

資 料

資料 1 調査団員・氏名

(1) 基本設計調査時（平成 17 年 1 月～2 月）

氏名	担当	所属、役職
(1) 蔵本 文吉	総括	独立行政法人国際協力機構 ポリビア事務所長
(2) 清水 利恭	技術参与	国立国際医療センター 国際衣料協力局
(3) 大塚 卓哉	計画管理	独立行政法人国際協力機構 無償資金協力部 業務第三グループ 保健医療チーム
(4) 丸藤 睦	業務主任／建築計画	システム科学コンサルタンツ株式会社
(5) 河合 良夫	建築／設備計画	システム科学コンサルタンツ株式会社
(6) 村松 啓子	機材計画	システム科学コンサルタンツ株式会社
(7) 西山 謙太郎	施工計画／積算	システム科学コンサルタンツ株式会社
(8) 秦 敏晴	機材調達計画／積算	システム科学コンサルタンツ株式会社
(9) 横崎 満	通訳	システム科学コンサルタンツ株式会社

(2) 基本設計概要説明調査時（平成 17 年 5 月～6 月）

氏名	担当	所属、役職
(1) 蔵本 文吉	総括	独立行政法人国際協力機構 ポリビア事務所長
(2) 丸藤 睦	業務主任／建築計画	システム科学コンサルタンツ株式会社
(3) 村松 啓子	機材計画／地域保健	システム科学コンサルタンツ株式会社
(4) 横崎 満	通訳	システム科学コンサルタンツ株式会社

資料 2 調査行程

(1) 基本設計調査時

日数	月日	曜日	官側	業務主任/建築計画	建築/設備計画	機材計画	施工計画/積算	機材調達計画/積算	通訳				
1	1月15日	土		成田→ヒューストン・マイアミー		業務主任と同じ							
2	1月16日	日		ラバス着、国内協議（日程等）						〃			国内協議（日程等）
3	1月17日	月		JICA・大使館表敬、大蔵省表敬、インセプションレポート説明・協議						〃	成田→ヒューストン・マイアミー	〃	業務主任と同じ
4	1月18日	火		保健省表敬、インセプションレポート説明・協議						〃	ラバス着、保健省協議	ラバス着、中央銀行調査（為替レート、B/L・L/P）	〃
5	1月19日	水		保健省協議（実施体制、支援体制、他ドナー・国際機関、NGO活動内容・進捗）		成田→ヒューストン・マイアミー				〃	ラバス→サンタクルス、ローカルコンサルタント協議（自然条件調査、サイト調査）	保健省協議 ラバス→サンタクルス	〃
6	1月20日	木		国際機関・NGO協議（支援活動内容、実施方法等） ラバス→コチャパンバ		ラバス着 ラバス→コチャパンバ				〃	建築会社・資材店調査、アンケート用紙配布	輸送業者調査、機材代理店調査	〃
7	1月21日	金		コチャパンバ→トリニダ ベニ農保健局寄附金 （インセプションレポート説明・協議）		コチャパンバ→トリニダ				〃	〃	機材代理店調査 （取扱品目、見積依頼、サービス体制等）	〃
8	1月22日	土		ベニ農保健局協議（地域保健医療サービス、ネットワークの現状、要請内容確認）、ベニ農協議（調査日程）		セルカド部 調査対象サイト調査				〃	〃	サンタクルス→トリニダ	〃
9	1月23日	日		国内協議（調査日程）		国内協議（調査日程）				〃	資料整理	資料整理	〃
10	1月24日	月		トリニダ→サン・イグナシオ（モホス）、モホス都保健事務所協議		セルカド部 調査対象サイト調査				〃	建築会社・資材店調査 アンケート用紙配布（労務状況、資材調達、価格、輸送方法、建築、実績等）	トリニダ→サン・イグナシオ（モホス）、モホス都保健事務所協議	〃
11	1月25日	火		モホス部 調査対象サイト調査 サン・イグナシオ→トリニダ		〃				〃	〃	モホス部 調査対象サイト調査	〃
12	1月26日	水		ベニ農協議（調査日程）、トリニダ市内調査対象サイト調査、国内協議（日程）		セルカド部 調査対象サイト調査、国内協議				〃	サンタクルス→トリニダ、国内協議（調査日程等）、トリニダ→サン・イグナシオ	〃	〃
13	1月27日	木		成田発		トリニダ→ラバス				セルカド部 調査対象サイト調査	〃	モホス部 調査対象サイト調査	〃
14	1月28日	金	ラバス着 JICA・大使館表敬、大蔵省・保健省表敬、協議（要請内容、調査計画）、類似施設調査（社会保険病院）	〃	〃	モホス部 調査対象サイト調査 サン・イグナシオ→トリニダ	〃	〃					
15	1月29日	土	ラバス→サンタクルス	〃	資料整理	トリニダ→サン・ラモン マモレ部 調査対象サイト調査	〃	〃					
16	1月30日	日	サンタクルス→トリニダ	〃	〃	サン・ラモン→サン・ホアキン	サン・イグナシオ→トリニダ	〃					
17	1月31日	月	ベニ農庁表敬、調査対象施設および類似施設調査（母子病院、看護専門学校、保健所、診療所）	セルカド部 調査対象サイト調査	〃	マモレ部 調査対象サイト調査	セルカド部 調査対象サイト調査	〃					
18	2月1日	火	調査対象施設および類似施設調査（ヘルマン・ブッシュン病院、トリニダ市近郊の保健所）、ベニ農庁との要請内容協議・確認	〃	〃	サン・ホアキン→サンタ・ロサ・デ・ビゴ マモレ部 調査対象サイト調査 サンタ・ロサ・デ・ビゴ→フェルト・シレス	〃	〃					
19	2月2日	水	ベニ農庁協議（ミニッツ案） トリニダ→サンタクルス→ラバス	〃	〃	マモレ部 調査対象サイト調査 フェルト・シレス→サン・ホアキン→トリニダ	〃	〃					
20	2月3日	木	保健省（ミニッツ協議）/大臣、総括署名）	〃	〃	積算関連調査	〃	〃					
21	2月4日	金	大蔵省（ミニッツ協議）/大臣、ベニ農知事署名）、JICA・大使館報告	〃	〃	トリニダ→コキナル（エクサルタシオン） コキナル部 調査対象サイト調査 コキナル→トリニダ	〃	〃					
22	2月5日	土	補足調査	〃	〃	資料整理	資料整理	資料整理					
23	2月6日	日	ラバス発	ラバス→トリニダ	資料整理	〃	資料整理	資料整理					
24	2月7日	月	〃	ベニ農庁およびベニ農保健局協議（地域保健医療ネットワーク等）	セルカド部 調査対象サイト調査（No.7）	〃	セルカド部 調査対象サイト調査	セルカド部 調査対象サイト調査					
25	2月8日	火	成田着	ベニ農庁およびベニ農保健局協議（サイト状況調査進捗状況等）	セルカド部 調査対象サイト調査（No.10）	〃	〃	〃					
26	2月9日	水		ベニ農庁（現地調査結果報告書協議）	施設計画案策定	〃	施工計画案策定	〃					
27	2月10日	木		ベニ農庁（現地調査報告書協議）	〃	〃	〃	〃					
28	2月11日	金		ベニ農庁（現地調査報告書協議）/署名）	〃	トリニダ→サンタクルス	〃	〃					
29	2月12日	土		資料整理	〃	機材計画案策定	アンケート用紙回収	〃					
30	2月13日	日		トリニダ→コチャパンバ→ラバス	トリニダ→サンタクルス	業務主任と同じ	資料整理	機材調達計画作成 トリニダ→サンタクルス	〃				
31	2月14日	月		JICA報告、保健省報告（現地調査報告書説明）	建築会社・資材店調査	〃	アンケート用紙回収	機材代理店調査 （見積回収、管理体制等）	〃				
32	2月15日	火		大使館報告	サンタクルス→マイアミー→ニューヨーク	〃	〃	〃	〃				
33	2月16日	水		ラバス→サンタクルス→マイアミー→ニューヨーク	ニューヨーク	ラバス→サンタクルス→マイアミー→ニューヨーク	サンタクルス→マイアミー→ニューヨーク	〃					
34	2月17日	木		ニューヨーク	成田着	ニューヨーク	〃	〃					
35	2月18日	金		成田着	成田着	成田着	〃	〃					

(2) 基本設計概要説明調査時

日数	月日	曜日	官側	業務主任/建築計画	機材計画/地域保健	通訳
1	5月22日	日		成田→ヒューストン→マイアミ (ラバス行き乗客は降機、待機)	業務主任と同じ	
2	5月23日	月		マイアミ (ラバス行き乗客、継続待機)	"	
3	5月24日	火		マイアミ→サンパウロ	"	
4	5月25日	水	日程変更協議	サンパウロ→ラバス JICA表敬・日程変更協議	"	
5	5月26日	木		資料整理、日程調整	"	業務主任と同じ
6	5月27日	金		保健省表敬、基本設計概要書の説明・協議 ラバス→コチャパン→トリニダ ベニ県庁表敬、基本設計概要書の説明・協 議	"	"
7	5月28日	土		No.7 GS-サン・ハビエル代替地の確認、 ベニ県庁にて基本設計概要書の説明・協 議、およびミニッツ案協議	"	"
8	5月29日	日		トリニダ→ラバス	"	"
9	5月30日	月	JICA報告 (ミニッツ案協議含む)、大蔵省 および保健省協議 (ミニッツ案)	—	"	"
10	5月31日	火	JICAボリビア事務所 (ベニ県知事とのミ ニッツ協議/ベニ県知事署名)	—	"	"
11	6月1日	水	保健省 (大臣・総括ミニッツ署名)、大蔵 省 (次官ミニッツ署名)、大使館報告	—	"	"
12	6月2日	木		ラバス→サンタクルス→マイアミ→ ニューヨーク	"	
13	6月3日	金		ニューヨーク	"	
14	6月4日	土		成田着	"	

資料3 相手国関係者リスト

保健スポーツ省 (Ministerio de Salud y Deportes)

Fernando Antezana A.	大臣 (基本設計調査時)
Rosario Quiroga Morales	大臣 (概要説明調査時)
Mercedes Cuellar	副大臣
Fidel Cajias	保健計画局長
Fernando Espinoza Osorio	保健総局長
Fernando Cisneros del Carpio	国際協力総括調整官
Cristian J.A. Pereira Stambuk	保健改革プログラム局長
Ronald Lagrava Burgoa	医療改革担当官 (EXTENSA コーディネーター)

大蔵省 公共投資・対外経済協力局

(Ministerio de Hacienda, Viceministerio de Inversion Publica y Financiamiento Externo)

Rodrigo Castro O.	事務次官
Victor Hugo Bacarreza Ch.	対外経済局長
Ivonne Cuba Aguirre	債務償還折衝局長
María Eugenia Jurado Albarracin	日本担当官
Erick Soto	事務官

ベニ県 (Prefectura del Beni)

Fernando Avila Cháves	県知事
Adalberto Cuellar Viruez	副知事
Gaston Medrano Anez	社会開発局長 (基本設計調査時)
Carlos Boris Arteaga Chavez	社会開発局長 (概要説明調査時)
Eduardo Solares Garcia	保健局長
Jesus Justiniano	ベニ県 EXTENSA コーディネーター
Juan Carlos Sakamoto Paz	保健調整官
Moises Shiriqui Bejarano	トリニダ市長
José Antonio Melgar B.	サンハビエル市長
Hugo Vargas Lima Lobo	サンホアキン市長
Sixto Vejarano Congo	サンイグナシオ市長
Carlos Alberto Cuellar	プエルト・シレス市長
José Jesus Villavicencio K.	エクサルタシオン市長

ヘスス・バルガス母子病院 (Hospital Materno Infantil Jesus Vargas)

Targe Pinto Parada	院長
--------------------	----

国立熱帯医学研究所 (Centro National Enfermedades Tropicales:CENETROP)

Jorge Vaegas Flores	所長
Alberto Gianella Peredo	所長顧問 (前所長)

カナダ国際開発庁 (Oficina de Cooperación Canadiense: CIDA)

Yara Carafa	医療プログラム担当官
Julio Von Vacano S. De L.	保健分野専門家

在ボリビア日本国大使館

白川 光徳	特命全権大使
中村 一博	参事官
野津 裕之	二等書記官

JICA ボリビア事務所

蔵本 文吉	事務所長
佐藤 真司	所員
光岡 真希	企画調査員
Guido Monasterios Vergara	在外専門調整員

**Minuta de Discusiones sobre el Estudio de Diseño Básico
del Proyecto de Mejoramiento de los Establecimientos de Salud
en la Zona Sur del Departamento de Beni
en la República de Bolivia**

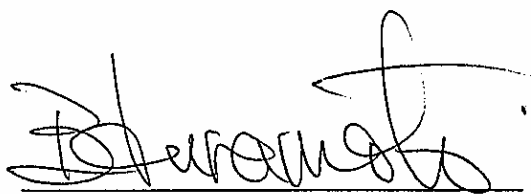
En respuesta a la solicitud del Gobierno de la República de Bolivia, el Gobierno del Japón decidió realizar el estudio de diseño básico del Proyecto de Mejoramiento de los Establecimientos de Salud en la Zona Sur del Departamento de Beni en la República de Bolivia (en adelante se denominará “El Proyecto”), encomendando la realización de dicho estudio a la Agencia de Cooperación Internacional del Japón, una organización pública de administración independiente del Japón (en adelante se denominará “JICA”).

JICA envió a la República de Bolivia un equipo de estudio de diseño básico (en adelante se denominará “el equipo de estudio”), encabezado por el Sr. Bunkichi Kuramoto, Director Representativo Residente de JICA en Bolivia. El equipo de estudio permanecerá en Bolivia desde el 16 de enero hasta el 16 de febrero de 2005.

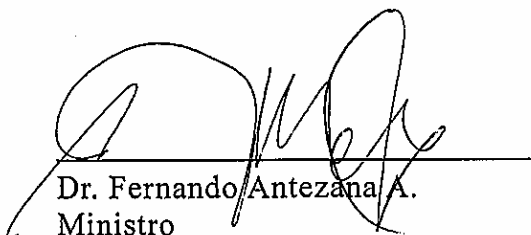
El equipo de estudio sostuvo una serie de reuniones y consultas con las autoridades pertinentes de la República de Bolivia y realizó estudios en campo, en la zona objeto del Proyecto.

Como resultado de estas reuniones, consultas y estudios, la parte boliviana y la parte japonesa llegaron a un común acuerdo sobre los conceptos básicos del Proyecto, descritos en el documento adjunto. La parte japonesa seguirá realizando los estudios respectivos para preparar el informe de diseño básico del Proyecto.

La Paz, 3 de febrero de 2005



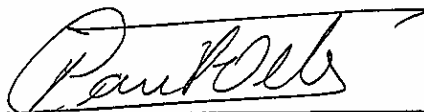
Bunkichi Kuramoto
Jefe
Equipo de Estudio del Diseño Básico
Agencia de Cooperación Internacional
del Japón



Dr. Fernando Antezana A.
Ministro
Ministerio de Salud y Deportes
República de Bolivia



Dr. Fernando Avila Ch.
Prefecto
Departamento de Beni
República de Bolivia



Ing. Rodrigo Castro O.
Viceministro
Viceministerio de Inversión Pública
y Financiamiento Externo
República de Bolivia

Documento adjunto

1. Objetivo del Proyecto.

El Proyecto tiene como objetivo el mejoramiento de servicios de salud regional que prestan los establecimientos de salud del Departamento de Beni en la República de Bolivia, mediante la construcción, equipamiento, disposición presupuestaria adecuada, asignación apropiada del personal de salud, administración y mantenimiento adecuado, etc. en los establecimientos de salud de la zona objeto del Proyecto.

2. Zona y establecimientos de salud objetos del Proyecto.

La zona objeto del Proyecto solicitado por la parte boliviana abarca las provincias Cercado, Yacuma, Moxos y Mamoré del Departamento de Beni. Los sitios de intervención del Proyecto comprenden a 37 establecimientos de salud (hospitales, centros de salud, puestos de salud, etc.) ubicados en las 4 provincias antes indicadas, cuya ubicación se muestra en el Anexo-1 adjunto.

3. Entidad responsable y ejecutora del Proyecto.

La entidad responsable del Proyecto es el Ministerio de Salud y Deportes de la República de Bolivia, mientras que la entidad ejecutora es la Prefectura del Departamento de Beni mediante el Servicio Departamental de Salud del Departamento de Beni, República de Bolivia. Los organigramas de estas entidades se muestran en el Anexo-2 adjunto.

4. Contenido de solicitud de la parte boliviana.

Como resultado de reuniones y consultas, la parte boliviana solicitó en definitiva a la parte japonesa la construcción (nueva y/o remodelación) de las unidades indicadas en el Anexo-3 y provisión de equipos indicados en el Anexo-4. JICA estudiará la pertinencia de la solicitud mediante el estudio análítico respectivo a ser realizado en el Japón, y recomendará su aprobación al Gobierno del Japón si dicha solicitud es considerada apropiada para la cooperación financiera no reembolsable del Japón.

5. Sistema de cooperación financiera no reembolsable del Japón.

- (1) El equipo de estudio explicó a la parte boliviana el sistema de cooperación financiera no reembolsable del Japón, mencionado en el Anexo-5 adjunto.

La parte boliviana comprendió este sistema.

- (2) La parte boliviana se comprometió a cumplir los puntos concernientes a cargo de la parte boliviana, indicados en el Anexo-6 adjunto, para la ejecución fluida del Proyecto, si el Gobierno del Japón aprueba realizar la cooperación financiera no reembolsable para el Proyecto.

6. Cronograma de futuras actividades.

- (1) El equipo de estudio continuará realizando el estudio en Bolivia hasta el 16 de febrero de 2005.
- (2) JICA elaborará el borrador de informe de diseño básico en base al estudio analítico realizado en el Japón, y volverá a enviar un nuevo equipo de estudio a Bolivia alrededor del mes de mayo de 2005 para su presentación y explicación a la parte boliviana, asimismo, para la confirmación de los preparativos requeridos a cargo de la parte boliviana.
- (3) Una vez aprobado el informe sumario de diseño básico por la parte boliviana, JICA elaborará el informe final de diseño básico y lo enviará a la parte boliviana alrededor del mes de julio de 2005.

7. Otros temas discutidos.

- (1) La parte boliviana se comprometió ante la parte japonesa realizar adecuadamente la asignación del personal y el tratamiento presupuestario, necesarios para la administración y mantenimiento de los establecimientos objetos y sus respectivos equipamientos, antes de la ejecución del Proyecto. Además, ambas partes acordaron que, los sitios solicitados por la parte boliviana, que al presente no estén adecuadamente dispuestos con personal y asignación presupuestaria, serán excluidos del Proyecto; en caso de que la parte boliviana no presente a la parte japonesa un plan de asignación del personal nuevo, período de su disposición, su destino, categoría profesional, número de personal dispuesto, etc, asimismo un plan presupuestario, hasta el 15 de abril de 2005.
- (2) La parte boliviana ha solicitado a la parte japonesa la construcción de 14 establecimientos en la zona objeto del Proyecto. Ambas partes han confirmado el orden de prioridad en 3 categorías, en A, B y C.
- (3) En cuanto a la provisión de los equipos, ambas partes acordaron que, en base a la lista de los equipos solicitados en forma definitiva por la parte

boliviana para los 37 sitios objetos del Proyecto, se determinarán definitivamente los sitios objetos y sus respectivos equipos en el estudio explicatorio del sumario de diseño básico alrededor del mes de mayo de 2005, después del estudio analítico a ser realizado por la parte japonesa en el Japón, sobre la pertinencia de cada equipo para destinarlo como objeto de cooperación japonesa para el Proyecto.

- (4) La parte boliviana solicitó a la parte japonesa el apoyo técnico (componente soft) para mantenimiento de los establecimientos, sus equipamientos a ser implementados y mejoramiento de calidad de servicio a ser prestado por cada sitio objeto del Proyecto.
- (5) Ambas partes confirmaron que, para mejorar los servicios de salud regional a ser prestados por las entidades de salud del Departamento de Beni, se requiere hacer los esfuerzos respectivos para el desarrollo de recursos humanos, como ser, la formación de personal dedicado a la prestación de servicios de salud, aprovechamiento útil de los recursos humanos de las comunidades locales, etc. así como para establecer el sistema de referencia y contrareferencia, además de la implementación de los establecimientos de salud y sus equipamientos objetos del Proyecto. En reconocimiento a estas necesidades, la parte boliviana solicitó a la parte japonesa la cooperación técnica sobre los temas antes indicados, comprometiéndose la parte japonesa estudiar la posibilidad de realizar un proyecto de cooperación técnica en conexión al Proyecto.
- (6) Ambas partes acordaron que, para la implementación exitosa del Proyecto es necesario involucrar a los gobiernos municipales de la zona objeto del Proyecto. En este sentido, la Prefectura del Departamento de Beni coordinará y gestionará la participación de los mismos en el Proyecto, de acuerdo a la Ley de Participación Popular y Ley de Descentralización Administrativa.

Anexos:

Anexo-1: Mapa de ubicación de los establecimientos objetos.

Anexo-2: Organigrama de la entidad responsable y el de la entidad ejecutora.

Anexo-3: Lista de los establecimientos solicitados.

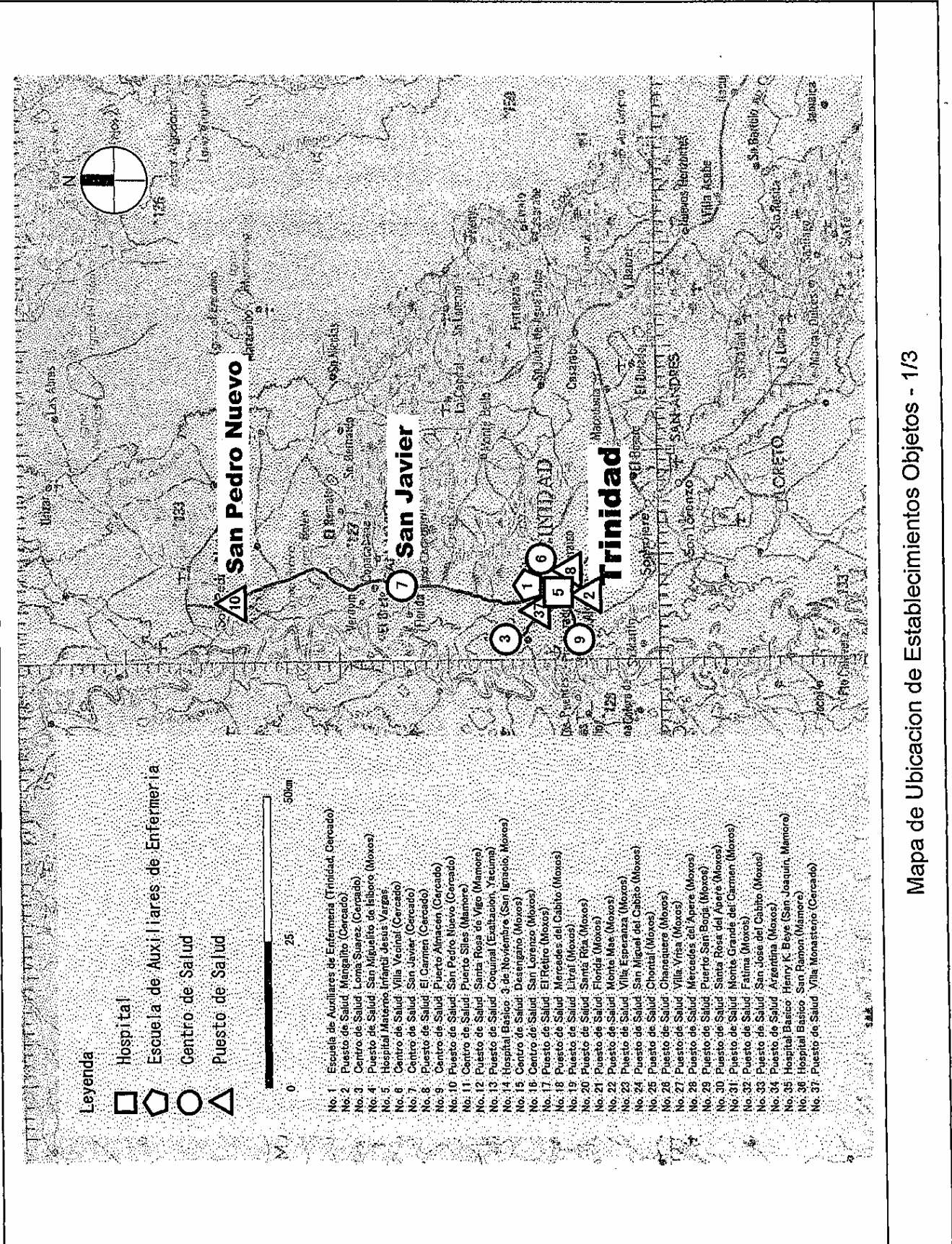
Anexo-4: Lista de los equipos solicitados.

Anexo-5: Sistema de cooperación financiera no reembolsable del Japón.

Anexo-6: Principales responsabilidades de ambos gobiernos.

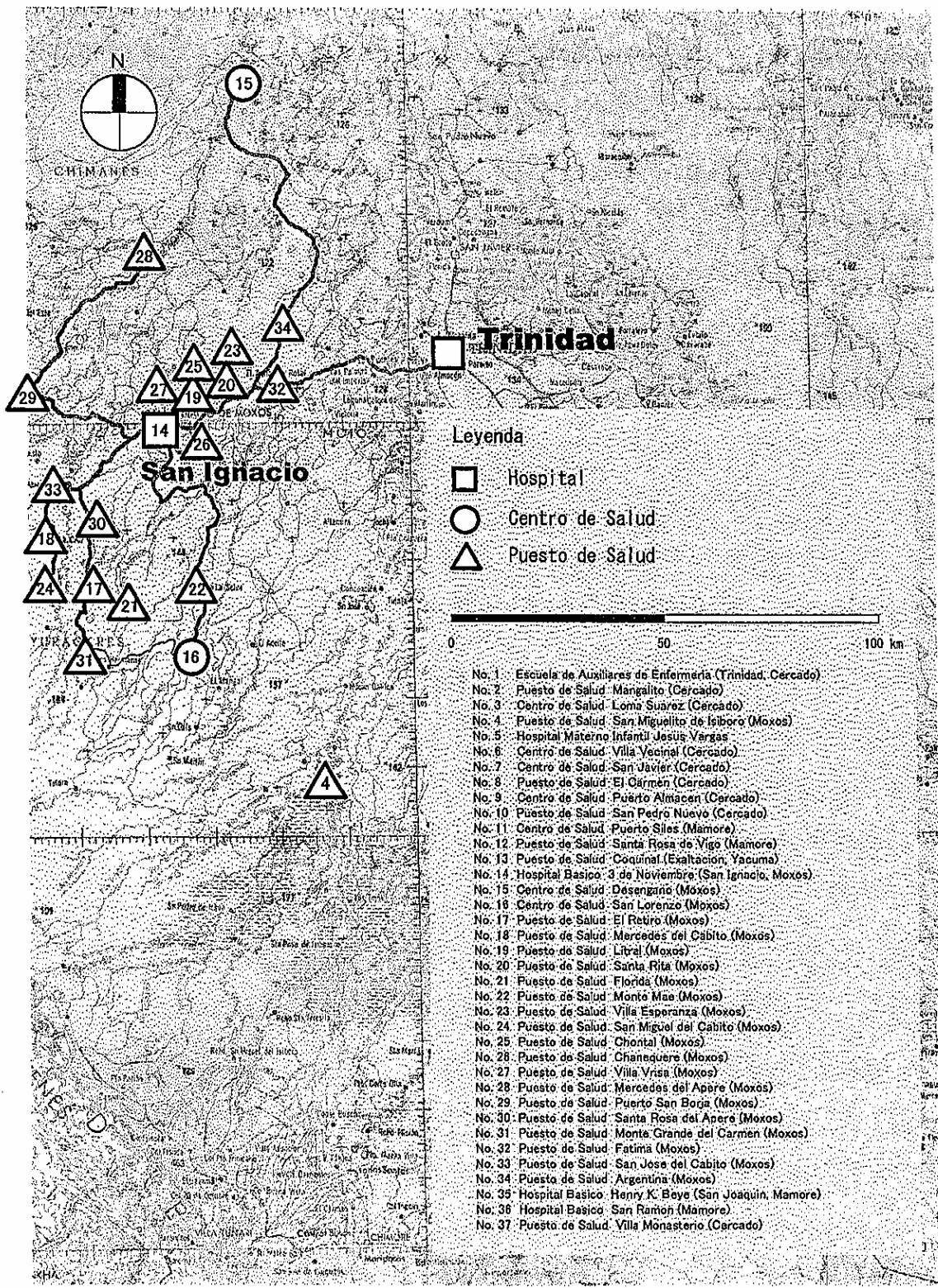


Anexo-1: Mapa de Ubicacion de Establecimientos Objetos (1/3)



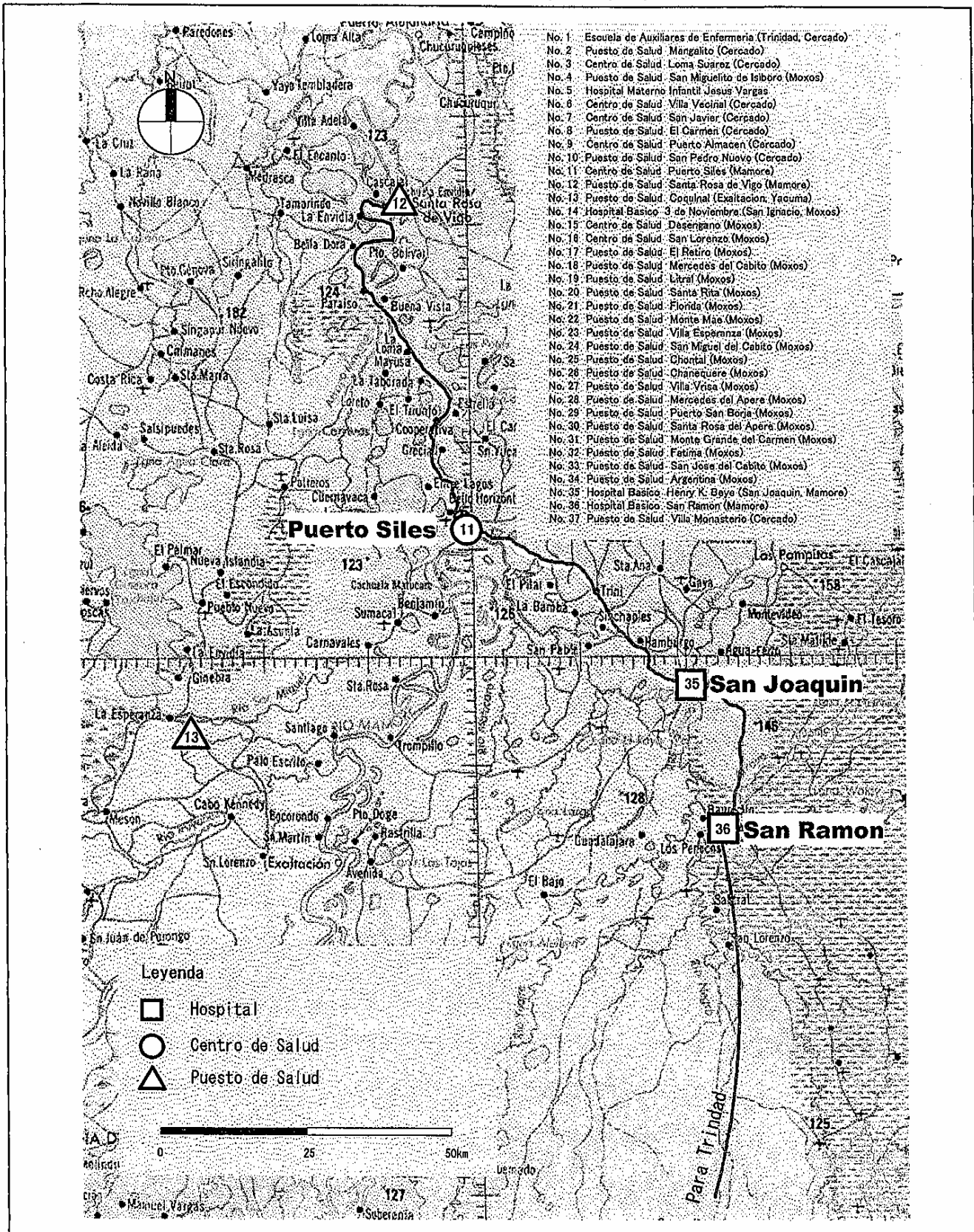
Mapa de Ubicacion de Establecimientos Objetos - 1/3

Anexo-1: Mapa de Ubicacion de Establecimientos Objetos (2/3)



Mapa de Ubicacion de Establecimientos Objetos - 2/3

Anexo-1: Mapa de Ubicacion de Establecimientos Objetos (3/3)



Mapa de Ubicacion de Establecimientos Objetos - 3/3

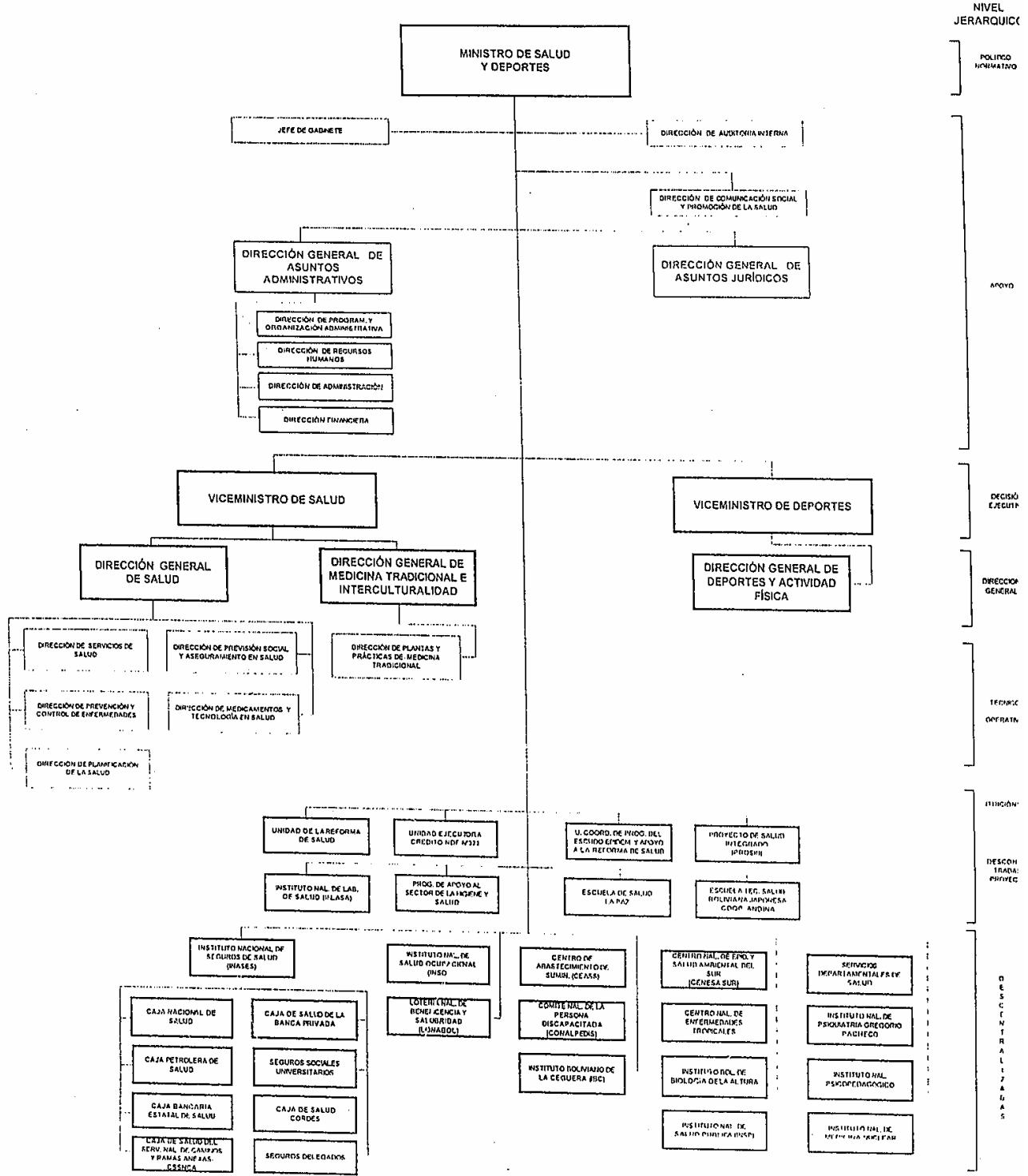


Anexo-2: Organigrama de la Entidad Responsable y el de la Ejectora (1/3)

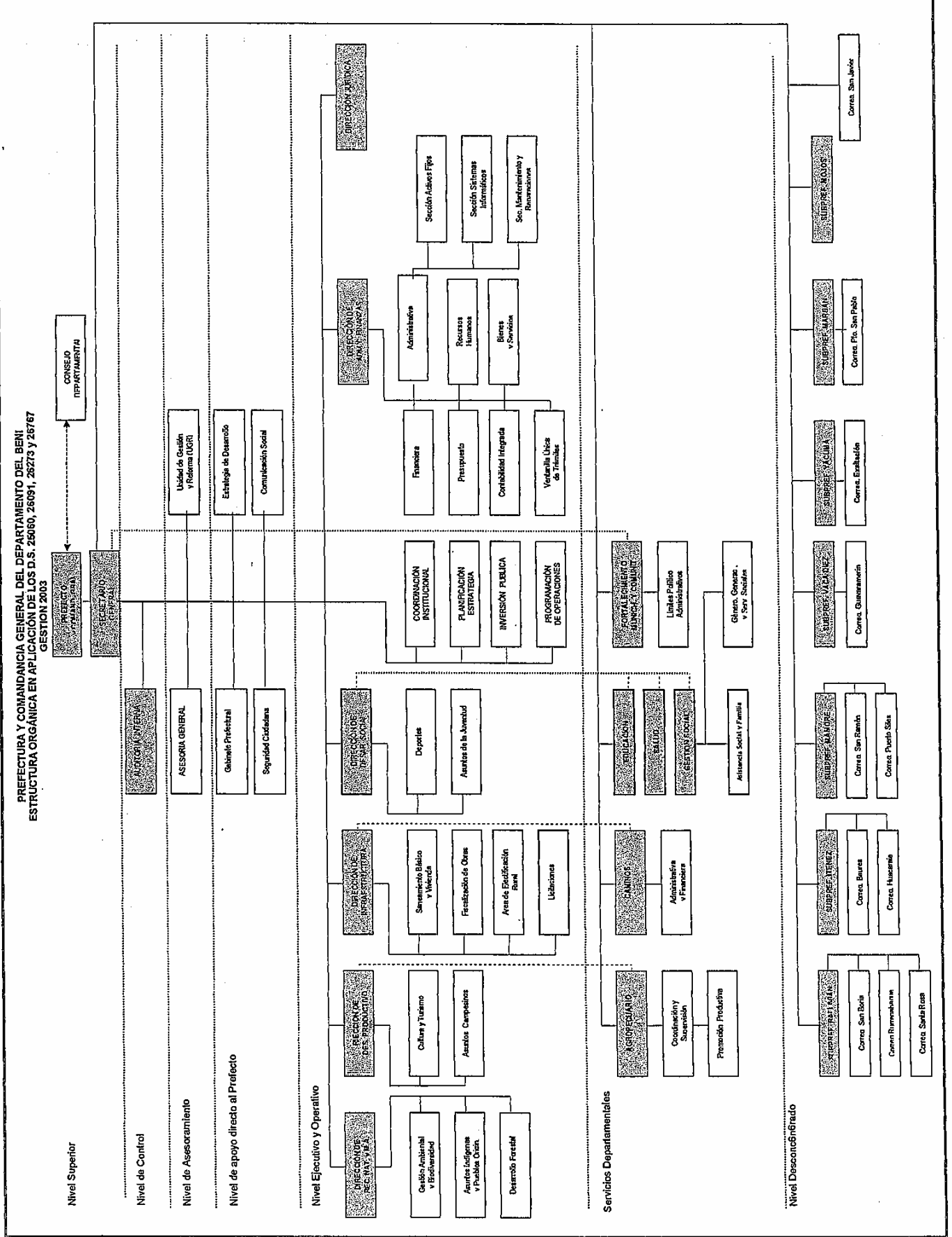
MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES

CLASIFICACIÓN DE DIRECCIONES	
SUSTANTIVAS	_____
ADMINISTRATIVAS	_____
ASESORAMIENTO	_____

ESTRUCTURA ORGANIZATIVA DEL MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES

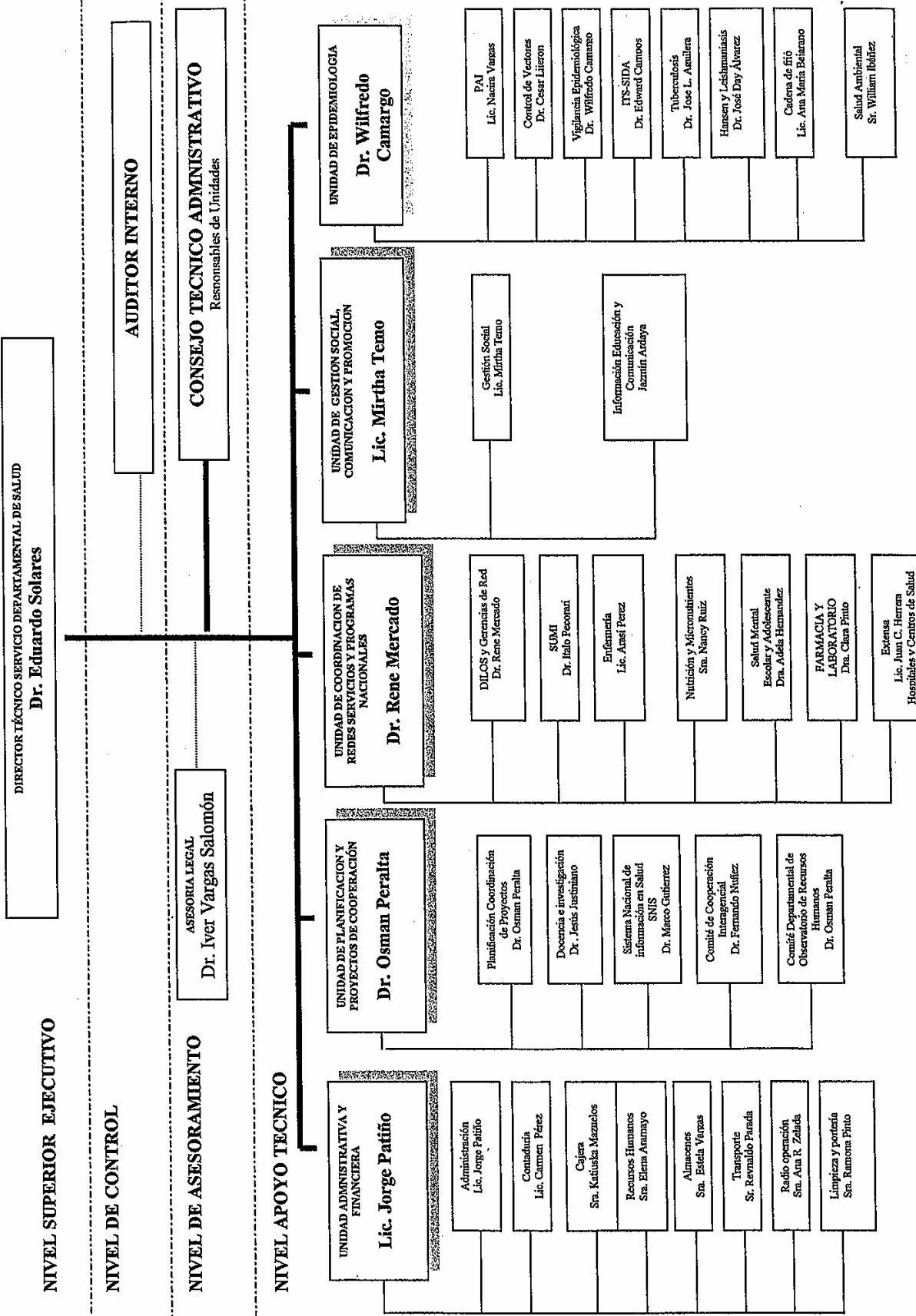


Anexo-2: Organigrama de la Entidad Responsable y el de la Ejectora (2/3)



Anexo-2: Organigrama de la Entidad Responsable y el de la Ejectora (3/3).

ORGANIGRAMA FUNCIONAL SEDES BENI



Anexo-3: Lista de los Establecimientos Solicitados

	Priorizacion
1 Establecimientos para la Construcción	
① Puesto de Salud Mangalito (Provincia Cercado: puesto nuevo)	B
② Puesto de Salud El Carmen (Provincia Cercado : puesto nuevo)	C
③ Centro de Salud Loma Suárez (Provincia Cercado)	B
④ Escuela de Auxiliares de Enfermería de SEDES (Provincia Cercado)	B
⑤ Puesto de Salud San Miguelito de Isiboro (Provincia Moxos: puesto nuevo)	B
⑥ Puesto de Salud Villa Monasterio (Provincia Cercado : puesto nuevo)	B
2 Establecimientos para la Reparación y/o Construcción	
① Centro de Salud Villa Vecinal (Provincia Cercado)	A
② Centro de Salud Puerto Almacén (Provincia Cercado)	A
③ Centro de Salud San Javier (Provincia Cercado)	B
3 Establecimientos para la Reparación	
① Hospital Materno-Infantil Dr. Jesús Vargas (en la provincia Cercado)	A
② Puesto de Salud San Pedro Nuevo (en la provincia Cercado)	B
③ Puesto de Salud Santa Rosa de Vïgo (en la provincia Mamoré)	B
④ Centro de Salud Puerto Siles (en la provincia Mamoré)	B
⑤ Puesto de Salud Coquinal (Exaltacion, en la provincia Yacuma)	B

Anexo-4: Lista de los Equipos Solicitados

1 Sitios para los que se han solicitado la provisión de equipos

	Provincia Cercado	Provincia Mamoré	Provincia Moxos	Provincia Yacuma
Hospital Materno-Infantil	Jesús Vargas			
Hospital Básico		Henry K. Beye, San Joaquin (subida de categoría de C.S. a Hospital Básico)	3 de Noviembre (San Ignacio)	
		San Ramon (subida de categoría de C.S. a Hospital Básico)		
Escuela de Auxiliares de Enfermería	Trinidad			
Centro de Salud	Loma Suárez	Puerto Siles	Desengaño	
	Villa Vecinal		San Lorenzo	
	Puerto Almacén			
	San Javier			
Puesto de Salud	Mangalito	Santa Rosa de Vigo	Puerto San Borja	Coquinal (Exaltacion)
	El Carmen		Santa Rosa del Apere	
	San Pedro Nuevo		Monte Grande del Carmen	
	Villa Monasterio		Fátima	
			San José del Cabito	
			Argentina	
			Santa Rita	
			Mercedes del Apere	
			El Retiro (establecimiento de un P.S. nuevo, aprovechando una facilidad de salud existente)	
			Mercedes del Cabito (establecimiento de un P.S. nuevo, aprovechando una facilidad de salud existente)	
			Litoral (establecimiento de un P.S. nuevo, aprovechando una facilidad de salud existente)	
			Florida (establecimiento de un P.S. nuevo, aprovechando una facilidad de salud existente)	
			Monte Mac (establecimiento de un P.S. nuevo, aprovechando una facilidad de salud existente)	
		Villa Esperanza (establecimiento de un P.S. nuevo, aprovechando una facilidad de salud existente)		

			San Miguel del Cabito (establecimiento de un P.S. nuevo, aprovechando una facilidad de salud existente)	
			Chontal (establecimiento de un P.S. nuevo, aprovechando una facilidad de salud existente)	
			Chanequere (establecimiento de un P.S. nuevo, aprovechando una facilidad de salud existente)	
			Villa Brisa (establecimiento de un P.S. nuevo, aprovechando una facilidad de salud existente)	
			San Miguelito de Isiboro	

2. Lista de los Equipo Solicitados

Lista des Equipos para Hospital Materno Infantil (Hospitales en Jesus Vargas)

Item	Descripción
Cirugía	
PH-1	Rectoscopio
PH-2	Lampara de operacion tipo pedestal movil
Otorrinolaringología	
PH-3	Instrumento quirúrgico para otorrinolaringología
PH-4	Audiometro
PH-5	Set de Instrumentos de Otorrinolaringología
PH-6	Lampara de operacion tipo pedestal movil
Oftalmología	
PH-7	Tarjeta de lectura a distancia
PH-8	Lámpara microscópica
PH-9	Retinoscopio
PH-10	Set de pinzas oftalmológicas
PH-11	Instrumento quirúrgico de oftalmología
PH-12	Oftalmometro, karatometro
PH-13	Tonometro
PH-14	Camara de fondo
PH-15	Lampara de operacion tipo pedestal movil
Rebata y Neonatal	
PH-16	Unidad de Fototerapia
PH-17	Bomba de infusion con jurgo de infusion
Ginecología y Obstetricia	
PH-18	Estractor aspirador
PH-19	Laparoscopio
PH-20	Uteroscopio
PH-21	Colposcopio
PH-22	Unidad de aspirator
Cuidado Dental	
PH-23	Set de Anestesia
PH-24	Set de Pinzas
PH-25	Set de sutura
PH-26	Unidad de silla dental
PH-27	Ravos para odontológico
Sala de Operaciones	
PH-28	Instrumento quirúrgico para traumatología
PH-29	Unidad de aspirator
PH-30	Nebulizador
PH-31	Oximetro de pulsos
PH-32	Monitor del paciente
PH-33	Unidad Electroquirúrgica (Electro-coagulador bipolar)
PH-34	Aparato para la anestesia
PH-35	Equipo de Resucitación
PH-36	Defibrilador
PH-37	Lampara de operacion tipo pedestal movil
PH-38	Mesa de operación
PH-39	Instrumentos de armario
PH-40	Instrumentos de carriage
PH-41	Camillas
Sala de Reanimation	
PH-42	Monitor de paciente
PH-43	Oximetro de pulso
PH-44	Electrocardiograma (ECG)
PH-45	Defibrilador
PH-46	Unidad de succion
PH-47	Nebulizador
PH-48	Cama para la Unidad de Cuidado Intensivo
PH-49	Camilla
Sala de Emergencias	
PH-50	Unidad de Succión
PH-51	Nebulizador
PH-52	Equipo de resucitación
PH-53	Set de Instrumentos de Otorrinolaringología
PH-54	Mínor instrumento quirúrgico para traumatología
PH-55	Bomba de infusion
PH-56	Camillas
PH-57	Silla de ruedas

Item	Descripción
PH-58	Instrumentos de armario
PH-59	Instrumentos de carriage
PH-60	Lampara de operacion tipo pedestal movil
PH-61	Mesa de examinación
Examinación Física y Laboratorio	
PH-62	Microscopio Binocular
PH-63	Centrifugador refrigerado
PH-64	Centrifugador de hematocrito
PH-65	Espectofotómetro (bioquímico)
PH-66	Recontador automatico de celula de sangre
PH-67	Balanza electronica
PH-68	pH metro
PH-69	Agitador
PH-70	Tincion de laminas
PH-71	Contador de colonias
PH-72	Loupe
PH-73	Lector de paneles
PH-74	Platos electricos rotatorios
PH-75	Procesador de tejido
PH-76	Centro de encaje de tejidos
PH-77	Diluidor de parafina
PH-78	Extensor de parafina
PH-79	Tenidor semi-automatico de placas
PH-80	Maquina de citosedimentacion
PH-81	Microtomo
PH-82	Aparatos de seccion congelada
PH-83	Secador de placas
PH-84	Agitador para fijacion de tejidos
PH-85	Carritos para toma de muestra
PH-86	Destilador de agua
PH-87	Autoclave para la esterilización (vertical)
PH-88	Camara de bioseguridad para laboratorio
PH-89	Refrigerador
PH-90	Ultra congelador
Sala de Electrocardiograma	
PH-91	Electrocardiograma (ECG)
Sala de Rayos	
PH-92	Equipo de Ultrasonido con dordona
Sala de Rayos	
PH-93	Equipo Convencional de rayos X
PH-94	Equipo rodante de rayos X
PH-95	Procesador de los rayos X (semi-auto)
PH-96	Negatoscopio
PH-97	Protector / delantal
PH-98	Chasis porta peliculas con pantallas sencibles al verde
Cuarto de Esterilización	
PH-99	Esterilizador de aire caliente
PH-100	Autoclave
PH-101	Lavandería
PH-102	Secadora de ropa rotativo
PH-103	Cintrifugadora de ropa tipo tripode
PH-104	Planchadora
PH-105	Equipo para producir oxígeno
PH-106	Manometor de oxígeno
Servicio Dietético y Nutricional	
PH-107	Refrigerador
PH-108	Congelador
PH-109	Cocina industriales
PH-110	Horno industrial
Sala del Hospital	
PH-111	Cama para adultos
PH-112	Cama pediátrica
Departamento Administrativo	
PH-113	Equipo Completo de Comunicación
PH-114	Máquina fotocopiadora
PH-115	Fax
PH-116	Ambulancia con equipamiento para primeros auxilio
PH-117	Compresor de aire
PH-118	Soldador al arco

Lista Lista des Equipos para Hospitales Basico

Item	Descripción
Equipo para Tratamiento Básico	
H-1	Balanza pequeña
H-2	Balanza grande
H-3	Tallímetro para niños
H-4	Tallímetro
H-5	Termómetro convencional
H-6	Termómetro rectal
H-7	Esfingomanometro (Tipo de mesa)
H-8	Estetoscopio adulto doplex
H-9	Estetoscopio sague rappaport
H-10	Martillo de percusión
H-11	Set de diagnóstico
H-12	Set de entubación (adulto /pediátrico)
H-13	Set de pinzas para tratamiento quirúrgico
H-14	Colgador de pie
H-15	Set de flujometro de oxígeno
H-16	Unidad de aspirator
H-17	Tubo oxigeno completo portatil cargado con oxigeno
Mobiliario Básico	
H-18	Mesa de examinación
H-19	Cama
H-20	Cama pediátricas con colchón
H-21	Mesa de alumbramiento
H-22	Gabinete de instrumentos
H-23	Carruaje de instrumentos
H-24	Camilla
H-25	Aire acondicionado
Equipo de Examinación	
H-26	Set de manchado (micro-pipeta, etc)
H-27	Equipo de vidrio
H-28	Centrífuga capilar
H-29	Refrigerador
H-30	Congelador
H-31	Autoclave
H-32	Destilador de agua
H-33	Espectofotómetro (bioquímico)
Sala de Electrocardiograma	
H-34	Electrocardiograma (ECG)
Sala de Rayos	
H-35	Aparato convencional de rayos x
H-36	Procesador de los rayos X (semi-auto)
H-37	Negatoscopio
H-38	Bata protectora
Pediatría y Neonata	
H-39	Calentador Infantil
H-40	Unidad de Fototerapia
H-41	Bomba de infusion con jurgo de infusion
H-42	Nebulizador
Ginecología y Obstetricia	
H-43	Set de pinzas para tratamiento gineco-obstetra
H-44	Echografo
H-45	Detector doppler fetatrack
H-46	Equipo vaccum de estracción
H-47	Laparoscopio
H-48	Uteroscopio
H-49	Coloscopio
H-50	Cardiotocografo
Sala de Operaciones	
H-51	Aparato para la anestesia
H-52	Defibrilador
H-53	Lampara de operacion
H-54	Mesa de operación
Unidad de Clinico Odontológico	
H-55	Set de anestesia
H-56	Set de pinzas
H-57	Set de sutura
H-58	Unidad de silla dental
H-59	Rayos X para dental periapical
Transporte	
H-60	Ambulancia con equipamiento para primeros auxilio
H-61	Generador

Lista des Equipos para Centros de Salud

Item	Descripción
Equipo General	
CS-1	Instrumental de ginecología
CS-2	Caja cirugía menor pequeño
CS-3	Detector doppler fetatrack
CS-4	Balanza para bebés
CS-5	Tallímetro para niños
CS-6	Balanza de pie para adultos con tallímetro
CS-7	Martillo de reflejos
CS-8	Kit de diagnóstico completo
CS-9	Aspirador
CS-10	Esfingomanómetro mercurial
CS-11	Cateter de aspiración traqueal con válvula de adultos desechable
CS-12	Cateter de aspiración traqueal con válvula de niños desechable
CS-13	Estetoscopio sague rappaport
CS-14	Estetoscopio adulto doplex
CS-15	Esfingomanómetro mercurial tipo móvil
CS-16	Tubo de oxígeno portable
CS-17	Termómetro de mercurio
CS-18	Termómetro rectal
CS-19	Colgador de pie
CS-20	Glucómetro
CS-21	Pantoscópio
Mueblería	
CS-22	Camilla de doblar portable
CS-23	Mesa ginecológica
CS-24	Mesa de examinación con un movimiento
CS-25	Cama de recuperación con colchón
CS-26	Carruaje de instrumentos
CS-27	Mesita para curaciones
CS-28	Escritorio mediano metalico
CS-29	Silla de madera
CS-30	Banco de madera
Laboratorio	
CS-31	Microscopio
CS-32	Set de manchado
CS-33	Equipo de vidrio
CS-34	Set de hemocitómetro
CS-35	Contador
CS-36	Centrifuga
CS-37	Refrigerador
CS-38	Balance analítico
CS-39	Autoclave
CS-40	Aparato de destilación de agua
CS-41	Microcentrifuga
Cuidado Dental	
CS-42	Unidad de silla dental
CS-43	Set de pinzas
Equipo de Apoyo al Equipo Médico	
CS-44	Motocicleta
CS-45	Transmisor de radio
CS-46	Panel solar con set de batería para transmisor de radio

Lista des Equipos para Puestos de Salud

Item	Descripción
Equipo General	
PS-1	Instrumental de ginecología
PS-2	2 pinzas de traspaso
PS-3	Doppler fetal portable
PS-4	Balanza para bebés
PS-5	Tallímetro para niños
PS-6	Balanza de pie para adultos con tallímetro
PS-7	Martillo de reflejos
PS-8	Kit de diagnóstico completo
PS-9	Aspirador
PS-10	Esfingomanómetro mercurial
PS-11	Catéter de aspiración traqueal con válvula de adultos desechable
PS-12	Catéter de aspiración traqueal con válvula de niños desechable
PS-13	Estetoscopio sague rappaport
PS-14	Estetoscopio adulto doplex
PS-15	Esfingomanómetro mercurial tipo móvil
PS-16	Tubo de oxígeno portable
PS-17	Termómetro de mercurio
PS-18	Termómetro rectal
PS-19	Colgador de pie
PS-20	Refrigerador
PS-21	Autoclave
PS-22	Aparato de destilación de agua
PS-23	Pantoscopio
PS-24	Porta suero
Mueblería	
PS-25	Camilla de doblar portable
PS-26	Mesa ginecológica
PS-27	Mesa de examinación con un movimiento
PS-28	Cama de recuperación con colchón
PS-29	Carruaje de instrumentos
PS-30	Vitrina para instrumental
PS-31	Mesita para curaciones
PS-32	Escritorio mediano metalico
PS-33	Silla de madera
PS-34	Banco de madera
Equipo de Apoyo al Servicio Médico	
PS-35	Motocicleta o barco
PS-36	Transmisor de radio
PS-37	Panel solar con set de batería para transmisor de radio

Lista des Equipos para Escuela de Enfermería de Trinidad

Item	Descripción
Modelos de Práctica de Enfermería	
EE-1	Maniquí de entrenamiento
EE-2	Fantasma de nacimiento
EE-3	Maniquí de resucitación
EE-4	Kit de simulacro casual
EE-5	Simulador de caterización
EE-6	Maniqui de cirugía
EE-7	Simulador de inyección intravenosa
EE-8	Planilla de pared con estuche
EE-9	Figura de hombre con estuche
EE-10	Figura de mujer con estuche
EE-11	Esqueleto (ligamentos articulares) con estuche
Instrumentos para el Tratamiento	
EE-12	Set de pinzas
EE-13	Pinza de cutículas con aza
EE-14	Espéculo rectal
EE-15	Tijeras
EE-16	Bisturí
EE-17	Set de suturas quirúrgicas
EE-18	Vasija para pus
EE-19	Botella de reactivos
EE-20	Glass jar
EE-21	Bandeja de instrumentos
EE-22	Frasco de gasas con cubierta
EE-23	Vasija de lavado
EE-24	Estetoscopio
EE-25	Set de diagnóstico
EE-26	Esfingomanómetro de mercurio
EE-27	Refractómetro
EE-28	Termómetro clínico
EE-29	Termómetro rectal
EE-30	Tallímetro para adultos
EE-31	Tallímetro para niños
EE-32	Balanza para adultos
EE-33	Balanza para niños
EE-34	Cronómetro
EE-35	Estericlave
EE-36	Destilador de agua
Equipo General	
EE-37	Colgador
EE-38	Mesa de aparatos
EE-39	Camilla
EE-40	Silla de ruedas
EE-41	Mesa de examinación
EE-42	Mesa de prácticas
EE-43	Silla redonda
EE-44	Unida de video

Anexo-5: Sistema de Cooperación Financiera No Reembolsable del Japón

1 Cooperación Financiera No Reembolsable

La cooperación financiera no reembolsable es una asistencia que otorga fondos al país receptor sin imponerle la obligación de devolución de los mismos, y que basándose en los siguientes principios conforme a las leyes afines del Japón, dona al país receptor los fondos necesarios para adquirir las instalaciones, equipos, materiales y servicios (técnicos o de transporte, etc.) que servirán para su desarrollo socio-económico. No se toma la forma por la que el Gobierno de Japón adquiera directamente materiales, equipos, equipamiento, etc. y los abastezca en especie.

(1) Procedimiento de Ejecución de la Cooperación Financiera No Reembolsable

La cooperación financiera no reembolsable del Japón se lleva a cabo, siguiendo el siguiente procedimiento.

Solicitud	(Solicitud del país receptor)
Estudio	(Estudio de Diseño Básico conducido por la JICA)
Evaluación/ Aprobación	(Evaluación por el Gobierno de Japón y Aprobación por el Gabinete)
Decisión de Realización	(Conclusión del Canje de Notas entre el Gobierno del País Receptor y el Gobierno de Japón)

En la primera etapa: la Solicitud, el Gobierno de Japón (el Ministerio de Relaciones Exteriores) estudia, basándose en la solicitud formulada por el país receptor, si el Proyecto es apropiado para la Cooperación Financiera No Reembolsable. En caso de que se confirme que la solicitud tiene alta prioridad como Proyecto para la Cooperación Financiera No Reembolsable, el Gobierno de Japón ordenará a la JICA efectuar el Estudio.

En la segunda etapa: el Estudio (Estudio de Diseño Básico), la JICA lo realiza, básicamente contratando una compañía consultora japonesa.

En la tercera etapa: la Evaluación y la Aprobación, el Gobierno de Japón evalúa y confirma que el Proyecto es apropiado para la Cooperación Financiera No Reembolsable, basándose en el informe de Diseño Básico elaborado por la JICA en la segunda etapa, luego remitirá dicho Informe al Gabinete para su aprobación.

En la cuarta etapa: la Decisión de Realización, la ejecución del Proyecto aprobado por el Gabinete será decidida oficialmente a través de la firma del Canje de Notas entre el Gobierno de Japón y el Gobierno del país receptor, y se procederá a realizar la cooperación financiera no reembolsable.

(2) Posición del Estudio

1) Contenido del Estudio

El Estudio de Diseño Básico conducido por la JICA se compone tanto de estudiar los antecedentes, el objetivo y el efecto de la solicitud, asimismo, la capacidad de mantenimiento, etc. necesaria para la ejecución del Proyecto a fin de verificar su viabilidad desde el punto de vista técnico, social y económico, como de confirmar mutuamente, a través de las discusiones con el Gobierno del país receptor, el trazado básico del Proyecto, y al mismo tiempo realizar el diseño básico y la estimación del monto del Proyecto. El objetivo de este Estudio fundamentalmente está destinado a proporcionar los datos básicos necesarios (materiales del juicio) con los que el Gobierno de Japón evalúe si el Proyecto es viable o no para el sistema de la Cooperación Financiera No Reembolsable del Japón.

2) Selección de la compañía consultora

Al realizar el Estudio, la JICA selecciona una de las compañías consultoras - entre aquellas registradas en la 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 la JICA. Después de la firma del Canje de Notas, con el fin de asegurar coherencia técnica entre el Diseño Básico y el Diseño

Detallado, la 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) Firma del 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, las condiciones de realización y el límite del monto de la donación.

2) Período de ejecución

El período efectivo de la donación debe ser dentro del mismo año fiscal del Japón en el que el Gabinete aprueba la cooperación. Durante este periodo debe concluirse todo el proceso desde la firma del C/N hasta el contrato con la compañía consultora o constructora, incluyendo el pago final.

Sin embargo, en el caso de que ocurra un retraso en el transporte, instalación o construcción por circunstancias inevitables como desastres naturales u otros, existe la posibilidad de prolongar a lo más por un año (un año fiscal) mediante la consulta entre ambos gobiernos.

3) Adquisición de los productos y servicios

La Cooperación Financiera No Reembolsable será utilizada apropiadamente por el Gobierno del país receptor para la adquisición de los productos japoneses o del país y los servicios de nacionales japoneses y nacionales del país para la ejecución del Proyecto. El término “nacionales japoneses” significa personas naturales o personas jurídicas de Japón.

No obstante, cuando los dos Gobiernos lo estimen necesario, la Cooperación Financiera No Reembolsable podrá ser utilizada para la adquisición de productos y de servicios para el transporte, etc. de terceros países (excepto Japón y el país receptor).

Sin embargo, en consideración al esquema de la donación de Japón, los principales contratistas necesarios para la ejecución del Proyecto como consultores, constructores y proveedores deberán ser nacionales japoneses.

4) Necesidad de Aprobación

Los contratos con nacionales japoneses que se realizarán por el Gobierno del país receptor (o la autoridad designada por él) serán concertados en yenes japoneses y requerirán su verificación por el Gobierno de Japón. La razón por la que se necesita esta verificación es que el fondo de donación proviene de los impuestos generales de los nacionales japoneses.

5) Responsabilidad del Gobierno Receptor

Al realizar la cooperación financiera no reembolsable, se requiere que el Gobierno del país receptor tome las siguientes medidas:

- ① Al realizar el proyecto de construcción de instalaciones, asegurar el terreno necesario para la construcción de instalaciones y, limpiar y nivelarlo.
- ② Al nivelar el terreno, conjuntamente hacer las obras necesarias hasta el terreno como distribución de electricidad, suministro de agua, sistema de desagüe y preparación de instalaciones accesorias.
- ③ En cuanto al proyecto de suministro de equipos y materiales, asegurar los edificios necesarios, etc.
- ④ Asegurar todos los gastos y la pronta ejecución del desembarco y despacho aduanero en el país receptor y en el 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 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.

6) Uso Adecuado

El país receptor deberá asegurar que las instalaciones construidas y los productos adquiridos bajo la Cooperación Financiera No Reembolsable sean mantenidos y usados adecuada y efectivamente, y que para tal fin sea asignado el personal necesario.

Deberá también sufragar cualquier otro gasto necesario, a excepción de aquellos gastos a ser cubiertos por la Donación.

7) Reexportación

Los productos adquiridos bajo la Cooperación Financiera no Reembolsable no deberán ser reexportados del país receptor.

8) Arreglo Bancario

9) El Gobierno del país receptor o la autoridad designada por él deberá abrir una cuenta bancaria al nombre del Gobierno del país receptor en un banco en Japón. El Gobierno de Japón llevará a cabo la donación haciendo el desembolso de los fondos correspondientes en yenes japoneses a dicha cuenta para cubrir las obligaciones contraídas por el Gobierno del país receptor o la autoridad designada por él, bajo los Contratos Verificados.

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

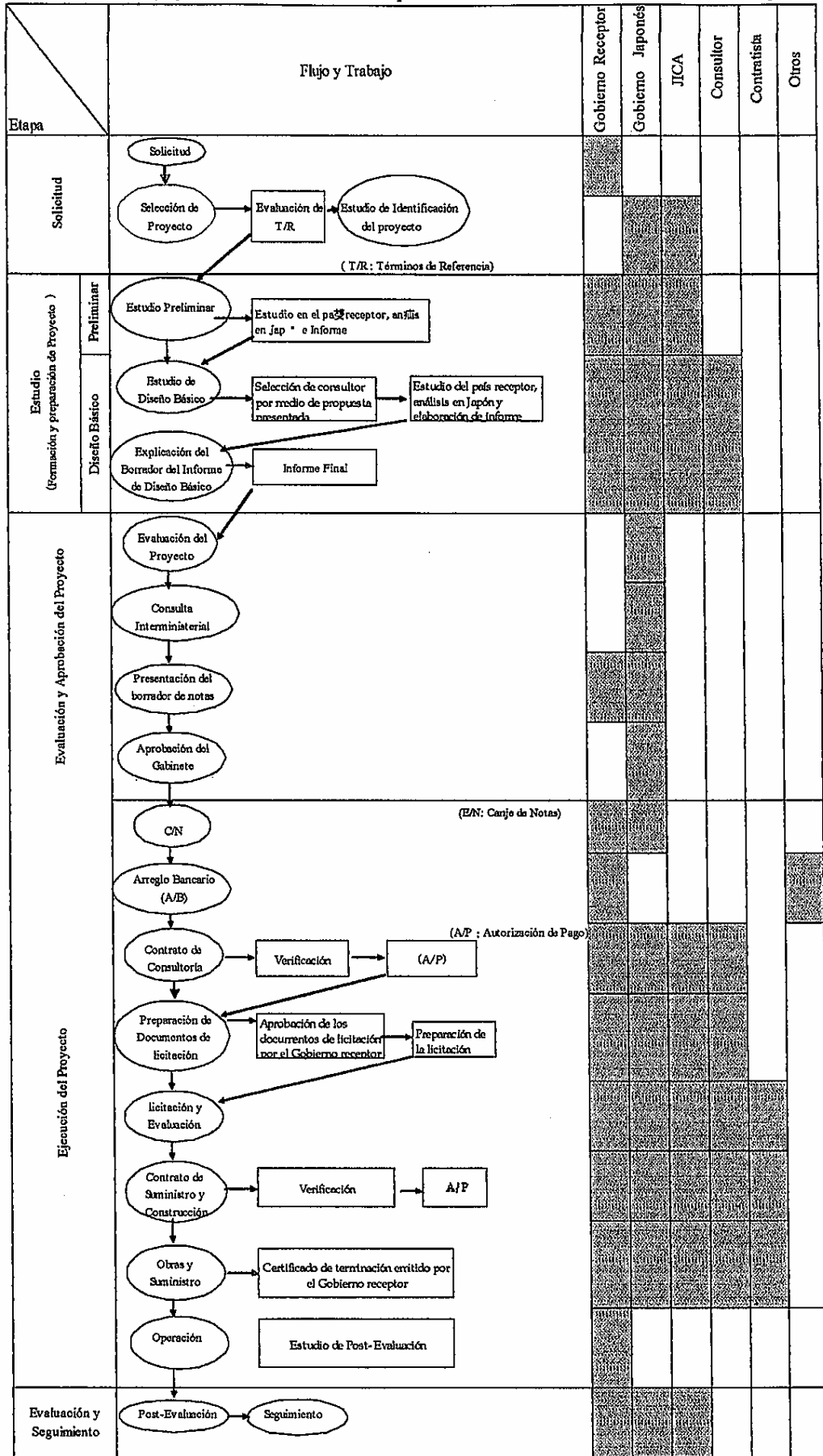
11) Autorización de Pago (A/P)

El Gobierno del país receptor se hará cargo de pagar las comisiones de aviso de Autorización de Pago (A/P) y de pagos al Banco con que concertó el Arreglo Bancario.

2 Flujograma del Sistema de Cooperación Financiera No

En la siguiente hoja se indica el flujograma del sistema de cooperación financiera no reembolsable del Japón.

Flujo de Trabajo del Sistema de Cooperación Financiera No Reembolsable de Japon



Anexo-6: Principales de Responsabilidades de Ambos Gobiernos

En la siguiente tabla se indican las principales responsabilidades a ser tomadas por ambos Gobiernos.

No.	Tipo de Gastos	Parte japonesa	Parte Boliviana
1	Reserva de terreno		●
2	Limpieza y nivelación (según la necesidad)		●
3	Construcción de entrada y cerca alrededor del sitio		●
4	Construcción de aparcamiento (según la necesidad)	●	
5	Construcción de caminos		
	1) Dentro del sitio	●	
	2) fuera del sitio		●
6	Construcción y reparación de edificios	●	
7	Instalaciones de electricidad, suministro de agua, drenaje, etc.		
	1) Electricidad		
	a. Cableado del sitio		●
	b. Acometida y cableado dentro del sitio		●
	c. Cortacircuito principal y transformador		●
	d. Cableado desde las tomacorrientes hasta los equipos donados	●	
	2) Suministro de agua		
	a. Distribución de agua urbana hasta el sitio		●
	b. Sistema de alimentación de agua en el sitio (Tanque receptor y Tanque elevado de agua)	●	
	c. Distribución de agua desde las válvulas de cierre hasta los equipos donados	●	
	3) Drenaje		
	a. Alcantarillado urbano al sitio		●
	b. Sistema de drenaje en el sitio	●	
	4) Suministro de gas		
	a. Suministro de gas urbano al sitio		●
	b. Tubería alimentadora de gas en el sitio	●	
	c. Tubería de gas desde llaves hasta los equipos donados	●	
	5) Teléfono		●
	6) Mesas, sillas, armarios, etc.		
	a. Muebles generales		●
	b. Mesa de examinación y mesa que se incluyen en los equipos solicitados	●	
8	Comisiones al banco en Japón basadas en el Arreglo Bancario		
	1) Comisión de aviso de la Autorización de Pago		●
	2) Comisión de los pagos		●
9	Despacho aduaneros y transporte interno del país receptor de los equipos y materiales		
	1) Transporte de equipos y materiales en barco o en avión desde Japón hasta el país receptor	●	
	2) Exoneración y despacho aduanero de equipos y materiales		●
	3) Transporte interno de los equipos y materiales a los sitios del Proyecto	●	
10	Otorgamiento de facilidades para la entrada y estadía de los nacionales japoneses del Proyecto		●
11	Medidas de exoneración de impuestos a los nacionales japoneses del Proyecto		●
12	Aseguramiento de uso adecuado de los equipos y materiales donados		●
13	Asunción de todos los gastos que no estén cubiertos por la donación		●

ボリビア国
ベニ県南部地域医療保健施設改善計画基本設計調査
協議議事録

(仮訳)

日本国政府は、ボリビア国政府からの要請に基づき「ベニ県南部地域医療保健施設改善計画」(以下「プロジェクト」と記す)に係る基本設計調査の実施を決定し、その調査実施を独立行政法人国際協力機構(以下「JICA」と記す)に委託した。

JICAは、ボリビア国へ JICA ボリビア事務所の蔵本文吉所長を団長とする基本設計現地調査団(以下「調査団」と記す)を派遣し、2005年1月16日から2月16日までボリビア国に滞在する予定である。

調査団は、ボリビア国政府関係者等と協議すると共に、調査対象地域において現地踏査を実施した。

協議及び現地踏査の結果、ボリビア国側・日本側双方は附属書に記述された主要事項について確認した。日本側は、今後更に調査を継続して基本設計調査報告書を作成する予定である。

ラパス

2005年2月3日

蔵本 文吉
団長
基本設計現地調査団
独立行政法人国際協力機構

フェルナンド・S・アンテザーナ・アラニバル
大臣
保健スポーツ省
ボリビア国

フェルナンド・アビラ・チャベス
知事
ベニ県
ボリビア国

ロドリゴ・カストロ・O
次官
大蔵省
ボリビア国

附属書

1 プロジェクトの目的

本プロジェクトは、対象地域の保健医療機関における施設建設・機材調達、これら機関への適切な予算措置、人員配置及び運営維持管理等を通じ、ボリビア国ベニ県下の保健医療機関が提供する地域保健医療サービスが改善されることを目的とする。

2 プロジェクトの対象地域及び対象サイト

ボリビア国側から要請のあった本プロジェクトの対象地域は、ベニ県セルカド郡、ヤクマ郡、モホス郡及びマモレ郡の4郡である。また、本プロジェクトの対象サイトは、これら4郡に位置する保健医療機関（病院、診療所、保健所等）37施設である。対象サイトの名称及び分布については添付資料1に示したとおりである。

3 プロジェクトの責任機関及び実施機関

本プロジェクトの責任機関はボリビア国保健スポーツ省、また、実施機関はボリビア国ベニ県（窓口はベニ県保健局）である。これら3機関の組織図は添付資料2に示したとおりである。

4 ボリビア国側からの要請内容

協議の結果、ボリビア国側は、最終的に添付資料3に示した施設の建設（新築あるいは改築）及び添付資料4に示した機材の調達を日本側に対して要請した。JICAは、今後の国内解析により要請の妥当性を検討し、無償資金協力として適切であると判断した場合には日本国政府にその承認を推薦する。

5 無償資金協力の仕組み

- (1) 調査団は、添付資料5に記載された日本国の無償資金協力の仕組みについてボリビア国側に説明し、ボリビア国側はそれを理解した。
- (2) ボリビア国側は、日本国政府が本プロジェクトに対する無償資金協力の実施を承認した場合、その円滑な実施のために添付資料6に記載された事項を実施することを確約した。

6 今後の調査スケジュール

- (1) 調査団は、引続き2005年2月16日まで現地調査を継続する。
- (2) JICAは、国内解析を踏まえて基本設計概要書を作成する。また、基本設計概要説明調査団を2005年5月頃に派遣し、基本設計概要についてボリビア国側に説明すると共にボリビア国側の必要準備事項を確認する。
- (3) 基本設計概要書の内容について、ボリビア国側に原則的に受入れられた場合、JICAは基本設計調査報告書を作成し、2005年7月頃にボリビア国側に送付する。

7 その他の協議事項

- (1) ボリビア国側は、本プロジェクトの実施までに対象施設・機材の運営維持管理に必要な人員配置及び予算措置を適切に行うことを日本側に対して確約した。また、要請サイトのうち現時点で適切な人員配置及び予算措置がなされていないサイトについては、ボリビア国側から2005年4月15日までに新たな配置人員の配置時期、配置先、職種、人数等の配置計画及び予算計画が提示されない場合、対象としないことで双方合意した。
- (2) 施設の建設については、双方はボリビア国側から最終的に要請のあったサイト14施設に係るA、B、Cの優先を確認した。今後、日本側は、これら分類に基づき各要請サイトの本プロジェクト協力対象としての妥当性に係る国内解析を行い、2005年5月頃の基本設計概要説明調査におい

て最終的な対象サイトを確定することで双方合意した。

- (3) 機材の調達については、ボリビア国側から最終的に要請のあったサイト 37 箇所に対する機材品目リストに基づき、今後、日本側が適正となるべく機材の国内解析を行い、2005 年 5 月頃の基本設計概要説明調査において最終的な対象サイト及び機材品目を確定することで双方合意した。
- (4) ボリビア国側は、本プロジェクトにおいて整備する施設及び機材の維持管理及び各対象サイトが提供する地域保健医療サービスの質の向上に係る技術支援（ソフト・コンポーネント）の実施を日本側に対して要請した。
- (5) ベニ県下の保健医療機関が提供する地域保健医療サービスを改善するためには、本プロジェクトによる施設・機材の整備に加え、保健医療従事者の人材育成、地域コミュニティの活用等の人材開発面での取組み、レファラル及びカウンターレファラルシステムの構築等が必要であることを双方確認した。かかる認識に基づき、ボリビア国側から日本側に対してこれらの課題に関わる技術協力の要請があり、日本側は、本プロジェクトと連携した技術協力プロジェクトの実施可能性につき検討する旨回答した。
- (6) 本プロジェクトを効果・効率的に実施するにあたり、実施機関であるベニ県は、「大衆参加法」及び「地方分権化法」に基づきベニ県下の地方自治体（市町村）と十分に調整及び手配を行うことが重要であることを双方確認した。

- 添付資料 1： 対象サイト位置図
2： 責任機関及び実施機関組織図
3： 要請施設リスト
4： 要請機材リスト
5： 無償資金協力の仕組み
6： 両国政府の主要負担事項

**Minuta de Discusiones sobre el Estudio Explicatorio del Resumen de Diseño Básico del
Proyecto Mejoramiento de los Establecimientos de Salud en la Zona Sur del
Departamento del Beni en la República de Bolivia**

Durante los meses de enero y febrero de 2005, la Agencia de Cooperación Internacional del Japón (en adelante se denomina "JICA") envió a Bolivia un Equipo de Estudio de Campo para el Diseño Básico del Proyecto de Mejoramiento de los Establecimientos de Salud en la Zona Sur del Departamento del Beni, en la República de Bolivia, el mismo que elaboró el sumario de diseño básico, en base a las deliberaciones con autoridades pertinentes del Gobierno de Bolivia y estudio de sitio durante el período arriba indicado, y posterior estudio analítico correspondiente realizado en el Japón.

En esta oportunidad, JICA envió a Bolivia el Equipo de Estudio para la Explicación del Resumen de Diseño Básico (en adelante se denomina "El Equipo"), encabezado por el Sr. Bunkichi Kuramoto, Director Representante Residente de la Oficina de JICA en Bolivia, desde el 25 de Mayo hasta el 2 de Junio de 2005, con el objeto de explicar y deliberar con las autoridades pertinentes del Gobierno de Bolivia, sobre el estudio del resumen de diseño básico.

Como resultado de estas deliberaciones, ambas partes han confirmado sobre los puntos principales indicados en el documento adjunto. El Equipo de Estudio continuará con los estudios respectivos y elaborará el informe de estudio de diseño básico.

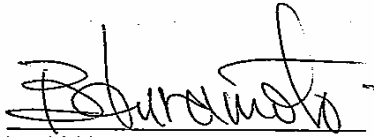
La Paz, 1^{ro} de junio de 2005

MC

RO

JP.

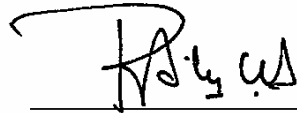
0



Bunkichi Kuramoto
Jefe
Equipo de Estudio de Diseño Básico
Agencia de Cooperación Internacional
del Japón



Dra. Rosario Quiroga Morales
Ministra
Ministerio de Salud y Deportes
República de Bolivia



Dr. Fernando Avila Chávez
Prefecto
Departamento del Beni
República de Bolivia



Ing. Rodrigo Castro O.
Viceministro
Viceministerio de Inversión Pública
y Financiamiento Externo
República de Bolivia

DOCUMENTO ADJUNTO

1. Contenido del diseño básico.

El Gobierno de Bolivia está de acuerdo sobre el contenido del resumen de diseño básico, explicado por el Equipo de Estudio.

2. Sistema de Cooperación Financiera No Reembolsable.

El Equipo explicó a la parte boliviana sobre el Sistema de Cooperación Financiera No Reembolsable del Japón y Principales Responsabilidades del Gobierno de Bolivia, indicadas en los Anexos 5 y 6 de la Minuta de Discusiones del Diseño Básico firmada por ambas partes en fecha 3 de febrero de 2005, habiendo comprendido el Gobierno de Bolivia sobre estos aspectos.

3. Cronograma de futuras actividades.

JICA terminará la elaboración del informe de estudio de diseño básico y lo enviará al Gobierno de Bolivia hasta el mes de octubre de 2005.

4. Otros aspectos deliberados.

4.1 Clasificación de responsabilidades del Gobierno del Japón y del Gobierno de Bolivia.

La clasificación de responsabilidades del Gobierno de Bolivia es como se indica en el Anexo 2. El Gobierno de Bolivia comprometió cumplir con seguridad, las responsabilidades de la parte boliviana.

4.2 Terreno provisional para la obra.

(1) La Prefectura del Departamento del Beni explicó al Equipo de Estudio que terrenos de propiedad pública municipal necesarios para la construcción de los establecimientos de salud proyectados, están asegurados conforme al resumen de diseño básico, a través de un convenio interinstitucional con los municipios beneficiarios. Sin embargo, la Prefectura del Departamento del Beni, a través solicitó al Equipo de Estudio, cambiar el terreno para la construcción del N° 7 CS San Javier, (favor referirse al Anexo 3), ya que, a pesar de estar proyectada la construcción nueva de este CS, demoliendo el CS existente, la Prefectura del Departamento del Beni, a través de un convenio interinstitucional con municipio de San Javier, dispone de un terreno público municipal cerca al CS existente aproximadamente 150 m. al norte del CS existente, con una superficie de 810 m².

(2) El Equipo de Estudio explicó a la Prefectura del Departamento del Beni la necesidad de realizar un convenio interinstitucional con los gobiernos municipales involucrados para asegurar terrenos de 700 m² de superficie en el lugar de la construcción para N° 1 Escuela Auxiliar de Enfermería de Trinidad, N° 3 CS Loma Suárez, N° 6 CS Villa Vecinal, N° 7 CS San Javier, N° 11 CS Puerto Siles, para depósitos abiertos para equipos y materiales de construcción, además de un espacio de aproximadamente 3.400 m² para depósito central abierto para equipos y materiales de construcción en la ciudad de Trinidad. La Prefectura del Departamento del Beni comprometió realizar esta gestión con los gobiernos municipales involucrados para asegurar estos terrenos antes de la iniciación de las obras de construcción por la parte japonesa, así mismo, comprometió garantizar, en caso necesario, un depósito cerrado temporal, guardias de seguridad, etc. para equipos e instrumentos de salud a ser suministrados.

(3) Infraestructura y otros.

A pesar que los establecimientos de salud N° 7 CS San Javier, N° 10 PS San Pedro Nuevo, N° 11 CS Puerto Siles, N° 12 PS Santa Rosa de Vigo y N° 37 PS Villa Monasterio, total 5 establecimientos, no

me

rel

JP.

contaban suministro de energía eléctrica pública durante el período de estudio de campo realizado en el mes de enero y febrero de este año; actualmente todos estos establecimientos cuentan con energía eléctrica; por lo que la Prefectura del Departamento del Beni solicitó al Equipo de Estudio cambie el contenido del proyecto, tanto en la parte de infraestructura como de equipamiento, considerando que estos establecimientos de salud son "establecimientos con energía eléctrica."

(4) Plan de instalaciones y equipos

En cuanto al plan de instalaciones indicado en el resumen de diseño básico, el Equipo de Estudio explicó a la Prefectura del Departamento del Beni sobre la posibilidad de modificaciones futuras de las especificaciones de cubierta de loza y plan de instalaciones de agua potable y alcantarillado, incluyendo los que están siendo analizados. La Prefectura del Departamento del Beni está de acuerdo con este procedimiento.

Al respecto, la Prefectura del Departamento del Beni solicitó al Equipo de Estudio, planificar tomando en cuenta suficientemente las condiciones climatológicas del Departamento del Beni, especialmente las especificaciones de la cubierta de loza (favor referirse al oficio de solicitud del Anexo 3). El Equipo de Estudio manifestó que esta solicitud será transmitida al Gobierno del Japón.

Así mismo, el Equipo de Estudio, explicó a la parte boliviana sobre la dificultad de implementación de las motocicletas para 7 CS y 11 PS, que se indica en el resumen de diseño básico. Sin embargo, existe aún la posibilidad de implementación de las motocicletas para los 5 nuevos PS. Además, explicó sobre la dificultad de implementación de los botes con motor fuera de borda para los 3 PS.

La Prefectura del Departamento del Beni solicitó al Equipo de Estudio que incluya estos equipos en el Proyecto, de acuerdo al resumen del diseño básico, puesto que la necesidad de estos equipos es muy alta. El Equipo de Estudio explicó nuevamente a la parte boliviana sobre la dificultad de que estos equipos sean objeto de cooperación japonesa, manifestando al mismo tiempo, que la solicitud de la parte boliviana será transmitida adecuadamente al Gobierno del Japón.

La Prefectura del Departamento del Beni solicitó al equipo de Estudio que incluya un equipo completo odontológico para el hospital básico de San Ramón en la planificación de equipamiento, puesto que el equipo odontológico de dicho hospital está completamente deteriorado. El Equipo de Estudio manifestó que esta solicitud será elevada a la consideración del Gobierno del Japón.

(5) Administración y mantenimiento.

La Prefectura del Departamento del Beni transferirá a los municipios respectivos la administración y mantenimiento de establecimientos de salud y sus respectivos equipamientos, una vez concluida la ejecución del Proyecto, de acuerdo a establecido en la Ley No. 1551 de Participación Popular.

La Prefectura del Departamento del Beni comprometió que, cuando la carga económica de algunas alcaldías municipales se incremente notoriamente, dicha prefectura tratará de realizar la administración y mantenimiento fluido de los establecimientos de salud y sus equipos, mediante la reducción de la carga económica de dichas alcaldías municipales, con el presupuesto prefectural.

(6) Recursos humanos.

La parte boliviana informó al Equipo de Estudio que el Ministerio de Salud y Deportes comprometió la asignación de personal de salud, excepto las enfermeras auxiliares, la Prefectura del Departamento del Beni proveerá las enfermeras auxiliares, licenciadas en enfermería en caso necesario, y los municipios

me

del

JA.

beneficiarios del Proyecto asumirán recursos humanos administrativos y personal tercero, de acuerdo a la Ley No. 1551 de Participación Popular, durante y después de la ejecución del Proyecto.

- (7) La necesidad de la cooperación técnica del Japón
Con relación al Proyecto, la parte boliviana solicitó a la parte japonesa la introducción y ejecución de la cooperación técnica a del Japón, en especial el Proyecto de Fortalecimiento de la Red de Salud (PROFORSA), posterior a la conclusión del Proyecto. El Equipo de Estudio manifestó que la solicitud de la parte boliviana será transmitida al Gobierno del Japón.

Anexos:

Anexo 1 lista del sitio objeto del proyecto

Anexo 2 responsabilidad de la parte japonesa y la parte boliviana

Anexo 3 oficio de solicitud de la Prefectura del Departamento de Beni

me

pp

HA.

g

Anexo 1 Lista del Sitio Objeto del Proyecto

No.	Nombre de Sitio	Provincia	Contenido de la Solicitud Final		Lineamientos de la Cooperación	
			Construcción de edificio	Suministro de equipos	Resumen de la Cooperación	Descripción
1	Escuela de Auxiliares de Enfermería de Trinidad	Cercado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Igual que la solicitud final	
2	PS - Mangalito	Cercado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Igual que la solicitud final	
3	CS - Loma Suarez	Cercado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Igual que la solicitud final	
6	CS - Villa Vecinal	Cercado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Nueva construcción + Suministro de equipos	Será nueva construcción por ser muy deteriorado y roto el edificio existente.
7	CS - San Javier	Cercado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Nueva construcción + Suministro de equipos	Será nueva construcción por ser muy deteriorado y roto el edificio existente.
9	CS - Puerto Almacen	Cercado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Nueva construcción + Suministro de equipos	Será nueva construcción por ser muy deteriorado y roto el edificio existente.
10	PS - San Pedro Nuevo	Cercado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Nueva construcción + Suministro de equipos	Será nueva construcción por ser muy deteriorado y roto el edificio existente.
11	CS - Puerto Siles	Mamore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Nueva construcción + Suministro de equipos	Será nueva construcción por ser muy deteriorado y roto el edificio existente.
12	PS - Santa Rosa de Vigo	Mamore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sólo suministro de equipos	Se dejará tal como está por poder utilizar continuamente el edificio existente.
14	HB - 3 de Noviembre	Moxos		<input type="checkbox"/>	Igual que la solicitud final	
15	CS - Desengano	Moxos		<input type="checkbox"/>	Igual que la solicitud final	
16	CS - San Lorenzo	Moxos		<input type="checkbox"/>	Igual que la solicitud final	
19	PS - Litoral	Moxos		<input type="checkbox"/>	Igual que la solicitud final	
20	PS - Santa Rita	Moxos		<input type="checkbox"/>	Igual que la solicitud final	
23	PS - Villa Esperanza	Moxos		<input type="checkbox"/>	Igual que la solicitud final	
24	PS - San Miguel del Cabito	Moxos		<input type="checkbox"/>	Igual que la solicitud final	
28	PS - Mercedes del Apere	Moxos		<input type="checkbox"/>	Igual que la solicitud final	
29	PS - Puerto San Borja	Moxos		<input type="checkbox"/>	Igual que la solicitud final	
30	PS - Santa Rosa del Apere	Moxos		<input type="checkbox"/>	Igual que la solicitud final	
32	PS - Fafima	Moxos		<input type="checkbox"/>	Igual que la solicitud final	
33	PS - San Jose del Cabito	Moxos		<input type="checkbox"/>	Igual que la solicitud final	
34	PS - Argentina	Moxos		<input type="checkbox"/>	Igual que la solicitud final	
35	HB - Henry K. Beye	Mamore		<input type="checkbox"/>	Ampliación + Suministro de equipos	Ampliación de edificio para complementar el defecto de los edificios existentes
36	HB - San Ramon	Mamore		<input type="checkbox"/>	Ampliación + Suministro de equipos	Ampliación de edificio para complementar el defecto de los edificios existentes
37	PS - Villa Monasterio	Cercado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Igual que la solicitud final	

Nota: HB: Hospital Basico/Hospital Departamental, CS: Centro de Salud, PS:Puesto de Salud

MC

rep *HA*

Anexo 2 Responsabilidad de la Parte Japonesa y la Parte Boliviana

	Contenido de Trabajo	Responsabilidad de la parte japonesa	Responsabilidad de la parte boliviana
1	Aseguramiento del terreno del proyecto y del terreno para instalaciones provisionales de las obras		○
2	Obra de nivelación del terreno de proyecto y desplazamiento o reubicación de los obstáculos en la extensión objeto de las obras (edificios existentes, árboles, raíces, objetos enterrados, infraestructuras, etc.)		○
3	Obras de acometida de varias infraestructuras al solar del terreno del proyecto (acometida y conexión de energía eléctrica, teléfono, agua potable y trámites de solicitud)		○
4	Obra de construcción (se incluyen Mobiliario empotrados, cortinas antideslumbrantes y sus rieles y cortinas de separación de las salas de tratamiento médico de los hospitales, centros de salud y puestos de salud y cortinas antideslumbrantes y sus rieles de las aulas, los laboratorios y la biblioteca de la Escuela de Auxiliares de Enfermería.)	○	
5	Muebles, instrumentos y mueblaje (cortinas y sus rieles, celosías, muebles generales de oficina, etc.)		○
6	Obra de instalación de electricidad		
	Acometida de electricidad hasta su principal tablero de distribución y vatímetro		○
	Tablero principal de distribución de acometida, tablero de recepción de energía, tablero de distribución, lámparas, tomacorrientes	○	
	Instalación de teléfono (Escuela de Auxiliares de Enfermería)	○	
	Paneles solares y batería (algunos centros de salud y de puestos de salud)	○	
	Tubería y cajas vacías para lámparas y tomacorrientes (algunos centros de salud y de puestos de salud)	○	
7	Obra de instalaciones de agua potable, drenaje y sanitarios		
	Acometida de agua potable municipal hasta el medidor de flujo		○
	Instalación de suministro de agua, instalación de drenaje e instalación de sanitarios	○	
8	Obra de instalación mecánica (aire acondicionado, aparatos de ventilación y extintores)	○	
9	Obra de estructuras exteriores		
	Caminos en el solar y cunetas pluviales	○	
	Jardín, plantación de árboles, caminos fuera del solar, portón y cerco		○
10	Suministro de equipos médicos y de equipos escolares		
	Suministro de equipos	○	
	Aseguramiento de lugares de instalación de los equipos (suministro de equipos de los edificios existentes)		○
	Reubicación e instalación de los equipos existentes		○
11	Solicitud de permiso de construcción y obtención de notificaciones		○

MTC

del

JA.

o



PREFECTURA Y COMANDANCIA GENERAL DEL BENI
ADMINISTRACION DEPARTAMENTAL
Ley N° 1654 - D.S. 25060
BENI

Santísima Trinidad, 28 de Mayo de 2005
EFSSB OF. N° 214/2005

Señor
Lic. Bunkichi Kuramoto
**DIRECTOR REPRESENTANTE
DE JICA EN BOLIVIA**
La Paz.-

Ref.: SOLICITUD DE CAMBIO Y MEJORAMIENTO

Señor Director:

Mediante la presente, me dirijo muy respetuosamente a su Autoridad para solicitarle, si fuera posible el cambio de algunos Ítems de construcción, equipamiento y el cambio del lugar de terreno del Proyecto de Mejoramiento de los Establecimientos de Salud en la Zona Sur del Departamento del Beni, en los siguientes términos:

- En cuanto al No. 7 CS San Javier, el Resumen del Estudio del Diseño Básico, considera la demolición de CS existente para una nueva construcción. Sin embargo, existiendo un terreno municipal en la cercanía del CS existente, insinuamos utilizar dicho terreno para la nueva construcción.
- Durante los meses de Enero y Febrero del presente año, periodo de Estudio de Campo, los CS San Javier, Puerto Silés, y PS Villa Monasterio, San Pedro Nuevo y Santa Rosa de Vigo, no contaban con energía eléctrica y agua potable. Sin embargo, actualmente dichos Centros ya pueden contar con energía eléctrica y agua potable; por lo que insinuamos considerar el equipamiento de dicho CS y PS con equipos que necesitan energía eléctrica.
- Solicitamos un sillón dental al Hospital Básico San Ramón, ya que el existente, cumplió con la vida útil y esta muy deteriorado.
- Hemos comprendido la estructura de loza plana del techo de los establecimientos de salud planificados en el Resumen del Estudio del Diseño Básico (Hospital Básico, CS y PS). Sin embargo, por razones de características climatológicas del Departamento del Beni, sugerimos que el panel de aislación de rayos solares (altas temperaturas), sea lo mas efectivo posible; así mismo, la altura desde el piso hasta el techo de la loza tenga mayor altura posible.

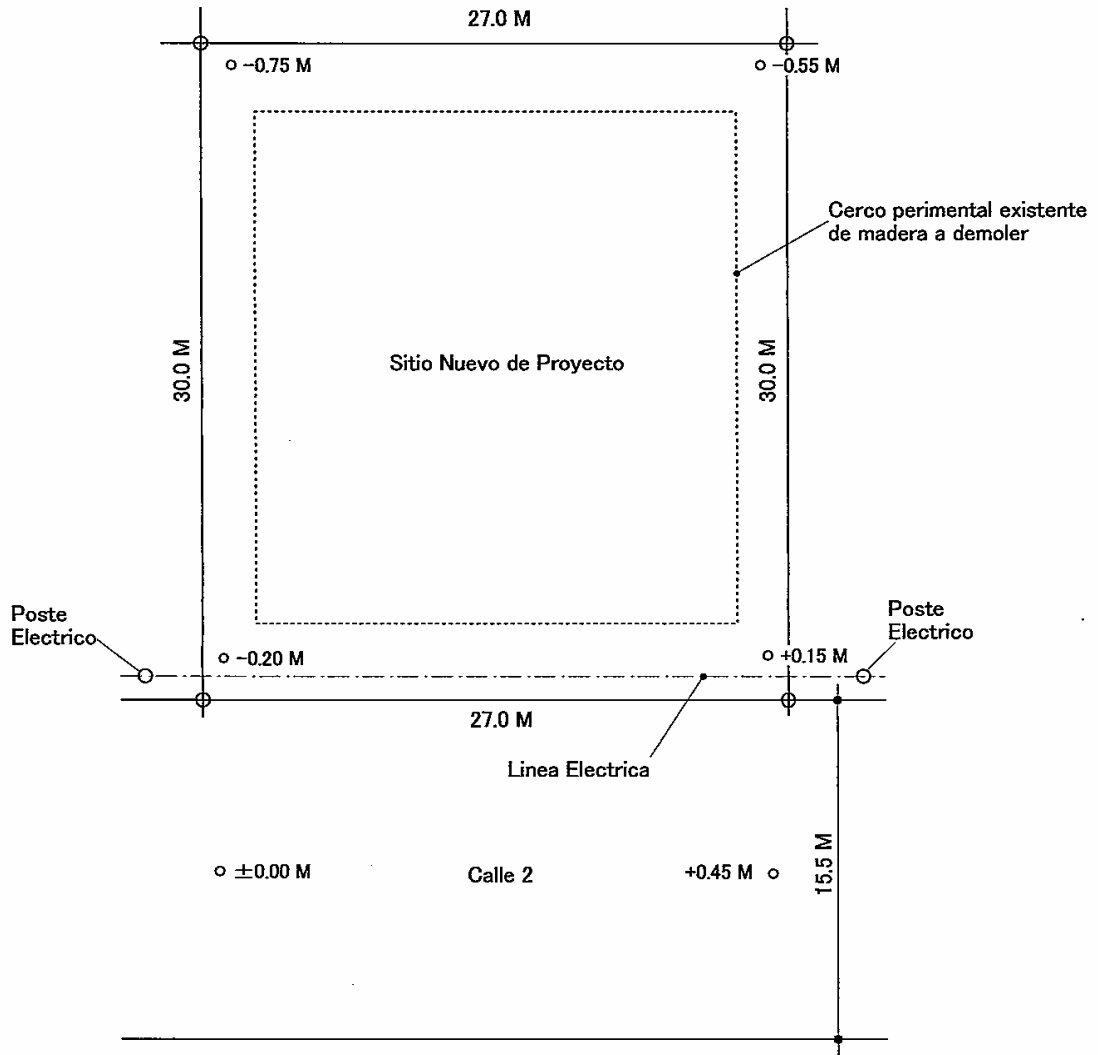
Al agradecerle y reconsiderare lo solicitado, me despido con las consideraciones mas distinguidas.


Dr. Carlos Boris Arteaga Chávez
PREFECTO DEL DPTO. DEL BENI a.i.



Cc/Arch.

Nuevo Sitio de Proyecto de No.7 CS-San Javier



ボリビア国
ベニ県南部地域医療保健施設改善計画基本設計概要説明調査
協議議事録

(仮訳)

独立行政法人国際協力機構（以下「JICA」と記す）は、2005年1月及び2月、ボリビア国に対して「ベニ県南部地域医療保健施設改善計画」に係る基本設計現地調査団を派遣し、ボリビア国政府関係者との協議、サイト調査、及びその後の日本国内での国内解析を踏まえて基本設計概要書を取りまとめた。

今般、JICAは、基本設計概要書の内容をボリビア国政府関係者に説明し、協議することを目的として、2003年5月25日から6月2日まで、JICAボリビア事務所の蔵本文吉所長を団長とする基本設計概要説明調査団（以下「調査団」という）をボリビア国に派遣した。

協議の結果、双方は附属書に記載された主要事項について確認した。調査団は、さらに調査を継続し、基本設計調査報告書を取りまとめる。

ラパス
2005年6月1日

蔵本 文吉
団長
基本設計概要説明調査団
独立行政法人国際協力機構

ロサリオ・キロガ・モラレス
大臣
保健スポーツ省
ボリビア国

フェルナンド・アビラ・チャベス
知事
ベニ県
ボリビア国

ロドリゴ・カストロ・0
次官
大蔵省
ボリビア国

附属書

1 基本設計の内容

ボリビア国側は、調査団が説明した基本設計概要書の内容について原則的に合意した。計画対象サイトは添付資料 1 に示す通りである。

2 無償資金協力の仕組み

調査団は、2005 年 2 月 3 日に両者が署名した協議議事録の添付資料 5 及び 6 に記載されている日本の無償資金協力の仕組み及びボリビア国側が行う負担事項について説明し、ボリビア国側はこれを理解した。

3 調査日程

JICA は、基本設計調査報告書を完成させ、2005 年 7 月を目途にボリビア国側に送付する。

4 その他の協議事項

(1) 日本国側およびボリビア国側の負担区分

建設工事および資機材調達に関する日本国側とボリビア国側の負担区分は添付資料 2 に示す通りである。ボリビア国側は、ボリビア国側負担区分を確実に履行することを約束した。

(2) ボリビア国側分担事項

1) 用地の確保

ベニ県は、計画施設の建設に必要な公共用地が基本設計概要書に示されるとおりに確保されていることを調査団へ説明した。ただし、ベニ県は、No.7 CS-San Javier については、既存 CS 施設を解体撤去して施設を建替える計画としているが、既存 CS 施設近隣の公共用地（既存 CS より約 100m 北方、敷地面積約 810m²）が本計画に利用可能であるため、サン・ハビエル市との合意に基づき、建設用地を変更したい旨を調査団に要請した（添付資料 3 を参照）。調査団はこの要請を日本国側に伝達すると述べた。

2) 工事用仮設用地

調査団は、工事用仮設用地については、No.1 トリニダ准看護学校、No.3 CS-Loma Suarez、No.6 CS-Villa Vecinal、No.7 CS-San Javier、No.11 CS-Puerto Siles の 5 サイトにおいて建設資機材ストック・ヤードとしてそれぞれ 700m² の用地が建設用地の外に必要となること、さらにトリニダ市内に中央ストック・ヤードとして約 3,400m² の用地が必要であることをベニ県へ説明した。ベニ県は、関係する市との合意に基づき、これら用地を日本側の建設工事開始前までに確保することを約束すると同時に、医療機材の調達においても、一時保管倉庫と警備員等が必要となる場合には、これを確保することを約束した。

3) インフラ等

ベニ県は、No.7 CS-San Javier、No.10 PS-San Pedro Nuevo、No.11 CS-Puerto Siles、No.12 PS-Santa Rosa de Vigo、No.37 PS-Villa Monasterio の 5 施設については、本年 1 月～2 月の現地調査期間中、公共電力の供給がなされていなかったが、その後、電力供給が開始されたため、当該 5 施設を「電力が使用可能な施設」とし、その施設・機材の計画内容を変更するよう、調査団に要請した（添付資料 3 を参照）。調査団は、この要請を日本国側に伝達すると述べた。

(3) 施設計画

調査団は、基本設計概要書に示される施設計画が、一部検討中のものを含み、屋根仕様と給排水設備計画が、今後、修正される可能性があることをベニ県に説明し、ベニ県はこれを了解した。

本件に関連し、ベニ県は、特に屋根仕様についてはベニ県の気象条件に充分留意して計画するよう調査団へ要請した（添付資料 3 を参照）。調査団は、この要請を日本国側に伝達すると述べた。

(4) 機材計画

調査団は、基本設計概要書に示される保健所 7 施設・診療所 11 施設へのモーター・バイクの整備が実施困難である中、新設診療所 5 施設への整備のみが実施の可能性が残されていること、更に、診療所 3 施設への船外機付きボート整備が実施困難であることをボリビア国側へ説明した。ベニ県は、これらの機材の必要性が高いため、基本設計概要書のとおり計画に盛り込むよう調査団へ要請した。調査団は、これらを協力対象とすることは困難であることを再度ボリビア国側に説明するとともに、この旨を日本国側に伝達すると述べた。

また、ベニ県は、No. 36 Hospital San Ramon の既存歯科診療台が極めて老朽化しているため、その更新を機材計画に含めるよう調査団に要請した。調査団は、この要請を日本国側に伝達すると述べた。

(5) 運営・維持管理

ベニ県は、大衆参加法 1551 号の規定に従い、本計画の実施完了後は、計画施設・機材の運営・維持管理業務を関係自治体に委譲し、関係自治体の負担が著しく大きくなる場合には、ベニ県が県予算で負担軽減を行い、円滑な運営・維持管理を図ることを約束した。

(6) 人員配置

本計画の完了後の計画施設・機材の運営・維持管理に必要な人員配置に関し、ボリビア国側は、大衆参加法 1551 号の規定に従って、保健省が准看護師を除く医療従事者を配置し、ベニ県が准看護師および必要に応じて正看護師を配置し、更に関係自治体が、必要に応じて事務・その他人員を配置することを約束した。

(7) 技術協力の必要性

ボリビア側は、本計画に連携した形で、日本の技術協力、特に、地域保健医療ネットワーク強化プログラム (PROFORSA) の導入および実施について日本側に要請した。調査団は、この要請を日本国側に伝達すると述べた。

- 添付資料 1： 計画対象サイト一覧
2： 日本国側およびボリビア国側の負担区分
3： ベニ県要請書

資料5 事業事前計画表（基本設計時）

1 案件名
ボリビア国 ベニ県南部地域医療保健施設改善計画
2 要請の背景（協力の必要性・位置付け）
<p>(1) 本計画対象地であるボリビア共和国（以下ボ国と称する）ベニ県は、ボ国の北部に位置する開発の遅れたアマゾン川源流の低地である。総面積 21 万 km² で日本の本州に匹敵する広大な土地を有し、人口はわずか約 36 万人（2001 年国勢調査）で、その 3 分の 2 は都市及びその周辺部に集中し、残りは河川の沿岸部に分散する。雨期（11 月～3 月）には県土の約 40% が冠水するといわれている。</p> <p>(2) ベニ県の保健概況をみると、5 歳未満児では肺炎（11%）、敗血症（11%）、栄養失調（7%）等による死亡が多く、予防・早期治療や家庭における正しいケアが行われていれば死に至らないはずの疾患によって死亡している。また、1 人の女性が一生の間に産む子供数の平均（合計特殊出生率）は全国平均 3.8（2004 年）に対しベニ県平均は 4.2（2004 年）で、都市部は 3.9（2004 年）と全国平均並みであるが農村部では 7.3 と倍近く高い。一方、妊産婦死亡の原因として出血、子癇、危険な中絶等が上位を占めており、多産傾向の中で周産期ケアが重要であることが示唆されており、総じて母子保健分野の対策が必要であることが明らかである。</p> <p>(3) このような状況の中、ボ国政府は、中央政策として国家経済社会開発総合計画「プランボリビア 2003-2007 年」を策定すると同時に、2001 年に世界銀行や国際通貨基金（IMF）の支援によって 2015 年までの長期にわたる貧困削減目標を意識した「ボリビア貧困削減戦略（EBRP）」を策定している。この EBRP を念頭に保健医療セクターでは、開発計画「国家保健政策（2004-2007 年）」が策定され、「公平なアクセス及び効率的で普遍的な国家統一保健システムの構築」を目標に、「医療の社会保障拡大」と「組織管理の充実」の 2 項目の重点施策が掲げられている。</p> <p>(4) 地方行政として、ベニ県は「ベニ県社会経済開発 5 カ年計画（2004-2009）」を策定し、保健分野については地理的・技術的に医療サービスへのアクセスの公平性が確保されていないことを問題提起しつつこれを改善するため、「母子無料診療制度の適用範囲拡大」「医療ニーズに適合した保健所の医療機材の改善」「医療従事者の技術向上」「保健サービス・ネットワークの再構築」「過疎地病院への専門医配置強化」等を対策項目として掲げている。</p> <p>(5) 上記のとおり、同県では小児感染症対策や妊産婦ケアといった母子保健を含むプライマリー・ヘルスケア（PHC）の強化が緊急の課題となっているものの、PHC 活動の基盤となる地域保健ネットワーク・システムが十分に機能していない。したがって、この問題を解決するため、包括的な施設の改善と機材整備によるネットワーク強化を通じて地域保健サービスを改善することが必要となっている。</p>
3 プロジェクト全体計画概要
<p>(1) プロジェクト全体計画の目標（裨益対象の範囲及び規模）</p> <p>本計画はベニ県南部の地域保健ネットワークを強化するため、住民が直接アクセスする 1 次医療施設である診療所・保健所、及び専門医による受診が可能な 2 次医療施設である県病院へのアクセスの改善と、保健医療サービスを供給する准看護師を育成することによって保健医療サービスの質を向上することを目的とし、3 郡（セルカド郡、モホス郡、マモレ郡）の県病院・保健所・診療所・准看護学校の建て替え、新設及び機材整備を実施するものである。</p>

裨益対象の範囲及び規模：ベニ県セルカド郡 8.3 万人、モホス郡 2.2 万人、マモレ郡 1.2 万人の住民合計約 11.7 万人（2001 年国勢調査）

(2) プロジェクト全体計画の成果

- ① ベニ県住民が質の高い保健医療サービスにアクセスできる。
- ② ベニ県南部地域における地域保健ネットワークが強化される。
- ③ 協力対象施設（医療施設・准看護学校）において公衆衛生普及活動も含めた効果的な運用が行われる。

(3) プロジェクト全体計画の主要活動

- ① 協力対象施設の施設新築・増築及び機材の調達を行う。
- ② 協力対象施設の運営に必要な医療従事者を配置する。
- ③ 老朽機材の撤去及び運営に必要な機材（家具等）を調達する。
- ④ 機材操作・管理運用のための技術支援を実施する。

(4) 投入(インプット)

【日本側】

無償資金協力 8.63 億円

【相手国側】

- ① 医療従事者等の配置
- ② 医療施設・設備、機材の運営・維持管理に係る経費
- ③ 用地整備と障害物の撤去

(5) 実施体制

責任機関：保健スポーツ省保健総局

実施機関：ベニ県保健局

4 無償資金協力案件の内容

(1) サイト

ボ国ベニ県セルカド郡、モホス郡、マモレ郡

(2) 概要

① 対象地域：	ベニ県セルカド郡、モホス郡、マモレ郡	
② 内容・規模： (計 25 施設)	1 准看護学校	施設の建て替え及び医療機材調達
	7 保健所	5 保健所の建て替え、及び全 7 保健所の医療機材調達
	14 診療所	2 診療所の新設及び 1 診療所の建て替え、並びに全 14 診療所の医療機材調達
	3 県病院	2 県病院での増築、及び全 3 県病院の医療機材調達
③ 医療従事者への技術指導 (ソフト・コンポーネント)： (計 45 人)	県病院・保健所の医師及び検査技師	医療施設における検査機器の検査精度・検査技術の向上による保健医療サービスの質の改善
	保健所・診療所の准看護師	医療施設における母子保健にかかる保健医療サービスの質の改善

(3) 相手国側負担事項

- ・建設用地及び工事用仮設施設用地の確保
- ・敷地造成、障害物の解体撤去、業務用家具の調達、囲い扉門扉の整備及び電気、給水、通信等の引き込み工事等

(4) 概算事業費

8.67 億円（無償資金協力 8.63 億円、ボリビア国側負担 0.04 億円）

(5) 工期

詳細設計・入札期間を含め約 18 ヶ月（予定）

(6) 貧困、ジェンダー、環境及び社会面の配慮

特になし。

5 外部要因リスク（プロジェクト全体計画の目標の達成に関するもの）

ベニ県の人口が急激に増減変動しない。

6 過去の類似案件からの教訓の活用

特になし。

7 プロジェクト全体計画の事後評価に係る提案

(1) プロジェクト全体計画の目標達成を示す成果指標

成果指標	裨益対象	実施前 (2004年)	施設完成 (2007年)以降
1) 保健医療施設へのアクセス改善			
① 県病院・保健所の機材整備による新規診療サービス（内科、外科、小児科、産婦人科及び歯科）の供給	県病院2施設（マモレ郡）、保健所5施設（セルカド郡4施設、マモレ郡1施設）の対象人口（約10万人）	診療件数：43,760件 手術件数：175件 歯科件数：27,148件 帝王切開件数：546件	増加する
② 保健所・診療所の建て替えと機材整備による適切な医療サービスへのアクセス改善	保健所5施設（セルカド郡4施設、マモレ郡1施設）及び診療所1施設（セルカド郡1施設）の対象人口（約1.2万人）	診療件数：8,912件	増加する
③ 診療所新設による地域保健ネットワークの充実・拡大	診療所新設がカバーするトリニダ市内2施設およびモホス郡の3施設対象人口（約0.7万人）	診療件数：0件 (該当地区に施設がないため)	増加する
2) 医療施設間の連携強化による地域保健医療サービスの質の改善	保健サービス・ネットワークが構築される対象3郡の人口（約13万人）	患者搬送数：144件 巡回産後検診数：1,711件	増加する
3) 准看護学校の教育環境の改善	入学可能性のあるベニ県の学生（定員60名の隔年入学・2年教育）及び再教育で准看護学校を活用する医療従事者	図書室：なし 実習室：なし 実習機材：不足	図書室、実習室及び実習機材の整備調達により、供給する教育の質と輩出する学生の質が改善する

出典：基本設計調査質問票回答、SNISデータベース2004（保健スポーツ省）

(2) 評価のタイミング

施設完成（2007年）以降

**Minuta de Discusiones sobre el Estudio de Diseño Básico
del Proyecto de Mejoramiento de los Establecimientos de Salud
en la Zona Sur del Departamento de Beni
en la República de Bolivia**

En respuesta a la solicitud del Gobierno de la República de Bolivia, el Gobierno del Japón decidió realizar el estudio de diseño básico del Proyecto de Mejoramiento de los Establecimientos de Salud en la Zona Sur del Departamento de Beni en la República de Bolivia (en adelante se denominará “El Proyecto”), encomendando la realización de dicho estudio a la Agencia de Cooperación Internacional del Japón, una organización pública de administración independiente del Japón (en adelante se denominará “JICA”).

JICA envió a la República de Bolivia un equipo de estudio de diseño básico (en adelante se denominará “el equipo de estudio”), encabezado por el Sr. Bunkichi Kuramoto, Director Representativo Residente de JICA en Bolivia. El equipo de estudio permanecerá en Bolivia desde el 16 de enero hasta el 16 de febrero de 2005.

El equipo de estudio sostuvo una serie de reuniones y consultas con las autoridades pertinentes de la República de Bolivia y realizó estudios en campo, en la zona objeto del Proyecto.

Como resultado de estas reuniones, consultas y estudios, la parte boliviana y la parte japonesa llegaron a un común acuerdo sobre los conceptos básicos del Proyecto, descritos en el documento adjunto. La parte japonesa seguirá realizando los estudios respectivos para preparar el informe de diseño básico del Proyecto.

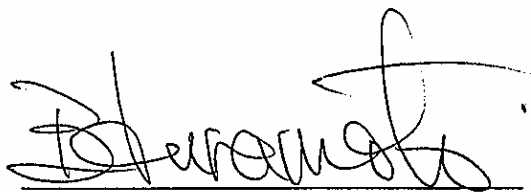
ML

La Paz, 3 de febrero de 2005

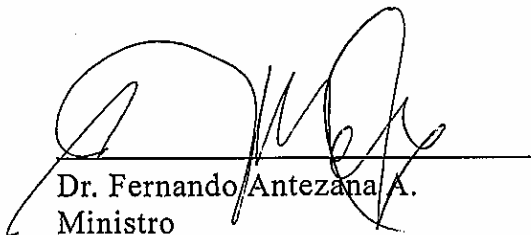
[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



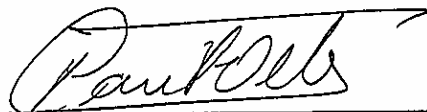
Bunkichi Kuramoto
Jefe
Equipo de Estudio del Diseño Básico
Agencia de Cooperación Internacional
del Japón



Dr. Fernando Antezana A.
Ministro
Ministerio de Salud y Deportes
República de Bolivia



Dr. Fernando Avila Ch.
Prefecto
Departamento de Beni
República de Bolivia



Ing. Rodrigo Castro O.
Viceministro
Viceministerio de Inversión Pública
y Financiamiento Externo
República de Bolivia

Documento adjunto

1. Objetivo del Proyecto.

El Proyecto tiene como objetivo el mejoramiento de servicios de salud regional que prestan los establecimientos de salud del Departamento de Beni en la República de Bolivia, mediante la construcción, equipamiento, disposición presupuestaria adecuada, asignación apropiada del personal de salud, administración y mantenimiento adecuado, etc. en los establecimientos de salud de la zona objeto del Proyecto.

2. Zona y establecimientos de salud objetos del Proyecto.

La zona objeto del Proyecto solicitado por la parte boliviana abarca las provincias Cercado, Yacuma, Moxos y Mamoré del Departamento de Beni. Los sitios de intervención del Proyecto comprenden a 37 establecimientos de salud (hospitales, centros de salud, puestos de salud, etc.) ubicados en las 4 provincias antes indicadas, cuya ubicación se muestra en el Anexo-1 adjunto.

3. Entidad responsable y ejecutora del Proyecto.

La entidad responsable del Proyecto es el Ministerio de Salud y Deportes de la República de Bolivia, mientras que la entidad ejecutora es la Prefectura del Departamento de Beni mediante el Servicio Departamental de Salud del Departamento de Beni, República de Bolivia. Los organigramas de estas entidades se muestran en el Anexo-2 adjunto.

4. Contenido de solicitud de la parte boliviana.

Como resultado de reuniones y consultas, la parte boliviana solicitó en definitiva a la parte japonesa la construcción (nueva y/o remodelación) de las unidades indicadas en el Anexo-3 y provisión de equipos indicados en el Anexo-4. JICA estudiará la pertinencia de la solicitud mediante el estudio análítico respectivo a ser realizado en el Japón, y recomendará su aprobación al Gobierno del Japón si dicha solicitud es considerada apropiada para la cooperación financiera no reembolsable del Japón.

5. Sistema de cooperación financiera no reembolsable del Japón.

- (1) El equipo de estudio explicó a la parte boliviana el sistema de cooperación financiera no reembolsable del Japón, mencionado en el Anexo-5 adjunto.

La parte boliviana comprendió este sistema.

- (2) La parte boliviana se comprometió a cumplir los puntos concernientes a cargo de la parte boliviana, indicados en el Anexo-6 adjunto, para la ejecución fluida del Proyecto, si el Gobierno del Japón aprueba realizar la cooperación financiera no reembolsable para el Proyecto.

6. Cronograma de futuras actividades.

- (1) El equipo de estudio continuará realizando el estudio en Bolivia hasta el 16 de febrero de 2005.
- (2) JICA elaborará el borrador de informe de diseño básico en base al estudio analítico realizado en el Japón, y volverá a enviar un nuevo equipo de estudio a Bolivia alrededor del mes de mayo de 2005 para su presentación y explicación a la parte boliviana, asimismo, para la confirmación de los preparativos requeridos a cargo de la parte boliviana.
- (3) Una vez aprobado el informe sumario de diseño básico por la parte boliviana, JICA elaborará el informe final de diseño básico y lo enviará a la parte boliviana alrededor del mes de julio de 2005.

7. Otros temas discutidos.

- (1) La parte boliviana se comprometió ante la parte japonesa realizar adecuadamente la asignación del personal y el tratamiento presupuestario, necesarios para la administración y mantenimiento de los establecimientos objetos y sus respectivos equipamientos, antes de la ejecución del Proyecto. Además, ambas partes acordaron que, los sitios solicitados por la parte boliviana, que al presente no estén adecuadamente dispuestos con personal y asignación presupuestaria, serán excluidos del Proyecto; en caso de que la parte boliviana no presente a la parte japonesa un plan de asignación del personal nuevo, período de su disposición, su destino, categoría profesional, número de personal dispuesto, etc, asimismo un plan presupuestario, hasta el 15 de abril de 2005.
- (2) La parte boliviana ha solicitado a la parte japonesa la construcción de 14 establecimientos en la zona objeto del Proyecto. Ambas partes han confirmado el orden de prioridad en 3 categorías, en A, B y C.
- (3) En cuanto a la provisión de los equipos, ambas partes acordaron que, en base a la lista de los equipos solicitados en forma definitiva por la parte

boliviana para los 37 sitios objetos del Proyecto, se determinarán definitivamente los sitios objetos y sus respectivos equipos en el estudio explicatorio del sumario de diseño básico alrededor del mes de mayo de 2005, después del estudio analítico a ser realizado por la parte japonesa en el Japón, sobre la pertinencia de cada equipo para destinarlo como objeto de cooperación japonesa para el Proyecto.

- (4) La parte boliviana solicitó a la parte japonesa el apoyo técnico (componente soft) para mantenimiento de los establecimientos, sus equipamientos a ser implementados y mejoramiento de calidad de servicio a ser prestado por cada sitio objeto del Proyecto.
- (5) Ambas partes confirmaron que, para mejorar los servicios de salud regional a ser prestados por las entidades de salud del Departamento de Beni, se requiere hacer los esfuerzos respectivos para el desarrollo de recursos humanos, como ser, la formación de personal dedicado a la prestación de servicios de salud, aprovechamiento útil de los recursos humanos de las comunidades locales, etc. así como para establecer el sistema de referencia y contrareferencia, además de la implementación de los establecimientos de salud y sus equipamientos objetos del Proyecto. En reconocimiento a estas necesidades, la parte boliviana solicitó a la parte japonesa la cooperación técnica sobre los temas antes indicados, comprometiéndose la parte japonesa estudiar la posibilidad de realizar un proyecto de cooperación técnica en conexión al Proyecto.
- (6) Ambas partes acordaron que, para la implementación exitosa del Proyecto es necesario involucrar a los gobiernos municipales de la zona objeto del Proyecto. En este sentido, la Prefectura del Departamento de Beni coordinará y gestionará la participación de los mismos en el Proyecto, de acuerdo a la Ley de Participación Popular y Ley de Descentralización Administrativa.

Anexos:

Anexo-1: Mapa de ubicación de los establecimientos objetos.

Anexo-2: Organigrama de la entidad responsable y el de la entidad ejecutora.

Anexo-3: Lista de los establecimientos solicitados.

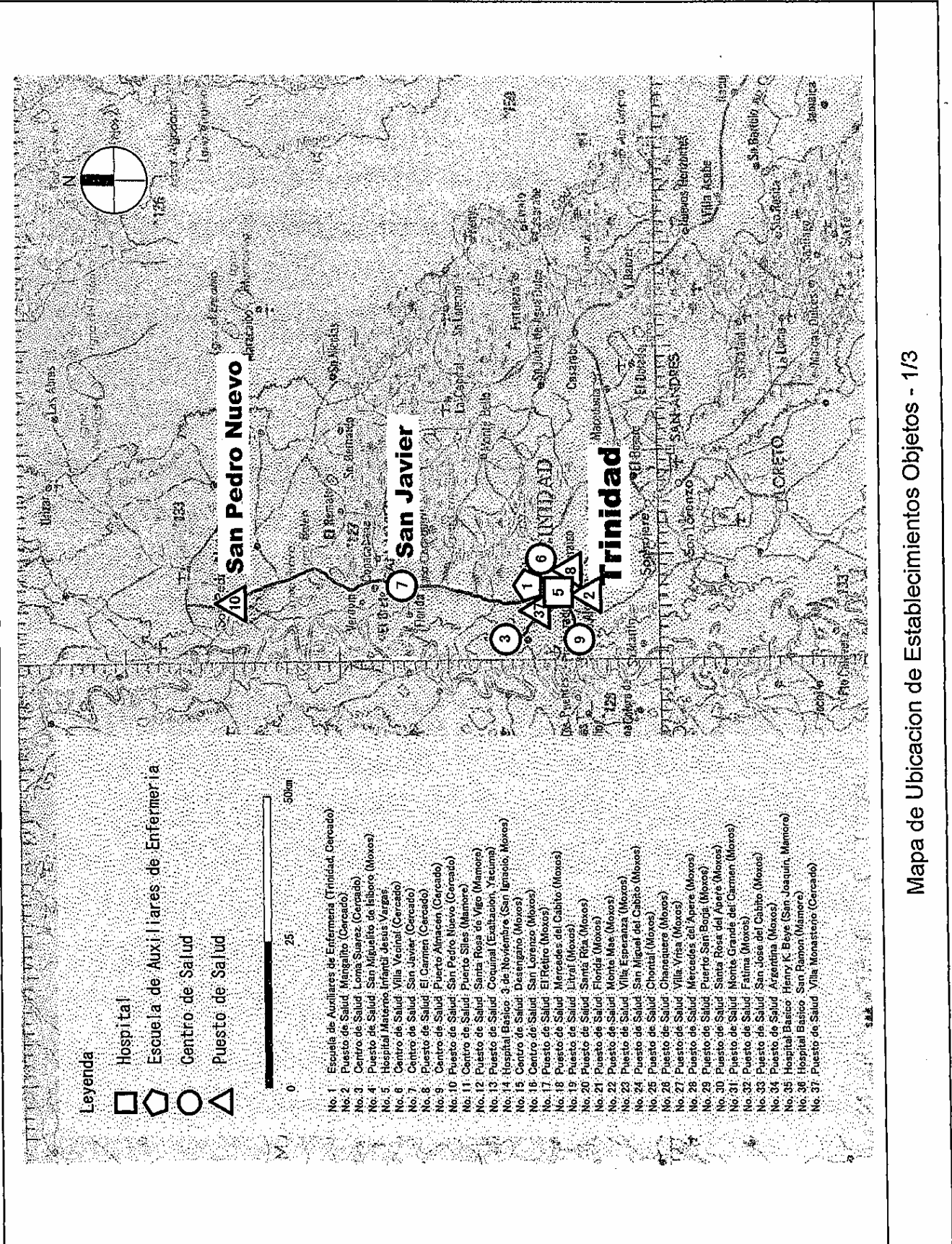
Anexo-4: Lista de los equipos solicitados.

Anexo-5: Sistema de cooperación financiera no reembolsable del Japón.

Anexo-6: Principales responsabilidades de ambos gobiernos.

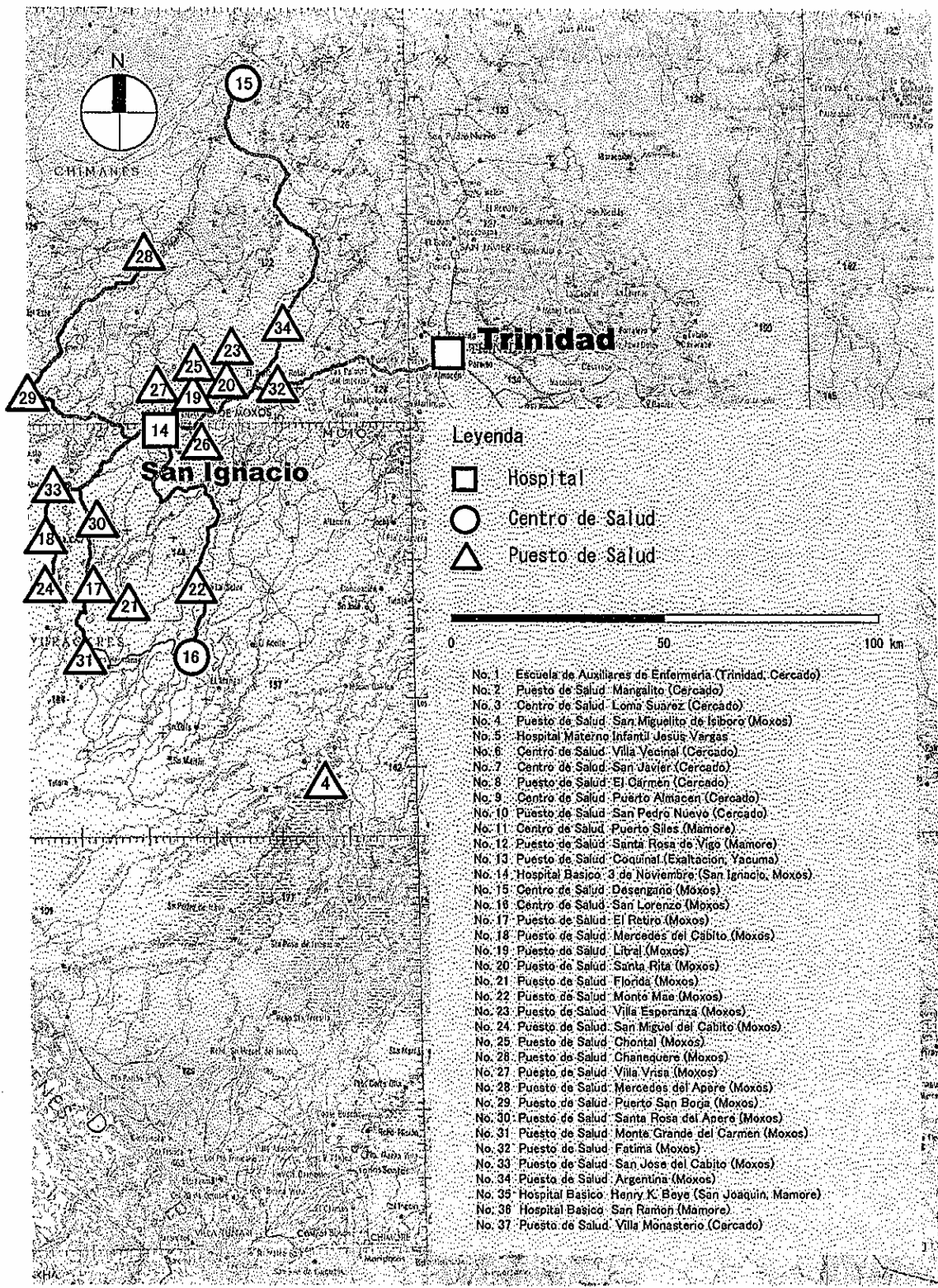


Anexo-1: Mapa de Ubicacion de Establecimientos Objetos (1/3)



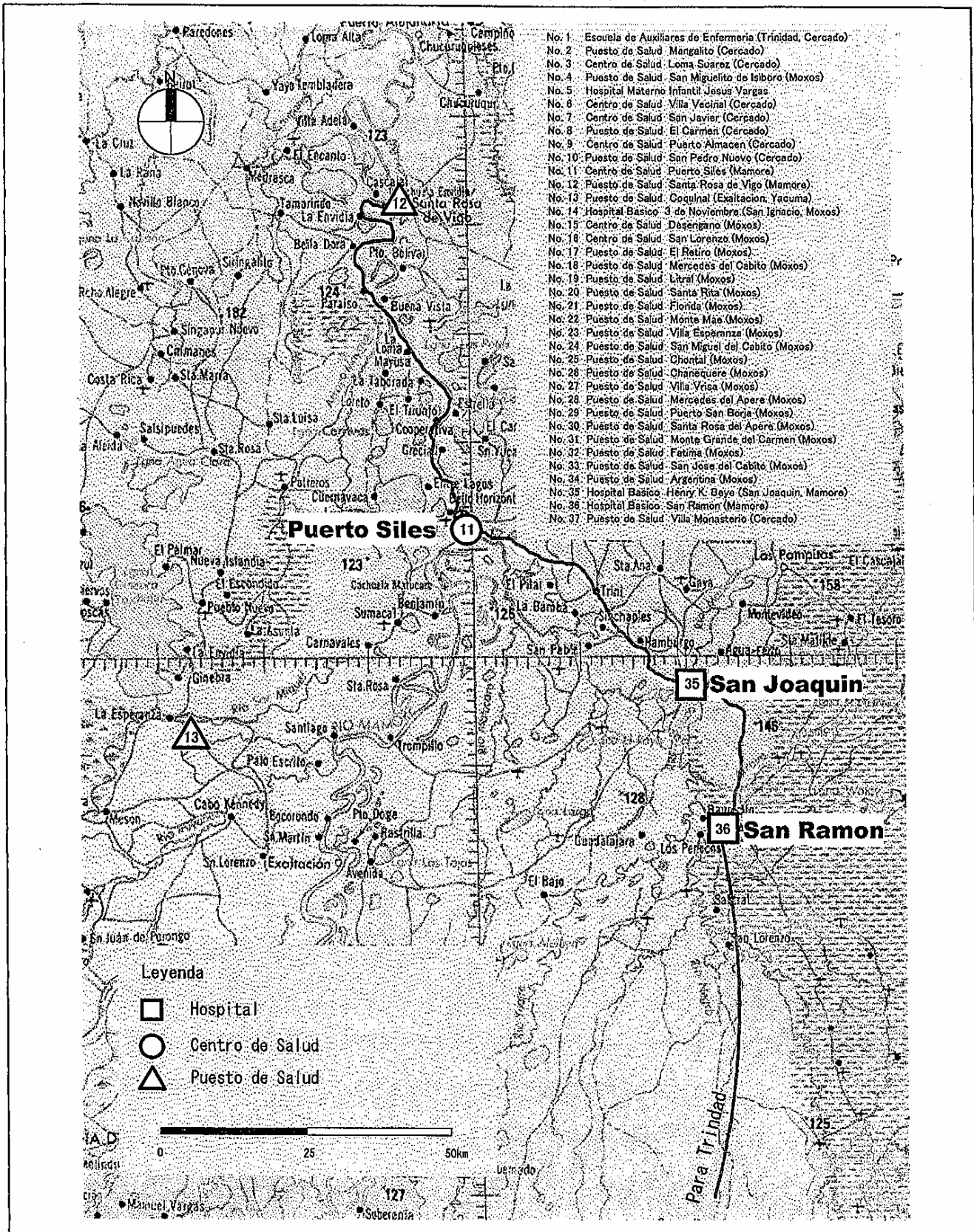
Mapa de Ubicacion de Establecimientos Objetos - 1/3

Anexo-1: Mapa de Ubicacion de Establecimientos Objetos (2/3)



Mapa de Ubicacion de Establecimientos Objetos - 2/3

Anexo-1: Mapa de Ubicacion de Establecimientos Objetos (3/3)



Mapa de Ubicacion de Establecimientos Objetos - 3/3

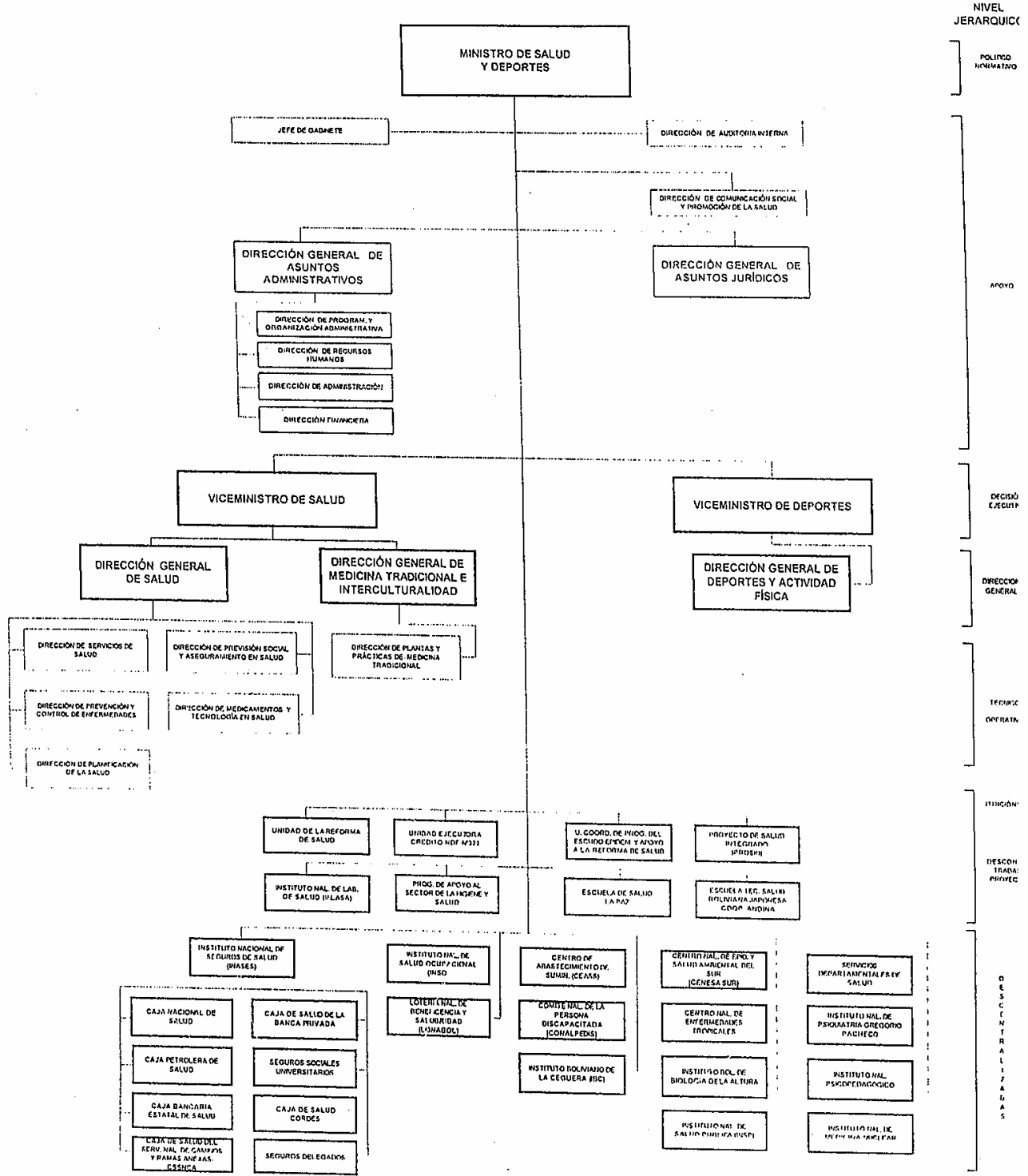


Anexo-2: Organigrama de la Entidad Responsable y el de la Ejectora (1/3)

MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES

CLASIFICACIÓN DE DIRECCIONES	
SUSTANTIVAS	_____
ADMINISTRATIVAS	_____
ASESORAMIENTO	_____

ESTRUCTURA ORGANIZATIVA DEL MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES



NIVEL JERARQUICO

POLITICO NORMATIVO

APOYO

DECISION EJECUTIVA

DIRECCION GENERAL

TERMINO OPERATIVO

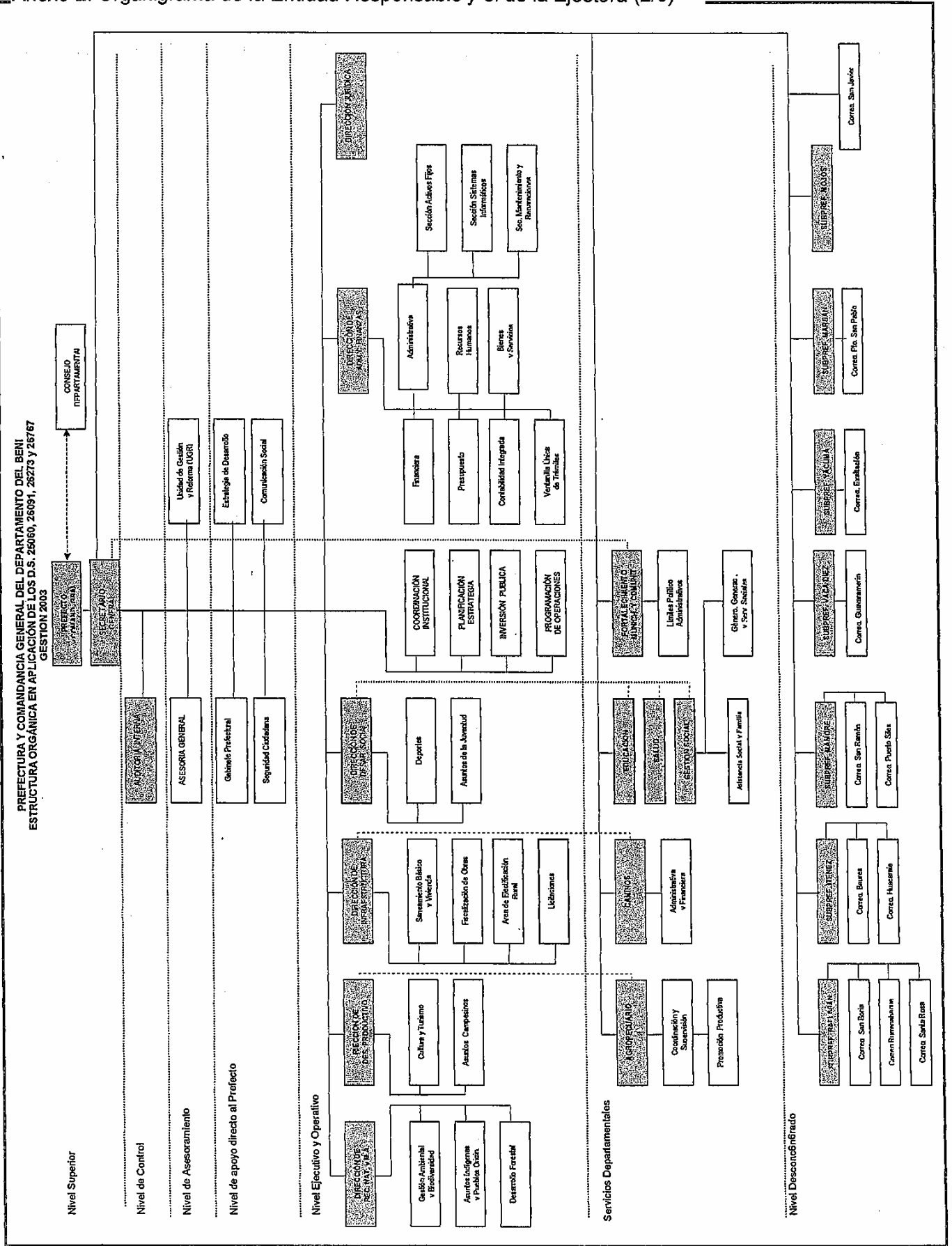
EFECTUACION

DESCOM. TRABAJO PSIVIEC

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

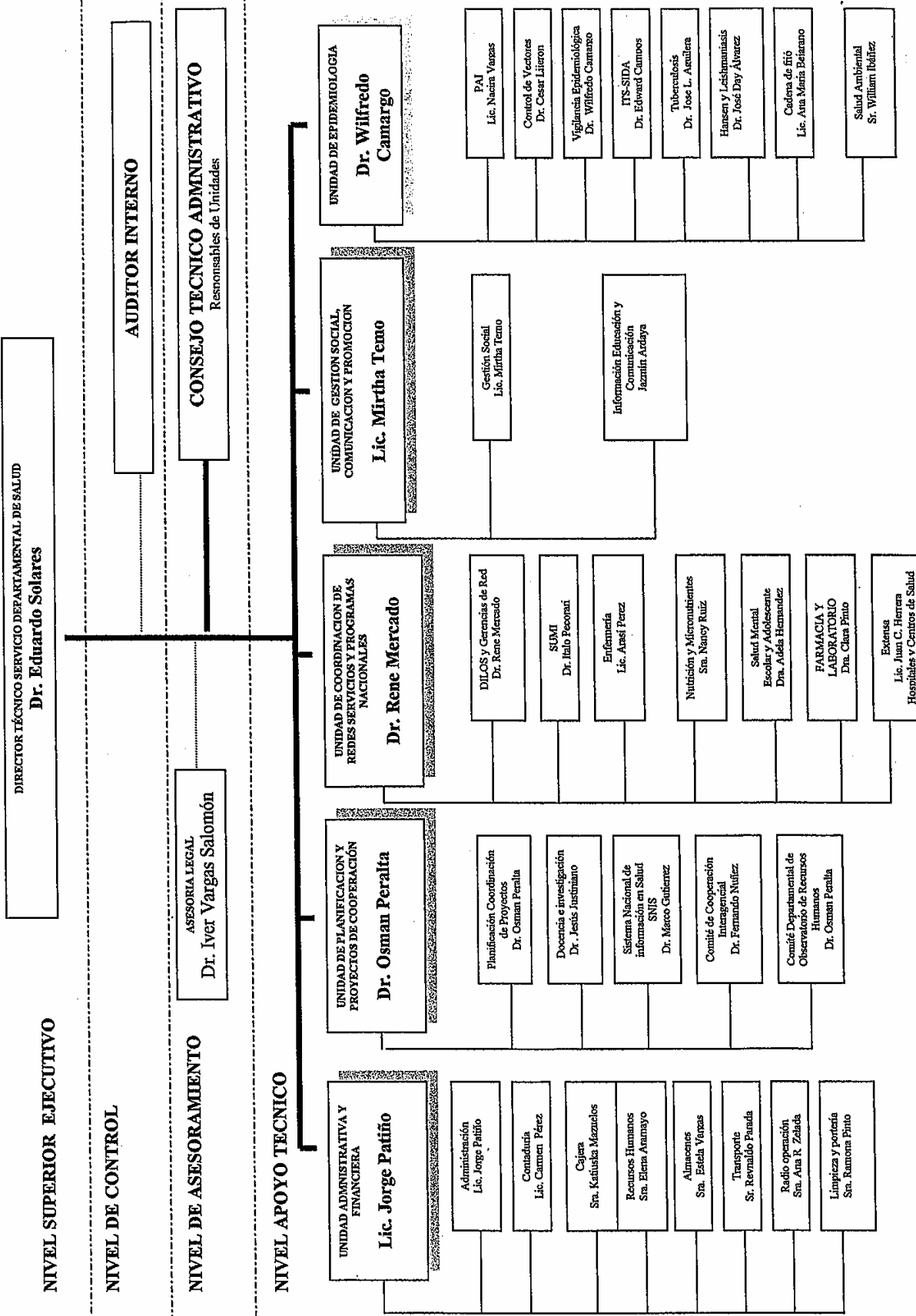


Anexo-2: Organigrama de la Entidad Responsable y el de la Ejectora (2/3)



Anexo-2: Organigrama de la Entidad Responsable y el de la Ejectora (3/3).

ORGANIGRAMA FUNCIONAL SEDES BENI



Anexo-3: Lista de los Establecimientos Solicitados

	Priorizacion
1 Establecimientos para la Construcción	
① Puesto de Salud Mangalito (Provincia Cercado: puesto nuevo)	B
② Puesto de Salud El Carmen (Provincia Cercado : puesto nuevo)	C
③ Centro de Salud Loma Suárez (Provincia Cercado)	B
④ Escuela de Auxiliares de Enfermería de SEDES (Provincia Cercado)	B
⑤ Puesto de Salud San Miguelito de Isiboro (Provincia Moxos: puesto nuevo)	B
⑥ Puesto de Salud Villa Monasterio (Provincia Cercado : puesto nuevo)	B
2 Establecimientos para la Reparación y/o Construcción	
① Centro de Salud Villa Vecinal (Provincia Cercado)	A
② Centro de Salud Puerto Almacén (Provincia Cercado)	A
③ Centro de Salud San Javier (Provincia Cercado)	B
3 Establecimientos para la Reparación	
① Hospital Materno-Infantil Dr. Jesús Vargas (en la provincia Cercado)	A
② Puesto de Salud San Pedro Nuevo (en la provincia Cercado)	B
③ Puesto de Salud Santa Rosa de Vïgo (en la provincia Mamoré)	B
④ Centro de Salud Puerto Siles (en la provincia Mamoré)	B
⑤ Puesto de Salud Coquinal (Exaltacion, en la provincia Yacuma)	B

Anexo-4: Lista de los Equipos Solicitados

1 Sitios para los que se han solicitado la provisión de equipos

	Provincia Cercado	Provincia Mamoré	Provincia Moxos	Provincia Yacuma
Hospital Materno-Infantil	Jesús Vargas			
Hospital Básico		Henry K. Beye, San Joaquin (subida de categoría de C.S. a Hospital Básico)	3 de Noviembre (San Ignacio)	
		San Ramon (subida de categoría de C.S. a Hospital Básico)		
Escuela de Auxiliares de Enfermería	Trinidad			
Centro de Salud	Loma Suárez	Puerto Siles	Desengaño	
	Villa Vecinal		San Lorenzo	
	Puerto Almacén			
	San Javier			
Puesto de Salud	Mangalito	Santa Rosa de Vigo	Puerto San Borja	Coquinal (Exaltacion)
	El Carmen		Santa Rosa del Apere	
	San Pedro Nuevo		Monte Grande del Carmen	
	Villa Monasterio		Fátima	
			San José del Cabito	
			Argentina	
			Santa Rita	
			Mercedes del Apere	
			El Retiro (establecimiento de un P.S. nuevo, aprovechando una facilidad de salud existente)	
			Mercedes del Cabito (establecimiento de un P.S. nuevo, aprovechando una facilidad de salud existente)	
			Litoral (establecimiento de un P.S. nuevo, aprovechando una facilidad de salud existente)	
			Florida (establecimiento de un P.S. nuevo, aprovechando una facilidad de salud existente)	
			Monte Mac (establecimiento de un P.S. nuevo, aprovechando una facilidad de salud existente)	
		Villa Esperanza (establecimiento de un P.S. nuevo, aprovechando una facilidad de salud existente)		

			San Miguel del Cabito (establecimiento de un P.S. nuevo, aprovechando una facilidad de salud existente)	
			Chontal (establecimiento de un P.S. nuevo, aprovechando una facilidad de salud existente)	
			Chanequere (establecimiento de un P.S. nuevo, aprovechando una facilidad de salud existente)	
			Villa Brisa (establecimiento de un P.S. nuevo, aprovechando una facilidad de salud existente)	
			San Miguelito de Isiboro	

2. Lista de los Equipo Solicitados

Lista des Equipos para Hospital Materno Infantil (Hospitales en Jesus Vargas)

Item	Descripción
Cirugía	
PH-1	Rectoscopio
PH-2	Lampara de operacion tipo pedestal movil
Otorrinolaringología	
PH-3	Instrumento quirúrgico para otorrinolaringología
PH-4	Audiometro
PH-5	Set de Instrumentos de Otorrinolaringología
PH-6	Lampara de operacion tipo pedestal movil
Oftalmología	
PH-7	Tarjeta de lectura a distancia
PH-8	Lámpara microscópica
PH-9	Retinoscopio
PH-10	Set de pinzas oftalmológicas
PH-11	Instrumento quirúrgico de oftalmología
PH-12	Oftalmometro, karatometro
PH-13	Tonometro
PH-14	Camara de fondo
PH-15	Lampara de operacion tipo pedestal movil
Rebata y Neonatal	
PH-16	Unidad de Fototerapia
PH-17	Bomba de infusion con jurgo de infusion
Ginecología y Obstetricia	
PH-18	Estractor aspirador
PH-19	Laparoscopio
PH-20	Uteroscopio
PH-21	Colposcopio
PH-22	Unidad de aspirator
Cuidado Dental	
PH-23	Set de Anestesia
PH-24	Set de Pinzas
PH-25	Set de sutura
PH-26	Unidad de silla dental
PH-27	Ravos para odontológico
Sala de Operaciones	
PH-28	Instrumento quirúrgico para traumatología
PH-29	Unidad de aspirator
PH-30	Nebulizador
PH-31	Oximetro de pulsos
PH-32	Monitor del paciente
PH-33	Unidad Electroquirúrgica (Electro-coagulador bipolar)
PH-34	Aparato para la anestesia
PH-35	Equipo de Resucitación
PH-36	Defibrilador
PH-37	Lampara de operacion tipo pedestal movil
PH-38	Mesa de operación
PH-39	Instrumentos de armario
PH-40	Instrumentos de carriage
PH-41	Camillas
Sala de Reanimation	
PH-42	Monitor de paciente
PH-43	Oximetro de pulso
PH-44	Electrocardiograma (ECG)
PH-45	Defibrilador
PH-46	Unidad de succion
PH-47	Nebulizador
PH-48	Cama para la Unidad de Cuidado Intensivo
PH-49	Camilla
Sala de Emergencias	
PH-50	Unidad de Succión
PH-51	Nebulizador
PH-52	Equipo de resucitación
PH-53	Set de Instrumentos de Otorrinolaringología
PH-54	Mínor instrumento quirúrgico para traumatología
PH-55	Bomba de infusion
PH-56	Camillas
PH-57	Silla de ruedas

Item	Descripción
PH-58	Instrumentos de armario
PH-59	Instrumentos de carriage
PH-60	Lampara de operacion tipo pedestal movil
PH-61	Mesa de examinación
Examinación Física y Laboratorio	
PH-62	Microscopio Binocular
PH-63	Centrifugador refrigerado
PH-64	Centrifugador de hematocrito
PH-65	Espectofotómetro (bioquímico)
PH-66	Recontador automatico de celula de sangre
PH-67	Balanza electronica
PH-68	pH metro
PH-69	Agitador
PH-70	Tincion de laminas
PH-71	Contador de colonias
PH-72	Loupe
PH-73	Lector de paneles
PH-74	Platos electricos rotatorios
PH-75	Procesador de tejido
PH-76	Centro de encaje de tejidos
PH-77	Diluidor de parafina
PH-78	Extensor de parafina
PH-79	Tenidor semi-automatico de placas
PH-80	Maquina de citosedimentacion
PH-81	Microtomo
PH-82	Aparatos de seccion congelada
PH-83	Secador de placas
PH-84	Agitador para fijacion de tejidos
PH-85	Carritos para toma de muestra
PH-86	Destilador de agua
PH-87	Autoclave para la esterilización (vertical)
PH-88	Camara de bioseguridad para laboratorio
PH-89	Refrigerador
PH-90	Ultra congelador
Sala de Electrocardiograma	
PH-91	Electrocardiograma (ECG)
Sala de Rayos	
PH-92	Equipo de Ultrasonido con dordona
Sala de Rayos	
PH-93	Equipo Convencional de rayos X
PH-94	Equipo rodante de rayos X
PH-95	Procesador de los rayos X (semi-auto)
PH-96	Negatoscopio
PH-97	Protector / delantal
PH-98	Chasis porta pelculas con pantallas sencibles al verde
Cuarto de Esterilización	
PH-99	Esterilizador de aire caliente
PH-100	Autoclave
PH-101	Lavandería
PH-102	Secadora de ropa rotativo
PH-103	Cintrifugadora de ropa tipo tripode
PH-104	Planchadora
PH-105	Equipo para producir oxígeno
PH-106	Manometor de oxígeno
Servicio Dietético y Nutricional	
PH-107	Refrigerador
PH-108	Congelador
PH-109	Cocina industriales
PH-110	Horno industrial
Sala del Hospital	
PH-111	Cama para adultos
PH-112	Cama pediátrica
Departamento Administrativo	
PH-113	Equipo Completo de Comunicación
PH-114	Máquina fotocopiadora
PH-115	Fax
PH-116	Ambulancia con equipamiento para primeros auxilio
PH-117	Compresor de aire
PH-118	Soldador al arco

Lista Lista des Equipos para Hospitales Basico

Item	Descripción
Equipo para Tratamiento Básico	
H-1	Balanza pequeña
H-2	Balanza grande
H-3	Tallímetro para niños
H-4	Tallímetro
H-5	Termómetro convencional
H-6	Termómetro rectal
H-7	Esfingomanómetro (Tipo de mesa)
H-8	Estetoscopio adulto doplex
H-9	Estetoscopio sague rappaport
H-10	Martillo de percusión
H-11	Set de diagnóstico
H-12	Set de entubación (adulto /pediátrico)
H-13	Set de pinzas para tratamiento quirúrgico
H-14	Colgador de pie
H-15	Set de flujometro de oxígeno
H-16	Unidad de aspirator
H-17	Tubo oxigeno completo portatil cargado con oxigeno
Mobiliario Básico	
H-18	Mesa de examinación
H-19	Cama
H-20	Cama pediátricas con colchón
H-21	Mesa de alumbramiento
H-22	Gabinete de instrumentos
H-23	Carruaje de instrumentos
H-24	Camilla
H-25	Aire acondicionado
Equipo de Examinación	
H-26	Set de manchado (micro-pipeta, etc)
H-27	Equipo de vidrio
H-28	Centrífuga capilar
H-29	Refrigerador
H-30	Congelador
H-31	Autoclave
H-32	Destilador de agua
H-33	Espectrofotómetro (bioquímico)
Sala de Electrocardiograma	
H-34	Electrocardiograma (ECG)
Sala de Rayos	
H-35	Aparato convencional de rayos x
H-36	Procesador de los rayos X (semi-auto)
H-37	Negatoscopio
H-38	Bata protectora
Pediatria y Neonata	
H-39	Calentador Infantil
H-40	Unidad de Fototerapia
H-41	Bomba de infusion con jurgo de infusion
H-42	Nebulizador
Ginecología y Obstetricia	
H-43	Set de pinzas para tratamiento gineco-obstetra
H-44	Echografo
H-45	Detector doppler fetatrack
H-46	Equipo vaccum de estracción
H-47	Laparoscopio
H-48	Uteroscopio
H-49	Coloscopio
H-50	Cardiotocografo
Sala de Operaciones	
H-51	Aparato para la anestesia
H-52	Defibrilador
H-53	Lampara de operacion
H-54	Mesa de operación
Unidad de Clinica Odontologica	
H-55	Set de anestesia
H-56	Set de pinzas
H-57	Set de sutura
H-58	Unidad de silla dental
H-59	Rayos X para dental periapical
Transporte	
H-60	Ambulancia con equipamiento para primeros auxilio
H-61	Generador

Lista des Equipos para Centros de Salud

Item	Descripción
Equipo General	
CS-1	Instrumental de ginecología
CS-2	Caja cirugía menor pequeño
CS-3	Detector doppler fetatrack
CS-4	Balanza para bebés
CS-5	Tallímetro para niños
CS-6	Balanza de pie para adultos con tallímetro
CS-7	Martillo de reflejos
CS-8	Kit de diagnóstico completo
CS-9	Aspirador
CS-10	Esfingomanómetro mercurial
CS-11	Cateter de aspiración traqueal con válvula de adultos desechable
CS-12	Cateter de aspiración traqueal con válvula de niños desechable
CS-13	Estetoscopio sague rappaport
CS-14	Estetoscopio adulto doplex
CS-15	Esfingomanómetro mercurial tipo móvil
CS-16	Tubo de oxígeno portable
CS-17	Termómetro de mercurio
CS-18	Termómetro rectal
CS-19	Colgador de pie
CS-20	Glucómetro
CS-21	Pantoscópio
Mueblería	
CS-22	Camilla de doblar portable
CS-23	Mesa ginecológica
CS-24	Mesa de examinación con un movimiento
CS-25	Cama de recuperación con colchón
CS-26	Carruaje de instrumentos
CS-27	Mesita para curaciones
CS-28	Escritorio mediano metalico
CS-29	Silla de madera
CS-30	Banco de madera
Laboratorio	
CS-31	Microscopio
CS-32	Set de manchado
CS-33	Equipo de vidrio
CS-34	Set de hemocitómetro
CS-35	Contador
CS-36	Centrifuga
CS-37	Refrigerador
CS-38	Balance analítico
CS-39	Autoclave
CS-40	Aparato de destilación de agua
CS-41	Microcentrifuga
Cuidado Dental	
CS-42	Unidad de silla dental
CS-43	Set de pinzas
Equipo de Apoyo al Equipo Médico	
CS-44	Motocicleta
CS-45	Transmisor de radio
CS-46	Panel solar con set de batería para transmisor de radio

Lista des Equipos para Puestos de Salud

Item	Descripción
Equipo General	
PS-1	Instrumental de ginecología
PS-2	2 pinzas de traspaso
PS-3	Doppler fetal portable
PS-4	Balanza para bebés
PS-5	Tallímetro para niños
PS-6	Balanza de pie para adultos con tallímetro
PS-7	Martillo de reflejos
PS-8	Kit de diagnóstico completo
PS-9	Aspirador
PS-10	Esfingomanómetro mercurial
PS-11	Catéter de aspiración traqueal con válvula de adultos desechable
PS-12	Catéter de aspiración traqueal con válvula de niños desechable
PS-13	Estetoscopio sague rappaport
PS-14	Estetoscopio adulto doplex
PS-15	Esfingomanómetro mercurial tipo móvil
PS-16	Tubo de oxígeno portable
PS-17	Termómetro de mercurio
PS-18	Termómetro rectal
PS-19	Colgador de pie
PS-20	Refrigerador
PS-21	Autoclave
PS-22	Aparato de destilación de agua
PS-23	Pantoscopio
PS-24	Porta suero
Mueblería	
PS-25	Camilla de doblar portable
PS-26	Mesa ginecológica
PS-27	Mesa de examinación con un movimiento
PS-28	Cama de recuperación con colchón
PS-29	Carruaje de instrumentos
PS-30	Vitrina para instrumental
PS-31	Mesita para curaciones
PS-32	Escritorio mediano metalico
PS-33	Silla de madera
PS-34	Banco de madera
Equipo de Apoyo al Servicio Médico	
PS-35	Motocicleta o barco
PS-36	Transmisor de radio
PS-37	Panel solar con set de batería para transmisor de radio

Lista des Equipos para Escuela de Enfermería de Trinidad

Item	Descripción
Modelos de Práctica de Enfermería	
EE-1	Maniquí de entrenamiento
EE-2	Fantasma de nacimiento
EE-3	Maniquí de resucitación
EE-4	Kit de simulacro casual
EE-5	Simulador de caterización
EE-6	Maniqui de cirugía
EE-7	Simulador de inyección intravenosa
EE-8	Planilla de pared con estuche
EE-9	Figura de hombre con estuche
EE-10	Figura de mujer con estuche
EE-11	Esqueleto (ligamentos articulares) con estuche
Instrumentos para el Tratamiento	
EE-12	Set de pinzas
EE-13	Pinza de cutículas con aza
EE-14	Espéculo rectal
EE-15	Tijeras
EE-16	Bisturí
EE-17	Set de suturas quirúrgicas
EE-18	Vasija para pus
EE-19	Botella de reactivos
EE-20	Glass jar
EE-21	Bandeja de instrumentos
EE-22	Frasco de gasas con cubierta
EE-23	Vasija de lavado
EE-24	Estetoscopio
EE-25	Set de diagnóstico
EE-26	Esfingomanómetro de mercurio
EE-27	Refractómetro
EE-28	Termómetro clínico
EE-29	Termómetro rectal
EE-30	Tallímetro para adultos
EE-31	Tallímetro para niños
EE-32	Balanza para adultos
EE-33	Balanza para niños
EE-34	Cronómetro
EE-35	Estericlave
EE-36	Destilador de agua
Equipo General	
EE-37	Colgador
EE-38	Mesa de aparatos
EE-39	Camilla
EE-40	Silla de ruedas
EE-41	Mesa de examinación
EE-42	Mesa de prácticas
EE-43	Silla redonda
EE-44	Unida de video

Anexo-5: Sistema de Cooperación Financiera No Reembolsable del Japón

1 Cooperación Financiera No Reembolsable

La cooperación financiera no reembolsable es una asistencia que otorga fondos al país receptor sin imponerle la obligación de devolución de los mismos, y que basándose en los siguientes principios conforme a las leyes afines del Japón, dona al país receptor los fondos necesarios para adquirir las instalaciones, equipos, materiales y servicios (técnicos o de transporte, etc.) que servirán para su desarrollo socio-económico. No se toma la forma por la que el Gobierno de Japón adquiera directamente materiales, equipos, equipamiento, etc. y los abastezca en especie.

(1) Procedimiento de Ejecución de la Cooperación Financiera No Reembolsable

La cooperación financiera no reembolsable del Japón se lleva a cabo, siguiendo el siguiente procedimiento.

Solicitud	(Solicitud del país receptor)
Estudio	(Estudio de Diseño Básico conducido por la JICA)
Evaluación/ Aprobación	(Evaluación por el Gobierno de Japón y Aprobación por el Gabinete)
Decisión de Realización	(Conclusión del Canje de Notas entre el Gobierno del País Receptor y el Gobierno de Japón)

En la primera etapa: la Solicitud, el Gobierno de Japón (el Ministerio de Relaciones Exteriores) estudia, basándose en la solicitud formulada por el país receptor, si el Proyecto es apropiado para la Cooperación Financiera No Reembolsable. En caso de que se confirme que la solicitud tiene alta prioridad como Proyecto para la Cooperación Financiera No Reembolsable, el Gobierno de Japón ordenará a la JICA efectuar el Estudio.

En la segunda etapa: el Estudio (Estudio de Diseño Básico), la JICA lo realiza, básicamente contratando una compañía consultora japonesa.

En la tercera etapa: la Evaluación y la Aprobación, el Gobierno de Japón evalúa y confirma que el Proyecto es apropiado para la Cooperación Financiera No Reembolsable, basándose en el informe de Diseño Básico elaborado por la JICA en la segunda etapa, luego remitirá dicho Informe al Gabinete para su aprobación.

En la cuarta etapa: la Decisión de Realización, la ejecución del Proyecto aprobado por el Gabinete será decidida oficialmente a través de la firma del Canje de Notas entre el Gobierno de Japón y el Gobierno del país receptor, y se procederá a realizar la cooperación financiera no reembolsable.

(2) Posición del Estudio

1) Contenido del Estudio

El Estudio de Diseño Básico conducido por la JICA se compone tanto de estudiar los antecedentes, el objetivo y el efecto de la solicitud, asimismo, la capacidad de mantenimiento, etc. necesaria para la ejecución del Proyecto a fin de verificar su viabilidad desde el punto de vista técnico, social y económico, como de confirmar mutuamente, a través de las discusiones con el Gobierno del país receptor, el trazado básico del Proyecto, y al mismo tiempo realizar el diseño básico y la estimación del monto del Proyecto. El objetivo de este Estudio fundamentalmente está destinado a proporcionar los datos básicos necesarios (materiales del juicio) con los que el Gobierno de Japón evalúe si el Proyecto es viable o no para el sistema de la Cooperación Financiera No Reembolsable del Japón.

2) Selección de la compañía consultora

Al realizar el Estudio, la JICA selecciona una de las compañías consultoras - entre aquellas registradas en la 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 la JICA. Después de la firma del Canje de Notas, con el fin de asegurar coherencia técnica entre el Diseño Básico y el Diseño

Detallado, la 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) Firma del 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, las condiciones de realización y el límite del monto de la donación.

2) Período de ejecución

El período efectivo de la donación debe ser dentro del mismo año fiscal del Japón en el que el Gabinete aprueba la cooperación. Durante este periodo debe concluirse todo el proceso desde la firma del C/N hasta el contrato con la compañía consultora o constructora, incluyendo el pago final.

Sin embargo, en el caso de que ocurra un retraso en el transporte, instalación o construcción por circunstancias inevitables como desastres naturales u otros, existe la posibilidad de prolongar a lo más por un año (un año fiscal) mediante la consulta entre ambos gobiernos.

3) Adquisición de los productos y servicios

La Cooperación Financiera No Reembolsable será utilizada apropiadamente por el Gobierno del país receptor para la adquisición de los productos japoneses o del país y los servicios de nacionales japoneses y nacionales del país para la ejecución del Proyecto. El término “nacionales japoneses” significa personas naturales o personas jurídicas de Japón.

No obstante, cuando los dos Gobiernos lo estimen necesario, la Cooperación Financiera No Reembolsable podrá ser utilizada para la adquisición de productos y de servicios para el transporte, etc. de terceros países (excepto Japón y el país receptor).

Sin embargo, en consideración al esquema de la donación de Japón, los principales contratistas necesarios para la ejecución del Proyecto como consultores, constructores y proveedores deberán ser nacionales japoneses.

4) Necesidad de Aprobación

Los contratos con nacionales japoneses que se realizarán por el Gobierno del país receptor (o la autoridad designada por él) serán concertados en yenes japoneses y requerirán su verificación por el Gobierno de Japón. La razón por la que se necesita esta verificación es que el fondo de donación proviene de los impuestos generales de los nacionales japoneses.

5) Responsabilidad del Gobierno Receptor

Al realizar la cooperación financiera no reembolsable, se requiere que el Gobierno del país receptor tome las siguientes medidas:

- ① Al realizar el proyecto de construcción de instalaciones, asegurar el terreno necesario para la construcción de instalaciones y, limpiar y nivelarlo.
- ② Al nivelar el terreno, conjuntamente hacer las obras necesarias hasta el terreno como distribución de electricidad, suministro de agua, sistema de desagüe y preparación de instalaciones accesorias.
- ③ En cuanto al proyecto de suministro de equipos y materiales, asegurar los edificios necesarios, etc.
- ④ Asegurar todos los gastos y la pronta ejecución del desembarco y despacho aduanero en el país receptor y en el 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 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.

6) Uso Adecuado

El país receptor deberá asegurar que las instalaciones construidas y los productos adquiridos bajo la Cooperación Financiera No Reembolsable sean mantenidos y usados adecuada y efectivamente, y que para tal fin sea asignado el personal necesario.

Deberá también sufragar cualquier otro gasto necesario, a excepción de aquellos gastos a ser cubiertos por la Donación.

7) Reexportación

Los productos adquiridos bajo la Cooperación Financiera no Reembolsable no deberán ser reexportados del país receptor.

8) Arreglo Bancario

- 9) El Gobierno del país receptor o la autoridad designada por él deberá abrir una cuenta bancaria al nombre del Gobierno del país receptor en un banco en Japón. El Gobierno de Japón llevará a cabo la donación haciendo el desembolso de los fondos correspondientes en yenes japoneses a dicha cuenta para cubrir las obligaciones contraídas por el Gobierno del país receptor o la autoridad designada por él, bajo los Contratos Verificados.
- 10) Los pagos por el Gobierno de Japón se efectuarán cuando las solicitudes de pago sean presentadas por el Banco al Gobierno de Japón en virtud de una autorización de pago (A/P) expedida por el Gobierno del país receptor o la autoridad designada por él.

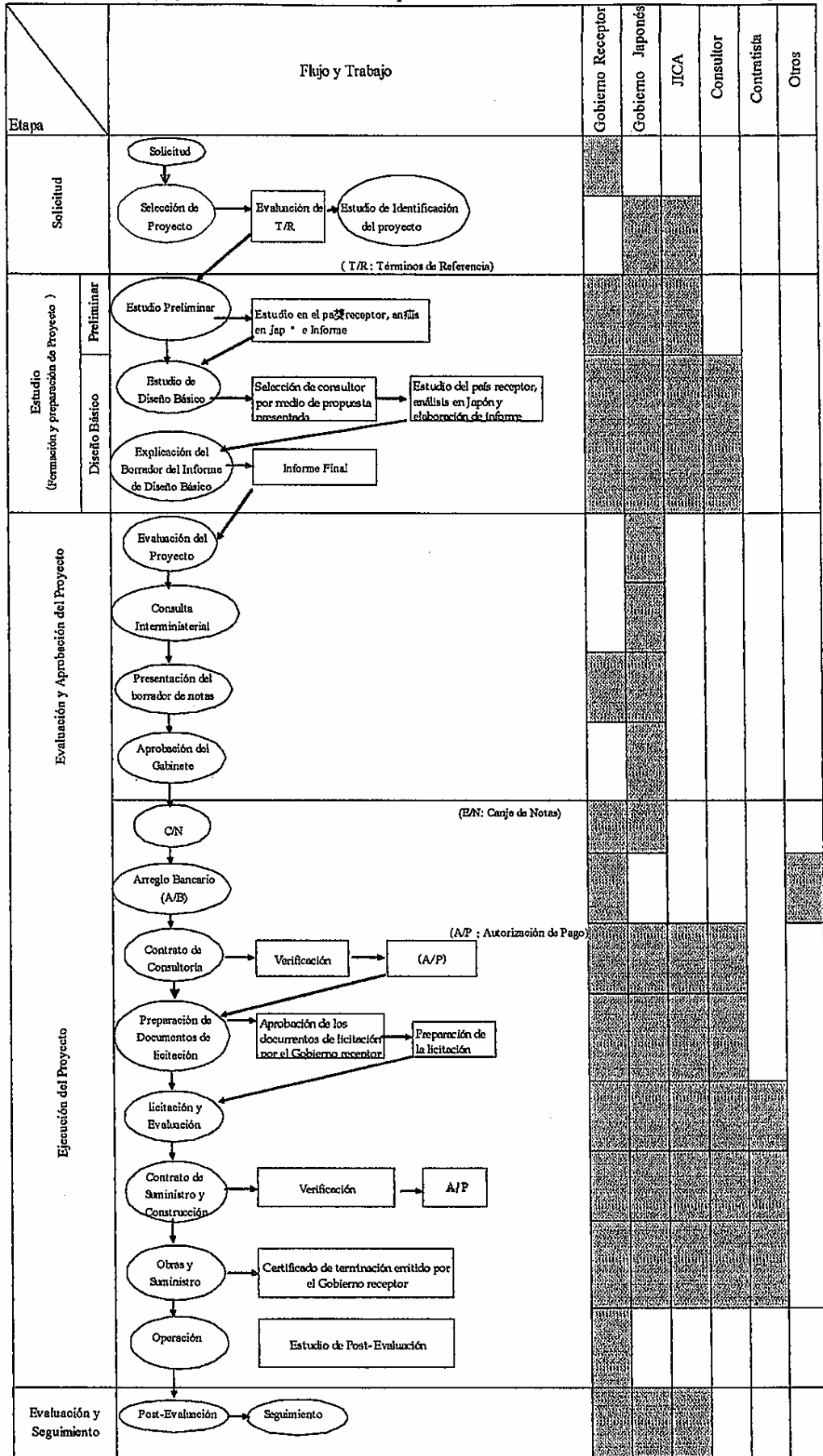
11) Autorización de Pago (A/P)

El Gobierno del país receptor se hará cargo de pagar las comisiones de aviso de Autorización de Pago (A/P) y de pagos al Banco con que concertó el Arreglo Bancario.

2 Flujograma del Sistema de Cooperación Financiera No

En la siguiente hoja se indica el flujograma del sistema de cooperación financiera no reembolsable del Japón.

Flujo de Trabajo del Sistema de Cooperación Financiera No Reembolsable de Japon



Anexo-6: Principales de Responsabilidades de Ambos Gobiernos

En la siguiente tabla se indican las principales responsabilidades a ser tomadas por ambos Gobiernos.

No.	Tipo de Gastos	Parte japonesa	Parte Boliviana
1	Reserva de terreno		●
2	Limpieza y nivelación (según la necesidad)		●
3	Construcción de entrada y cerca alrededor del sitio		●
4	Construcción de aparcamiento (según la necesidad)	●	
5	Construcción de caminos		
	1) Dentro del sitio	●	
	2) fuera del sitio		●
6	Construcción y reparación de edificios	●	
7	Instalaciones de electricidad, suministro de agua, drenaje, etc.		
	1) Electricidad		
	a. Cableado del sitio		●
	b. Acometida y cableado dentro del sitio		●
	c. Cortacircuito principal y transformador		●
	d. Cableado desde las tomacorrientes hasta los equipos donados	●	
	2) Suministro de agua		
	a. Distribución de agua urbana hasta el sitio		●
	b. Sistema de alimentación de agua en el sitio (Tanque receptor y Tanque elevado de agua)	●	
	c. Distribución de agua desde las válvulas de cierre hasta los equipos donados	●	
	3) Drenaje		
	a. Alcantarillado urbano al sitio		●
	b. Sistema de drenaje en el sitio	●	
	4) Suministro de gas		
	a. Suministro de gas urbano al sitio		●
	b. Tubería alimentadora de gas en el sitio	●	
	c. Tubería de gas desde llaves hasta los equipos donados	●	
	5) Teléfono		●
	6) Mesas, sillas, armarios, etc.		
	a. Muebles generales		●
	b. Mesa de examinación y mesa que se incluyen en los equipos solicitados	●	
8	Comisiones al banco en Japón basadas en el Arreglo Bancario		
	1) Comisión de aviso de la Autorización de Pago		●
	2) Comisión de los pagos		●
9	Despacho aduaneros y transporte interno del país receptor de los equipos y materiales		
	1) Transporte de equipos y materiales en barco o en avión desde Japón hasta el país receptor	●	
	2) Exoneración y despacho aduanero de equipos y materiales		●
	3) Transporte interno de los equipos y materiales a los sitios del Proyecto	●	
10	Otorgamiento de facilidades para la entrada y estadía de los nacionales japoneses del Proyecto		●
11	Medidas de exoneración de impuestos a los nacionales japoneses del Proyecto		●
12	Aseguramiento de uso adecuado de los equipos y materiales donados		●
13	Asunción de todos los gastos que no estén cubiertos por la donación		●

ボリビア国
ベニ県南部地域医療保健施設改善計画基本設計調査
協議議事録

(仮訳)

日本国政府は、ボリビア国政府からの要請に基づき「ベニ県南部地域医療保健施設改善計画」(以下「プロジェクト」と記す)に係る基本設計調査の実施を決定し、その調査実施を独立行政法人国際協力機構(以下「JICA」と記す)に委託した。

JICAは、ボリビア国へ JICA ボリビア事務所の蔵本文吉所長を団長とする基本設計現地調査団(以下「調査団」と記す)を派遣し、2005年1月16日から2月16日までボリビア国に滞在する予定である。

調査団は、ボリビア国政府関係者等と協議すると共に、調査対象地域において現地踏査を実施した。

協議及び現地踏査の結果、ボリビア国側・日本側双方は附属書に記述された主要事項について確認した。日本側は、今後更に調査を継続して基本設計調査報告書を作成する予定である。

ラパス

2005年2月3日

蔵本 文吉
団長
基本設計現地調査団
独立行政法人国際協力機構

フェルナンド・S・アンテザーナ・アラニバル
大臣
保健スポーツ省
ボリビア国

フェルナンド・アビラ・チャベス
知事
ベニ県
ボリビア国

ロドリゴ・カストロ・O
次官
大蔵省
ボリビア国

附属書

1 プロジェクトの目的

本プロジェクトは、対象地域の保健医療機関における施設建設・機材調達、これら機関への適切な予算措置、人員配置及び運営維持管理等を通じ、ボリビア国ベニ県下の保健医療機関が提供する地域保健医療サービスが改善されることを目的とする。

2 プロジェクトの対象地域及び対象サイト

ボリビア国側から要請のあった本プロジェクトの対象地域は、ベニ県セルカド郡、ヤクマ郡、モホス郡及びマモレ郡の4郡である。また、本プロジェクトの対象サイトは、これら4郡に位置する保健医療機関（病院、診療所、保健所等）37施設である。対象サイトの名称及び分布については添付資料1に示したとおりである。

3 プロジェクトの責任機関及び実施機関

本プロジェクトの責任機関はボリビア国保健スポーツ省、また、実施機関はボリビア国ベニ県（窓口はベニ県保健局）である。これら3機関の組織図は添付資料2に示したとおりである。

4 ボリビア国側からの要請内容

協議の結果、ボリビア国側は、最終的に添付資料3に示した施設の建設（新築あるいは改築）及び添付資料4に示した機材の調達を日本側に対して要請した。JICAは、今後の国内解析により要請の妥当性を検討し、無償資金協力として適切であると判断した場合には日本国政府にその承認を推薦する。

5 無償資金協力の仕組み

- (1) 調査団は、添付資料5に記載された日本国の無償資金協力の仕組みについてボリビア国側に説明し、ボリビア国側はそれを理解した。
- (2) ボリビア国側は、日本国政府が本プロジェクトに対する無償資金協力の実施を承認した場合、その円滑な実施のために添付資料6に記載された事項を実施することを確約した。

6 今後の調査スケジュール

- (1) 調査団は、引続き2005年2月16日まで現地調査を継続する。
- (2) JICAは、国内解析を踏まえて基本設計概要書を作成する。また、基本設計概要説明調査団を2005年5月頃に派遣し、基本設計概要についてボリビア国側に説明すると共にボリビア国側の必要準備事項を確認する。
- (3) 基本設計概要書の内容について、ボリビア国側に原則的に受入れられた場合、JICAは基本設計調査報告書を作成し、2005年7月頃にボリビア国側に送付する。

7 その他の協議事項

- (1) ボリビア国側は、本プロジェクトの実施までに対象施設・機材の運営維持管理に必要な人員配置及び予算措置を適切に行うことを日本側に対して確約した。また、要請サイトのうち現時点で適切な人員配置及び予算措置がなされていないサイトについては、ボリビア国側から2005年4月15日までに新たな配置人員の配置時期、配置先、職種、人数等の配置計画及び予算計画が提示されない場合、対象としないことで双方合意した。
- (2) 施設の建設については、双方はボリビア国側から最終的に要請のあったサイト14施設に係るA、B、Cの優先を確認した。今後、日本側は、これら分類に基づき各要請サイトの本プロジェクト協力対象としての妥当性に係る国内解析を行い、2005年5月頃の基本設計概要説明調査におい

て最終的な対象サイトを確定することで双方合意した。

- (3) 機材の調達については、ボリビア国側から最終的に要請のあったサイト 37 箇所に対する機材品目リストに基づき、今後、日本側が適正となるべく機材の国内解析を行い、2005 年 5 月頃の基本設計概要説明調査において最終的な対象サイト及び機材品目を確定することで双方合意した。
- (4) ボリビア国側は、本プロジェクトにおいて整備する施設及び機材の維持管理及び各対象サイトが提供する地域保健医療サービスの質の向上に係る技術支援（ソフト・コンポーネント）の実施を日本側に対して要請した。
- (5) ベニ県下の保健医療機関が提供する地域保健医療サービスを改善するためには、本プロジェクトによる施設・機材の整備に加え、保健医療従事者の人材育成、地域コミュニティの活用等の人材開発面での取組み、レファラル及びカウンターレファラルシステムの構築等が必要であることを双方確認した。かかる認識に基づき、ボリビア国側から日本側に対してこれらの課題に関わる技術協力の要請があり、日本側は、本プロジェクトと連携した技術協力プロジェクトの実施可能性につき検討する旨回答した。
- (6) 本プロジェクトを効果・効率的に実施するにあたり、実施機関であるベニ県は、「大衆参加法」及び「地方分権化法」に基づきベニ県下の地方自治体（市町村）と十分に調整及び手配を行うことが重要であることを双方確認した。

- 添付資料 1： 対象サイト位置図
2： 責任機関及び実施機関組織図
3： 要請施設リスト
4： 要請機材リスト
5： 無償資金協力の仕組み
6： 両国政府の主要負担事項

**Minuta de Discusiones sobre el Estudio Explicatorio del Resumen de Diseño Básico del
Proyecto Mejoramiento de los Establecimientos de Salud en la Zona Sur del
Departamento del Beni en la República de Bolivia**

Durante los meses de enero y febrero de 2005, la Agencia de Cooperación Internacional del Japón (en adelante se denomina "JICA") envió a Bolivia un Equipo de Estudio de Campo para el Diseño Básico del Proyecto de Mejoramiento de los Establecimientos de Salud en la Zona Sur del Departamento del Beni, en la República de Bolivia, el mismo que elaboró el sumario de diseño básico, en base a las deliberaciones con autoridades pertinentes del Gobierno de Bolivia y estudio de sitio durante el período arriba indicado, y posterior estudio analítico correspondiente realizado en el Japón.

En esta oportunidad, JICA envió a Bolivia el Equipo de Estudio para la Explicación del Resumen de Diseño Básico (en adelante se denomina "El Equipo"), encabezado por el Sr. Bunkichi Kuramoto, Director Representante Residente de la Oficina de JICA en Bolivia, desde el 25 de Mayo hasta el 2 de Junio de 2005, con el objeto de explicar y deliberar con las autoridades pertinentes del Gobierno de Bolivia, sobre el estudio del resumen de diseño básico.

Como resultado de estas deliberaciones, ambas partes han confirmado sobre los puntos principales indicados en el documento adjunto. El Equipo de Estudio continuará con los estudios respectivos y elaborará el informe de estudio de diseño básico.

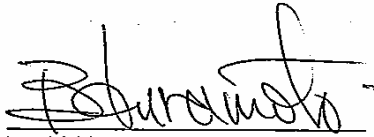
La Paz, 1^{ro} de junio de 2005

MC


RO

JP.

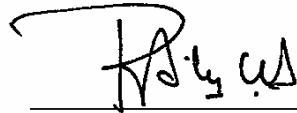
0



Bunkichi Kuramoto
Jefe
Equipo de Estudio de Diseño Básico
Agencia de Cooperación Internacional
del Japón



Dra. Rosario Quiroga Morales
Ministra
Ministerio de Salud y Deportes
República de Bolivia



Dr. Fernando Avila Chávez
Prefecto
Departamento del Beni
República de Bolivia



Ing. Rodrigo Castro O.
Viceministro
Viceministerio de Inversión Pública
y Financiamiento Externo
República de Bolivia

DOCUMENTO ADJUNTO

1. Contenido del diseño básico.

El Gobierno de Bolivia está de acuerdo sobre el contenido del resumen de diseño básico, explicado por el Equipo de Estudio.

2. Sistema de Cooperación Financiera No Reembolsable.

El Equipo explicó a la parte boliviana sobre el Sistema de Cooperación Financiera No Reembolsable del Japón y Principales Responsabilidades del Gobierno de Bolivia, indicadas en los Anexos 5 y 6 de la Minuta de Discusiones del Diseño Básico firmada por ambas partes en fecha 3 de febrero de 2005, habiendo comprendido el Gobierno de Bolivia sobre estos aspectos.

3. Cronograma de futuras actividades.

JICA terminará la elaboración del informe de estudio de diseño básico y lo enviará al Gobierno de Bolivia hasta el mes de octubre de 2005.

4. Otros aspectos deliberados.

4.1 Clasificación de responsabilidades del Gobierno del Japón y del Gobierno de Bolivia.

La clasificación de responsabilidades del Gobierno de Bolivia es como se indica en el Anexo 2. El Gobierno de Bolivia comprometió cumplir con seguridad, las responsabilidades de la parte boliviana.

4.2 Terreno provisional para la obra.

- (1) La Prefectura del Departamento del Beni explicó al Equipo de Estudio que terrenos de propiedad pública municipal necesarios para la construcción de los establecimientos de salud proyectados, están asegurados conforme al resumen de diseño básico, a través de un convenio interinstitucional con los municipios beneficiarios. Sin embargo, la Prefectura del Departamento del Beni, a través solicitó al Equipo de Estudio, cambiar el terreno para la construcción del N° 7 CS San Javier, (favor referirse al Anexo 3), ya que, a pesar de estar proyectada la construcción nueva de este CS, demoliendo el CS existente, la Prefectura del Departamento del Beni, a través de un convenio interinstitucional con municipio de San Javier, dispone de un terreno público municipal cerca al CS existente aproximadamente 150 m. al norte del CS existente, con una superficie de 810 m².
- (2) El Equipo de Estudio explicó a la Prefectura del Departamento del Beni la necesidad de realizar un convenio interinstitucional con los gobiernos municipales involucrados para asegurar terrenos de 700 m² de superficie en el lugar de la construcción para N° 1 Escuela Auxiliar de Enfermería de Trinidad, N° 3 CS Loma Suárez, N° 6 CS Villa Vecinal, N° 7 CS San Javier, N° 11 CS Puerto Siles, para depósitos abiertos para equipos y materiales de construcción, además de un espacio de aproximadamente 3.400 m² para depósito central abierto para equipos y materiales de construcción en la ciudad de Trinidad. La Prefectura del Departamento del Beni comprometió realizar esta gestión con los gobiernos municipales involucrados para asegurar estos terrenos antes de la iniciación de las obras de construcción por la parte japonesa, así mismo, comprometió garantizar, en caso necesario, un depósito cerrado temporal, guardias de seguridad, etc. para equipos e instrumentos de salud a ser suministrados.
- (3) Infraestructura y otros.
A pesar que los establecimientos de salud N° 7 CS San Javier, N° 10 PS San Pedro Nuevo, N° 11 CS Puerto Siles, N° 12 PS Santa Rosa de Vigo y N° 37 PS Villa Monasterio, total 5 establecimientos, no

me

rel

FB.

contaban suministro de energía eléctrica pública durante el período de estudio de campo realizado en el mes de enero y febrero de este año; actualmente todos estos establecimientos cuentan con energía eléctrica; por lo que la Prefectura del Departamento del Beni solicitó al Equipo de Estudio cambie el contenido del proyecto, tanto en la parte de infraestructura como de equipamiento, considerando que estos establecimientos de salud son "establecimientos con energía eléctrica."

(4) Plan de instalaciones y equipos

En cuanto al plan de instalaciones indicado en el resumen de diseño básico, el Equipo de Estudio explicó a la Prefectura del Departamento del Beni sobre la posibilidad de modificaciones futuras de las especificaciones de cubierta de loza y plan de instalaciones de agua potable y alcantarillado, incluyendo los que están siendo analizados. La Prefectura del Departamento del Beni está de acuerdo con este procedimiento.

Al respecto, la Prefectura del Departamento del Beni solicitó al Equipo de Estudio, planificar tomando en cuenta suficientemente las condiciones climatológicas del Departamento del Beni, especialmente las especificaciones de la cubierta de loza (favor referirse al oficio de solicitud del Anexo 3). El Equipo de Estudio manifestó que esta solicitud será transmitida al Gobierno del Japón.

Así mismo, el Equipo de Estudio, explicó a la parte boliviana sobre la dificultad de implementación de las motocicletas para 7 CS y 11 PS, que se indica en el resumen de diseño básico. Sin embargo, existe aún la posibilidad de implementación de las motocicletas para los 5 nuevos PS. Además, explicó sobre la dificultad de implementación de los botes con motor fuera de borda para los 3 PS.

La Prefectura del Departamento del Beni solicitó al Equipo de Estudio que incluya estos equipos en el Proyecto, de acuerdo al resumen del diseño básico, puesto que la necesidad de estos equipos es muy alta. El Equipo de Estudio explicó nuevamente a la parte boliviana sobre la dificultad de que estos equipos sean objeto de cooperación japonesa, manifestando al mismo tiempo, que la solicitud de la parte boliviana será transmitida adecuadamente al Gobierno del Japón.

La Prefectura del Departamento del Beni solicitó al equipo de Estudio que incluya un equipo completo odontológico para el hospital básico de San Ramón en la planificación de equipamiento, puesto que el equipo odontológico de dicho hospital está completamente deteriorado. El Equipo de Estudio manifestó que esta solicitud será elevada a la consideración del Gobierno del Japón.

(5) Administración y mantenimiento.

La Prefectura del Departamento del Beni transferirá a los municipios respectivos la administración y mantenimiento de establecimientos de salud y sus respectivos equipamientos, una vez concluida la ejecución del Proyecto, de acuerdo a establecido en la Ley No. 1551 de Participación Popular.

La Prefectura del Departamento del Beni comprometió que, cuando la carga económica de algunas alcaldías municipales se incremente notoriamente, dicha prefectura tratará de realizar la administración y mantenimiento fluido de los establecimientos de salud y sus equipos, mediante la reducción de la carga económica de dichas alcaldías municipales, con el presupuesto prefectural.

(6) Recursos humanos.

La parte boliviana informó al Equipo de Estudio que el Ministerio de Salud y Deportes comprometió la asignación de personal de salud, excepto las enfermeras auxiliares, la Prefectura del Departamento del Beni proveerá las enfermeras auxiliares, licenciadas en enfermería en caso necesario, y los municipios

me

del

JA.

beneficiarios del Proyecto asumirán recursos humanos administrativos y personal tercero, de acuerdo a la Ley No. 1551 de Participación Popular, durante y después de la ejecución del Proyecto.

- (7) La necesidad de la cooperación técnica del Japón
Con relación al Proyecto, la parte boliviana solicitó a la parte japonesa la introducción y ejecución de la cooperación técnica a del Japón, en especial el Proyecto de Fortalecimiento de la Red de Salud (PROFORSA), posterior a la conclusión del Proyecto. El Equipo de Estudio manifestó que la solicitud de la parte boliviana será transmitida al Gobierno del Japón.

Anexos:

Anexo 1 lista del sitio objeto del proyecto

Anexo 2 responsabilidad de la parte japonesa y la parte boliviana

Anexo 3 oficio de solicitud de la Prefectura del Departamento de Beni

me

pp

HA.

g

Anexo 1 Lista del Sitio Objeto del Proyecto

No.	Nombre de Sitio	Provincia	Contenido de la Solicitud Final		Lineamientos de la Cooperación	
			Construcción de edificio	Suministro de equipos	Resumen de la Cooperación	Descripción
1	Escuela de Auxiliares de Enfermería de Trinidad	Cercado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Igual que la solicitud final	
2	PS - Mangalito	Cercado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Igual que la solicitud final	
3	CS - Loma Suarez	Cercado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Igual que la solicitud final	
6	CS - Villa Vecinal	Cercado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Nueva construcción + Suministro de equipos	Será nueva construcción por ser muy deteriorado y roto el edificio existente.
7	CS - San Javier	Cercado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Nueva construcción + Suministro de equipos	Será nueva construcción por ser muy deteriorado y roto el edificio existente.
9	CS - Puerto Almacen	Cercado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Nueva construcción + Suministro de equipos	Será nueva construcción por ser muy deteriorado y roto el edificio existente.
10	PS - San Pedro Nuevo	Cercado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Nueva construcción + Suministro de equipos	Será nueva construcción por ser muy deteriorado y roto el edificio existente.
11	CS - Puerto Siles	Mamore	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Nueva construcción + Suministro de equipos	Será nueva construcción por ser muy deteriorado y roto el edificio existente.
12	PS - Santa Rosa de Vigo	Mamore	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Sólo suministro de equipos	Se dejará tal como está por poder utilizar continuamente el edificio existente.
14	HB - 3 de Noviembre	Moxos		<input type="radio"/>	Igual que la solicitud final	
15	CS - Desengano	Moxos		<input type="radio"/>	Igual que la solicitud final	
16	CS - San Lorenzo	Moxos		<input type="radio"/>	Igual que la solicitud final	
19	PS - Litoral	Moxos		<input type="radio"/>	Igual que la solicitud final	
20	PS - Santa Rita	Moxos		<input type="radio"/>	Igual que la solicitud final	
23	PS - Villa Esperanza	Moxos		<input type="radio"/>	Igual que la solicitud final	
24	PS - San Miguel del Cabito	Moxos		<input type="radio"/>	Igual que la solicitud final	
28	PS - Mercedes del Apere	Moxos		<input type="radio"/>	Igual que la solicitud final	
29	PS - Puerto San Borja	Moxos		<input type="radio"/>	Igual que la solicitud final	
30	PS - Santa Rosa del Apere	Moxos		<input type="radio"/>	Igual que la solicitud final	
32	PS - Fafima	Moxos		<input type="radio"/>	Igual que la solicitud final	
33	PS - San Jose del Cabito	Moxos		<input type="radio"/>	Igual que la solicitud final	
34	PS - Argentina	Moxos		<input type="radio"/>	Igual que la solicitud final	
35	HB - Henry K. Beye	Mamore		<input type="radio"/>	Ampliación + Suministro de equipos	Ampliación de edificio para complementar el defecto de los edificios existentes
36	HB - San Ramon	Mamore		<input type="radio"/>	Ampliación + Suministro de equipos	Ampliación de edificio para complementar el defecto de los edificios existentes
37	PS - Villa Monasterio	Cercado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Igual que la solicitud final	

Nota: HB: Hospital Basico/Hospital Departamental, CS: Centro de Salud, PS:Puesto de Salud

MC

rep *HA*

Anexo 2 Responsabilidad de la Parte Japonesa y la Parte Boliviana

	Contenido de Trabajo	Responsabilidad de la parte japonesa	Responsabilidad de la parte boliviana
1	Aseguramiento del terreno del proyecto y del terreno para instalaciones provisionales de las obras		○
2	Obra de nivelación del terreno de proyecto y desplazamiento o reubicación de los obstáculos en la extensión objeto de las obras (edificios existentes, árboles, raíces, objetos enterrados, infraestructuras, etc.)		○
3	Obras de acometida de varias infraestructuras al solar del terreno del proyecto (acometida y conexión de energía eléctrica, teléfono, agua potable y trámites de solicitud)		○
4	Obra de construcción (se incluyen Mobiliario empotrados, cortinas antideslumbrantes y sus rieles y cortinas de separación de las salas de tratamiento médico de los hospitales, centros de salud y puestos de salud y cortinas antideslumbrantes y sus rieles de las aulas, los laboratorios y la biblioteca de la Escuela de Auxiliares de Enfermería.)	○	
5	Muebles, instrumentos y mueblaje (cortinas y sus rieles, celosías, muebles generales de oficina, etc.)		○
6	Obra de instalación de electricidad		
	Acometida de electricidad hasta su principal tablero de distribución y vatímetro		○
	Tablero principal de distribución de acometida, tablero de recepción de energía, tablero de distribución, lámparas, tomacorrientes	○	
	Instalación de teléfono (Escuela de Auxiliares de Enfermería)	○	
	Paneles solares y batería (algunos centros de salud y de puestos de salud)	○	
	Tubería y cajas vacías para lámparas y tomacorrientes (algunos centros de salud y de puestos de salud)	○	
7	Obra de instalaciones de agua potable, drenaje y sanitarios		
	Acometida de agua potable municipal hasta el medidor de flujo		○
	Instalación de suministro de agua, instalación de drenaje e instalación de sanitarios	○	
8	Obra de instalación mecánica (aire acondicionado, aparatos de ventilación y extintores)	○	
9	Obra de estructuras exteriores		
	Caminos en el solar y cunetas pluviales	○	
	Jardín, plantación de árboles, caminos fuera del solar, portón y cerco		○
10	Suministro de equipos médicos y de equipos escolares		
	Suministro de equipos	○	
	Aseguramiento de lugares de instalación de los equipos (suministro de equipos de los edificios existentes)		○
	Reubicación e instalación de los equipos existentes		○
11	Solicitud de permiso de construcción y obtención de notificaciones		○

MC

DL

JA.

Q



PREFECTURA Y COMANDANCIA GENERAL DEL BENI
ADMINISTRACION DEPARTAMENTAL
Ley N° 1654 - D.S. 25060
BENI

Santísima Trinidad, 28 de Mayo de 2005
EFSSB OF. N° 214/2005

Señor
Lic. Bunkichi Kuramoto
**DIRECTOR REPRESENTANTE
DE JICA EN BOLIVIA**
La Paz.-

Ref.: SOLICITUD DE CAMBIO Y MEJORAMIENTO

Señor Director:

Mediante la presente, me dirijo muy respetuosamente a su Autoridad para solicitarle, si fuera posible el cambio de algunos Ítems de construcción, equipamiento y el cambio del lugar de terreno del Proyecto de Mejoramiento de los Establecimientos de Salud en la Zona Sur del Departamento del Beni, en los siguientes términos:

- En cuanto al No. 7 CS San Javier, el Resumen del Estudio del Diseño Básico, considera la demolición de CS existente para una nueva construcción. Sin embargo, existiendo un terreno municipal en la cercanía del CS existente, insinuamos utilizar dicho terreno para la nueva construcción.
- Durante los meses de Enero y Febrero del presente año, periodo de Estudio de Campo, los CS San Javier, Puerto Silés, y PS Villa Monasterio, San Pedro Nuevo y Santa Rosa de Vigo, no contaban con energía eléctrica y agua potable. Sin embargo, actualmente dichos Centros ya pueden contar con energía eléctrica y agua potable; por lo que insinuamos considerar el equipamiento de dicho CS y PS con equipos que necesitan energía eléctrica.
- Solicitamos un sillón dental al Hospital Básico San Ramón, ya que el existente, cumplió con la vida útil y esta muy deteriorado.
- Hemos comprendido la estructura de loza plana del techo de los establecimientos de salud planificados en el Resumen del Estudio del Diseño Básico (Hospital Básico, CS y PS). Sin embargo, por razones de características climatológicas del Departamento del Beni, sugerimos que el panel de aislación de rayos solares (altas temperaturas), sea lo mas efectivo posible; así mismo, la altura desde el piso hasta el techo de la loza tenga mayor altura posible.

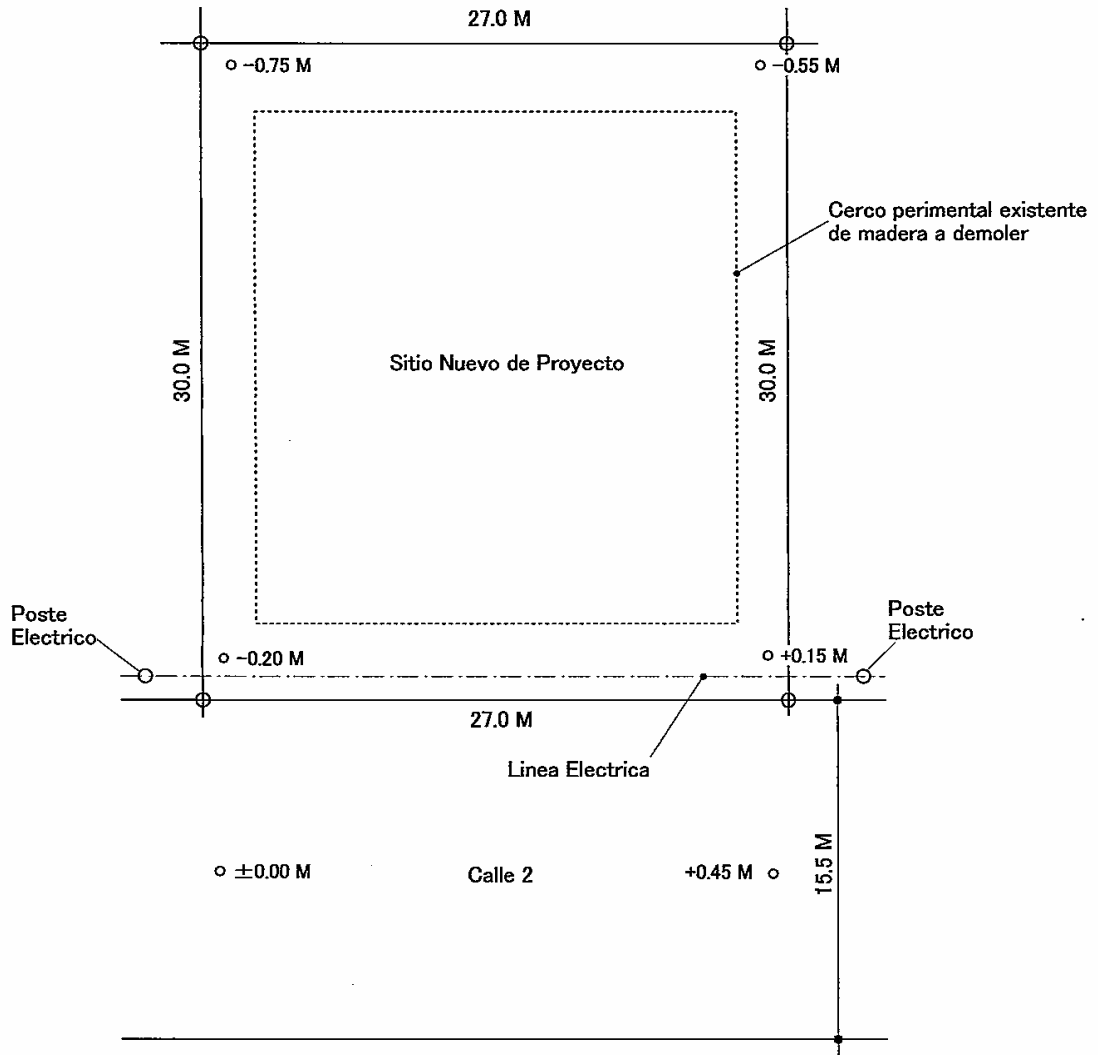
Al agradecerle y reconsiderare lo solicitado, me despido con las consideraciones mas distinguidas.


Dr. Carlos Boris Arteaga Chávez
PREFECTO DEL DPTO. DEL BENI a.i.



Cc/Arch.

Nuevo Sitio de Proyecto de No.7 CS-San Javier



ボリビア国
ベニ県南部地域医療保健施設改善計画基本設計概要説明調査
協議議事録

(仮訳)

独立行政法人国際協力機構（以下「JICA」と記す）は、2005年1月及び2月、ボリビア国に対して「ベニ県南部地域医療保健施設改善計画」に係る基本設計現地調査団を派遣し、ボリビア国政府関係者との協議、サイト調査、及びその後の日本国内での国内解析を踏まえて基本設計概要書を取りまとめた。

今般、JICAは、基本設計概要書の内容をボリビア国政府関係者に説明し、協議することを目的として、2003年5月25日から6月2日まで、JICAボリビア事務所の蔵本文吉所長を団長とする基本設計概要説明調査団（以下「調査団」という）をボリビア国に派遣した。

協議の結果、双方は附属書に記載された主要事項について確認した。調査団は、さらに調査を継続し、基本設計調査報告書を取りまとめる。

ラパス
2005年6月1日

蔵本 文吉
団長
基本設計概要説明調査団
独立行政法人国際協力機構

ロサリオ・キロガ・モラレス
大臣
保健スポーツ省
ボリビア国

フェルナンド・アビラ・チャベス
知事
ベニ県
ボリビア国

ロドリゴ・カストロ・0
次官
大蔵省
ボリビア国

附属書

1 基本設計の内容

ボリビア国側は、調査団が説明した基本設計概要書の内容について原則的に合意した。計画対象サイトは添付資料 1 に示す通りである。

2 無償資金協力の仕組み

調査団は、2005 年 2 月 3 日に両者が署名した協議議事録の添付資料 5 及び 6 に記載されている日本の無償資金協力の仕組み及びボリビア国側が行う負担事項について説明し、ボリビア国側はこれを理解した。

3 調査日程

JICA は、基本設計調査報告書を完成させ、2005 年 7 月を目途にボリビア国側に送付する。

4 その他の協議事項

(1) 日本国側およびボリビア国側の負担区分

建設工事および資機材調達に関する日本国側とボリビア国側の負担区分は添付資料 2 に示す通りである。ボリビア国側は、ボリビア国側負担区分を確実に履行することを約束した。

(2) ボリビア国側分担事項

1) 用地の確保

ベニ県は、計画施設の建設に必要な公共用地が基本設計概要書に示されるとおりに確保されていることを調査団へ説明した。ただし、ベニ県は、No.7 CS-San Javier については、既存 CS 施設を解体撤去して施設を建替える計画としているが、既存 CS 施設近隣の公共用地（既存 CS より約 100m 北方、敷地面積約 810m²）が本計画に利用可能であるため、サン・ハビエル市との合意に基づき、建設用地を変更したい旨を調査団に要請した（添付資料 3 を参照）。調査団はこの要請を日本国側に伝達すると述べた。

2) 工事用仮設用地

調査団は、工事用仮設用地については、No.1 トリニダ准看護学校、No.3 CS-Loma Suarez、No.6 CS-Villa Vecinal、No.7 CS-San Javier、No.11 CS-Puerto Siles の 5 サイトにおいて建設資機材ストック・ヤードとしてそれぞれ 700m² の用地が建設用地の外に必要となること、さらにトリニダ市内に中央ストック・ヤードとして約 3,400m² の用地が必要であることをベニ県へ説明した。ベニ県は、関係する市との合意に基づき、これら用地を日本側の建設工事開始前までに確保することを約束すると同時に、医療機材の調達においても、一時保管倉庫と警備員等が必要となる場合には、これを確保することを約束した。

3) インフラ等

ベニ県は、No.7 CS-San Javier、No.10 PS-San Pedro Nuevo、No.11 CS-Puerto Siles、No.12 PS-Santa Rosa de Vigo、No.37 PS-Villa Monasterio の 5 施設については、本年 1 月～2 月の現地調査期間中、公共電力の供給がなされていなかったが、その後、電力供給が開始されたため、当該 5 施設を「電力が使用可能な施設」とし、その施設・機材の計画内容を変更するよう、調査団に要請した（添付資料 3 を参照）。調査団は、この要請を日本国側に伝達すると述べた。

(3) 施設計画

調査団は、基本設計概要書に示される施設計画が、一部検討中のものを含み、屋根仕様と給排水設備計画が、今後、修正される可能性があることをベニ県に説明し、ベニ県はこれを了解した。

本件に関連し、ベニ県は、特に屋根仕様についてはベニ県の気象条件に充分留意して計画するよう調査団へ要請した（添付資料 3 を参照）。調査団は、この要請を日本国側に伝達すると述べた。

(4) 機材計画

調査団は、基本設計概要書に示される保健所 7 施設・診療所 11 施設へのモーター・バイクの整備が実施困難である中、新設診療所 5 施設への整備のみが実施の可能性が残されていること、更に、診療所 3 施設への船外機付きボート整備が実施困難であることをボリビア国側へ説明した。ベニ県は、これらの機材の必要性が高いため、基本設計概要書のとおり計画に盛り込むよう調査団へ要請した。調査団は、これらを協力対象とすることは困難であることを再度ボリビア国側に説明するとともに、この旨を日本国側に伝達すると述べた。

また、ベニ県は、No. 36 Hospital San Ramon の既存歯科診療台が極めて老朽化しているため、その更新を機材計画に含めるよう調査団に要請した。調査団は、この要請を日本国側に伝達すると述べた。

(5) 運営・維持管理

ベニ県は、大衆参加法 1551 号の規定に従い、本計画の実施完了後は、計画施設・機材の運営・維持管理業務を関係自治体に委譲し、関係自治体の負担が著しく大きくなる場合には、ベニ県が県予算で負担軽減を行い、円滑な運営・維持管理を図ることを約束した。

(6) 人員配置

本計画の完了後の計画施設・機材の運営・維持管理に必要な人員配置に関し、ボリビア国側は、大衆参加法 1551 号の規定に従って、保健省が准看護師を除く医療従事者を配置し、ベニ県が准看護師および必要に応じて正看護師を配置し、更に関係自治体が、必要に応じて事務・その他人員を配置することを約束した。

(7) 技術協力の必要性

ボリビア側は、本計画に連携した形で、日本の技術協力、特に、地域保健医療ネットワーク強化プログラム (PROFORSA) の導入および実施について日本側に要請した。調査団は、この要請を日本国側に伝達すると述べた。

- 添付資料 1： 計画対象サイト一覧
2： 日本国側およびボリビア国側の負担区分
3： ベニ県要請書

資料5 事業事前計画表（基本設計時）

1 案件名
ボリビア国 ベニ県南部地域医療保健施設改善計画
2 要請の背景（協力の必要性・位置付け）
<p>(1) 本計画対象地であるボリビア共和国（以下ボ国と称する）ベニ県は、ボ国の北部に位置する開発の遅れたアマゾン川源流の低地である。総面積 21 万 km² で日本の本州に匹敵する広大な土地を有し、人口はわずか約 36 万人（2001 年国勢調査）で、その 3 分の 2 は都市及びその周辺部に集中し、残りは河川の沿岸部に分散する。雨期（11 月～3 月）には県土の約 40% が冠水するといわれている。</p> <p>(2) ベニ県の保健概況をみると、5 歳未満児では肺炎（11%）、敗血症（11%）、栄養失調（7%）等による死亡が多く、予防・早期治療や家庭における正しいケアが行われていれば死に至らないはずの疾患によって死亡している。また、1 人の女性が一生の間に産む子供数の平均（合計特殊出生率）は全国平均 3.8（2004 年）に対しベニ県平均は 4.2（2004 年）で、都市部は 3.9（2004 年）と全国平均並みであるが農村部では 7.3 と倍近く高い。一方、妊産婦死亡の原因として出血、子癇、危険な中絶等が上位を占めており、多産傾向の中で周産期ケアが重要であることが示唆されており、総じて母子保健分野の対策が必要であることが明らかである。</p> <p>(3) このような状況の中、ボ国政府は、中央政策として国家経済社会開発総合計画「プランボリビア 2003-2007 年」を策定すると同時に、2001 年に世界銀行や国際通貨基金（IMF）の支援によって 2015 年までの長期にわたる貧困削減目標を意識した「ボリビア貧困削減戦略（EBRP）」を策定している。この EBRP を念頭に保健医療セクターでは、開発計画「国家保健政策（2004-2007 年）」が策定され、「公平なアクセス及び効率的で普遍的な国家統一保健システムの構築」を目標に、「医療の社会保障拡大」と「組織管理の充実」の 2 項目の重点施策が掲げられている。</p> <p>(4) 地方行政として、ベニ県は「ベニ県社会経済開発 5 カ年計画（2004-2009）」を策定し、保健分野については地理的・技術的に医療サービスへのアクセスの公平性が確保されていないことを問題提起しつつこれを改善するため、「母子無料診療制度の適用範囲拡大」「医療ニーズに適合した保健所の医療機材の改善」「医療従事者の技術向上」「保健サービス・ネットワークの再構築」「過疎地病院への専門医配置強化」等を対策項目として掲げている。</p> <p>(5) 上記のとおり、同県では小児感染症対策や妊産婦ケアといった母子保健を含むプライマリー・ヘルスケア（PHC）の強化が緊急の課題となっているものの、PHC 活動の基盤となる地域保健ネットワーク・システムが十分に機能していない。したがって、この問題を解決するため、包括的な施設の改善と機材整備によるネットワーク強化を通じて地域保健サービスを改善することが必要となっている。</p>
3 プロジェクト全体計画概要
<p>(1) プロジェクト全体計画の目標（裨益対象の範囲及び規模）</p> <p>本計画はベニ県南部の地域保健ネットワークを強化するため、住民が直接アクセスする 1 次医療施設である診療所・保健所、及び専門医による受診が可能な 2 次医療施設である県病院へのアクセスの改善と、保健医療サービスを供給する准看護師を育成することによって保健医療サービスの質を向上することを目的とし、3 郡（セルカド郡、モホス郡、マモレ郡）の県病院・保健所・診療所・准看護学校の建て替え、新設及び機材整備を実施するものである。</p>

裨益対象の範囲及び規模：ベニ県セルカド郡 8.3 万人、モホス郡 2.2 万人、マモレ郡 1.2 万人の住民合計約 11.7 万人（2001 年国勢調査）

(2) プロジェクト全体計画の成果

- ① ベニ県住民が質の高い保健医療サービスにアクセスできる。
- ② ベニ県南部地域における地域保健ネットワークが強化される。
- ③ 協力対象施設（医療施設・准看護学校）において公衆衛生普及活動も含めた効果的な運用が行われる。

(3) プロジェクト全体計画の主要活動

- ① 協力対象施設の施設新築・増築及び機材の調達を行う。
- ② 協力対象施設の運営に必要な医療従事者を配置する。
- ③ 老朽機材の撤去及び運営に必要な機材（家具等）を調達する。
- ④ 機材操作・管理運用のための技術支援を実施する。

(4) 投入(インプット)

【日本側】

無償資金協力 8.63 億円

【相手国側】

- ① 医療従事者等の配置
- ② 医療施設・設備、機材の運営・維持管理に係る経費
- ③ 用地整備と障害物の撤去

(5) 実施体制

責任機関：保健スポーツ省保健総局

実施機関：ベニ県保健局

4 無償資金協力案件の内容

(1) サイト

ボ国ベニ県セルカド郡、モホス郡、マモレ郡

(2) 概要

① 対象地域：	ベニ県セルカド郡、モホス郡、マモレ郡	
② 内容・規模： (計 25 施設)	1 准看護学校	施設の建て替え及び医療機材調達
	7 保健所	5 保健所の建て替え、及び全 7 保健所の医療機材調達
	14 診療所	2 診療所の新設及び 1 診療所の建て替え、並びに全 14 診療所の医療機材調達
	3 県病院	2 県病院での増築、及び全 3 県病院の医療機材調達
③ 医療従事者への技術指導 (ソフト・コンポーネント)： (計 45 人)	県病院・保健所の医師及び検査技師	医療施設における検査機器の検査精度・検査技術の向上による保健医療サービスの質の改善
	保健所・診療所の准看護師	医療施設における母子保健にかかる保健医療サービスの質の改善

(3) 相手国側負担事項

- ・ 建設用地及び工事用仮施設用地の確保
- ・ 敷地造成、障害物の解体撤去、業務用家具の調達、囲い扉門扉の整備及び電気、給水、通信等の引き込み工事等

(4) 概算事業費

8.67 億円（無償資金協力 8.63 億円、ボリビア国側負担 0.04 億円）

(5) 工期

詳細設計・入札期間を含め約 18 ヶ月（予定）

(6) 貧困、ジェンダー、環境及び社会面の配慮

特になし。

5 外部要因リスク（プロジェクト全体計画の目標の達成に関するもの）

ベニ県の人口が急激に増減変動しない。

6 過去の類似案件からの教訓の活用

特になし。

7 プロジェクト全体計画の事後評価に係る提案

(1) プロジェクト全体計画の目標達成を示す成果指標

成果指標	裨益対象	実施前 (2004年)	施設完成 (2007年)以降
1) 保健医療施設へのアクセス改善			
① 県病院・保健所の機材整備による新規診療サービス（内科、外科、小児科、産婦人科及び歯科）の供給	県病院2施設（マモレ郡）、保健所5施設（セルカド郡4施設、マモレ郡1施設）の対象人口（約10万人）	診療件数：43,760件 手術件数：175件 歯科件数：27,148件 帝王切開件数：546件	増加する
② 保健所・診療所の建て替えと機材整備による適切な医療サービスへのアクセス改善	保健所5施設（セルカド郡4施設、マモレ郡1施設）及び診療所1施設（セルカド郡1施設）の対象人口（約1.2万人）	診療件数：8,912件	増加する
③ 診療所新設による地域保健ネットワークの充実・拡大	診療所新設がカバーするトリニダ市内2施設およびモホス郡の3施設対象人口（約0.7万人）	診療件数：0件 （該当地区に施設がないため）	増加する
2) 医療施設間の連携強化による地域保健医療サービスの質の改善	保健サービス・ネットワークが構築される対象3郡の人口（約13万人）	患者搬送数：144件 巡回産後検診数：1,711件	増加する
3) 准看護学校の教育環境の改善	入学可能性のあるベニ県の学生（定員60名の隔年入学・2年教育）及び再教育で准看護学校を活用する医療従事者	図書室：なし 実習室：なし 実習機材：不足	図書室、実習室及び実習機材の整備調達により、供給する教育の質と輩出する学生の質が改善する

出典：基本設計調査質問票回答、SNISデータベース2004（保健スポーツ省）

(2) 評価のタイミング

施設完成（2007年）以降

