

2. 討議議事録 (R/D)、協議議事録 (M/M)

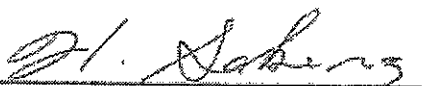
RECORD OF DISCUSSIONS BETWEEN  
THE JAPAN INTERNATIONAL COOPERATION AGENCY AND  
AUTHORITIES CONCERNED OF THE GOVERNMENT OF  
THE REPUBLIC OF PARAGUAY  
ON JAPANESE TECHNICAL COOPERATION  
FOR THE PROJECT FOR STRENGTHENING CONTINUING EDUCATION  
IN NURSING AND MIDWIFERY


The Japan International Cooperation Agency (hereinafter referred to as "JICA") exchanged views and had a series of discussions with the Paraguayan authorities concerned with respect to desirable measures to be taken by JICA and the Government of the Republic of Paraguay for the successful implementation of the above-mentioned Project.

As a result of the discussions, and in accordance with the provisions of the Agreement on Technical Cooperation between the Government of Japan and the Government of the Republic of Paraguay, signed in Asunción on February 8, 1979 (hereinafter referred to as "the Agreement"), JICA and Paraguayan authorities concerned agreed on the matters referred to in the document attached hereto.

This Record of Discussions has been prepared in Spanish and English languages, each text being equally authentic. In case of any divergence of interpretation, the English text shall prevail.

Asunción, December 18<sup>th</sup>, 2007

  
Mr. Hidemitsu Sakurai  
Resident Representative  
Paraguay Office  
Japan International Cooperation Agency  
Japan

  
Dr. Oscar Martínez Doldán  
Minister  
Ministry of Public Health and Social Welfare  
Republic of Paraguay

THE ATTACHED DOCUMENT

I. COOPERATION BETWEEN JICA AND THE GOVERNMENT OF THE REPUBLIC OF PARAGUAY

1. The Government of the Republic of Paraguay will implement the Project for Strengthening Continuing Education in Nursing and Midwifery (hereinafter referred to as "the Project") in cooperation with JICA.
2. The Project will be implemented in accordance with the Master Plan which is given in Annex I.

II. MEASURES TO BE TAKEN BY JICA

In accordance with the laws and regulations in force in Japan and the provisions of Article II of the Agreement, JICA, as the executing agency for technical cooperation by the Government of Japan, will take, at its own expense, the following measures according to the normal procedures of its technical cooperation scheme.

1. DISPATCH OF JAPANESE EXPERTS

JICA will provide the services of the Japanese experts as listed in Annex II. The provision of Article V of the Agreement will be applied to the above-mentioned experts.

2. PROVISION OF MACHINERY AND EQUIPMENT

JICA will provide such machinery, equipment and other materials (hereinafter referred to as "the Equipment") necessary for the implementation of the Project as listed in Annex III. The provision of Article IX of the Agreement will be applied to the Equipment.

III. MEASURES TO BE TAKEN BY THE GOVERNMENT OF THE REPUBLIC OF PARAGUAY

1. The Government of the Republic of Paraguay will take necessary measures to ensure that the self-reliant operation of the Project will be sustained during and after the period of Japanese technical cooperation, through full and active involvement in the Project by all related authorities, beneficiary groups and institutions.
2. The Government of the Republic of Paraguay will ensure that the technologies and knowledge acquired by the Paraguayan nationals as a result of the Japanese technical

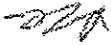


cooperation will contribute to the economic and social development of the Republic of Paraguay.

3. In accordance with the provisions of Article VI of the Agreement, the Government of the Republic of Paraguay will grant in the Republic of Paraguay privileges, exemptions and benefits to the Japanese experts referred to in II-1 above and their families.
4. In accordance with the provisions of Article IX of the Agreement, the Government of the Republic of Paraguay will take the measures necessary to receive and use the Equipment provided by JICA under II-2 above and equipment, machinery and materials carried in by the Japanese experts referred to in II-1 above.
5. In accordance with the provision of Article V of the Agreement, the Government of the Republic of Paraguay will provide the services of Paraguayan counterpart personnel and administrative personnel as listed in Annex IV.
6. In accordance with the provision of Article V of the Agreement, the Government of the Republic of Paraguay will provide the buildings and facilities as listed in Annex V.
7. In accordance with the laws and regulations in force in the Republic of Paraguay, the Government of the Republic of Paraguay will take necessary measures to supply or replace at its own expense machinery, equipment, instruments, vehicles, tools, spare parts and any other materials necessary for the implementation of the Project other than the Equipment provided by JICA under II-2 above.
8. In accordance with the laws and regulations in force in the Republic of Paraguay, the Government of the Republic of Paraguay will take necessary measures to meet the running expenses necessary for the implementation of the Project.

#### IV. ADMINISTRATION OF THE PROJECT

1. Vice Minister of Ministry of Public Health and Social Welfare, as the Project Director, will bear overall responsibility for the administration and implementation of the Project.
2. Director of Instituto Nacional de Educación Permanente en Enfermería y Obstetricia (hereinafter referred to as "INEPEO"), as the Project Manager, will be responsible for the managerial and technical matters of the Project.
3. The Japanese Chief Advisor will provide necessary recommendations and advice to the



Project Director and the Project Manager on any matters pertaining to the implementation of the Project.

4. The Japanese experts will give necessary technical guidance and advice to Paraguayan counterpart personnel on technical matters pertaining to the implementation of the Project.
5. For the effective and successful implementation of technical cooperation for the Project, a Joint Coordinating Committee will be established whose functions and composition are described in Annex VI.

#### V. JOINT EVALUATION

Evaluation of the Project will be conducted jointly by JICA and the Paraguayan authorities concerned, at the middle and during the last six months of the cooperation term in order to examine the level of achievement.

#### VI. CLAIMS AGAINST JAPANESE EXPERTS

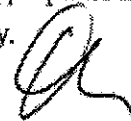
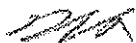
In accordance with the provision of Article VII of the Agreement, the Government of the Republic of Paraguay undertakes to bear claims, if any arises, against the Japanese experts engaged in technical cooperation for the Project resulting from, occurring in the course of, or otherwise connected with the discharge of their official functions in the Republic of Paraguay except for those arising from the willful misconduct or gross negligence of the Japanese experts.

#### VII. MUTUAL CONSULTATION

There will be mutual consultation between JICA and the Government of the Republic of Paraguay on any major issues arising from, or in connection with this Attached Document.

#### VIII. MEASURES TO PROMOTE UNDERSTANDING OF AND SUPPORT FOR THE PROJECT

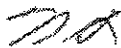
For the purpose of promoting support for the Project among the people of the Republic of Paraguay, the Government of the Republic of Paraguay will take appropriate measures to make the Project widely known to the people of the Republic of Paraguay.



IX. TERM OF COOPERATION

The duration of the technical cooperation for the Project under this Attached Document will be three years from January 30<sup>th</sup>, 2008.

- ANNEX I MASTER PLAN
- ANNEX II LIST OF JAPANESE EXPERTS
- ANNEX III LIST OF MACHINERY AND EQUIPMENT
- ANNEX IV LIST OF PARAGUAYAN COUNTERPART AND ADMINISTRATIVE PERSONNEL
- ANNEX V LIST OF BUILDINGS AND FACILITIES
- ANNEX VI JOINT COORDINATING COMMITTEE



## ANNEX I MASTER PLAN

### 1. Overall Goal

Health services by human resources of nursing and midwifery in the whole country are improved.

### 2. Project Purpose

The Foundation for sustainable implementation of continuing education in nursing and midwifery nationwide is strengthened.

### 3. Outputs

(1) The process of continuing education training for human resources of nursing and midwifery in child and maternal areas is established and implemented.

(2) The method of monitoring and evaluation of continuing education training for human resources of nursing and midwifery in child and maternal areas is established and implemented.

(3) Human resources, budget, organization development and administrative support for sustainability are secured.

(4) The base for training in the three areas of fundamental nursing, adult nursing and community nursing out of continuing education curriculum for nursing and midwifery is established.

### 4. Activities

(1-1) Select eight facilitators in the 10 Sanitary Regions respectively and elaborate training plans in child and maternal areas to them.

(1-2) Conduct training for the 8 facilitators from each Sanitary Region along with the above-mentioned training plans.

(1-3) Formulate "adapted training programs" appropriate for situations in each Sanitary Region and trainees during the above-mentioned training period.

(1-4) Make databases of all human resources of nursing and midwifery of the 10 Sanitary Regions.

(1-5) Formulate training plans in the 10 Sanitary Regions.

(1-6) Conduct training for human resources of nursing and midwifery along with the above-mentioned training plans in the 16 Sanitary Regions.

(2-1) Formulate implementation plans of monitoring and evaluation of training in the 10 Sanitary Regions.

(2-2) Conduct monitoring of training by monitoring criteria of training in the 16 Sanitary Regions.

(3-1) Organize administration committees for continuing education and regularize activities in the 10 Sanitary Regions.

(3-2) The 16 Sanitary Regions conduct activities for securing the cost of training and monitoring and the Ministry of Public Health and Social Welfare supports these activities.

(3-3) The Ministry of Public Health and Social Welfare conducts activities for securing the budget for continuing education of human resources of nursing and midwifery.



(3-4) Strengthen activities for dissemination of Project achievements in the 16 Sanitary Regions.

(4-1) Formulate training programs in the 3 areas in the curriculum committee of continuing education in nursing and midwifery.

(4-2) Make training manuals, training materials and teaching aids along with training programs in the 3 areas.

(4-3) Conduct training for national facilitators in the 3 areas.

(4-4) Formulate "implementation plans of training" for Sanitary Region facilitators across the country.



ANNEX II LIST OF JAPANESE EXPERTS

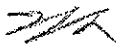
1. Long-term experts in the following fields:

- (1) Chief Advisor/Continuing Education
- (2) Coordinator/Monitoring

2. Short-term experts in the following fields:

- (1) Fundamental Nursing (including Nursing Management)
- (2) Adult Nursing

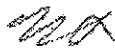
3. Other experts in the fields mutually agreed upon as necessary





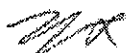
ANNEX III LIST OF MACHINERY AND EQUIPMENT

1. Equipment for training for facilitators
2. Other machinery and equipment mutually agreed upon as necessary

A handwritten signature in black ink, consisting of several loops and a long tail, positioned to the right of the second list item.A handwritten signature in black ink, appearing as a series of horizontal, wavy lines, located in the lower-left quadrant of the page.

ANNEX IV LIST OF PARAGUAYAN COUNTERPART AND ADMINISTRATIVE PERSONNEL

1. Project Director: Vice Minister of Ministry of Public Health and Social Welfare
2. Project Manager: Director of INEPEO.
3. Technical Official of Continuing Education of INEPEO, Technical Official of the Network of Continuing Education in Latin America and Caribbean of INEPEO, Technical Official of Training Management of INEPEO
4. Administrative personnel: appropriate support staff (secretaries, accountants, drivers, guards, etc.)



ANNEX V LIST OF BUILDINGS AND FACILITIES

1. Sufficient space for the implementation of the Project
2. Offices and other necessary facilities for the Japanese experts
3. Utilities such as electricity, water, telephones and furniture necessary for the activities of the Project
4. Other facilities necessary for the Project



## ANNEX VI JOINT COORDINATING COMMITTEE

### 1. Functions

The Joint Coordinating Committee will meet at least once a year and whenever the necessity arises, in order to fulfill the following functions.

- 1) To formulate the annual work plan of the Project;
- 2) To review the overall progress of the Project and achievement of the technical cooperation; and
- 3) To exchange views on major issues arising from or in connection with the implementation of the Project.

### 2. Composition

#### 1) Chairperson:

Vice Minister of Ministry of Public Health and Social Welfare

#### 2) Paraguayan Members:

Ministry of Public Health and Social Welfare

- Director General of Planning and Evaluation
- Director General of Programs
- Director General of Services
- Director of INEPEO

Council of INEPEO

- Director of Department of Nursing
- Director of Department of Midwifery
- Chief of Nursing of Emergency Medicine Center
- Chief of Nursing of Pediatric General Hospital "Niños de Acosta Nú"
- President of Paraguayan Association of Nurses
- President of Association of Midwives of Paraguay
- President of College of Midwives of Paraguay
- President of National Association of Technical and Auxiliary Nurses in Paraguay
- Director of School of Nursing, Andrés Barbero Institute, National University of Asunción
- Director of School of Midwifery, Andrés Barbero Institute, National University of Asunción
- Representative of Catholic University of Asunción
- President of Association of Health Educational Institutions of Paraguay

#### 3) Japanese Members

- Resident Representative of JICA Office
- Japanese Experts assigned to the Project



4) Observers

- Representative of the Embassy of Japan
- Foster Parents Plan Paraguay Inc.
- Other personnel invited by the Chairperson

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized, cursive letter 'A' followed by a vertical line.A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized, cursive letter 'M' followed by a horizontal line.

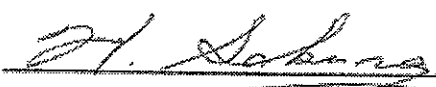
MINUTES OF MEETINGS BETWEEN  
THE JAPAN INTERNATIONAL COOPERATION AGENCY AND  
AUTHORITIES CONCERNED OF THE GOVERNMENT OF  
THE REPUBLIC OF PARAGUAY  
ON JAPANESE TECHNICAL COOPERATION  
FOR THE PROJECT FOR STRENGTHENING CONTINUING EDUCATION  
IN NURSING AND MIDWIFERY

The Japan International Cooperation Agency (hereinafter referred to as "JICA") exchanged views and had a series of discussions with the Paraguayan authorities concerned for the purpose of working out the details of the technical cooperation concerning the Project for Strengthening Continuing Education in Nursing and Midwifery (hereinafter referred to as "the Project").

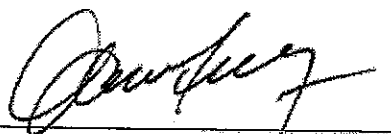
As a result of the discussions, JICA and Paraguayan authorities concerned agreed upon the matters referred to in the document attached hereto. This document is related to the Record of Discussions on the Project signed on the same date by JICA and the Paraguayan authorities concerned.

This Minutes of Meetings has been prepared in Spanish and English languages, each text being equally authentic. In case of any divergence of interpretation, the English text shall prevail.

Asunción, December 18<sup>th</sup>, 2007



Mr. Hidemitsu Sakurai  
Resident Representative  
Paraguay Office  
Japan International Cooperation Agency  
Japan



Dr. Oscar Martínez Doldan  
Minister  
Ministry of Public Health and Social Welfare  
Republic of Paraguay

## ATTACHED DOCUMENT

### 1. PROJECT DESIGN MATRIX

The Project Design Matrix (hereinafter referred to as "PDM") was elaborated through discussions by the JICA and the Paraguayan authorities concerned. Both sides agreed to recognize PDM as an important tool for project management, and the basis of monitoring and evaluation of the Project. The PDM will be utilized by both sides throughout the implementation of the Project.

The PDM will be subject to change within the framework of the Record of Discussions when the necessity arises in the course of implementation of the Project with the mutual consultation of both sides.

The PDM is shown in Annex I.

### 2. PLAN OF OPERATIONS

The Plan of Operations (hereinafter referred to as "PO") was formulated according to the Record of Discussions. The schedule will be subject to change within the framework of the Record of Discussions when the necessity arises in the course of implementation of the Project with the mutual consultation of both sides.

The PO is shown in Annex II.


### 3. IMPORTANT ISSUES DISCUSSED

(1) Cost of training and monitoring: The Cost of training for facilitators conducted at INEPBO is covered by JICA, while cost of training at Sanitary Regions and of monitoring of training is covered by the Paraguayan side, considering the viewpoint of sustainability. The Paraguayan side will make maximum efforts to accomplish the projected results.

(2) Equipment, vehicles and infrastructure: The equipment, vehicles and infrastructure provided by the Project for Strengthening Continuing Education in Nursing and Midwifery in the South of the Republic of Paraguay will be used for the Project mentioned above.

ANNEX 1. PDM (1)

ANNEX 2. PO (1)



**Project Design Matrix**

Project Title: Project for Strengthening Continuing Education in Nursing and Midwifery  
 Target Area: Republic of Paraguay (Priority Area: The 10 Sanitary Regions: Concepción, San Pedro, Cordillera, Chaco, Alto Paraná, Central, Amambay, Caaguazú, Presidente Hayes, Capital)

Period: 2008 to 2011  
 Target Group: All human resources of nursing and midwifery across the country

ANNEX I  
 Asunción, December 18th, 2007

Narrative Summary	Verifiable Indicator	Means of Verification	Yes / No
<b>Overall Goal</b>			<b>Important Achievement</b>
<p>Health services by human resources of nursing and midwifery in the whole country are improved.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>The rate of deliveries (deliveries in facilities) with assistance by qualified personnel is increased by 2015 compared with that of 2006.</li> <li>Under five mortality rate and neonatal mortality rate are reduced 20% by 2015 compared with that of 2006.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Statistics made by the Department of Statistics, Ministry of Public Health and Social Welfare.</li> <li>Statistics made by the Department of Statistics, Ministry of Public Health and Social Welfare.</li> </ul>	
<b>Project Purpose</b>			
<p>The foundation for sustainable implementation of continuing education in nursing and midwifery nationwide is strengthened.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Facilitators in the 10 Sanitary Regions gain 4.5 points in the five-grade evaluation by trainees.</li> <li>"Implementation Plans of Training" in the 10 Sanitary Regions are approved as continuing education in nursing and midwifery by the Ministry of Public Health and Social Welfare.</li> <li>"Training Programs" of fundamental nursing, adult nursing and community nursing are approved as models.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Questionnaire survey</li> <li>Project Report</li> <li>Report of administration committee for continuing education</li> <li>Project Report</li> <li>Ministerial Decree</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>The number of human resources of nursing and midwifery in medical facilities under the Ministry of Public Health and Social Welfare does not decrease compared with that of the present situation.</li> <li>The number of medical facilities does not decrease compared with that of the present situation.</li> <li>Minimum engagement and essential necessary for the work of human resources of nursing and midwifery remains, at least, at present level.</li> </ul>
<b>Objectives</b>			
<p>1. The process of continuing education training for human resources of nursing and midwifery in child and maternal areas is established and implemented.</p>	<p>1-1 At least eight facilitators in child and maternal areas respectively in the 10 Sanitary Regions are trained in training instructors.</p> <p>1-2 "Adapted training programs" are elaborated in the 10 Sanitary Regions and approved in each Sanitary Region Department.</p> <p>1-3 "Implementation Plans of Training" are elaborated in the 10 Sanitary Regions.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Document of adapted training programs</li> <li>Training materials</li> <li>Project Report</li> <li>Document of implementation plans of training</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Trained national facilitators and Sanitary Region facilitators continue to function</li> </ul>
<p>2. The method of monitoring and evaluation of continuing education training for human resources of nursing and midwifery in child and maternal areas is established and implemented.</p>	<p>2-1 The number of features of infant health checkup (growth and development) and reproductive health reach at least 500, respectively, in the 10 Sanitary Regions by the end of the Project.</p> <p>2-2 "Implementation Plans of monitoring and evaluation of training" are made</p> <p>2-3 Monitoring of training is conducted at least once in each of the 10 Sanitary Regions by the end of the Project.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Project Report</li> <li>Document of implementation plans of monitoring and evaluation of training</li> <li>Project Report</li> </ul>	
<p>3. Human resources, budget, organization development and administrative support for sustainability are secured.</p>	<p>3-1 Prospect for necessary budget for continuing education in nursing and midwifery is secured both at the national level and Sanitary Region level.</p> <p>3-2 National facilitators and Sanitary Region facilitators are continuously trained and secured.</p> <p>3-3 All the training tools are officially approved by the Ministry of Public Health and Social Welfare.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Project Report</li> <li>Project Report</li> <li>Ministerial Decree</li> </ul>	
<p>4. The base for training in the three areas of fundamental nursing, adult nursing and community nursing of continuing education curriculum for nursing and midwifery is established.</p>	<p>4-1 Training manuals in these areas are approved by the Ministry of Public Health and Social Welfare.</p> <p>4-2 Ten national facilitators are trained in three areas respectively.</p> <p>4-3 Implementation plans of training in three areas for the 10 Sanitary Regions are approved by the Ministry of Public Health and Social Welfare and each Sanitary Region Department.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Project Report</li> <li>Ministerial Decree</li> <li>Project Report</li> <li>Project Report</li> </ul>	



Activity	Cost	Cost	
<p>1-1 Select eight facilities in the 10 Sanitary Regions respectively and elaborate training plans in child and maternal areas to them</p> <p>1-2 Conduct training for the 8 facilities from each Sanitary Region along with the above-mentioned training plans.</p> <p>1-3 Formulate "adapted training programs" appropriate for situations in each Sanitary Region and trainees during the above-mentioned training period.</p> <p>1-4 Make databases of all human resources of nursing and midwifery of the 10 Sanitary Regions.</p> <p>1-5 Formulate training plans in the 10 Sanitary Regions.</p> <p>1-6 Conduct training for human resources of nursing and midwifery along with the above-mentioned training plans in the 10 Sanitary Regions.</p> <p>2-1 Formulate implementation plans of monitoring and evaluation of training in the 10 Sanitary Regions.</p> <p>2-2 Conduct monitoring of training by monitoring criteria of training in the 10 Sanitary Regions.</p> <p>3-1 Organize administration committees for continuing education and regulates activities in the 10 Sanitary Regions.</p> <p>3-2 The 10 Sanitary Regions conduct activities for securing the cost of training and monitoring and the Ministry of Public Health and Social Welfare supports these activities.</p> <p>3-3 The Ministry of Public Health and Social Welfare conducts activities for securing the budget for continuing education of human resources of nursing and midwifery.</p> <p>3-4 Strengthen activities for dissemination of Project achievements in the 10 Sanitary Regions.</p>	<p>&lt;Japanese side&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Human resources                     <ul style="list-style-type: none"> <li>[long-term expert]</li> <li>Chief Advisor/Continuing Education Coordinator/Midwifery [short-term expert]</li> <li>Fundamental Nursing (including Nursing Management)</li> <li>Adult Nursing</li> <li>Community Nursing*</li> </ul> </li> <li>• Equipment                     <ul style="list-style-type: none"> <li>Equipment for training for facilities</li> </ul> </li> <li>• Third-country Training*                     <ul style="list-style-type: none"> <li>"Fundamental Nursing" in El Salvador</li> <li>"Community Nursing" in Mexico</li> </ul> </li> <li>• Cost of implementation of training for facilities at INEFCO in Nursing and Midwifery</li> </ul> <p>* Short-term experts in Fundamental Nursing and Community Nursing from third countries and third-country training will be implemented under overseas inclusion cost.</p>	<p>&lt;Paraguay side&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Human resources                     <ul style="list-style-type: none"> <li>Continuators</li> <li>National Facilities</li> <li>Sanitary Region Facilities</li> <li>Others (Secretaries, Accounting Officers, Drivers, Guards)</li> </ul> </li> <li>• Facilities                     <ul style="list-style-type: none"> <li>Training facilities (Central and Regional)</li> <li>Project Office</li> </ul> </li> <li>• Equipment                     <ul style="list-style-type: none"> <li>Office equipment and equipment for practical training owned by National Center of Continuing Education in Nursing and Midwifery</li> </ul> </li> <li>• Running cost of the Project                     <ul style="list-style-type: none"> <li>Electricity, water, telephone, part of gas</li> <li>Cost of implementation of training in Sanitary Regions</li> <li>Cost of maintenance of training</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Country(ies) do not transfer</li> </ul>
<p>4-1 Formulate training programs in the 3 areas in the construction economies of continuing education in nursing and midwifery.</p> <p>4-2 Make training manuals, training materials and working sites along with training programs in the 3 areas.</p> <p>4-3 Conduct training for national facilities in the 3 areas.</p> <p>4-4 Formulate "implementation plans of training" for Sanitary Region facilities across the country.</p>			<p>Pre-conditions</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• INEFCO is secured as a training site for human resources of nursing and midwifery.</li> <li>• National facilities in child and maternal areas are secured.</li> </ul>

Note1) Sanitary Region facilities will be nominated from officials in Sanitary Regions by each Sanitary Region Department.

Note2) National facilities will be nominated from Sanitary Region facilities by the Ministry of Public Health and Social Welfare.



Activity	2008			2009			2010			Responsible Person																
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Paraguay side	Japanese side
1-6-1 16 Sanitary Region facilitators conduct activities for securing cost of training under the cooperation of INEPEO, Department of Nursing and Department of Midwifery.																									Directors of Nursing in the 16 Sanitary Regions	Chief Advisor / Continuing Education
1-6-2 16 Sanitary Region facilitators conduct training of "infant health checkup (growth and development)" and "reproductive health" under the guidance of INEPEO.																									Administration Committees of Continuing Education in the 16 Sanitary Regions	Chief Advisor / Continuing Education
1-6-3 16 Sanitary Region facilitators submit reports to INEPEO within one month of the completion of training.																									Administration Committees of Continuing Education in the 16 Sanitary Regions	Chief Advisor / Continuing Education
<b>Output 2: The method of monitoring and evaluation of continuing education training for human resources of nursing and midwifery in child and maternal areas is established and implemented.</b>																										
2-1-1 The 10 Sanitary Region facilitators make criteria of monitoring of training during training for Sanitary Region facilitators.																									Director of INEPEO and Technical Official of Continuing Education of INEPEO	Chief Advisor / Continuing Education
2-1-2 The 10 Sanitary Region facilitators formulate implementation plans of monitoring and evaluation of training.																									Administration Committees of Continuing Education in the 10 Sanitary Regions	Chief Advisor / Continuing Education
2-2-1 The 16 Sanitary Region facilitators conduct activities for securing cost of monitoring of training under the cooperation of INEPEO, Department of Nursing and Department of Midwifery.																									Administration Committees of Continuing Education in the 16 Sanitary Regions	Chief Advisor / Continuing Education
2-2-2 The 16 Sanitary Region facilitators conduct monitoring two months after the completion of training under the guidance of INEPEO.																									Administration Committees of Continuing Education in the 16 Sanitary Regions	Chief Advisor / Continuing Education
2-2-3 The 16 Sanitary Region facilitators submit reports of the result of monitoring of training to INEPEO.																									Administration Committees of Continuing Education in the 16 Sanitary Regions	Chief Advisor / Continuing Education
<b>Output 3: Human resources, budget, organization development and administrative support for sustainability are secured.</b>																										
3-1-1 Organize administration committees for continuing education in nursing and midwifery composed of Sanitary Region facilitators including Chiefs of Nursing of the 10 Sanitary Region Departments.																									Directors of Nursing in the 10 Sanitary Regions	Chief Advisor / Continuing Education
3-1-2 Regularize activities of the above-mentioned committees.																									Administration Committees of Continuing Education in the 10 Sanitary Regions	Chief Advisor / Continuing Education
3-2-1 Administration committees in nursing and midwifery in the 16 Sanitary Regions formulate strategies for securing necessary cost such as training under the cooperation of INEPEO, Department of Nursing and Department of Midwifery.																									Administration Committees of Continuing Education in the 16 Sanitary Regions	Chief Advisor / Continuing Education

*Handwritten signature*

*Handwritten signature*



Activity	2008												2009												2010												Responsible Person	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Paraguay side	Japanese side
4-2-3 Make training manuals using the above committees under the guidance of short-term experts in fundamental nursing, adult nursing and community nursing.																																					Committees of making training manuals	Chief Advisor / Continuing Education
4-2-4 Make teaching materials and teaching aids along with training manuals in the above committees.																																					Committees for making training manuals	Chief Advisor / Continuing Education
4-3-1 Select the 10 national facilitators in each area.																																					Director of INEPEO	Chief Advisor / Continuing Education
4-3-2 Conduct training for national facilitators in each area.																																					Director of INEPEO	Chief Advisor / Continuing Education
4-4-1 INEPEO formulates "implementation plans of training" for Sanitary Region facilitators in each area.																																					Director of INEPEO	Chief Advisor / Continuing Education

MA

Q

**REGISTRO DE DISCUSIONES**  
**ENTRE**  
**LA AGENCIA DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL DEL JAPÓN**  
**Y LAS AUTORIDADES INVOLUCRADAS DEL GOBIERNO DE LA REPÚBLICA**  
**DEL PARAGUAY**  
**SOBRE LA COOPERACIÓN TÉCNICA JAPONESA PARA EL PROYECTO DE**  
**FORTALECIMIENTO DE LA EDUCACIÓN PERMANENTE**  
**EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA**

La Agencia de Cooperación Internacional del Japón (en adelante denominada "JICA") intercambió puntos de vista y tuvo una serie de conversaciones con las autoridades paraguayas competentes, con relación a las medidas convenientes a ser adoptadas por la JICA y el Gobierno de la República del Paraguay para la implementación exitosa del Proyecto mencionado.

Como resultado de las reuniones, y en conformidad con las disposiciones del Convenio de Cooperación Técnica suscripto entre el Gobierno del Japón y el Gobierno de la República del Paraguay, firmado en fecha 8 de febrero de 1979 en la ciudad de Asunción (en adelante denominado "el Convenio"), la JICA y las autoridades paraguayas involucradas acordaron los términos para las situaciones mencionadas en el documento adjunto al presente.

Este Registro de Discusiones está elaborado en duplicado, tanto en inglés como en español, siendo ambos igualmente auténticos. Sin embargo, en caso de alguna divergencia en la interpretación del texto, prevalecerá la versión en inglés.

Asunción, 18 de Diciembre de 2007



Ing. Hidemitsu Sakurai  
Representante Residente  
Agencia de Cooperación Internacional del Japón  
Oficina en Paraguay  
Japón



Dr. Oscar Martínez Doldán  
Ministro de Salud Pública y Bienestar  
Social  
República del Paraguay

## DOCUMENTO ADJUNTO

### I. COOPERACIÓN ENTRE LA JICA Y EL GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DEL PARAGUAY

1. El Gobierno de la República del Paraguay ejecutará el Proyecto de Fortalecimiento de la Educación Permanente en Enfermería y Obstetricia (en adelante denominado "el Proyecto") en cooperación con la JICA.
2. El Proyecto será ejecutado de acuerdo con el Plan Maestro que se presenta en el Anexo I.

### II. MEDIDAS A SER ADOPTADAS POR LA JICA

En conformidad con las leyes y reglamentaciones vigentes en Japón y las disposiciones del Artículo II del Convenio, la JICA como la agencia ejecutora de la cooperación técnica por parte del Gobierno del Japón, asumirá las siguientes medidas de acuerdo a los procedimientos normales de su programa de cooperación técnica.

#### 1. ENVIO DE EXPERTOS JAPONESES

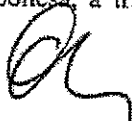
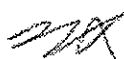
La JICA proporcionará los servicios de los expertos japoneses como se detalla en el Anexo II. Las disposiciones del Artículo V del Convenio se aplicarán a los expertos mencionados anteriormente.

#### 2. SUMINISTRO DE MAQUINARIAS Y EQUIPAMIENTOS

La JICA proporcionará tales maquinarias y equipos y otros materiales (en adelante denominando "el equipamiento") necesarios para la implementación del Proyecto según se detalla en el Anexo III. Las disposiciones del Artículo IX del Convenio se aplicarán a las disposiciones relacionadas al Equipamiento.

### III. MEDIDAS A SER ADOPTADAS POR EL GOBIERNO DE LA REPUBLICA DEL PARAGUAY

1. El Gobierno de la República el Paraguay tomará las medidas necesarias para garantizar el auto-sustento de las operaciones del Proyecto durante y posterior al período de cooperación técnica japonesa, a través de un involucramiento total y



activo en el Proyecto por parte de todas las autoridades relacionadas, grupos beneficiarios e instituciones.

- 2 El Gobierno de la República del Paraguay asegurará que las tecnologías y los conocimientos adquiridos por los contrapartes nacionales como resultado de la cooperación técnica japonesa, contribuirán al desarrollo económico y social de la República del Paraguay.
- 3 En conformidad con las disposiciones del Artículo VI del Convenio, el Gobierno de la República del Paraguay garantizará dentro del territorio de la misma, privilegios, exenciones y beneficios mencionados en el Artículo II-1 a los expertos japoneses mencionados y a sus familiares.
- 4 En conformidad con las disposiciones del Artículo IX del Convenio, el Gobierno de la República del Paraguay tomará las medidas necesarias para recibir y hacer uso del equipamiento proporcionado por la JICA bajo el Artículo II-2 del párrafo anterior, y los equipos, maquinarias y materiales traídos por los expertos japoneses mencionados en el Artículo II-1.
- 5 En conformidad con las disposiciones del Artículo V del Convenio, el Gobierno de la República del Paraguay proporcionará los servicios del personal contraparte paraguayo así como el personal administrativo según se detalla en el Anexo IV.
- 6 En conformidad con las disposiciones del Artículo V del Convenio, el Gobierno de la República del Paraguay proporcionará las instalaciones edilicias según se detalla en el Anexo V.
- 7 En conformidad con las leyes y los reglamentos vigentes en la República del Paraguay, el Gobierno de la República del Paraguay adoptará las medidas necesarias para suministrar o reemplazar por sus propios medios, equipos, materiales, instrumentos, vehículos, herramientas, repuestos y cualquier otro tipo de materiales necesarios para la ejecución del Proyecto, que no sean parte del Equipo proporcionado por la JICA según el II-2 anterior.
- 8 En conformidad con las leyes y los reglamentos vigentes en la República del Paraguay, el Gobierno de la República del Paraguay adoptará las medidas necesarias para cubrir los gastos necesarios para la implementación del Proyecto.





#### IV. ADMINISTRACIÓN DEL PROYECTO

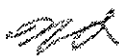
1. El Vice Ministro del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (de aquí en adelante "MSPyBS"), como Director del Proyecto, asumirá la responsabilidad de la administración e implementación del Proyecto.
2. El Director del Instituto Nacional de Educación Permanente en Enfermería y Obstetricia (de aquí en adelante "INEPEO"), como Gerente del Proyecto, será responsable de los asuntos administrativos y de gerenciamientos del Proyecto.
3. El Jefe Asesor del Equipo Japonés proporcionará las recomendaciones y los consejos necesarios para el Director del Proyecto y el Gerente del Proyecto sobre cualquier asunto relacionado a la implementación del Proyecto.
4. Los expertos japoneses proporcionarán las pautas y asistencias técnicas necesarias al personal contraparte paraguayo sobre las cuestiones técnicas pertinentes a la implementación del Proyecto.
5. Para la implementación efectiva y exitosa de la cooperación técnica en el marco del Proyecto, se establecerá un Comité de Coordinación Conjunta cuyas funciones y composición se describen en el Anexo VI.

#### V. EVALUACIÓN CONJUNTA

La evaluación del Proyecto será conducida por la JICA y las autoridades paraguayas involucradas, a mediados y durante los últimos seis meses del período de cooperación para poder evaluar el nivel de metas logradas.

#### VI. RECLAMOS CONTRA LOS EXPERTOS JAPONESES.

En conformidad con las disposiciones del Artículo VII del Convenio, el Gobierno de la República del Paraguay se compromete a realizar reclamos, si existieren, contra los expertos japoneses involucrados en la cooperación técnica del Proyecto, que resultaren u ocurrieren en el curso, o estén de otro modo relacionado con el desempeño de sus funciones



oficiales en la República del Paraguay, excepto por aquellos que surgieren de conductas malintencionadas o negligencia de los expertos japoneses.

#### **VII. CONSULTAS MUTUAS**

Existirán consultas mutuas entre la JICA y el Gobierno Paraguayo sobre cualquier tema resultante o relacionado con este Documento Adjunto.

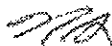
#### **VIII. MEDIDAS PARA PROMOCIONAR LA COMPRESIÓN Y EL APOYO PARA EL PROYECTO.**

Con el propósito de promover el apoyo al Proyecto entre los habitantes de la República del Paraguay, el Gobierno de la República del Paraguay tomará las medidas apropiadas para hacer que el Proyecto sea de conocimiento general de la población.

#### **IX. PERÍODO DE LA COOPERACIÓN**

La duración de la cooperación técnica para el Proyecto bajo las disposiciones del Documento Adjunto, será de tres años, a partir del 30 de Enero del 2008.

- ANEXO I PLAN MAESTRO
- ANEXO II LISTA DE EXPERTOS JAPONESES
- ANEXO III LISTA DE MAQUINARIAS Y EQUIPAMIENTOS
- ANEXO IV LISTA DE PERSONAL CONTRAPARTE PARAGUAYO Y ADMINISTRATIVO
- ANEXO V LISTA DE EDIFICIOS E INSTALACIONES
- ANEXO VI COMITÉ DE COORDINACIÓN CONJUNTA



## ANEXO I PLAN MAESTRO

### 1. Meta Superior

Se mejora el servicio de salud de los recursos humanos en enfermería y obstetricia a nivel Nacional.

### 2. Meta del proyecto

Se fortalece el cimiento para realizar en forma independiente la capacitación en educación permanente de los recursos humanos en enfermería y obstetricia a nivel nacional.

### 3. Resultados

(1) Se establece y se ejecuta el proceso de educación permanente en el área materno infantil para los recursos humanos de enfermería y obstetricia.

(2) Se establece y se ejecuta el método de monitoreo y de evaluación de la educación permanente en el área materno infantil de los recursos humanos de enfermería y de obstetricia.

(3) Se asegura los recursos humanos, presupuestos, organización y el apoyo estatal con miras a la autogestión.

(4) Se establece las bases de la educación permanente en relación a las 3 áreas: enfermería básica, enfermería al adulto, enfermería comunitaria de entre los currículos para la educación permanente en enfermería y obstetricia.

### 4. Actividades

(1-1) Elaborar el programa de capacitación relacionada con el área materno infantil, seleccionando a 8 facilitadores en cada una de las 10 regiones sanitarias.

(1-2) Realizar la capacitación basada en el programa de capacitación mencionada a los 8 facilitadores de cada una de las regiones sanitarias.

(1-3) Durante el programa de capacitación, elaborar el "Programa de Capacitación Adaptada" acorde a los participantes de los cursos y las condiciones de cada una de las regiones sanitarias.

(1-4) Elaborar una base de datos de todos los recursos humanos en enfermería y obstetricia en las 10 regiones sanitarias.

(1-5) Elaborar el plan de capacitación en las 10 regiones sanitarias.

(1-6) Realizar la capacitación para los recursos humanos de enfermería y de obstetricia siguiendo el programa de capacitación mencionado, en las 16 regiones sanitarias.

(2-1) Elaborar programas de monitoreo y de evaluación de las capacitaciones para las 10 regiones sanitarias.



- (2-2) Realizar el monitoreo de las capacitaciones utilizando los instrumentos de monitoreo de la capacitación, en las 16 regiones sanitarias.
- (3-1) Crear el Comité de administración de la educación permanente en las 10 regiones sanitarias, y establecer actividades periódicas.
- (3-2) Las 16 direcciones de las regiones sanitarias realizan actividades para asegurar los presupuestos para la capacitación y el monitoreo, y el MSPyBS apoya dichas actividades.
- (3-3) El MSPyBS realiza actividades para asegurar la educación permanente de los recursos humanos en enfermería y de obstetricia.
- (3-4) Fortalecer las actividades para la difusión de los resultados del Proyecto en las 16 regiones sanitarias.
- (4-1) La comisión de elaboración de currículo de educación permanente para enfermería y obstetricia, elabora el programa de capacitación en las 3 áreas.
- (4-2) Elaborar manual de la capacitación, materiales didácticos y herramientas de enseñanza de acuerdo a los programas de capacitación en las 3 áreas.
- (4-3) Realizar la Capacitación de las 3 áreas para los facilitadores nacionales.
- (4-4) Elaborar el "Plan de implementación de la capacitación", en las 3 áreas para los facilitadores de las regiones sanitarias a nivel nacional.



## ANEXO II LISTA DE EXPERTOS JAPONESES

1. Expertos a largo plazo en siguientes áreas:

(1) Jefe Asesor/educación permanente

(2) Coordinador/monitoreo

2. Expertos a corto plazo en siguientes áreas:

(1) Enfermería básica (incluyendo Administración de enfermería)

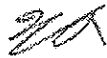
(2) Enfermería para adulto

3. Otros expertos en áreas cuya necesidad sea acordada mutuamente



**ANEXO III LISTA DE MAQUINARIAS Y EQUIPAMIENTOS**

1. Equipos para la capacitación de facilitadores.
2. Otros maquinarias y equipamientos cuya necesidad sea acordada mutuamente



ANEXO IV LISTA DE PERSONAL CONTRAPARTE PARAGUAYO Y ADMINISTRATIVO

1. Director del Proyecto: Vice Ministro del MSPyBS
2. Gerente del Proyecto: Director del INEPEO.
3. Especialista en Educación Permanente del INEPEO, Especialista de la Red de Información de Educación Permanente en Latinoamérica y el Caribe del INEPEO, Especialista en Gerenciamiento de las capacitaciones del INEPEO.
4. Personal Administrativo: Personal de apoyo adecuado (secretarias, contador, chóferes, guardias, etc.)



## ANEXO V LISTA DE EDIFICIOS E INSTALACIONES

1. Espacio suficiente para la implementación del Proyecto
2. Oficinas y otras infraestructuras necesarias para los expertos japoneses.
3. Facilidades como electricidad, agua, teléfono, y mobiliarios necesarios para las actividades del Proyecto.
4. Otras facilidades necesarias para el Proyecto.





## ANEXO VI COMITÉ DE COORDINACIÓN CONJUNTA

### 1. Funciones

El Comité de Coordinación Conjunta se reunirá por lo menos una vez al año y cuando quiera que la necesidad lo requiera, para así poder cumplir con las siguientes funciones:

- 1) Formular el plan de trabajo anual del Proyecto;
- 2) Analizar el progreso general del Proyecto y los logros de la cooperación técnica; y
- 3) Intercambiar puntos de vista sobre los temas importantes que surjan o guarden relación con la ejecución del Proyecto.

### 2. Composición

#### 1) Presidente

Vice Ministro de MSPyBS

#### 2) Miembros de la parte paraguaya

MSPyBS

- Director General de Planificación y Evaluación
- Director General de Programas
- Director General de Servicios
- Director del INEPEO

Consejo del INEPEO

- Director de la Dirección de Obstetricia
- Director de la Dirección de Enfermería
- Enfermera en Jefe del Centro de Emergencias Médicas
- Enfermera en Jefe del Hospital General Pediátrico "Niños de Acosta Ñú"
- Presidente de la Asociación Paraguaya de Enfermería
- Presidente de la Asociación de Obstetras
- Presidente del Colegio de Obstetras del Paraguay
- Presidente de la Asociación Nacional de Técnicos y Auxiliares de Enfermería en Paraguay
- Director de la Dirección de la Escuela de Enfermería del Instituto Andrés Barbero, Universidad Nacional de Asunción
- Director de la Dirección de la Escuela de Obstetricia del Instituto Andrés Barbero, Universidad Nacional de Asunción
- Representante de la Universidad Católica de Asunción
- Presidente de la Asociación de los Institutos de Educación en Salud del Paraguay



3) Miembros de la parte japonesa  
Representante Residente de la JICA  
Expertos japoneses asignados al proyecto

4) Observador  
Representantes de la Embajada del Japón  
Foster Parents Plan Paraguay Inc.  
Otras personas invitadas por el presidente




**MINUTA DE LAS REUNIONES ENTRE  
LA AGENCIA DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL DEL JAPÓN  
Y LAS AUTORIDADES INVOLUCRADAS DEL GOBIERNO DE LA REPÚBLICA  
DEL PARAGUAY  
SOBRE LA COOPERACIÓN TÉCNICA JAPONESA PARA EL PROYECTO DE  
FORTALECIMIENTO DE LA EDUCACIÓN PERMANENTE  
EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA**

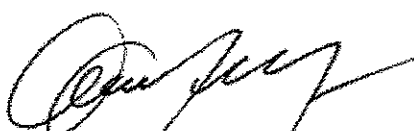
La Agencia de Cooperación Internacional del Japón (en adelante denominada "JICA") intercambió puntos de vista y tuvo una serie de conversaciones con las autoridades paraguayas competentes, a los efectos de definir los detalles de la cooperación técnica concerniente al Proyecto de Fortalecimiento de la Educación Permanente en Enfermería y Obstetricia (en adelante denominado "el Proyecto").

Como resultado de las reuniones, la JICA y las autoridades paraguayas involucradas acordaron las materias referidas en el documento adjunto. Este documento está relacionado con los Registros de Discusiones sobre el Proyecto, firmado en la misma fecha por la JICA y las autoridades paraguayas concernientes

Esta Minuta de Reuniones está elaborada en duplicado, tanto en inglés como en español, siendo ambas igualmente auténticas. Sin embargo, en caso de alguna divergencia en la interpretación del texto, prevalecerá la versión en inglés.

Asunción, 18 de Diciembre de 2007

  
Ing. Hidemitsu Sakurai  
Representante Residente  
Agencia de Cooperación Internacional del  
Japón  
Oficina en Paraguay  
Japón

  
Dr. Oscar Martínez Doldan  
Ministro de Salud Pública y Bienestar  
Social  
República del Paraguay

## DOCUMENTO ADJUNTO

### 1. MATRIZ DE DISEÑO DEL PROYECTO

La Matriz de Diseño del Proyecto (en adelante denominada "PDM") fue elaborada a través de discusiones entre la JICA y las autoridades paraguayas concernientes. Ambas partes acordaron reconocer a la PDM como una importante herramienta para la gestión del Proyecto, y la base para el monitoreo y evaluación del mismo. La PDM será utilizada por ambas partes durante la implementación del Proyecto.

La PDM estará sujeta a cambios dentro del marco del Registro de Discusiones cuando surja la necesidad en el curso de la implementación del Proyecto con la consulta recíproca entre ambas partes.

La PDM se adjunta en el ANEXO 1.

### 2. PLAN DE OPERACIÓN

El Plan de Operación (en adelante denominada "PO") ha sido formulado de acuerdo al Registro de Discusiones. La programación estará sujeta a cambios dentro del marco del Registro de Discusiones cuando surja la necesidad en el curso de la implementación del Proyecto, en consulta mutua entre ambas partes.

El PO se adjunta en el ANEXO 2.

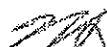
### 3. ASPECTOS IMPORTANTES CONSENSUADOS

(1) Costo de Capacitación y Monitoreo: El costo de las capacitaciones de los facilitadores en el INEPEO, será solventado por la JICA, y en cuanto al costo de las capacitaciones en las regiones sanitarias, así como el costo del monitoreo de las capacitaciones serán cubiertas por la parte paraguaya, desde el punto de vista de la sustentabilidad. El lado paraguayo hará el máximo esfuerzo para alcanzar los resultados proyectados.

(2) Equipamientos, vehículos e infraestructuras: Los equipos, vehículos e infraestructuras proveídos por el Proyecto de Fortalecimiento de la Educación Permanente en Enfermería y Obstetricia en el Sur de la República del Paraguay serán utilizados para el Proyecto mencionado.

ANEXO 1: PDM(1)

ANEXO 2: PO(1)



**Matriz de Diseño del Proyecto**

Descripción del proyecto: Proyecto de Fortalecimiento de la Educación Permanente en Enfermería y Obstetricia  
 Zona meta: República del Paraguay (Zona prioritaria: 10 regiones sanitarias: Concepción, San Pedro, Curubitiba, Guairá, Alto Paraná, Central, Amambay, Comandante, Presidente Hayes, Capital)

Periodo: 2008 a 2011

Grupo meta: Todos los recursos humanos de enfermería y obstetricia del País.

ANEXO I  
 Anuncio, 18 de Diciembre del 2009

Resumen del Proyecto	Indicadores	Método de verificación	Cualificación externa
<p><b>Meta Superior</b></p> <p>Se mejora el servicio de salud de los recursos humanos en enfermería y obstetricia a nivel Nacional</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Para el año 2015, aumenta la proporción de sus póstos asistidos por personal capacitado (quinto nivel de formación), en comparación con el año 2006.</li> <li>Para el año 2015, se reduce un 20%, la tasa de mortalidad materna y de los menores de 5 años en comparación con la del año 2006</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Estadística de la Dirección de Estadística de MSPyDS</li> <li>Estadística de la Dirección de Estadística de MSPyDS</li> </ul>	
<p><b>Meta del Proyecto</b></p> <p>Se fortalece el sistema para realizar en forma independiente la capacitación en educación permanente de los recursos humanos en enfermería y obstetricia a nivel nacional</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Las facultades de las 10 regiones sanitarias, reciben una calificación de más de 1,5 en una escala de 5, como participantes de los cursos de capacitación.</li> <li>El "Programa de Implementación de la Capacitación" para las 10 regiones sanitarias es reconocido por el ministerio de salud como la educación permanente para los recursos humanos de enfermería y de obstetricia.</li> <li>Los "Programas de Capacitación" para enfermería básica, enfermería para adulto, enfermería comunitaria en reconocidos por el MSPyDS como un modelo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Encuesta</li> <li>Informe del proyecto</li> <li>Informe del Consejo de Educación Permanente</li> <li>Informe del proyecto</li> <li>Resolución Ministerial</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>La cantidad de los recursos humanos en enfermería y obstetricia en los servicios de salud del MSPyDS, no disminuye más de lo actual</li> <li>La cantidad de los servicios de salud no disminuye del estado actual. Los equipos mínimos y necesarios para los puestos de enfermería y de obstetricia, al menos mantiene su estado actual</li> </ul>
<p><b>Actividades</b></p> <p>1 Se establece y se ejecuta el proceso de educación permanente en el área enfermería infantil para los recursos humanos de enfermería y obstetricia</p> <p>2 Se establece y se ejecuta el método de monitoreo y de evaluación de la educación permanente en el área enfermería infantil de los recursos humanos de enfermería y de obstetricia</p> <p>3 Se asegura los recursos humanos, presupuesto, equipamiento y el apoyo esencial con todas a la implementación</p> <p>4 Se establece las bases de la educación permanente en relación a las 3 áreas: enfermería básica, enfermería al adulto, enfermería comunitaria de entre los currículos para la educación permanente en enfermería y obstetricia.</p>	<p>1-1 Al menos 6 de los facilitadores de las regiones sanitarias se forman como formadores de la capacitación en el área enfermería infantil, en cada una de las 10 regiones sanitarias</p> <p>1-2 Se elaboran "Programas de capacitaciones integradas" para cada una de las 10 regiones sanitarias, y las mismas son aprobadas por cada una de las regiones sanitarias</p> <p>1-3 Se elaboran "Programas de Implementación de la Capacitación" en las 10 regiones sanitarias</p> <p>1-4 Para antes de la finalización del proyecto, la cantidad de capacitados en salud reproductiva, crecimiento y desarrollo, en las 10 regiones sanitarias alcanzan al menos 500 personas.</p> <p>2-1 Se elabora el "Plan de implementación del monitoreo y evaluación de la capacitación"</p> <p>2-2 Al menos se realiza un monitoreo de capacitación en cada una de las regiones sanitarias antes de la finalización del proyecto</p> <p>3-1 Se asegura la perspectiva de los recursos para la educación permanente en enfermería y obstetricia a nivel nacional y a nivel de las regiones sanitarias</p> <p>3-2 Se forman y se asegura en forma permanente los facilitadores nacionales y los facilitadores de las regiones sanitarias</p> <p>3-3 Valida oficialmente todos los manuales de capacitación.</p> <p>4-1 Los manuales de capacitación de las 3 áreas son reconocidos por el MSPyDS</p> <p>4-2 Se asegura 10 facultades nacionales para cada una de las 3 áreas.</p> <p>4-3 El programa de implementación de la Capacitación para las 3 áreas para los facilitadores de las 10 regiones sanitarias son reconocidos por el MSPyDS y por las Regiones Sanitarias.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Documento del programa de educación de la capacitación</li> <li>Manual del proyecto</li> <li>Informe del proyecto</li> <li>Documentación sobre programa de implementación de la capacitación</li> <li>Informe del proyecto</li> <li>Documentaciones sobre el plan de implementación del monitoreo y evaluación de la capacitación</li> <li>Informe del proyecto</li> <li>Informe del proyecto</li> <li>Informe del proyecto</li> <li>Resolución ministerial</li> <li>Informe del Proyecto</li> <li>Resolución ministerial</li> <li>Informe del Proyecto</li> <li>Informe del Proyecto</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Las facultades nacionales y los facilitadores de las regiones sanitarias capacitados, cumplen su función en forma continua</li> </ul>

Actividades	Inyección				
1-1 Elaborar el programa de capacitación relacionada con el área maternidad infantil, referenciando a 8 facilitadores en cada una de las 10 regiones sanitarias.	<b>Parte Inyección</b>  • Recursos humanos [Respecto a largo plazo] Jefe Asesor/educación permanente Consultantes (nacionales) [Respecto a corto plazo] Enfermería básica (incluyendo la administración de enfermería) Enfermería para adulto Enfermería básica* Enfermería comunitaria*  • Equipamiento Equipos para la capacitación de facilitadores  • Capacitación en terceros países* El Salvador "Enfermería Básica" México "Enfermería comunitaria"  • Costo para la realización de capacitación de facilitadores en el INEPEO  * El envío de expertos a corto plazo en Enfermería Básica y Enfermería Comunitaria y las capacitaciones en terceros países se ejecutará mediante fondos destinados a las actividades locales.	<b>Parte Paraguaya</b>  • Recursos humanos Consultantes Facilitadores nacionales Facilitadores de las regiones sanitarias Otros (contador, secretarías, enfermeras, guardas)  • Instalaciones Instalaciones para la capacitación (Central y regional) Oficinas del Proyecto  • Equipamiento Equipos de oficina y para la práctica que posee el INEPEO  • Gasto administrativo del proyecto Electricidad, agua, teléfono, renta del establecimiento.  • Gasto de las capacitaciones en las regiones sanitarias  • Gasto de manutención de las capacitaciones	• Los consultantes no son nacionales		
1-2 Realizar la capacitación basada en el programa de capacitación mencionado a los 8 facilitadores de cada una de las regiones sanitarias.					
1-3 Diseñar el programa de capacitación, elaborar el "Programa de Capacitación Adaptada" acorde a los participantes de los cursos y las características de cada una de las regiones sanitarias.					
1-4 Elaborar un base de datos de todos los recursos humanos en enfermería y obstetricia en las 10 regiones sanitarias.					
1-5 Elaborar el plan de capacitación en las 10 regiones sanitarias.					
1-6 Realizar la capacitación para los recursos humanos de enfermería y de obstetricia siguiendo el programa de capacitación mencionado, en las 10 regiones sanitarias.					Pre-Requisitos
2-1 Elaborar programas de monitoreo y de evaluación de las capacitaciones para las 10 regiones sanitarias.					• El INEPEO se constituye como sitio de capacitación para los recursos humanos de enfermería y de obstetricia. • Se asegura los facilitadores nacionales en el área maternidad infantil
2-2 Realizar el monitoreo de las capacitaciones utilizando los instrumentos de monitoreo de la capacitación, en las 10 regiones sanitarias.					
3-1 Crear el Comité de administración de la educación permanente en las 10 regiones sanitarias, y establecer actividades periódicas.					
3-2 Las 10 direcciones de las regiones sanitarias realizan actividades para asegurar los presupuestos para la capacitación y el monitoreo, y el MSPyBS apoya dichas actividades.					
3-3 El MSPyBS realiza actividades para asegurar la educación permanente de los comités técnicos en enfermería y de obstetricia.					
3-4 Reportar las actividades para la difusión de los resultados del Proyecto en las 10 regiones sanitarias.					
4-1 La comisión de elaboración de currículo de educación permanente para enfermería y obstetricia, elaboró el programa de capacitación en las 3 áreas.					
4-2 Elaborar manual de la capacitación, materiales didácticos y herramientas de enseñanza de acuerdo a los programas de capacitación en las 3 áreas.					
4-3 Realizar la Capacitación de las 3 áreas para las facilitaciones nacionales.					
4-4 Elaborar el "Plan de implementación de la capacitación", en las 3 áreas para las facilitaciones de las regiones sanitarias a nivel nacional					

Obs. 1) Los facilitadores de las regiones sanitarias serán designados de entre los funcionarios de las Regiones Sanitarias por el director de las regiones sanitarias.

Obs. 2) Los facilitadores nacionales son designados por el MSPyBS de entre los funcionarios de las regiones sanitarias.



Actividades	2008			2009												2010												Responsable					
	1	2	3	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Parte Paraguaya	Parte Japonesa				
1-4-1 Los facilitadores de las 10 regiones sanitarias, elaborarán la base de datos de todos los recursos humanos en enfermería y de obstetricia de sus respectivas regiones sanitarias.																												Director de enfermería de las 10 regiones sanitarias.	Jefe Asesor/educación permanente				
1-4-2 Los facilitadores de las 10 regiones sanitarias, seleccionarán los participantes de la capacitación en "Crecimiento y Desarrollo" y "Salud Reproductiva" de la base de datos elaborada.																												Comité de educación permanente de las 10 regiones sanitarias	Jefe Asesor/educación permanente				
1-5-1 Los facilitadores de las 10 regiones sanitarias, elaborarán el plan de implementación de la capacitación de "Crecimiento y desarrollo", "Salud Sexual y Reproductiva" de cada una de las regiones.																												Comité de educación permanente de las 10 regiones sanitarias	Jefe Asesor/educación permanente				
1-6-1 Los facilitadores de las 16 regiones sanitarias, realizarán las actividades para el aseguramiento de los presupuestos para las capacitaciones mediante la cooperación del INEPEO, Dirección de Enfermería, Dirección de Obstetricia.																												Jefe regional de enfermería de las 16 regiones sanitarias.	Jefe Asesor/educación permanente				
1-6-2 Los facilitadores de las 16 regiones sanitarias, realizan la capacitación de "Crecimiento y Desarrollo" y "Salud Reproductiva", bajo la orientación del INEPEO.																												Comité de educación permanente de las 16 regiones sanitarias	Jefe Asesor/educación permanente				
1-6-3 Los facilitadores de las 16 regiones sanitarias, presentarán al INEPEO el informe en menos de un mes desde la culminación de cada capacitación.																												Comité de educación permanente de las 16 regiones sanitarias	Jefe Asesor/educación permanente				
<b>Resultado 2: Se establece y se ejecuta el método de monitoreo y de evaluación de la educación permanente en el área materno infantil de los recursos humanos de enfermería y de obstetricia.</b>																																	
2-1-1 Durante el periodo de capacitación los facilitadores de las 10 regiones sanitarias, elaborarán los instrumentos de monitoreo de la capacitación.																													Director, especialista de educación permanente del INEPEO	Jefe Asesor/educación permanente			
2-1-2 Los facilitadores de las 10 regiones sanitarias, elaborarán el plan de implementación del monitoreo y evaluación de la capacitación.																													Comité de educación permanente de las 10 regiones sanitarias	Jefe Asesor/educación permanente			
2-2-1 Los facilitadores de las 16 regiones sanitarias, realizarán las actividades para asegurar el presupuesto necesario para el monitoreo de la capacitación bajo la orientación del INEPEO, Dirección de Enfermería, Dirección de Obstetricia.																													Jefes regionales de enfermería de las 16 regiones sanitarias.	Jefe Asesor/educación permanente			
2-2-2 Los facilitadores de las 16 regiones sanitarias, implementarán el monitoreo luego de los 2 meses de la finalización de la capacitación bajo la orientación del INEPEO.																													Comité de educación permanente de las 16 regiones sanitarias	Jefe Asesor/educación permanente			
2-2-3 Los facilitadores de las 16 regiones sanitarias, presentarán al INEPEO el informe sobre el resultado del monitoreo de la capacitación.																													Comité de educación permanente de las 16 regiones sanitarias	Jefe Asesor/educación permanente			

*[Handwritten signatures]*



Actividades	2008												2009												2010												Responsable			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Parte Paraguaya	Parte Japonesa		
<b>Resultado 3: Se asegura los recursos humanos, presupuestos, organización y el apoyo estatal con miras a la autogestión.</b>																																								
3-1-1 Crear una comité de administración de la educación permanente en enfermería y obstetricia compuesta por los facilitadores de las regiones sanitarias incluyendo a los jefes regionales de enfermería de las 10 regiones sanitarias.																																						Jefes regionales de enfermería de las 10 regiones sanitarias.	Jefe Asesor/educación permanente	
3-1-2 Realizar en forma periódica las actividades de dicho consejo mencionado.																																							Comité de educación permanente de las 10 regiones sanitarias	Jefe Asesor/educación permanente
3-2-1 Los comités de educación permanente en enfermería y obstetricia de las 16 regiones sanitarias, elaborarán la estrategia para asegurar los costos de capacitación entre otros bajo la cooperación del INEPEO, Dirección de Enfermería, Dirección de Obstetricia.																																						Comité de educación permanente de las 16 regiones sanitarias	Jefe Asesor/educación permanente	
3-2-2 Los comité mencionado, con la cooperación del INEPEO, Dirección de Enfermería, Dirección de Obstetricia, realizarán la explicación a las gobernaciones, municipios y empresas, basado en la estrategia para asegurar los costos, y solicitará la colaboración para los costos de capacitación y monitoreo de capacitación.																																						Comité de educación permanente de las 16 regiones sanitarias	Jefe Asesor/educación permanente	
3-2-3 El INEPEO, Dirección de Enfermería, Dirección de Obstetricia, apoyará las actividades de los comités de las 16 regiones sanitarias.																																						Director del INEPEO	Jefe Asesor/educación permanente	
3-3-1 El INEPEO analizará las diversas posibilidades para asegurar el presupuesto necesario para la capacitación, entre otros, y realizará las actividades pertinentes a la misma.																																						Director del INEPEO	Jefe Asesor/educación permanente	
3-3-2 El INEPEO solicitará el presupuesto para todas las actividades relacionadas con la educación permanente en enfermería y obstetricia.																																						Director del INEPEO	Jefe Asesor/educación permanente	
3-4-1 El INEPEO elaborará el informe general de todas las 16 regiones sanitarias, recopilando cada 3 meses el "Informe de resultado de la capacitación y monitoreo de la capacitación" presentado por las 16 regiones sanitarias.																																						Director del INEPEO	Jefe Asesor/educación permanente	
3-4-2 Los comités de administración de la educación permanente de las 16 regiones sanitarias, explicarán y presentarán el informe mencionado a las personas vinculadas al proyecto de las regiones sanitarias correspondiente con la cooperación del INEPEO.																																						Comité de educación permanente de las 16 regiones sanitarias	Jefe Asesor/educación permanente	
3-4-3 El INEPEO, explicará y presentará el informe elaborado a las empresas y entidades vinculadas al proyecto de las cuales recibió el apoyo económico para las actividades.																																						Director del INEPEO	Jefe Asesor/educación permanente	

*M.A.* *[Signature]*



3. 厚生省衛生行政区ごとの医療施設2007年

厚生省 衛生行政区ごとの医療施設 2007年

N°	衛生行政区	地域病院	地区病院	専門病院	母子病院	総合病院	専門センター	ヘルスセンター	ヘルスポスト
1	CONCEPCION	1	1	0	0	0	0	4	48
2	SAN PEDRO-NORTE	1	0	0	0	0	0	6	60
2	SAN PEDRO-SUR	0	1	0	0	0	0	3	35
3	CORDILLERA	1	3	0	0	0	0	17	24
4	GUAIRA	1	1	0	0	0	1	7	45
5	CAAGUAZU	1	4	0	0	0	0	8	53
6	CAAZAPA	1	1	0	0	0	0	8	43
7	ITAPUA	1	3	0	0	0	0	10	79
8	MISIONES	1	2	0	0	0	0	7	25
9	PARAGUARI	1	4	0	0	0	1	9	35
10	A. PARANA	1	4	0	0	0	0	6	46
11	CENTRAL	1	3	2	3	0	2	12	58
12	ÑEEMBUCU	1	1	0	0	0	0	3	56
13	AMAMBAY	1	2	0	0	0	0	0	17
14	CANINDEYU	1	1	0	0	0	0	2	48
15	PTE. HAYES	1	0	0	0	0	0	4	23
16	A. PARAGUAY	1	0	0	0	0	0	2	13
17	BOQUERON	1	3	0	1	0	0	3	11
18	ASUNCION	0	0	6	3	1	8	6	11
合計		17	34	8	7	1	12	117	730

出所：厚生省衛生行政区

## 4. 衛生行政区別看護・助産人材の数

衛生行政区別看護・助産人材の数

No.	衛生行政区	人口	学士			学士合計	対1万人	技術師・准看護・准助産師			技術師・准看護・准助産師合計	対1万人	准看護・助産師合計	看護人材合計	准看護師が占める割合
			看護師	助産師	看護・助産師			助産技術師	准看護師	准助産師					
1	CONCEPCION*	189,965	18	4	8	30	1.58	3	227	5	235	12.37	232	265	87.55
2	SAN PEDRO NOR*	230,680	11	6	0	17	0.74	9	209	14	232	10.06	223	249	89.56
2	SAN PEDRO SUR*	158,860	40	7	0	47	2.96	7	74	9	90	5.67	83	137	60.58
3	CORDILLERA*	259,090	8	13	24	45	1.74	19	287	42	348	13.43	329	393	83.72
4	GUAIRA*	187,213	33	18	0	51	2.72	0	202	29	231	12.34	231	282	81.91
5	CAAGUAZU***	474,261	56	31	0	87	1.83	0	222	0	222	4.68	222	309	71.84
6	CAAZAPA**	150,155	15	4	5	24	1.60	7	190	28	225	14.98	218	249	87.55
7	ITAPUA**	517,047	46	31	0	77	1.49	0	266	0	266	5.14	266	343	77.55
8	MISIONES**	113,644	7	12	5	24	2.11	5	154	4	163	14.34	158	187	84.49
9	PARAGUARI***	237,998	14	29	12	55	2.31	21	269	0	290	12.18	269	345	77.97
10	ALTO PARANA*	703,507	27	36	0	63	0.90	0	314	0	314	4.46	314	377	83.29
11	CENTRAL*	1,860,841	134	54	1	189	1.02	4	456	0	460	2.47	456	649	70.26
12	NEEMBUKU**	82,846	6	3	0	9	1.09	3	19	11	33	3.98	30	42	71.43
13	AMAMBAY*	123,861	23	9	0	32	2.58	1	91	0	92	7.43	91	124	73.39
14	CANINDEYU*	171,633	7	7	0	14	0.82	0	126	7	133	7.75	133	147	90.48
15	PTE. HAYES*	47,962	10	6	0	16	3.34	0	109	0	109	22.73	109	125	87.20
16	ALTO PARAGUAY	11,560	7	0	1	8	6.92	0	55	0	55	47.58	55	63	87.30
17	BOQUERON	52,987	4	4	0	8	1.51	0	35	0	35	6.61	35	43	81.40
18	首都*	519,076	25	25	0	50	0.96	0	155	0	155	2.99	155	205	75.61
合計		6,093,186	491	299	56	846	1.39	79	3,460	149	3,688	6.05	3,609	4,534	79.60

出所：厚生省人材局から入手した各衛生行政区の医療従事者に係るデータから、看護・助産人材に係るデータを抽出して作成。

- \* 重点10衛生行政区
- \*\* 南部看護・助産継続教育強化プロジェクト対象4衛生行政区
- \*\*\* 2006年対象2衛生行政区

5 . 衛生行政区別の新生児、乳幼児、5歳未満児の死亡率2005年

衛生行政区別の新生児、乳幼児、5歳未満児の死亡率 2005年

No.	衛生行政区	推定される 出生登録数	新生児		乳児		5歳未満児	
			死亡数	死亡率	死亡数	死亡率	死亡数	死亡率
1	CONCEPCION*	4,183	79	18.9	120	28.7	136	32.5
2	SAN PEDRO*	6,391	72	11.3	111	17.4	137	21.4
3	CORDILLERA*	4,016	61	15.2	82	20.4	99	24.7
4	GUAIRA*	3,688	55	14.9	76	20.6	85	23.0
5	CAAGUAZU***	8,329	84	10.1	136	16.3	172	20.7
6	CAAZAPA**	2,861	26	9.1	47	16.4	68	23.8
7	ITAPUA**	9,330	87	9.3	133	14.3	171	18.3
8	MISIONES**	2,026	28	13.8	43	21.2	53	26.2
9	PARAGUARI***	3,375	46	13.6	65	19.3	86	25.5
10	ALTO PARANA*	12,796	147	11.5	253	19.8	311	24.3
11	CENTRAL*	29,585	272	9.2	407	13.8	494	16.7
12	NEEMBUKU**	1,082	28	25.9	36	33.3	39	36.0
13	AMAMBAY*	2,029	17	8.4	30	14.8	38	18.7
14	CANINDEYU*	1,981	37	18.7	63	31.8	75	37.9
15	PTE. HAYES*	1,450	21	14.5	47	32.4	68	46.9
16	ALTO PARAGUAY	269	1	3.7	2	7.4	2	7.4
17	BOQUERON	1,349	25	18.5	40	29.7	48	35.6
18	首都*	10,728	126	11.7	163	15.2	198	18.5
合計		105,468	1,212	11.5	1854	17.6	2,280	21.6

注1) 死亡率は出生1,000対

注2) 新生児は生後28日未満、乳児は1歳未満

出所：厚生省生物統計課

\* 重点10衛生行政区  
 \*\* 南部看護・助産継続教育強化プロジェクト対象4衛生行政区  
 \*\*\* 2006年対象2衛生行政区

6. 衛生行政区別の乳児死亡の主な原因2005年

衛生行政区別の乳児死亡の主な原因 2005年

No.	衛生行政区	原因別死亡数						全死亡数
		分娩時の外傷	先天的形成異常	新生児の感染	早産	下痢症	肺炎・インフルエンザ	
1	CONCEPCION*	42	13	8	4	8	9	120
2	SAN PEDRO*	34	16	19	7	4	8	111
3	CORDILLERA*	29	20	10	7	4	1	82
4	GUAIRA*	30	8	12	0	5	4	76
5	CAAGUAZU***	41	12	15	14	7	6	136
6	CAAZAPA**	13	7	10	2	2	1	47
7	ITAPUA**	40	11	24	10	5	7	133
8	MISIONES**	9	10	6	3	0	4	43
9	PARAGUARI***	24	10	12	1	0	4	65
10	ALTO PARANA*	64	22	46	19	32	12	253
11	CENTRAL*	145	93	35	15	17	13	407
12	NEEMBUKU**	10	4	5	5	1	2	36
13	AMAMBAY*	4	5	9	3	1	2	30
14	CANINDEYU*	15	8	8	2	7	6	63
15	PTE. HAYES*	7	4	3	3	4	3	47
16	ALTO PARAGUAY	0	0	0	0	1	0	2
17	BOQUERON	11	3	4	3	2	1	40
18	首都*	59	43	12	13	4	3	163
合計		577	289	238	111	104	86	1,854

出所：厚生省生物統計課

- \* 重点10衛生行政区
- \*\* 南部看護・助産継続教育強化プロジェクト対象4衛生行政区
- \*\*\* 2006年対象2衛生行政区

7. 衛生行政区別の妊産婦死亡の主な原因2005年

衛生行政区別の妊産婦死亡の主な原因 2005年

No.	衛生行政区	原因別死亡数					全死亡数
		流産	妊娠中毒症	出血	敗血症	その他	
1	CONCEPCION*	2	2	0	0	1	5
2	SAN PEDRO*	3	4	4	1	2	14
3	CORDILLERA*	1	2	4	0	3	10
4	GUAIRA*	0	0	2	1	0	3
5	CAAGUAZU***	2	2	1	1	5	11
6	CAAZAPA**	1	0	2	1	0	4
7	ITAPUA**	4	2	1	1	4	12
8	MISIONES**	0	0	1	0	0	1
9	PARAGUARI***	3	4	1	1	1	10
10	ALTO PARANA*	3	2	3	2	4	14
11	CENTRAL*	14	4	0	5	3	26
12	NEEMBUKU**	0	0	0	0	1	1
13	AMAMBAY*	2	0	0	0	1	3
14	CANINDEYU*	0	2	1	0	2	5
15	PTE. HAYES*	0	2	3	1	1	7
16	ALTO PARAGUAY	0	0	0	0	0	0
17	BOQUERON	0	0	2	0	0	2
18	首都*	2	1	1	1	3	8
合計		37	27	26	15	31	136

出所：厚生省生物統計課

- \* 重点10衛生行政区
- \*\* 南部看護・助産継続教育強化プロジェクト対象4衛生行政区
- \*\*\* 2006年対象2衛生行政区

## 8. 衛生行政区別プライマリヘルスケアプログラム予算2006年

衛生行政区別 プライマリヘルスケア プログラム予算 2006年

(単位：百万グアラニー)

No.	衛生行政区	人口	PRESUPUESTO INICIAL	MODIFICACIONES	PRESUPUESTO VIGENTE	OBLIGACO	SALDO PRESUPUESTARIO	PAGADO	OBLIGACIONES PEND. DE PAGO
			当初予算	調整	現行予算	確定している予算	予算決済	支払額	支払未定額
1	CONCEPCION*	189,965	11,010	544	11,554	10,618	935	7,353	3,086
2	SAN PEDRO*	389,540	18,312	578	18,890	17,995	895	13,211	4,783
3	CORDILLERA*	259,090	16,427	510	16,936	16,108	828	11,820	4,288
4	GUAIRA*	187,213	12,324	-235	12,089	11,165	924	8,536	2,629
5	CAAGUAZU***	474,261	17,233	-676	16,557	15,678	879	12,300	3,378
6	CAAZAPA**	150,155	10,038	436	10,475	9,905	570	7,340	2,565
7	ITAPUA**	517,047	16,401	123	16,523	15,520	1,004	11,418	4,102
8	MISIONES**	113,644	11,396	309	11,705	10,697	1,008	7,809	2,888
9	PARAGUARI***	237,998	17,355	-246	17,108	16,379	729	12,037	4,343
10	ALTO PARANA*	703,507	21,461	625	22,086	21,359	728	15,275	6,084
11	CENTRAL*	1,860,841	27,004	-993	26,010	21,505	4,505	14,999	6,506
12	NEEMBUKU**	82,846	9,372	1,026	10,398	9,976	422	7,487	2,490
13	AMAMBAY*	123,861	7,244	568	7,812	7,493	319	5,492	2,001
14	CANINDEYU*	171,633	8,416	452	8,868	8,628	240	6,167	2,460
15	PTE. HAYES*	47,962	7,485	441	7,925	7,339	587	5,080	2,259
16	ALTO PARAGUAY	11,560	3,636	-339	3,297	2,745	551	2,079	666
17	BOQUERON	52,987	3,758	354	4,112	3,890	220	2,999	891
18	首都*	519,076	18,031	804	18,834	18,128	707	13,209	4,919
19	弱者Gへの支援		3,284	-231	3,053	2,584	469	1,899	686
合計		6,093,186	240,186	4,047	244,233	227,712	16,522	166,688	61,024

出所：厚生省

- \* 重点10衛生行政区
- \*\* 南部看護・助産継続教育強化プロジェクト対象4衛生行政区
- \*\*\* 2006年対象2衛生行政区



9. 各衛生行政区におけるドナー（国際機関、二国間援助機関、NGO）等の支援状況

各衛生行政区におけるドナー（国際機関、二国間援助機関、NGO）等の支援状況

No.	衛生行政区	ドナー	支援のタイプ	支援金額	支援対象・内容	支援期間
2	SAN PEDRO	Plan International	資金提供 出産キット		母親の健康	2005年から
4	GUAIRA	Plan Paraguay	資金提供	49,025,300	予防接種プログラムのための冷蔵庫購入、コミュニティの予防接種活動のための燃料代、職員・プロモーターの研修費用、登録フォームの印刷代等	年間
		Plan Paraguay	プロモーションと予防		継続教育	2006
		ITAIPU 公社(発電所公団)	医療支援		診断・治療	2007
		県庁	交通手段とサプライ		EPI	2006
		市町村	交通手段とサプライ		EPI	2006
		SENEPA	殺虫剤		疫学監視	2006-2007
		地方保健委員会	ロジスティックス支援		疫学監視と EPI	2006-2007
5	CAAGUAZU	県庁	資金 ロジスティックス	一定していない	公衆衛生（保健委員会）	一定していない
		市町村	資金 ロジスティックス	一定していない	公衆衛生（保健委員会）	一定していない
		ALTER VIDA	研修	9,500,000	公衆衛生、結核対策	2005-2007
		Plan International	研修の資金提供	US\$10,000	母子保健	10年前から
6	CAAZAPA	JICA				
		CIDA	研修		AIEPI (IMCI) の研修	2002-2006
		GTZ	技術研修  家庭菜園のメンテナンス投入  機材		地域保健委員会 (Consejo Local de Salud) に対する技術研修 健康保険、社会薬局、家庭菜園の強化  EPI のための冷蔵庫	2006-2007
		ピース・コープ	San Juan Nepomuceno の地域病院、地区病院の公衆衛生活動支援		学生に対する HIV/AIDS の IEC	2006-2007

7	ITAPUA	EBY	協定	1,200,000,000	PHC、社会薬局、疫学監視、媒介虫対策、IECの強化、罹患率のデータ収集・分析	年ごとの協定更新
		グローバル・ファンド			結核対策	2004年12月から5年間
		パラグアイ・メノナイト（メノニータス）福音協会			ハンセン病対策	
8	MISIONES	USAID/CIR	技術協力		地方分権化とリプロダクティブヘルス	2000-2008
		Entidad Yacyretá(公団)	機材、インフラ			
		JICA				
		OPS/PAHO	技術協力、機材			
		県庁/市役所	インフラ			
10	ALTO PARANA	イタイプ公団	昼食、燃料、交通		EPI、デング熱、狂犬病対策	年次キャンペーン、流行時
13	AMAMBAY	世界銀行	インフラ、医薬品研修		5歳未満児と妊婦	2000-2005
		BID	基本衛生 Cuidados sanitarios basicos		5歳未満児と妊婦のための医薬品	2005

出所：各衛生行政区に送付した質問票に対する回答をもとに作成

