON

VICTOR CARPIO LLERENA

院長

ICU部長

診療部長

在ペルー日本国大使館

西崎 信郎

久保 光弘

斎藤 薫

中村 一博

遠藤 淳一

特命全権大使

公使、総領事

参事官、医務官

一等書記官

一等書記官 (技協担当)

JICAペルー事務所

加藤 進

西山甲子男

AUGUSTO CHOY

所長

次長

所員

添付資料4-2 主要面談者リスト (平成6年12月13日より12月20日まで)
(敬称略)

保健省

EDUARDO YONG MOTTA	大臣
ALEJANDRO AGUINAGA RECUENCO	副大臣
AUGUSTO MELONI NAVARRO	国際協力局局长
GUILLERMO PRIAS MARTINELLI	国際協力局副局長
LUIS VEGA CENTENO	保健整備計画担当
RAY BUSTINZA LOPEZ	保健整備計画担当
FERNANDO ORIHUELA PALMA	保健整備計画担当
FRANCISCO LAZO MONTOYA	保健整備計画担当
ENRIQUE YANCUL C.	保健整備計画担当
JUAN RODRIGUEZ ABAD	保健整備計画担当
CESAR RODRIGUEZ TENORIO	保健整備計画担当

ドス・デ・マヨ病院

JOSE GONZALEZ GUERRERO	院長
PEDRO SAN MARTIN HAWARD	院長補佐

セルヒオ・ベルナレス病院

LUIS A. REATEGUI GUZMAN	院長
HALDER MORI RAMIREZ	副院長
JORGE HUAITALLA HUAMAN	外科部長

在ペルー日本国大使館

青木 盛久	特命全権大使
久保 光弘	公使、総領事
山倉 良輔	職員

JICAペルー事務所

加藤 進	所長
西山甲子男	次長
石橋 匡	職員
AUGUSTO CHOY	所員

添付資料5

国名	ペルー共和国
	Republic of PERU

一般指標					
政体	共和制	*1	面積	1,285.0千平方キロメートル	*1
元首	Pres. Alberto Kenyo FUJIMORI	*1	人口	23,210千人 (1993年)	*1
独立年月日	1821年07月28日	*1	首都	リマ	*1
人種(部族)構成	インディアン45%、メティズ37%、白人系15%	*1	主要都市名	チンボテ、チクラヨ、トルヒヨ	*1
言語・公用語	スペイン語	*1	経済活動可人口	8,000千人 (1992年)	*1
宗教	ローマカトリック	*1	義務教育年数	6 (1992年)	*2
国連加盟	1945年10月	*1	初等教育就学率	95.0% (1990年)	*2
世銀・IMF加盟	1945年12月	*1	識字率	85.0% (1990年)	*1
			人口密度	17.0人/Km ² (1992年)	*2
			人口増加率	1.9% (1993年)	*2
			平均寿命	平均65.17 男63.0 女67.4	*1
			5歳児未満死亡率	56.4/1000 (1993年)	*1
			カロリー供給量	2,040.0cal/日/人 (1990年)	*2

経済指標					
通貨単位	ヌエボ ソル	*1	貿易量	(1992年)	*3
為替レート (1US\$)	1US\$=2.17	*3	輸出	3,481.0百万ドル	*2
会計年度	1月~12月	*1	輸入	4,861.0百万ドル	*2
国家予算	USドル (1990年)	*2	輸入カバー率	6.1% (1992年)	*4
歳入	3,134.7百万	*2	主要輸出品目	銅、魚粉、亜鉛、原油、鉛、油製品、コーヒー	*1
歳出	4,211.6百万	*2	主要輸入品目	食品、機械、輸送機械、鉄、鉄鋼、半製品	*1
国際収支	-426.00百万ドル (1992年)	*2	日本への輸出	345.0百万ドル (1992年)	*5
ODA受取額	419.00百万ドル (1992年)	*2	日本からの輸入	224.0百万ドル (1992年)	*5
国内総生産 (GDP)	21,271.00百万ドル (1992年)	*4			
一人当りGDP	1,070.0ドル (1991年)	*4	外貨準備総額	6,423.0百万ドル (1994年)	*1
GDP産業別構成	農業 --	*4	対外債務残高	20,297.0百万ドル (1992年)	*4
	鉱工業 --		対外債務返済率	23.0% (1992年)	*4
	サービス業 --		インフレ率	73.5% (1992年)	*2
産業別雇用	農業 35.0%	*2	国家開発計画	中期国家開発計画 90年~95年	*5
	鉱工業 12.0%				
	サービス業 53.0%				
経済成長率	-2.8% (1992年)	*4			

気象 (1969年~1984年 平均)			場所: Lima (標高 120m)										
月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	平均/計
最高気温	28.0	28.0	28.0	27.4	23.0	20.0	19.0	19.0	20.0	22.0	23.0	26.0	23.5℃
最低気温	19.0	19.0	19.0	17.0	16.0	14.0	14.0	13.0	14.0	14.0	16.0	17.0	16.0℃
平均気温	23.5	23.5	23.5	22.0	19.5	17.0	16.5	16.0	17.0	18.0	19.5	21.5	19.7℃
降水量	3.0	0.0	0.0	0.0	5.0	5.0	8.0	8.0	8.0	3.0	3.0	0.0	43.0mm

*1 The World Factbook (C.I.A.) *4 World Dept Tables (WORLD)
 *2 Human Development Report (UNDP) *5 最新世界各国要覧 (東京書籍)
 *3 International Financial Statistics (IMF) *6 World Weather Guide

国名	ペルー共和国
	Republic of PERU

*7

項目	1989	1990	1991	1992
無償資金協力	2,043.46	2,382.47	2,515.30	2,699.97
技術協力	2,146.74	1,989.63	2,050.70	2,194.95
有償資金協力	5,161.42	5,676.39	7,364.47	5,852.05
総額	9,351.62	10,048.49	11,930.47	10,746.97

*7

項目	1989	1990	1991	1992
無償資金協力	19.66	19.09	18.79	15.02
技術協力	6.11	20.35	31.60	40.13
有償資金協力	2.09	0.35	302.47	99.65
総額	27.86	39.79	352.86	154.80

*8

	贈与 (1)		有償資金協力 (2)	政府開発援助 (ODA) (1) + (2) = (3)	その他政府資金 及び民間資金 (4)	経済協力総額 (3) + (4)
		技術協力				
二国間援助 (主要供与国)	319.60	98.80	58.20	476.60	1,517.10	1,993.70
1. アメリカ	76.00	20.00	-44.00	52.00	580.00	632.00
2. 日本	55.20	15.60	99.70	170.50	0.00	170.50
3. オランダ	52.20	22.10	-16.50	57.80	0.00	57.80
4. ドイツ	36.90	24.70	4.00	65.60	0.00	65.60
多国間援助 (主要援助機関)	33.60	16.80	1.00	51.40	-82.20	-36.80
	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
その他	166.90	59.50	3.00	229.40	724.70	954.10
合計	520.10	175.10	62.20	757.40	2,153.60	2,911.00

*9

技術	関係各省庁 → 企画庁 → 外務省
無償	関係各省庁 → 企画庁 → 外務省
協力隊	関係各省庁 → 企画庁 → 外務省

*7 Japanese ODA (Annual Report)

*8 Geographical Distribution of Financial Flows of Developing Countries (OECD/OCDE)

*9 国別協力情報 (JICA)

添付資料6 保健指標

UNICEF 世界子供白書1994より

ペルー ボリビア エクアドル パラグアイ チリ 日本

5歳未満児死亡率(92年)	65	118	59	34	18	6
乳児死亡率(1歳未満)(92年)	46	80	47	28	15	4
総人口(100万人)(92年)	22.5	7.5	11.1	4.5	13.6	124.5
年間出生数(千人)(92年)	658	261	332	151	309	1390
5歳未満児の年間死亡率(千人)(92年)	43	31	20	5	6	8
1人当たりのGNP(米ドル)(91年)	1,070	650	1,000	1,270	2,160	26,930
出生時の平均余命(年)(92年)	64	61	66	67	72	79
成人の総識字率(%) (90年)	85	78	86	90	93	*
小学校総就学率(%) (86-91年)	126	82	118	107	98	101
世帯当たりの所得の分布(80-91年) 最下位40%	14	12x	*	*	11	22
最上位20%	51	58x	*	*	63	38

人口(100万人)(92年) 16歳未満	8.8	3.2	4.5	1.9	4.4	23.7
5歳未満	2.9	1.1	1.5	0.7	1.5	6.8
人口の年間増加率(%) 80-92年	2.2	2.5	2.6	3.0	1.7	0.5
粗死亡率(%) (92年)	8	10	7	6	6	7
粗出生率(%) (92年)	29	35	30	33	23	11
平均余命(年)(92年)	64	61	66	67	72	79
合計特殊出生率(92年)	3.6	4.6	3.7	4.4	2.7	1.7
都市人口の比率(%) (92年)	71	52	58	49	85	77
都市人口の年間平均増加率(%) (80-92年)	3.0	3.9	4.3	4.3	2.1	0.7

安全な飲料水を手に入れる人の比率(%) (88-91年)						
全国	56	52	55	35	86	97
都市	77	77	63	50	100	100
農村	10	27	43	24	*	85
適切な衛生施設をもつ人の比率(%) (80-91年)						
全国	57	26	48	62	83	*
都市	77	40	56	56	100	85
農村	20	13	38	67	20	*
保健サービスを受けられる人の比率(%) (85-92年)						
全国	75x	63	88	61	97	*
都市	*	90	*	*	*	*
農村	*	36	*	*	*	*
完全な予防接種を受けた比率(%) (90-92年)						
1歳児 結核	82	86	99	99	99	85
1歳児 3種混合	80	77	83	85	91	87
1歳児 ポリオ	81	84	83	87	91	90
1歳児 はしか	80	80	66	86	90	66
妊婦に対する破傷風の接種	27	52	5	54	*	*
経口補水療法の使用率(%) (87-92年)	31	63	70	52	10	*

低出生体重児出生率(%) (90年)	11	12	11	8	7	6
子どもの比率(%) (86-92年)						
母乳のみ(0-3カ月)	40	59	31	7	*	*
母乳と補助食品(6-9カ月)	62	57	31	61	*	*
母乳育児継続(20-23カ月)	36	30	23	8	*	*
栄養不良児の比率(%) (80-92年)						
低体重(0-4歳) 中・重度	11	13x	17	4	3x	*
低体重(0-4歳) 重度	2	3x	0	1	0x	*
中・重度の消耗症(12-23カ月)	3	2	4	0	1	*
中・重度の発育阻害(24-59カ月)	46	51x	39	17	10x	*
甲状腺腫の罹患率(6-11歳児)(%) (80-92年)	36	21	10	49	9	*
1人当たりの毎日の必要カロリーの充足率(%) (88-90年)	87	84	105	116	102	157
家族が総所得から支出する比率(%) (80-85年)						
食糧全体	35	33	30	30	29	22
穀類	8	*	*	6	7	4

主な現有機材の稼働状況

作動状態

- A: 良好
- B: 故障しているが使用可能
- C: 修理依頼中
- D: 修理不能

使用頻度

- 1: 常時効率的に使用している
- 2: 必要に応じて使用している
- 3: あまり使用しない
- 4: 使用しない

機材別保守管理体制

- イ: 院内保守管理部門による
- ロ: 代理店による
- ハ: PRONAMEによる

ドス・デ・マヨ病院

部門名	機材名	数量	作動状態	使用頻度	保守管理体制	製造年	製造国	備考
放射線部門	TV付透視X線装置	1	D	4	ロ	1970	ハンガリー	MEDICOR ZB-11 600mA/125KV
放射線部門	TV付透視X線装置	1	D	4	ロ	1970	ハンガリー	MEDICOR ZB-11とSIEMENS TRIDOROS 150 1000mA/150KVとの組み合わせ
放射線部門	TV付透視X線装置	1	B	2	ロ	1970	ハンガリー	MEDICOR FDR-750-B 1000mA/125KV
放射線部門	マンモグラフィX線装置	1	B	2	ロ	1975	オランダ	PHILIPS M-51 500mA/125KV
放射線部門 (救急室)	移動式X線装置	1	D	4	ロ	1970	ドイツ	SIEMENS 250mA/125KV
放射線部門 (手術室)	移動式X線装置	1	B	3	ロ	1970	ハンガリー	MEDICOR-1 200mA/135KV
放射線部門	一般撮影用X線装置	1	B	1	ロ	1970	ハンガリー	MEDICOR IR-4 500mA/125KV
放射線部門	一般撮影用X線装置	1	B	2	ロ	1970	米国	VIDEX
放射線部門	一般撮影用X線装置	1	D	4	ロ	1970	米国	PROFFRAY 300mA/150KV

部門名	機材名	数量	作動 状態	使用 頻度	保守管理 体制	製造年	製造国	備考
放射線部門	自動現像機	1	B	1	□	1975	米国	KODAK M7-A
放射線部門	超音波診断装置	1	B	1	□	1980	日本	ALOKA SSD-256 フロープ4本
放射線部門	超音波診断装置	1	A	1	□	1985	日本	東芝 SAL-38B フロープ1本
内視鏡部門	胃腸内視鏡	1	B	2	△	1988	日本	OLYMPUS XQ10
内視鏡部門	胃腸内視鏡	1	B	2	△	1983	日本	OLYMPUS CTF-Q
内視鏡部門	下部内視鏡	1	B	2	△	1982	日本	OLYMPUS TCF-1S
内視鏡部門	気管支内視鏡	1	B	2	△	1986	日本	OLYMPUS BF20
内視鏡部門	吸引器	1	B	2	△	1992	米国	GOMCO
内視鏡部門	光源装置	1	B	2	△	1986	日本	OLYMPUS CLE-10
内視鏡部門	光源装置	1	B	2	△	1982	日本	OLYMPUS CLE-4U
内視鏡部門	光源装置	1	B	2	△	1988	日本	OLYMPUS CLE-3E
手術部門	吸引器	9	B	3	△	1975	米国	VACUMS
手術部門	吸引器	3	B	2	△	1991	米国	SHUCO VAC
手術部門	手術台	1	D	4	△	1970	米国	AMERICAN STERILIZE AMSCO
手術部門	手術台	1	A	1	□	1970	米国	AMERICAN STERILIZE AMSCO
手術部門	手術台	6	B	2	△	1973	ハンガリー	MEDICOR 1011
手術部門	手術台	1	B	2	△	1976	米国	SHAMPAIN RADI-OP
手術部門	手術台	1	B	2	△	1980	米国	S/M
手術部門	手術台	1	B	2	△	1987	中国	EASTERN-M CHINO-TAYD
手術部門	手術台	1	B	2	△	1980	仏国	MATHEU
手術部門	手術台	1	A	1	△	1993	ドイツ	STLERLEN MAQUIET
手術部門	手術用顕微鏡	1	B	2	△	1980	旧東ドイツ	CARL ZEISS
手術部門	除細動器	1	A	1	□	1994	ドイツ	SIEMENS BURDICK-M
手術部門	蒸気滅菌器	1	B	2	△	1973	チェコ	CHIRANA SOU-10

部門名	機材名	数量	作動状態	使用頻度	保守管理体制	製造年	製造国	備考
手術部門	蒸気滅菌器	3	D	4	イ	1973	チェコ	CHIRANA SOU-10
手術部門	蒸気滅菌器	1	B	1	イ	1973	チェコ	CHIRANA AUT-58
手術部門	蒸気滅菌器	1	D	4	イ	1973	チェコ	CHIRANA AUT-58
手術部門	蒸気滅菌器	1	A	1	イ	1985	フィンランド	FINN-AQ 669
手術部門	蒸気滅菌器	1	D	4	イ	1985	フィンランド	FINN-AQ 669
手術部門	心電計	1	B	2	ハ	1973	米国	SPACELABS 702-R
手術部門	心電計	1	B	2	ハ	1973	米国	AIR SHIELOS AS8
手術部門	心電計	1	A	1	ロ	1994	ドイツ	SIEMENS SIRECUST 404
手術部門	心電計 除細動器付	1	B	2	ハ	1973	米国	BIRTCHEK 7000
手術部門	人工呼吸器	1	B	2	ハ	1973	米国	BIRD MARK-8
手術部門	人工呼吸器	1	B	2	ハ	1973	米国	BENNETT
手術部門	電気メス	3	D	4	ハ	1980	米国	BOVIE CSU II
手術部門	電気メス	1	B	2	ハ	1980	米国	BOVIE CSU II
手術部門	電気メス	3	B	2	イ	1973	ハンガリー	MEDICOR
手術部門	電気メス	1	D	4	ハ	1973	米国	BIRTCHEK 770
手術部門	電気メス	1	B	2	ハ	1973	米国	BIRTCHEK 770
手術部門	電気メス	1	D	4	イ	1973	ハンガリー	MEDICOR
手術部門	麻酔器	3	B	2	イ	1973	ハンガリー	MEDICOR KA-1
手術部門	麻酔器	7	D	4	イ	1973	ハンガリー	MEDICOR KA-1
手術部門	麻酔器	1	B	2	ロ	1986	米国	OHIO UNITROL
手術部門	麻酔器	1	B	2	ロ	1961	米国	OHIO HELDBRINK
手術部門	麻酔器	1	D	4	ロ	1961	米国	OHIO HELDBRINK
手術部門	麻酔器	1	B	2	ロ	1961	米国	OHIO A-BEF
手術部門	麻酔器	1	A	1	ロ	1993	ブラジル	TAKAOKA RPTAVAP 624
手術部門	麻酔器	1	A	1	ロ	1993	ブラジル	TAKAOKA APAREIHD 2600
手術部門	麻酔器	2	A	1	ロ	1994	ブラジル	TAKAOKA APAREIHD 2604

部門名	機材名	数量	作動状態	使用頻度	保守管理体制	製造年	製造国	備考
手術部門	麻酔器 携帯用	1	D	4	ハ	1986	米国	FOREGGER G101
手術部門	無影灯	4	B	2	イ	1973	ハンガリー	MEDICOR
手術部門	無影灯	1	D	4	イ	1973	ハンガリー	MEDICOR
手術部門	無影灯 スタンド式	4	B	2	イ	1973	ハンガリー	MEDICOR
手術部門	無影灯 スタンド式	6	D	4	イ	1973	ハンガリー	MEDICOR
手術部門	無影灯 補助用	6	B	2	ハ	1973	米国	AMERICAN STERILIZE
検査部門	pH計	1	B	2	ハ	1980	米国	MESSGERAT MV870
検査部門	pH計	1	D	4	ハ	1979	米国	RADIOMETER 22
検査部門	pH計	1	B	2	イ	1979	旧東ドイツ	PRAC TRONIC MV870
検査部門	インキユベータ	1	B	2	ハ	1974	米国	ARTHUR H. THOMAS
検査部門	インキユベータ	1	B	2	ハ	1974	米国	MELAG
検査部門	インキユベータ	2	D	4	ハ	1974	米国	LABLINE
検査部門	インキユベータ	1	B	2	イ	1969	ハンガリー	CHIRANA
検査部門	インキユベータ	1	B	2	ハ	1974	米国	PRECISION THELLO 4
検査部門	インキユベータ	1	B	2	ハ	1974	米国	MEMMERT
検査部門	オーブン	1	B	2	ハ	1974	米国	CITECIL
検査部門	アンシトメータ	1	A	1	ロ	1993	米国	HELENA LABORATORIES QUICK SCAN
検査部門	安全キャビネット	1	A	1	ロ	1994	米国	LABCONCO CLASS II
検査部門	蛍光光度計	1	B	2	イ	1982	旧東ドイツ	B. LANGE
検査部門	遠心分離機	1	B	2	ハ	1974	米国	INTERNATIONAL EQUIPMENT SBV
検査部門	遠心分離機	1	B	2	イ	1974	旧東ドイツ	MLW T-62
検査部門	遠心分離機	1	B	2	ハ	1974	米国	DAMON/TEC DIVISION HU/SII
検査部門	遠心分離機	1	D	4	ハ	1974	米国	INTERNATIONAL EQUIPMENT SBV
検査部門	遠心分離機	3	B	2	イ	1974	ハンガリー	LABOR 207
検査部門	遠心分離機	1	B	2	ハ	1969	米国	DAMON/TEC DIVISION HU-S

部門名	機材名	数量	作動状態	使用頻度	保守管理体制	製造年	製造国	備考
検査部門	遠心分離機	1	B	1	イ	1974	ハンガリー	LABOR 207
検査部門	遠心分離機	1	D	4	イ	1974	旧東ドイツ	MLW T62
検査部門	遠心分離機	1	B	1	イ	1982	旧東ドイツ	MLW TH21
検査部門	ヘマトクリット遠心機	1	B	2	ハ	1974	米国	DAMON/JEC DIVISION
検査部門	遠心分離機 小型	1	A	1	ハ	1984	米国	DAMON/JEC DIVISION DPR-6000
検査部門	遠心分離機 大型	1	A	1	ハ	1985	米国	SORVALL RC-3
検査部門	攪拌機	1	B	2	イ	1969	ハンガリー	LABOR
検査部門	攪拌機 ホットプレート付	1	B	2	ハ	1974	米国	CORNING PC-351
検査部門	乾燥器	2	B	2	ハ	1970	米国	HELENA LABORATORIES
検査部門	乾燥減菌器	1	B	2	ハ	1969	米国	HELFO
検査部門	血液ガス分析装置	1	A	1	ハ	1986	米国	CONING 178
検査部門	血液用冷蔵庫	2	A	1	ハ	1959	米国	JEWETT
検査部門	顕微鏡	2	B	2	イ	1970	旧東ドイツ	CARL ZEISS JENAMED
検査部門	顕微鏡	1	B	2	イ	1974	オーストリア	L-50
検査部門	顕微鏡	1	B	2	イ	1974	旧東ドイツ	CARL ZEISS JENAMED
検査部門	顕微鏡	1	B	2	イ	1964	オーストリア	REICHERT
検査部門	顕微鏡	1	B	2	イ	1970	旧東ドイツ	CARL ZEISS JENAMED
検査部門	顕微鏡	1	B	2	イ	1974	旧東ドイツ	CARL ZEISS JENAMED
検査部門	顕微鏡	1	A	1	イ	1974	旧東ドイツ	CARL ZEISS JENAMED
検査部門	顕微鏡	1	B	1	ハ	1985	日本	OLYMPUS CHI23
検査部門	顕微鏡	1	B	2	イ	1982	旧東ドイツ	CARL ZEISS JENAVAL
検査部門	顕微鏡	1	B	1	イ	1982	旧東ドイツ	CARL ZEISS JENAMED
検査部門	顕微鏡	1	B	2	イ	1974	オーストリア	L-50
検査部門	顕微鏡 カメラ付	1	B	2	イ	1974	旧東ドイツ	CARL ZEISS JENAVAL
検査部門	恒温槽	2	B	2	イ	1964	ハンガリー	型式なし
検査部門	恒温槽	1	B	2	ハ	1980	米国	MEMMERT

部門名	機材名	数量	作動状態	使用頻度	保守管理体制	製造年	製造国	備考
検査部門	恒温槽	2	B	1	ハ	1974	米国	型式なし
検査部門	恒温槽	1	D	4	イ	1974	旧東ドイツ	MLW W11
検査部門	蒸気滅菌器	1	D	4	イ	1969	ハンガリー	CHIRANA
検査部門	蒸気滅菌器	2	B	1	イ	1969	ハンガリー	CHIRANA
検査部門	蒸留水製造装置	1	B	2	イ	1969	ハンガリー	CHIRANA
検査部門	蒸留水製造装置	1	B	2	ハ	1974	米国	MILLIPORE MILLI-R/Q
検査部門	洗濯器	1	D	4	イ	1969	ハンガリー	ELECTRONIC MIELE G19
検査部門	天秤	1	B	2	ハ	1969	米国	OHAUS HARVARD 2kg
検査部門	天秤	1	B	2	ハ	1974	米国	OHAUS 2kg
検査部門	天秤	1	B	1	イ	1982	旧東ドイツ	OWALABOR
検査部門	天秤	1	B	2	イ	1974	旧東ドイツ	LABOR MEM
検査部門	天秤	1	B	2	ハ	1964	英国	AUGUST SAUTER
検査部門	電解質分析装置	1	B	2	イ	1984	フィンランド	LABSYSTEMS FP-401/901/510/801
検査部門	電解質分析装置	1	D	4	イ	1982	旧東ドイツ	CARL ZEISS JENA FLAPHO 40
検査部門	電気泳動装置	1	B	1	ハ	1992	米国	型式なし
検査部門	電気泳動装置	1	B	2	イ	1984	ハンガリー	型式なし
検査部門	比色計	1	C	4	ハ	1982	米国	LI BUCHLER
検査部門	分光光度計	1	B	2	ハ	1970	米国	COLEMAN 6/20
検査部門	分光光度計	1	B	1	ハ	1980	日本	島津制作所 CL-720
検査部門	分光光度計	2	B	2	ハ	1974	米国	COLEMAN JUNIOR II 6/20
検査部門	分光光度計	1	D	4	ハ	1974	米国	COLEMAN JUNIOR II 6/20
検査部門	滅菌器	1	B	2	イ	1964	ポーランド	NATIONAL APPLIANCE
検査部門	滅菌器	1	B	2	イ	1964	ハンガリー	型式なし
検査部門	滅菌器	1	B	1	ハ	1984	米国	MERMERT
検査部門	滅菌器、電気式	1	B	1	ハ	1964	米国	PRECISION SCIENTIFIC 1256
検査部門	冷蔵庫	1	B	1	イ	1980	ベルギー	ADMIRAL

部門名	機材名	数量	動作状態	使用頻度	保守管理体制	製造年	製造国	備考
検査部門	冷蔵庫	1	B	1	イ	1970	ベルー	MORAVECO
検査部門	冷蔵庫	1	B	1	イ	1974	ベルー	MORAVECO
検査部門	冷凍冷蔵庫	1	D	4	イ	1970	ハンガリー	MERKOZLO-204
神経科	脳波計	1	D	4	イ	1972	ハンガリー	MEDICOR
神経科	筋電計	1	D	4	イ	1972	ハンガリー	MEDICOR
心臓科	心電計 (1ch)	1	B	2	ロ	1964	米国	HEWLETT PACKARD
心臓科	心電計 (1ch)	1	B	2	ロ	1974	米国	HEWLETT PACKARD
心臓科	心電計 (1ch)	1	D	4	イ	1976	米国	BIRTCUER
心臓科	心電計 (1ch)	1	D	4	イ	1959	米国	SANBORU
心臓科	心電計 (3ch)	1	D	4	イ	1973	米国	HEWLETT PACKARD
新生児科	バルスオキシメータ	1	A	1	ロ	1990	米国	OMEDA BIOX 3740
新生児科	吸引器	1	B	1	ロ	1982	米国	GOMCO 300
新生児科	集中治療保育器	1	B	1	ロ	1981	米国	OHIO NEO NATAL CARE CENTER
新生児科	搬送器	1	B	3	ロ	1984	ブラジル	FANEM LTDA
新生児科	保育器	2	B	1	ロ	1982	米国	AIR SHIELDS
新生児科	保育器	3	D	4	ロ	1984	ブラジル	FANEM LTDA C-86

セルヒオ・ペルナルレス病院

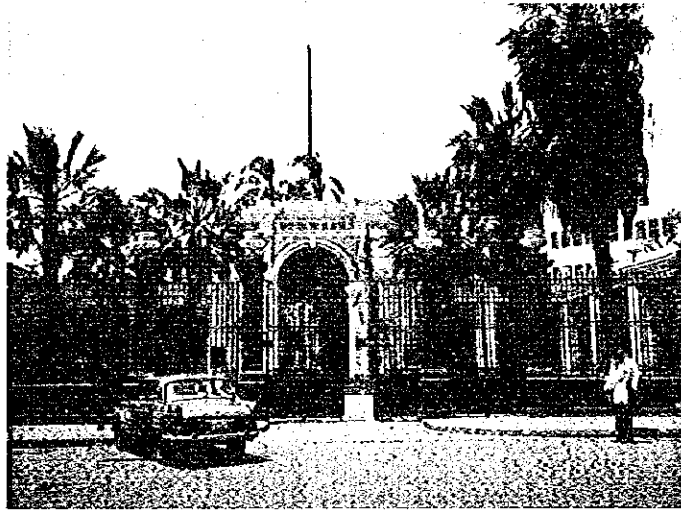
部門名	機材名	数量	作動状態	使用頻度	保守管理体制	製造年	製造国	備考
放射線部門	TV付透視X線装置	2	D	4	□	1971	ハンガリー	MEDICOR ZB-11 500mA/125KV
放射線部門	移動式X線装置	1	B	2	□	1974	ハンガリー	MEDICOR-I 200mA/135KV
放射線部門	一般撮影用X線装置	1	B	2	□	1974	ハンガリー	MEDICOR IR-4 500mA/125KV
放射線部門	一般撮影用X線装置	2	D	4	□	1974	ハンガリー	MEDICOR 100mA/125KV
放射線部門	集団検診用X線装置	1	B	2	□	1960	旧東ドイツ	MULLER 100mA/80KV
放射線部門	超音波診断装置	1	A	1	□	1993	日本	東芝 SAL-32B
手術部門	眼科用手術用顕微鏡	1	B	2	イ	1984	旧東ドイツ	VOL OFFNEN NT200
手術部門	吸引器	1	B	2	ハ	1974	米国	AIR SHIELDS CA
手術部門	吸引器	1	A	1	ハ	1989	米国	DOCTOR FRIEND DF-506S
手術部門	吸引器	1	B	3	ハ	1984	英国	ESHUMANN VP120
手術部門	吸引器	1	D	4	ハ	1982	英国	ESCHMANN VPH14
手術部門	吸引器	1	D	4	ハ	1989	米国	DOCTOR FRENF DF-506S
手術部門	吸引器	1	B	3	ハ	1979	米国	SCHUCO 5711-134
手術部門	吸引器	1	A	1	□	1993	米国	SCHUCO 5711-134
手術部門	手術台	1	B	2	イ	1974	ハンガリー	MEDICOR
手術部門	手術台	1	B	1	ハ	1979	英国	ESHUMANN
手術部門	手術台	1	D	4	イ	1964	ハンガリー	MEDICOR
手術部門	手術台	1	D	4	イ	1979	米国	OHO A7200 中古品
手術部門	手術台	1	D	4	イ	1974	ハンガリー	MEDICOR
手術部門	除細動器	1	A	1	□	1993	米国	PRUMEDIC N
手術部門	除細動器 心電計付	1	B	2	ハ	1979	英国	CARDIAC RECORDERS 2010
手術部門	心電計	1	A	1	ハ	1993	日本	NEC三栄 KARITEZER 1800
手術部門	心電計	1	A	1	ハ	1992	日本	LOGOS MEDICAL 8821

部門名	機材名	数量	動作 状態	使用 頻度	保守管理 体制	製造年	製造国	備考
手術部門	人工呼吸器	1	A	1	イ	1993	ブラジル	TAKAOKA ROTA VAP 1812, VENTILATOR 674
手術部門	人工呼吸器	2	D	4	イ	1974	ハンガリー	EUPULM-2
手術部門	人工呼吸器	1	B	2	イ	1974	米国	BIRD MARK-3
手術部門	中央モニタ	1	D	4	イ	1979	カナダ	HARCO 中古品
手術部門	電気ドリル	1	A	1	ハ	1988	米国	STRYKEN 2010
手術部門	電気メス	1	D	4	イ	1979	英国	MARTIN ESCHMANN
手術部門	麻酔器	1	B	2	ハ	1979	米国	OHIO HECIDRICK COMPACT 中古品
手術部門	麻酔器	1	B	1	ハ	1984	米国	OHIO UNITROL
手術部門	無影灯	1	D	4	イ	1974	ハンガリー	MEDICOR 5801
手術部門	無影灯	1	B	2	イ	1974	ハンガリー	MEDICOR 5801
手術部門	無影灯	1	D	4	イ	1964	チェコ	QUARZIAMPEN 3405
手術部門	無影灯	1	D	4	イ	1974	旧東ドイツ	OFFEN
手術部門	無影灯	1	D	4	イ	1974	ハンガリー	MEDICOR 5801
手術部門	無影灯	1	D	4	イ	1974	ハンガリー	MEDICOR
手術部門	減菌器	1	A	1	ハ	1988	米国	MEMMERT
検査部門	インキユベータ	1	B	2	イ	1964	旧東ドイツ	PRECISION THELCO 6
検査部門	インキユベータ	1	B	2	イ	1964	旧東ドイツ	MELAG
検査部門	インキユベータ	1	D	4	ハ	1970	米国	PRECISION SCIENTIFIC
検査部門	オートクレーブ	1	B	2	ハ	1969	米国	AMERICAN STERILIZER
検査部門	培地凝固装置	1	A	1	ロ	1994	米国	MEDIZIN AND LABORTECHNIL 90
検査部門	マイクログピペット	1	B	2	イ	1979	米国	6本セット
検査部門 (病理)	ミクロトーム	1	B	2	イ	1980	米国	AMERICAN OPTICAL 中古品
検査部門	安全キャビネット	1	A	1	イ	1994	米国	LABCONCO PURIFIER CALSS II
検査部門	遠心分離機	1	B	1	イ	1979	旧東ドイツ	MLW T62
検査部門	遠心分離機	1	B	2	イ	1979	旧東ドイツ	MLW TH21

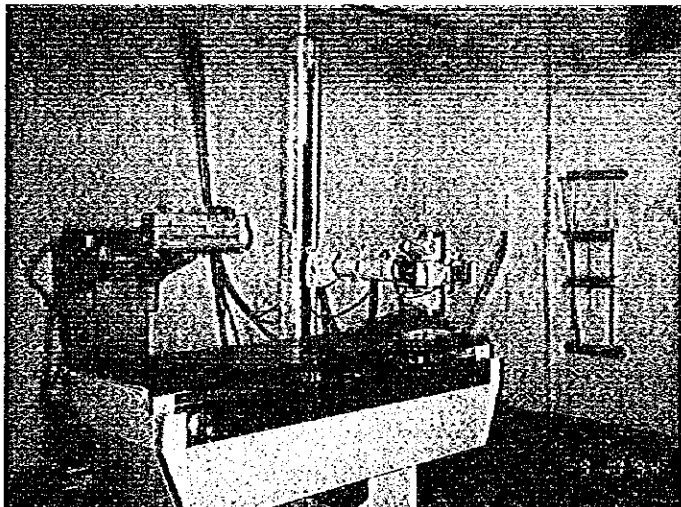
部門名	機材名	数量	作動状態	使用頻度	保守管理体制	製造年	製造国	備考
検査部門	遠心分離機	1	A	2	ハ	1994	米国	MEMMERT 800
検査部門	遠心分離機	1	B	1	ハ	1980	米国	DAMON/IEC DIVISION IECHN-SII
検査部門	遠心分離機	1	D	4	イ	1980	米国	IEC INTERNATIONAL
検査部門	ハマトクリット遠心機	1	D	4	イ	1970	米国	ADAMS CLAY DAMS
検査部門	血液保存冷蔵庫	1	B	1	イ	1956	米国	JEWETT
検査部門	顕微鏡	1	A	1	イ	1980	旧東ドイツ	CARL ZEISS JENAMED
検査部門	顕微鏡	1	A	1	イ	1974	旧東ドイツ	CARL ZEISS JENAVAL
検査部門	顕微鏡	2	B	2	イ	1984	旧東ドイツ	CARL ZEISS JENAMED
検査部門	顕微鏡	1	D	4	イ	1974	オーストリア	REICHERT
検査部門	顕微鏡	1	B	2	ハ	1974	日本	OLYMPUS
検査部門 (病理)	顕微鏡	1	B	2	イ	1982	旧東ドイツ	CARL ZEISS JENAMED
検査部門	恒温槽	1	A	1	ロ	1993	米国	MEMMERT EDELSTAHL
検査部門	恒温槽	1	A	1	ロ	1994	米国	MEMMERT
検査部門	恒温槽	1	D	4	ハ	1980	米国	MEMMERT
検査部門	恒温槽	1	B	2	ハ	1974	米国	MEMMERT
検査部門	天秤	1	B	1	ハ	1979	ドイツ	METTLER H-5
検査部門	電解質分析装置	1	B	1	ロ	1979	フィンランド	FP-901.401.510
検査部門	培養インキュベーター	1	D	4	イ	1974	ハンガリー	CHIRANA
検査部門	分光光度計	1	A	1	ロ	1993	米国	MILTON ROY 20D
検査部門	滅菌器	1	B	2	ハ	1970	米国	CHICAGO SURGICAL AND ELECTRICAL
検査部門	滅菌器	1	B	1	ハ	1979	米国	THELCO PRECISION SIENTIFIC
検査部門	冷蔵庫	1	A	1	イ	1991	日本	PANASONIC
検査部門	冷蔵庫	1	B	1	イ	1984	ベルギー	COLDEX
検査部門	冷蔵庫	1	B	2	イ	1980	米国	MORAVECO
検査部門 (病理)	冷蔵庫	1	B	1	イ	1985	ベルギー	OLDEX

部門名	機材名	数量	作動状態	使用頻度	保守管理体制	製造年	製造国	備考
中央滅菌室	蒸気滅菌器	2	D	4	ハ	1964	米国	AMERICAN STERILIZE 145L
中央滅菌室	蒸気滅菌器	1	D	4	ハ	1964	米国	AMERICAN STERILIZE 145L
中央滅菌室	蒸気滅菌器	1	B	1	イ	1964	チェコ	CHIRANA STERIODENT 400
中央滅菌室	蒸気滅菌器	1	D	4	イ	1972	オランダ	SANAMU 300L
中央滅菌室	蒸気滅菌器	1	B	1	イ	1972	オランダ	SANAMU 140L
新生児科	インキュベータ	2	B	2	ハ	1979	米国	AIR SHIELOS C-35
新生児科	インキュベータ	1	B	2	ハ	1979	米国	AIR SHIELOS C-86
新生児科	インキュベータ	3	D	4	イ	1974	ハンガリー	MEDICOR IK13
新生児科	インキュベータ	1	B	2	イ	1974	ハンガリー	MEDICOR IK13
新生児科	インキュベータ	1	B	2	ハ	1979	米国	AIR SHIELOS C-77
新生児科	インキュベータ	4	B	3	ハ	1979	米国	OHIO 190A
新生児科	移動式X線装置	1	B	3	ハ	1979	米国	GE 11AA2
新生児科	吸引器	1	A	1	ハ	1984	米国	GOMCO 402
新生児科	紫外線殺菌装置	1	B	3	イ	1974	ハンガリー	MEDICOR
新生児科	集中治療保育器	1	D	4	イ	1984	米国	OHIO 中古品
新生児科	滅菌器	1	A	1	ハ	1984	米国	MEMMERT
新生児科	哺乳器	1	B	2	ハ	1986	米国	CASTLE
リハビリ	超音波治療器	1	A	1	イ	1994	オランダ	ENRAF NONIUS SONOPLUS 434
リハビリ	低周波ランプ	3	B	2	イ	1944	ハンガリー	ZOAEITE Z-70
リハビリ	電気刺激装置	1	B	2	ハ	1964	米国	BIRTCHE MYOSYNCHRON 135 中古品
歯科	アンタルX線装置	1	B	2	ハ	1991	日本	BELMONT SEARCHER DX-068 65KV 8mA
歯科	アンタルチェア	1	B	2	イ	1969	チェコ	CHIRANA
歯科	アンタルチェア	1	B	2	ハ	1971	日本	OSADA ELECTRIC

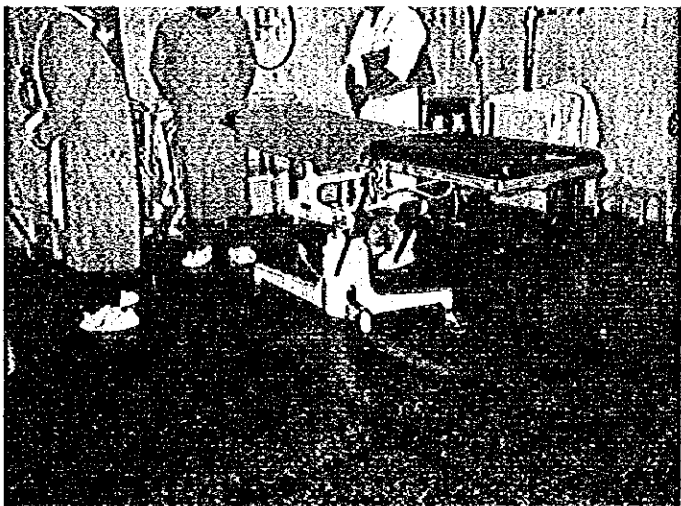
部門名	機材名	数量	作動 状態	使用 頻度	保守管理 体制	製造年	製造国	備考
歯科	デンタルチェア	1	B	2	イ	1976	チエロ	CHIRADENH BH
歯科	デンタルチェア	1	B	2	イ	1974	旧東ドイツ	EMDA AG
歯科	滅菌器	1	B	2	ハ	1974	米国	MEMMERT
内科	心電計 (Ieh)	1	B	2	ハ	1979	日本	フクダME CARDISUNY 5010
管理	印刷機	1	B	1	イ	1974	ドイツ	GESTETNER 460
管理	印刷機	1	D	4	イ	1974	ドイツ	GESTETNER 460
管理	救急車	1	A	1	イ	1991	日本	NISSAN



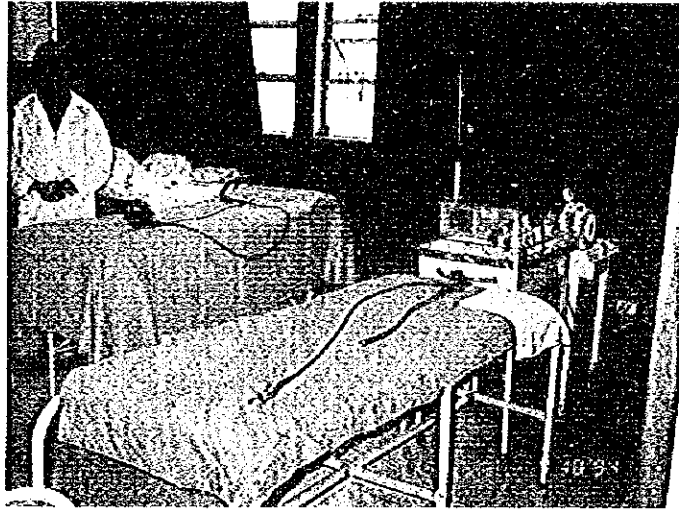
ドス・デ・マヨ病院の正面玄関



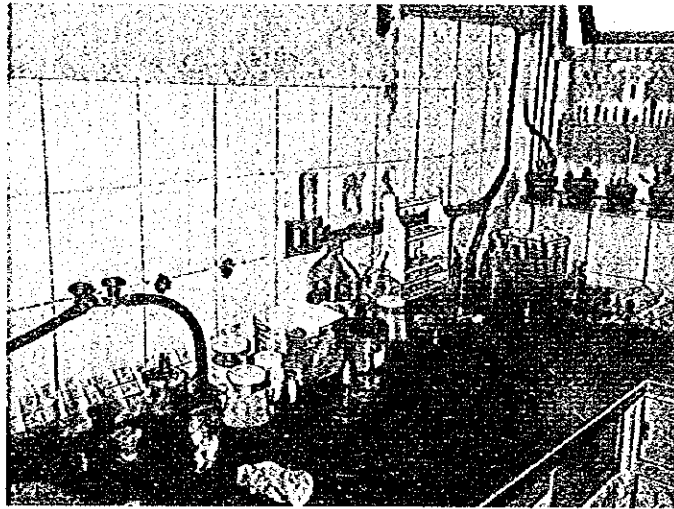
X線装置



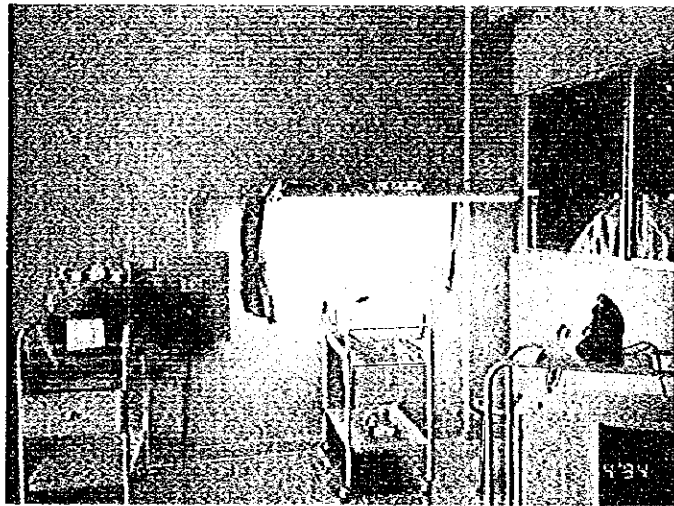
手術室



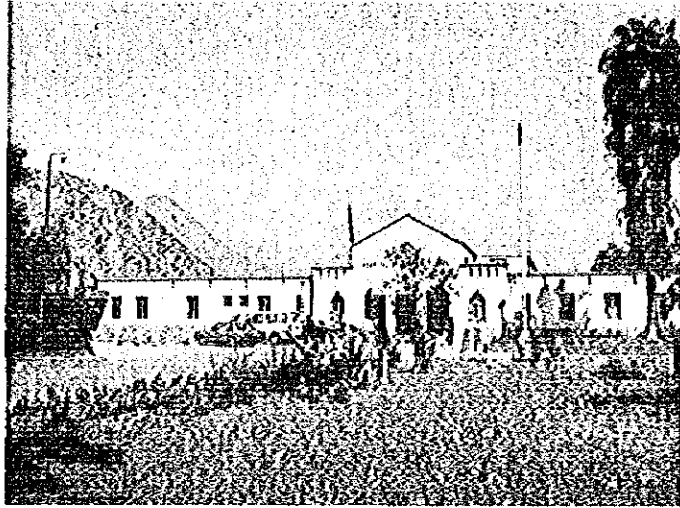
ドス・デ・マヨ病院の内視鏡室



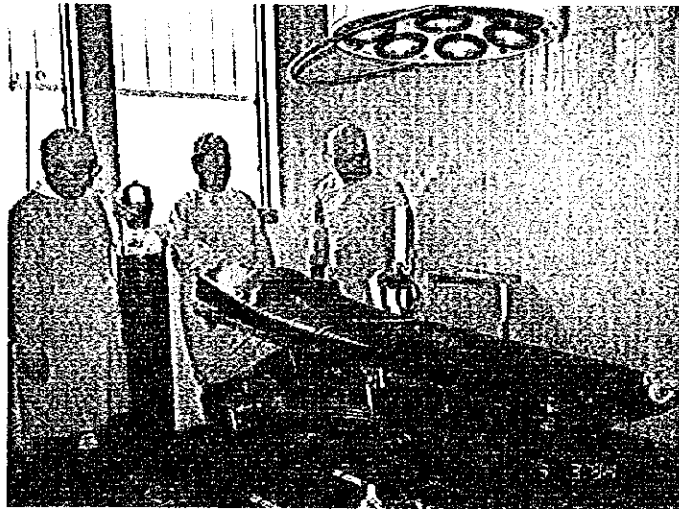
検査室



新生児室



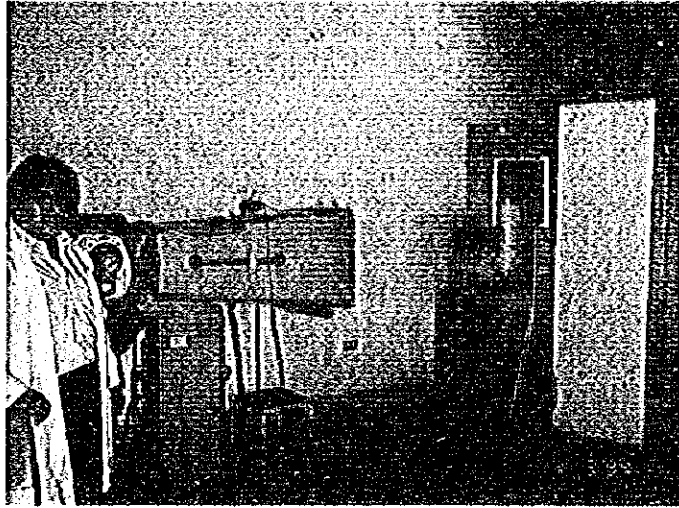
セルヒオ・ベルナレス病院の全景



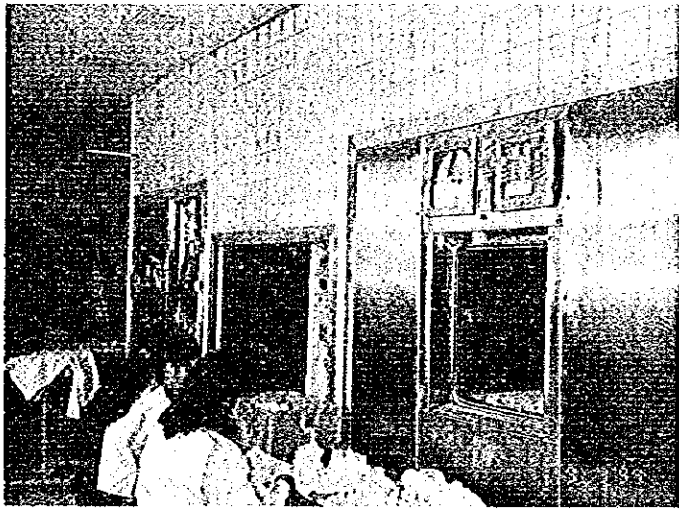
手術室



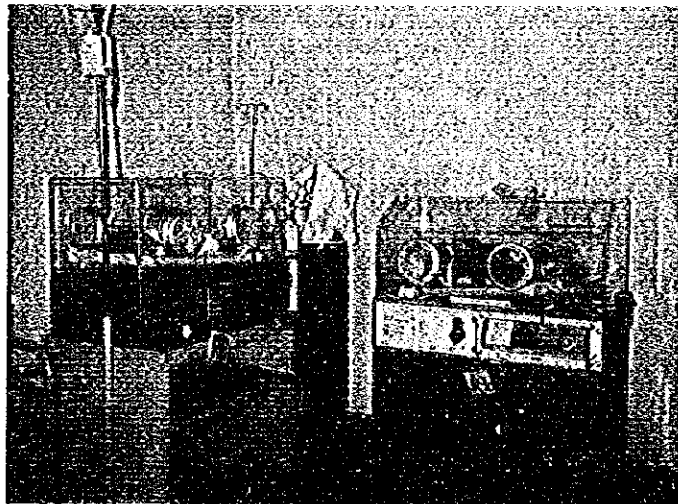
検査室



セルヒオ・ベルナレス病院のX線装置



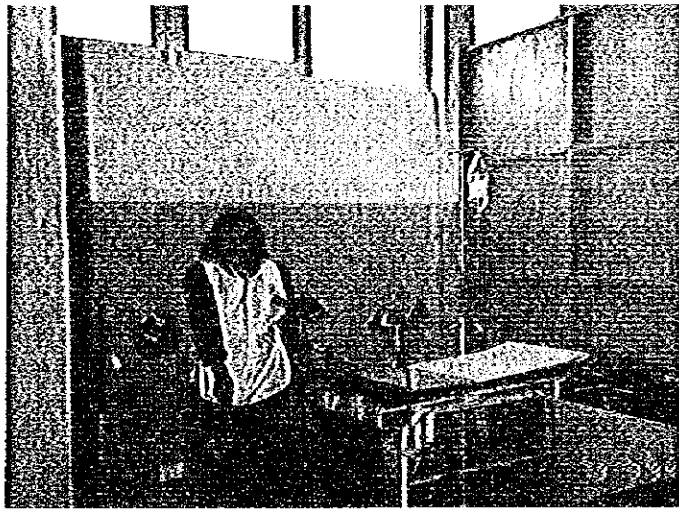
中央滅菌室



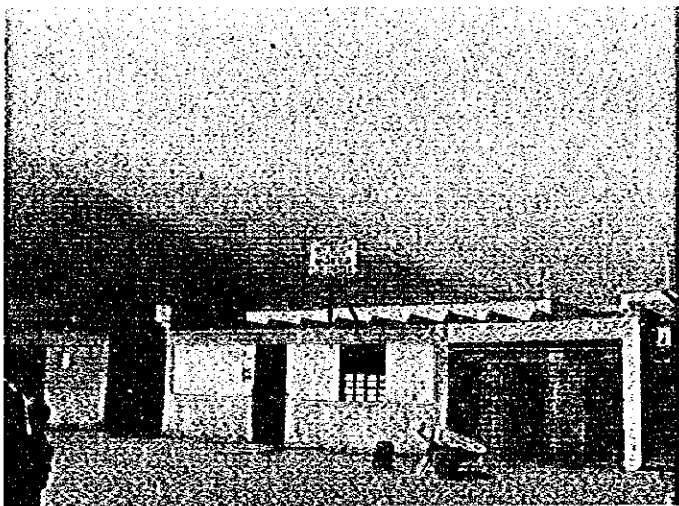
新生児室



ヘルスセンター



ヘルスセンターの分検室



ヘルスポスト

JICA