

(1) 主要確認事項

工事推進上で主要な確認事項は下記とする。

1) 調達資機材

- A. 鉄筋のメーカー名と試験方法と結果
- B. セメントのメーカー名と試験方法と結果
- C. 骨材（砂、砂利）の比重、含水率、骨材寸法の試験方法と結果
- D. その他材料の品質保証書の取り寄せと試験方法と結果

2) 土工事

- A. 法面角度、床精度、地業高さ、捨てコンクリート高さ
- B. 締め固め管理方法の確認
- C. 平板載荷試験

3) 鉄筋コンクリート

- A. 配合表による試験練
- B. 配合表における水セメント比、単位セメント量、単位水量、細骨材率、塩分、スランプの各目標値
- C. 設計基準値毎の圧縮強度試験（調合強度管理のための試験）
- D. ミキサの種類と計量方法、コンクリート製造管理技術者の配置計画
- E. 各品質管理試験の方法・結果と回数、データのまとめ方
- F. コンクリート・テストピースの養生方法、圧縮強度試験
- G. 鉄筋引っ張り強度試験
- H. 鉄筋かぶり厚
- I. 鉄筋加工精度

4) 給排水工事

- A. 給水管加圧テスト
- B. 排水管満水テスト

5) 電気工事

- A. 電線絶縁テスト
- B. 電線通電テスト

(2) 管理基準

品質管理基準は施工業者が作成した施工計画書に基づき、コンサルタントが承認したものとする。施工計画書はポリピア国で一般に普及している基準または日本基準を参考として本計画の建設工事の実情を踏まえた内容にて作成されるものとする。

3-2-4-6 資機材等調達計画

(1) 建設資機材および労務の調達方針

本計画で必要な建設資機材は、一部特定資材を除き輸入品も含め、ポ国内で調達可能である。特

に建設資機材の納期が工期に影響する場合や、コスト面・品質面で日本からの調達が可能に働く場合を除いて、原則、ポ国内での調達とする。

1) 建設資材の調達地等

本計画に用いる主要建設資材調達の概要について次表にまとめる。

表 3-37 主要工事資材調達先一覧

資機材名称	調達地			備考 (現地における流通状況)
	自国	日本 調達	主要生産国名	
① 建築工事資材				
1. ポルトランドセメント	○		ポ国	市場流通品にて、質・量とも問題ない。
2. コンクリート用砂・骨材	○		ポ国	市場流通品にて、質・量とも問題ない。
3. 異形棒鋼・丸鋼(規格品)	○		ブラジル	市場流通品にて、質・量とも問題ない。
4. 型枠用材	○	○	ポ国、ブラジル	普通型枠は市場流通品にて、質・量とも問題ない。
5. 構造用鉄骨鋼材(規格品)	○		ブラジル	市場流通品にて、質・量とも問題ない。
6. レンガ	○		ポ国	市場流通品にて、質・量とも問題ない。
7. スペイン瓦	○		ポ国	市場流通品にて、質・量とも問題ない。
8. 木材(構造材及び造作材)	○		ポ国	市場流通品にて、質・量とも問題ない。
9. 陶器及び磁器質タイル	○		ポ国、ブラジル	市場流通品にて、質・量とも問題ない。
10. 鋼製建具	○		ポ国	市場流通品にて、質・量とも問題ない。
11. アルミサッシュ	○		ポ国、アルゼンチン	市場流通品にて、質・量とも問題ない。
12. 金属金物類	○	○	ポ国、ブラジル、日本	市場流通品にて、質・量とも問題ない。但し「グレード」や防臭型鋳鉄マンホール、SUS製品についてはポ国で良品を入手できないため日本調達とする。
13. 塗装用材	○		ブラジル	市場流通品にて、質・量とも問題ない。
14. 家具	○		ポ国	市場流通品にて、質・量とも問題ない。
② 電気設備工事資材				
1. 分電盤類・制御盤		○	日本	ポ国良品を入手できない為、日本調達とする。
2. 電線・ケーブル		○	日本	ポ国良品を入手できない為、日本調達とする。又コストが安い為
3. コンジットパイプ	○	○	ブラジル・日本	市場流通品にて、質・量とも問題ない。
4. 照明器具(一般器具)	○		ブラジル	市場流通品にて、質・量とも問題ない。
5. 変圧器	○		米国・ブラジル	市場流通品にて、質・量とも問題ない。
6. ケーブルラック	○		ポリア	市場流通品にて、質・量とも問題ない。
7. 発電機	○		スペイン・イギリス	市場流通品にて、質・量とも問題ない。
8. 配線器具類	○		ブラジル・アルゼンチン	市場流通品にて、質・量とも問題ない。
9. 電話器	○		米国・日本	市場流通品にて、質・量とも問題ない。
10. 医療コネクタ		○	日本	特定な規格が無い為、日本調達とする。
③ 給排水衛生設備工事資材				
1. 亜鉛メッキ鋼管、PVC管材	○		ブラジル・日本	市場流通品にて、質・量とも問題ない。
2. パルプ・配管付属金物	○		ブラジル	市場流通品にて、質・量とも問題ない。
3. 電動ポンプ	○		日本	ポ国良品を入手できない為、日本調達とする。
4. 衛生陶器類	○		ブラジル	市場流通品にて、質・量とも問題ない。
5. 受水槽・高置水槽		○	日本	ポ国では大容量はコンクリート製で信頼性が低い為、日本調達とする。
6. 空調機	○		米国	市場流通品にて、質・量とも問題ない。
7. 扇風機・シリングファン	○		ブラジル・メキシコ	市場流通品にて、質・量とも問題ない。
8. 医療ガスアクト		○	日本	特定な規格が無い為、日本調達とする。
9. 衛生陶器類	○		ブラジル	市場流通品にて、質・量とも問題ない。

2) 建設機械

本計画に使用が見込まれる建設機材は、トラック、ランマー、コンクリートミキサー、発電機、コンクリートバイブレーター等であるが、これらは全てラパス、コチャバンバ、サンタクルスで調達しリベラルタに運搬する。

3) 資機材輸送

① 国内調達品

本計画に用いられる主要な建設資機材は、ラパス、コチャバンバあるいはサンタクルスで調達された後、車輦にて陸路、リベラルタ総合病院建設用地に車輦輸送される。上記の主要 3 都市からリベラルタまでの陸上輸送ルートは、ベニ県内において未舗装であり、路面が粘土質となるため、雨期には車輦による運搬が困難となる。左記の点に留意し、極力、乾期に資機材搬入を終了させる必要がある。

② 日本調達品

本邦調達品は、横浜港より船積み後、太平洋を海上輸送され、ボ国に最も地理的に近いチリ国のアリカ港に荷揚げされる。その後、陸路で車輦輸送され、ラパス税関において通関手続きが行われた後、再び陸路リベラルタに輸送される。出荷後リベラルタまでの輸送期間は下記のとおり約 2.5 ヶ月を見込む。

・日本（横浜港）積み出しで専用コンテナ積みの場合

輸出通関	3 日間
本船荷役	2 日間
海上輸送	45 日間（横浜港→アリカ港）
陸上輸送	5 日間（アリカ港→ラパス）
通関	14 日間（ラパスにて）
陸上輸送	7 日間（ラパス→リベラルタ）
合計	76 日間（約 2.5 ヶ月間）

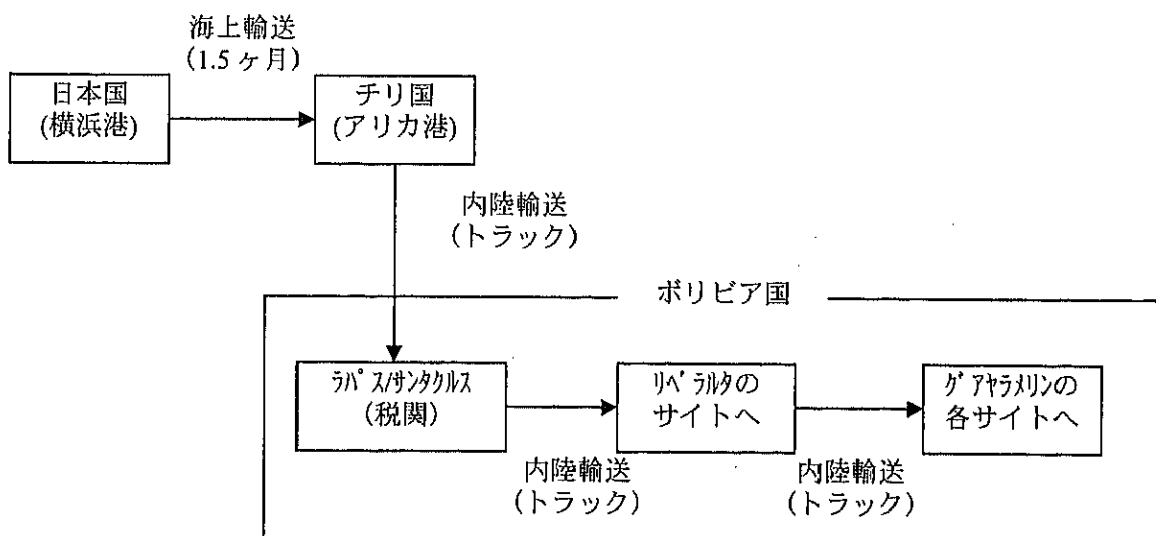


図 3-13 調達ルート

3) 労務

労務調達には、極力、サイト周辺地域の地元から雇用する方針であるが、工期内での完工を確実なものとするために、熟練工についてはラパス、サンタクルス、コチャバンバ等の中核都市からの調達を検討する。

(2) 医療機材の調達

本計画で整備される機材は、一般X線投影装置・超音波診断装置など一部の医療機材を除いてメンテナンスが必要な医療機材は少なく、また、既存機材の多くは近隣国であるブラジル、アルゼンチン、米国から輸入され、ボ国の多くの医療施設がこれらを利用している。従って本計画で整備される医療機材は、現地を中心に調達し、納入後のアフターケアが容易となるようにする。また、耐久性の高い機材を選定し、メンテナンスの軽減を図る。

3-2-4-7 初期操作指導・運用指導計画

本計画実施後の機材活用を確実なものにするため、機材配布または設置後、メーカーもしくは現地代理店による初期操作指導および維持管理方法を含む運転指導を実施することとする。

3-2-4-8 ソフト・コンポーネント計画

本計画は、既存機材の老朽化に伴う更新、および一部、稼動不可能となった機材の新規追加を行うものであり、既存の取り扱い技術と維持管理方法を踏襲することから、本計画ではソフトコンポーネントの実施を考えない。

3-2-4-9 実施工程

日本政府の無償資金協力により本計画が実施される場合、両国の交換公文（E/N）と贈与契約（G/A）の締結後、①コンサルタント契約、実施設計、入札図書の作成と承認、②建設工事と機材調達に係る入札および業者契約、③施設施工・機材調達、という3段階の工程で実施される。

(1) 実施設計および入札図書の作成と承認

ベニ県と日本国法人コンサルタント会社は、本協力対象事業の実実施設計（入札図書作成）・施工監理に関するコンサルタント契約を締結し、日本国政府からその契約の認証を受ける。この後、コンサルタントは、基本設計調査報告書に基づき詳細設計を行い、入札図書を作成する。また、基本設計時に作成された機材仕様書については、ボ国の社会状況の変化の有無、機材の生産中止等について再確認を行い、必要に応じて修正する。入札図書作成完了後、ベニ県への入札図書説明を行い、承認を得る。

(2) 入札・契約段階

入札図書の承認後、施設工事については、日本において本計画入札への参加希望者を新聞公示により募集し、入札参加資格事前審査（Pre-qualification: PQ）を行って工事入札参加者を決定する。審査結果により、ボ国実施機関のベニ県が入札参加者を招集し、関係者立会いの下に施設工事に係る入札を行う。一方、機材調達・据付については、日本において入札参加希望者を新聞公示により募集し、関係者立会いの下、一般競争入札を行う。これらの入札で最低価格を提示した入札者が、その入札内容が適正であると評価された後に落札業者となり、ベニ県と工事、調達契約を締結する。入札の新聞公示から図渡しまでの期間は 0.5 カ月、図渡しから入札・業者契約に至る

期間は約2ヶ月と見込まれる。

(3) 施工・資機材調達段階

日本国政府による工事、調達契約の認証後、工事請負業者は工事着工し、機材調達・据付業者は調達業務を開始する。同時にコンサルタントは監理業務を開始する。施設の工事期間は、18ヵ月と予想され、機材調達・据付の所要期間は発注後9ヵ月と見込まれる。

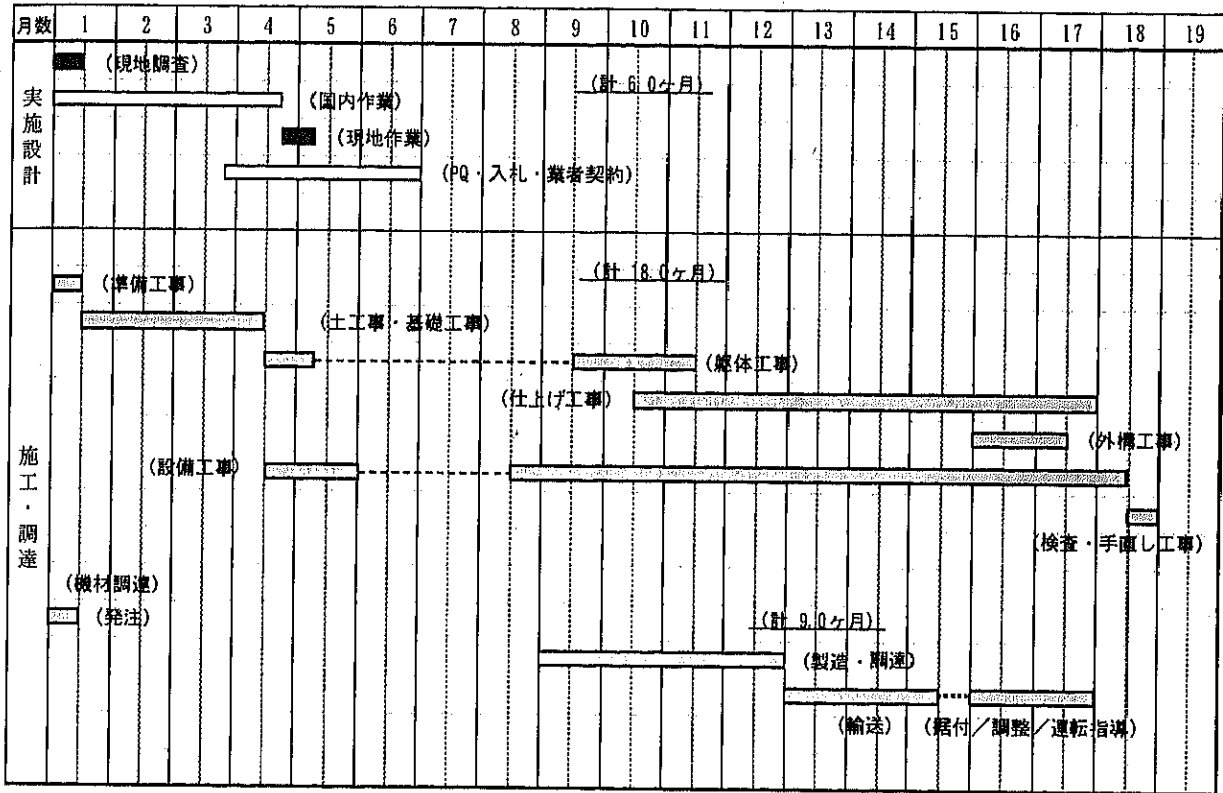


図 3-14 事業実施工程表

3-3 相手国側分担事業の概要

本計画の実施に当たり、ベニ県は以下に記載する分担事業を定められた期限内に完了する必要がある。同事業に係る費用総額については第5章・協力対象事業の概略事業費に取りまとめ、詳細内訳は巻末資料に添付する。

(1) 建設予定地の確保

本計画を実施するに当たり、リベラルタ総合病院の移転・新築に必要な用地を用意し、当該用地内にベニ県が建物を建設する権利を確保する必要がある。

(2) 敷地造成

リベラルタ総合病院の移転・新築にあたり、敷地造成を計画施設の着工前に完了する必要がある。造成工事の概要は以下のとおりである。

表 3-38 造成工事の概要

	項目	造成工事の内容
(1)	鋤取り	移転・新築用地の全面を 150 mm 鋤取る。
(2)	切土と盛土	南北方向に細長い用地は、南から北へ緩やかに下る勾配を有していると同時に、西から東へと下る勾配も有する。各計画建物は東西を長手方向とする矩形平面を有しており、建物ごとに平坦な地盤面を確保することが必要のため、西側を切土し、東側を土盛する工事が必要である。

(3) 既存建物の解体および障害物の撤去等

リベラルタ総合病院の移転・新築サイトには既存建築物は存在しないが、一部の障害物、樹木伐採等を工事着工前に完了する必要がある。

表 3-39 障害物の撤去と樹木伐採等の概要

	項目	障害物の撤去、伐採等の内容
(1)	サッカー用のゴールポスト	既存のゴールポスト
(2)	一部の樹木	敷地北側の灌木約 3 本の伐採

(4) 建設資材集積場、加工ヤードおよび現場仮設事務所の用地確保

リベラルタ総合病院の移転・新築用地は、大凡、その全面が計画施設で埋め尽くされる予定であるため、用地外部に建設用の資材集積場、加工ヤードおよび現場事務所用の土地を確保する必要がある。

(5) 囲い堀、門扉等の設置

リベラルタ総合病院の移転・新築にあたっては、ボ国側により、計画施設の完成までに囲い堀と門扉の設置工事が実施される必要がある。

(6) 電力、市水、下水および電話線の幹線延長と敷地内引込み、ならびに井戸の建設

リベラルタ総合病院の移転・新築にあたっては、建設用地内への公共電力・電話線の引き込みが必要であると同時に、建設用地が上下水幹線ならびに電話幹線に隣接していないため、上下水道および電話幹線の幹線延長工事と建設用地内への引き込み工事の実施が必要となる。左記に加え、リベラルタ市内で頻繁に発生する断水に備え、ボ国側により必要に応じて、建設用地内に井戸設備の新規設置を行うことが必要である。

表 3-40 インフラの幹線延長・引込み工事等の概要

	項目	延長・引き込み工事の概要
(1)	電力	北側前面道路 (Beni-Mamore 通り) の反対側路肩に所在する既存幹線から建設用地内の北端に設置される敷地内第 1 柱 (日本側負担工事) 上の引込遮断器まで、引き込みを要する。左記に加え、電力量計の設置もボ国側負担での実施が必要となる。
(2)	電話	電話幹線は建設用地から Beni-Mamore 通り沿い西方約 200m の地点まで整備されているため、当該幹線の延長、ならびに計画施設の管理・事務棟内の電話交換機 (日本側負担工事) までの引込を要する。
(3)	市水	市水幹線は建設用地から Beni-Mamore 通り沿い東方約 350 m の地点まで整備されているため、当該幹線の延長と敷地北側道路境界線内の量水器・止水栓 (ボ国側負担工事) までの引き込みを要する。
(4)	下水	市水幹線は建設用地から Beni-Mamore 通りを越えた北方約 360 m の地点まで整備されているため、当該幹線の延長、および北側敷地境界線内に設置予定の最終汚水弁 (日本側負担工事) までの引込を要する。
(5)	井戸設備	建設用地内あるいは用地直近に井戸を掘削し、揚水ポンプと送水管等の井戸設備を準備する。送水管は受水槽 (日本側負担工事) に連結する。

(7) 事務用家具の調達

リベラルタ総合病院の計画対象となる主要 7 施設のうち、管理・事務棟と外来診療棟においては、日本国側負担にて事務室・診察室および処置室の流し付き作業台、カルテ庫内の書棚、診察室・処置室およびソーシャルワーカー室の遮光カーテン (レールを含む)、医療用カーテン (レールを含む)、当直室のロッカー、シャワーカーテン等が施設計画の枠内で設置され、かつ、待合室のベンチ、診察室・処置室内の診察台、調剤・薬品庫の薬品棚、当直室のベッド等は医療機材として調達されるが、下表に示す一般的な事務用家具は日本国側負担には含まれない。

同様に、救急・検査棟においては、日本国側負担にて検査室・X 線現像室の流し付き作業台、中央実験台、消耗品庫内の収納棚等は施設計画の枠内にて設置され、救急待合いのベンチ、救急処置室内の診察台等は医療機材として調達されるが、下表に示す一般的な事務用家具は日本国側負担には含まれない。

上記と同様に、手術棟、病棟、サービス棟および霊安所においても、直接、医療業務に関係する家具類は日本国側負担で設置・調達されるが、一般的な事務用家具は日本国側負担には含まれないため、ボ国側により計画施設の完成までに調達されることが必要である。

表 3-41 ボ国側により調達を要する一般事務用家具等の概要

	項目	調達が必要となる家具類の概要
(1)	管理・事務棟	
	・院長室	事務机・椅子、応接テーブル・ソファ、書類戸棚等、採光窓用カーテン (レールは日本国側負担)
	・事務室	受付用カウンターテーブル、事務机・椅子、書類戸棚等、採光窓用カーテン (レールは日本国側負担)
	・会議室	会議用テーブル・椅子、ホワイトボード、書類戸棚等、採光窓用カーテン (レールは日本国側負担)
(2)	外来診療棟	
	・外来・入院受付	受付窓口カーテン (レールは日本国側負担)、事務机・椅子 (書類棚は日本国側負担)
	・会計	受付窓口カーテン (レールは日本国側負担)、事務机・椅子、書類戸棚
	・薬局	受付窓口カーテン (レールは日本国側負担)、事務机・椅子、書類戸棚
	・ソーシャルワーカー室	事務机・椅子・丸椅子、書類戸棚等
	・診察室/処置室	事務机・椅子・丸椅子、書類戸棚等

(3)	・薬局当直室	カーテン（レールは日本国側負担）
	救急・検査棟	
	・ナースステーション	受付窓口カーテン（レールは日本国側負担）、事務机・椅子、書類戸棚等
	・処置室	丸椅子3
	・救急医当直室	採光窓用カーテン（レールは日本国側負担）
	・インターン医当直室	同上
	・人工透析室	受付窓口カーテン（レールは日本国側負担）、事務机・椅子、書類戸棚等
	・検査室	丸椅子
	・採血室	受付窓口カーテン（レールは日本国側負担）、事務机・椅子、丸椅子、書類戸棚等
	・検査技師当直室	採光窓用カーテン（レールは日本国側負担）
(4)	手術棟	
	・カンファレンス室	打合せ用テーブル、椅子、ホワイト・ボード
	・麻酔医控室	事務机・椅子、書類戸棚等
	・ナースステーション	事務机・椅子、丸椅子
	・洗浄・滅菌室	受付窓口カーテン（レールは日本国側負担）
	・既滅菌機材配出室	受付／配出窓口カーテン（レールは日本国側負担）
	・医師控室	採光窓用カーテン（レールは日本国側負担）、打合せ用テーブル、椅子、ホワイト・ボード
	・看護師控室	採光窓用カーテン（レールは日本国側負担）、打合せ用テーブル、椅子、ホワイト・ボード
	・医師当直室(1)(2)	採光窓用カーテン（レールは日本国側負担）
	(5)	病棟
・ナースステーション		事務机・椅子、丸椅子、書類戸棚
・感染症処置室		事務机・椅子・丸椅子
(6)	サービス棟	
	・廃棄物集積室	ゴミ収容器
	・ランドリー	採光窓用カーテン（レールは日本国側負担）
	・ランドリー事務室	採光窓用カーテン（レールは日本国側負担）
	・営繕作業室	採光窓用カーテン（レールは日本国側負担）、器具収納棚、各種工具
	・食堂	採光窓用カーテン（レールは日本国側負担）、食卓、椅子
	・厨房	調理用具・食器類
	・厨房事務室	採光窓用カーテン（レールは日本国側負担）、事務机・椅子、書類戸棚
	・用務員室	採光窓用カーテン（レールは日本国側負担）、事務机・椅子
(7)	霊安所	
	・霊安室	採光窓用カーテン（レールは日本国側負担）、遺体安置台
	・説明室	丸椅子
	・遺族室	採光窓用カーテン（レールは日本国側負担）、丸椅子
(8)	守衛所	
	・守衛室	採光窓用カーテン（レールは日本国側負担）、事務机・椅子、丸椅子、書類戸棚

注：表中に示した家具等については、既存施設で現在、使用されているものを移転・継続利用することが可能であるが、それらを区別せず計上している。

(8) 既存機材の移設、機材の設置場所の確保

リベラルタ総合病院の既存施設から新規施設へ移設が必要となる大型機材は下表のとおりである。これらの機材の既存据付場所からの取り外し、搬送、新規施設内への据付け（配管・配線工事を含む）および試運転等の一切はボ国側負担で実施される必要がある。

また、機材調達のためのグアヤラメルン総合病院およびグアヤラメルン母子病院については、本計画の調達機材の設置場所を機材の搬入・据付け時期までに確保することが必要である。

表 3-42 リベラルタ総合病院において移設が必要な主要機材の概要

	項目	概要
(1)	X線撮影関連	X線撮影装置（操作盤を含む）1式、現像機1台
(2)	人工透析関連	人工透析機1台、水濾過装置1式
(3)	滅菌関連	滅菌器（3台）
(4)	手術室関連	手術灯2台

(9) 運営・維持管理

ボ国政府は、本計画の実施に必要な要員と運営維持管理費を確保し、無償資金協力によって建設、調達される施設、機材の適切かつ効果的な運用と管理を図る必要がある。

(10) 許認可・申請手続き

計画対象施設の建設に必要な建設担当部局への申請手続きと許認可取得の一切は、計画施設の着工前に完了する必要がある。加えて、環境水省への環境影響評価の申請手続きと許認可取得の一切は、日本国側での本計画の閣議決定前に完了する必要がある。また、機材調達、据付けに伴う一切の許認可申請および許可の受諾を機材搬入・据付けまでに完了する必要がある。

(11) 輸入関税、その他の税金の免税措置

無償資金協力の下で調達される資機材の港における陸揚げ、通関及び国内輸送に係る手続きが速やかに実施されること、認証された契約に基づき調達される生産物及び役務の内、日本国民に課せられる関税、付加価値税（IVA）、取引税（Impuestos a las Transacciones: IT）、銀行送金特別徴収料（Comision por Transferencia de Fondos del Exterior）、金融取引税（Impuestos a las Transacciones Financiera: ITF）は免除されることが必要である。

(12) 日本の銀行に対する銀行取り極め（B/A）

ボ国政府は、日本国内の銀行にボ国政府名義の口座を開設する必要がある。

(13) 支払授權書（A/P）

ボ国政府は、銀行取り極めを締結した銀行に対し、支払授權書の通知手数料及び支払手数料を負担する必要がある。

(14) 出入国および滞在に係る便宜供与

ボ国政府は、認証された契約に基づく日本国民の役務について、その役務のための入国及び滞在に必要な便宜を与える必要がある。

3-4 プロジェクトの運営・維持管理計画

3-4-1 要員計画

2010年現在、リベラルタ総合病院（病床数既存 50、計画 50）は、医師 31 名、看護師 48 名を含む総勢 143 名の職員によって運営されている。他方、グアヤラメリン総合病院（病床数 24）には、医師 17 名、看護師 26 名を含む合計 77 名の職員配置がなされ、更に、グアヤラメリン母子病院（病床数 30）では、医師 17 名、看護師 39 名を含む 89 名の職員が配置されている。

上記の要員配置状況にある計画対象 3 病院に対し、本計画では各病院の運営体制を変更することなく、不十分な機能を改善・強化することを目的としており、本計画完了後の病院運営が従来通りの配置要員によって実施可能であることから、新たな補充要員は発生しないものとする。

3-4-2 運営・維持管理計画

本計画完了後に必要となる運営・維持管理業務には、上記の要員配置に加え、医薬品、検査試薬・消耗品、診療材料等の調達・管理に係る用度業務、電力・水道・ガス（医療ガス・LPG）・通信等の設備に係る維持管理業務、ならびに施設・機材の定期点検・部品交換、修繕（建物内外の再塗装を含む）等に係る保守管理業務があり、これらの運営・維持管理業務は計画対象 3 病院の責任の下、各施設が所在する二つの自治体（リベラルタ市、グアヤラメリン市）の年度予算により実施される。

本計画で施設・機材が整備された場合、各計画対象施設の運営・維持管理において新たに必要となる費用の内訳は、以下に示すとおりである。本節末に運営・維持管理費の集計表を取りまとめ、詳細内訳を巻末資料に添付する。

(1) 人件費

本計画の実施に伴って、新規に補充が必要となる医療従事者等の人件費は発生しない。

(2) 医薬品費

本計画の実施に伴い、診療範囲が広がるわけではないことから、患者診療にかかる医薬品は現状と同じで増加することはない。

(3) 医療消耗器具備品費

恒常的な使用により常に消耗品が必要となる投入機材は、リベラルタ総合病院で超音波診断装置 1 台、グアヤラメリン病院で超音波診断装置 1 台と X 線装置 1 台および移動式 X 線装置 1 台、グアヤラメリン母子病院で心電計 1 台、超音波診断装置 1 台、X 線装置 1 台および移動式 X 線装置 1 台くらいである。超音波装置の検査用ジェルは 1 ヶ月 1 本程度の消耗とみられ、1 本 20USD 程度の出費で済む。また、X 線写真はこれまで外注していた分を院内で撮影・現像するため逆に安くなることから、支出増にはならない。

(4) 光熱水費

① 電力料金

公共電力の使用料金は、リベラルタ総合病院の計画施設における照明、空調・換気、各種ポンプ類の稼動に係るもの、ならびに対象 3 病院の計画機材の稼動に関するものの二つに大別される。

② 燃料費（油・ガス）

燃料費は、リベラルタ総合病院において建築設備として計画する非常用発電装置および厨房内加熱器具、ならびに検査室に調達予定のブンゼンバーナーを稼働させる際に発生する燃料油・ガス（LPG）代の3項目であるが、発電機の使用は限定されたものであり、かつ、厨房内加熱器具・検査室内バーナーの使用頻度・時間も当病院の今までの業務実績を上回る計画内容とはしていないため、新たに補充が必要となる燃料費の発生はないものとする。

③ 給水費

給水費は、リベラルタ総合病院の計画施設における便所、手洗い、シャワー、人工透析、洗浄、洗濯、調理等の用途に供するもの、ならびに対象3病院の計画機材の稼動に関するものの二つに大別される。

(5) 医療ガス費

本計画では、リベラルタ総合病院において酸素ガスを利用する予定であり、手術棟のみについて中央配管によりガス供給を行い、その他の救急部門、病棟部門等では、従来通りにガスシリンダーを利用現場に搬送してガスを供給する計画である。ただし、本計画の実施により、酸素ガスの使用量が増大する計画内容とはしていないため、新たな医療ガス費の発生はないものとする。

(6) 通信費

通信費は、電話回線使用料金と通話料金に関するものであり、リベラルタ総合病院での電話回線使用料金および通話料金が対象となるが、本計画の実施により、電話の使用頻度・時間を増大させる改革内容とはしていないため、新たな通信費の発生はないものとする。

(7) 施設・機材の維持管理費

リベラルタ総合病院の計画施設は簡素で維持管理が容易な施設であることから、毎年施設補修に必要な経費（塗装及び施設各部の軽微な破損に対する修繕費）として建設費の0.1%を見込む。また、計画対象3病院の医療機材については、毎年、部品交換が必要となる品目について最低限の経費を見込む。以下に全体の運営・維持管理費集計表を示す。

表 3-43 本計画実施に伴う年間支出の増額 (単位:Bs. : ポリピアード)

対象病院	項目	施設関連			機材関連				合計
		電気	水	施設補修	電気	水	燃料	交換部品	
リベラルタ総合病院		200,322	2,299	70,000	35,362	117	0	324,420	632,519
グアヤラメルン総合病院		0	0	0	14,148	58	0	405,332	419,538
グアヤラメルン母子病院		0	0	0	12,230	0	0	264,831	277,061

3-5 プロジェクトの概略事業費

3-5-2 運営・維持管理費

本計画では人件費の増加が見込まれないことから、保健スポーツ省予算（同省が管轄する人件費：ITEM）は運営・維持管理費に含まれない。また、新規投入機材がほとんど無く、検査薬など医薬消耗品が発生する機材はさらに少ないことから実質医薬品費、消耗品費も発生しないに等しい。したがって、実施に伴い増額となるのは施設運営費（電力・水道料金、燃料費、医薬品費、消耗品費）および維持管理費（施設維持管理費、機材維持管理費）のみであり、これを次表に示す。

本計画実施に伴い、増額となる運営・維持管理費について、ベニ県は公共投資予算（2009年度）の10%が教育・保健分野の人件費・消耗品に充当できることから、この枠に対して全額負担しなくてはならないとしても2.56%と10%以内であることから負担することは可能である。関係自治体（2市）における負担率は、年間予算の0.56%（リバルタ市）～1.30%（グアヤラメルン市）となった。通常、自治体の保健支出は自治体年間予算額の5-8%にあり、自治体の増額となる運営・維持管理費負担は通常範囲内、もしくは2%の増加までなので、特に問題なく充当できると考えられる。

表 3-46 関係省庁・自治体の2009年度予算および本計画実施に伴う年間支出の増額
(単位：Bs.)

支出合計	ベニ県	リバルタ市	グアヤラメルン市
予算	611,141,487	137,626,879	53,782,383
公共投資予算の10%	51,947,026		
電力料金		235,684	26,378
水道料金		2,416	58
施設補修費		70,000	0
交換部品		324,420	670,163
支出合計		632,519	696,599
支出が各自治体総予算に占める割合(%)	2.56	0.46	1.30

注：ベニ県および各市は2009年データを使用。

3-6 協力対象事業実施に当たっての留意事項

3-6-1 関係自治体に対する合意形成

本計画の完了後、一部の要員配置は関係自治体により分担され、かつ、計画施設・機材の運営・維持管理はこれら自治体により実施されるため、実施機関であるベニ県の主導の下、これら自治体に対し本計画実施に向けての入念な合意形成が必要である。

3-6-2 相手国分担事業の適時・的確な実施

「3-3 相手国分担事業の概要」で示された事項は、保健スポーツ省の協力の下、ベニ県と関係自治体6市により分担して実施されるため、県と自治体双方による入念な事前協議の下、適切な時期の予算措置と的確な事業実施が行われる必要がある。

第4章 プロジェクトの評価

第4章 プロジェクトの評価

4-1 プロジェクトの前提条件

4-1-1 事業実施のための前提条件

当該事業実施の前提条件として、ベニ県と関係自治体を実施する必要のある事項は以下のとおりである。

① 用地の確保等

リベラルタ総合病院の移転・新築用地の確保、用地内の障害物の撤去、および敷地造成

② インフラの引込み等

リベラルタ総合病院の移転・新築用地における電力、市水、下水および電話線の幹線延長と敷地内引込み、ならびに井戸の建設

③ 許認可の取得等

リベラルタ総合病院の施設建設に必要な建設許認可および環境影響評価の環境ライセンス取得、ならびに計画対象3病院に対する医療機材調達と据付けに伴う許認可の取得

④ 建設作業用地の確保等

リベラルタ総合病院の建設作業に必要な建設資材集積場、加工ヤードおよび現場仮設事務所の用地確保

⑤ 囲い堀・門扉等の設置ならびに事務用家具の調達等

移転・新築がなされるリベラルタ総合病院の施設外周の囲い堀および進入用の門扉の設置、ならびに新築施設内で使用される事務用家具の調達

⑥ 既存機材の移設、機材の設置場所の確保

リベラルタ総合病院において移転・新築後も継続利用される既存機材の移設、ならびに医療機材の調達のみが実施されるグアヤラメリン総合病院と母子病院における調達予定機材の設置場所の確保

⑦ 運営・維持管理

本計画の実施に必要な要員と運営維持管理費の確保、無償資金協力により建設・調達される施設・施設の適切かつ効果的な運用と管理

⑧ 輸入関税他の税金の免税措置、B/A・A/Pの処置、邦人の出入国・滞在に係る便宜供与等

認証された契約に基づき調達される生産物および役務のうち、邦人に課せられる関税・付加価値税他の免税、邦人への契約金支払に必要なB/A・A/Pの処置、ならびに役務遂行のための邦人の出入国・滞在に対する便宜供与

4-1-2 プロジェクトの全体計画達成のための外部条件

本計画の効果を発現・持続させるため、前提条件として相手国側が取り組むべき課題、ならびに効果を発現・持続させるための外部条件は以下に示すとおりである。

① 関係自治体の協力体制の構築

2003年の地域保健委員会(DILOS)の発足以降、各市では住民参加方式を取りつつ、保健医療サービスの活動計画、保健サービスの質、医療従事者の配置に係る評価がなされている。本計画を実施するに際しては、ベニ県の主導の下で、本計画に関係する2市が協働し、計画対象施設の運営状況を合同で評価・分析し、対応策を検討することが望まれる。この体制構築がベニ県の地域保健ネットワークを十分に機能させるための原動力となる。

② 医療従事者の定期研修

大都市圏から地理的に隔絶された対象地域に赴任し、多忙な日常の医療業務により医療施設をなかなか離れられない医療従事者には、最新の医療情報を得るための継続教育が不可欠である。そのためには各施設に所属する医療従事者を同一プログラムの下で、定期的に研修させることが重要である。

4-2 プロジェクトの評価

4-2-1 妥当性

本計画は、以下に挙げる点により、我が国の無償資金協力による実施の妥当性が高いものと判断される。

- ① 本協力対象事業の裨益対象は、直接的にはベニ県ヴァカ・ディエス郡であり、裨益人口は約13万人である。更に、間接的にはベニ県全8郡が裨益対象となり、裨益人口は約41万人であり、貧困層が多く含まれる。
- ② 本計画は、計画対象の総合病院・母子病院において、緊急かつ優先的に求められている老朽施設と不十分な医療機材の改善を、施設の建て替えと医療機材の整備により実現し、これら施設で提供される保健サービスの質的改善を行うことを目的としており、その計画内容は、中期制度改革計画（2006-2010年）の活動計画に掲げられた「保健ネットワークの質の強化」ならびにベニ県社会開発5カ年計画（2006-2011年）が目標とする「保健医療サービス・ネットワーク強化」等に資するものである。
- ③ 本計画により建設される総合病院、および整備される機材の運営・維持管理は、保健スポーツ省の監督の下、ベニ県が主導的な役割を果たしながら、関係自治体2市の協力を得て、独自の資金と人材・技術により適正に実施される可能性が高い。
- ④ 本計画による環境社会面への負荷は低いと判断される。
- ⑤ 本計画は、収益性のあるプロジェクトではない。

4-2-2 有効性

(1) 直接効果

本計画の実施に伴い、下記の直接効果が期待される。

- ① 既存老朽病院の建て替えと機材整備による適切な保健医療サービスへのアクセス改善
計画対象の既存リベラルタ総合病院は老朽度が著しく、継続使用が困難な施設であり、かつ、医療機材の更新の必要性も高い。本計画の実施により施設の移転・新築と機材整備を行うことで、当該病院を利用する地域住民約9万人（2005年人口センサス）が、良好で安全な新施設と完備した医療機材の下における保健医療サービスにアクセスすることが可能となる。
- ② 既存病院への機材整備による適切な保健医療サービスへのアクセス改善
本計画の実施により、グアヤラメリン総合病院とグアヤラメリン母子病院には医療機材が整備

されるため、当該病院を利用する地域住民約4万人（2005年人口センサス）が医療機材の整った施設で保健医療サービスを楽しむことができる。

(2) 間接効果

本計画の実施に伴い、下記の間接効果が期待される。

① 保健医療サービスの質的向上による裨益者層の健康状態改善

本計画の実施により、計画対象地域のベニ県ヴァカ・ディエス郡における医療施設の機能が改善されることから、保健医療サービスの質的向上が期待される。

さらに、これら医療施設の受入れ能力が向上することによって、裨益者である患者・住民からの信頼が得られ、医療施設の利用回数が増加し、かつ、住民の健康への関心も深まることも期待される。以上により、結果として早期予防・治療による疾病の重篤化の回避と種々の死亡率低下が期待できる。

② 保健医療サービスの質的向上による医療費財政負担の軽減

早期予防・治療の習慣が裨益者の間に定着することにより、重篤疾患や慢性疾患の発症件数が減少し、高次医療施設への通院費、高額な処方箋・治療費といった患者の自己負担が軽減される。

加えて、医療サービスの向上による医療施設の利用は一時的に増加するとしても、住民の健康状態の改善によって政府・自治体が支給する医療保険負担は軽減され、長期的には財政負担が軽減される。

以上により、本案件の妥当性は高く、また有効性が見込まれると判断される。

資 料

資料1 調査団員・氏名

(1) 第一次準備調査時（平成21年9～10月）

氏名	担当	所属、役職
(1) 北林 春美	総括	独立行政法人国際協力機構 人間開発部 国際協力専門員（保健医療分野課題アドバイザー）
(2) 堀越 洋一	技術参与	国立国際医療センター 国際医療協力局 派遣協力第二課
(3) 鈴木 幸枝	計画管理	独立行政法人国際協力機構 人間開発部 保健行政・母子保健グループ
(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) 村松 啓子	保健医療計画	システム科学コンサルタンツ株式会社
(6) 秦 敏晴	機材計画	システム科学コンサルタンツ株式会社
(7) 横川 諒治	通訳	株式会社テクノスタッフ

(2) 第二次準備調査時（平成22年2～3月）

氏名	担当	所属、役職
(1) 北林 春美	総括	独立行政法人国際協力機構 人間開発部 国際協力専門員（保健医療分野課題アドバイザー）
(2) 花房 茂樹	技術参与	国立国際医療センター 国際医療協力局 派遣協力第一課
(3) 関口 美紀	計画管理	独立行政法人国際協力機構 国際協力人材部 制度整備課 企画役
(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	建築設計	システム科学コンサルタンツ株式会社
(6) 秦 敏晴	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	機材調達／積算	システム科学コンサルタンツ株式会社
(8) 金塚 経敏	設備計画	株式会社梓設計
(9) 大坪 一之	施工計画／積算	株式会社梓設計
(10) 横川 謙治	通訳	株式会社テクノスタッフ

資料2 調査行程

(1) 第一次準備調査時 (平成21年9~10月)

日数	月	日	曜日	官例	業務主任/建築計画	保健医療計画	機材計画	通訳	
1	9	9	水		成田 11:30 → ニューヨーク 14:30 → マイアミ 23:10 →	←	←	←	
2	9	10	木		ラパス発 (6:30) 開発金融省公共投資海外金融官室 (VIPFE) 訪問、保健・スポーツ大臣表敬、JICA・大使館表敬、環境・水省での協議 (環境影響評価制度)	←	←	←	
3	9	11	金		保健・スポーツ省での協議、環境・水省での協議 (環境影響評価の詳細手続)	←	国際機関・他ドナー協議	業務主任に同じ	
4	9	12	土		ラパス 10:50 → トリニダ (11:55) ペニ県南部医療保健施設整備計画の既存施設調査	←	←	業務主任に同じ	
5	9	13	日		団内協議、資料整理	←	←	業務主任に同じ	
6	9	14	月		ペニ県南部医療保健施設整備計画の既存施設調査、保健施設表敬、ペニ県庁での協議	←	←	業務主任に同じ	
7	9	15	火		トリニダ (8:20) → リベラルタ (9:10) ペニ県・野田事務所、リベラルタ市役所表敬、DILOSでの協議、既存リベラルタ総合病院・移転地の概要確認、保健センター確認	←	←	業務主任に同じ	
8	9	16	水		リベラルタ市・DILOSでの協議	←	←	業務主任に同じ	
9	9	17	木		調査対象サイト調査 (保健センター)、リベラルタ総合病院調査・協議	調査対象サイト調査 (保健センター)	調査対象サイト調査 (保健センター)	業務主任に同じ	
10	9	18	金		リベラルタ総合病院協議、病院移転地調査	リベラルタ病院調査、母子病院調査	調査対象サイト調査 (保健センター)	業務主任に同じ	
11	9	19	土		リベラルタ総合病院調査、資料整理、リベラルタ市DILOS協議 (総合病院移転地に係る市議会での再議決等について)	リベラルタ→グアヤラメリン調査対象サイト調査 (保健センター)	←	業務主任に同じ	
12	9	20	日	成田発	資料整理、中間報告資料の作成	市役所、SEDES協議 (調査目的、調査日程)	←	業務主任に同じ	
13	9	21	月	サンクトゥルス発、サンクトゥルス→トリニダ→リベラルタ	建築資料調査、官例と合流/団内協議	グアヤラメリン総合病院調査	←	業務主任に同じ	
14	9	22	火		リベラルタ総合病院調査、保健センター調査、母子病院調査、総合病院の移転地確認、リベラルタ市での協議	調査対象サイト調査 (保健センター)	調査対象サイト調査 (保健センター)	業務主任に同じ	
15	9	23	水		リベラルタ→グアヤラメリン (車輻移動)、グアヤラメリン市の保健センター調査、グアヤラメリン市での協議	母子病院調査、グアヤラメリン総合病院調査	調査対象サイト調査 (保健センター)	業務主任に同じ	
15	9	24	木		グアヤラメリン総合病院、母子病院・保健センター調査 グアヤラメリン (17:00) → トリニダ (18:00)	←	サイト調査 (グアヤラメリン総合病院、保健センター)	業務主任に同じ	
17	9	25	金		ペニ県庁報告・ミニッツ案協議、ペニ県南部医療保健施設整備計画の既存施設調査	←	グアヤラメリン (10:00) → トリニダ (11:10) 既存施設調査	業務主任に同じ	
18	9	26	土		トリニダ母子病院およびヘルマンブッシュ総合病院調査	←	←	業務主任に同じ	
19	9	27	日		トリニダ (12:40) → ラパス (13:45)、資料整理	トリニダ (12:20) → サンクトゥルス (13:20)	←	業務主任に同じ	
20	9	28	月		JICA事務所報告、保健・スポーツ省ミニッツ案協議/捺印、大使館報告	←	CEMETROP協議 (ソフトコンポーネント案)	機材調達調査	
21	9	29	火		資料整理	保健・スポーツ省計画課での協議	←	業務主任に同じ	
22	9	30	水		ラパス発	ラパス 10:50 → トリニダ (11:55)	サンクトゥルス (10:35) → トリニダ (11:35) ペニ県保健局での協議	←	業務主任に同じ
23	10	1	木		ラパス発	ペニ県庁への報告、資料整理、団内協議 (現地調査結果概要案)	←	業務主任に同じ	
24	10	2	金	成田着	資料整理、団内協議 (現地調査結果概要案)	←	←	業務主任に同じ	
25	10	3	土	成田着	資料整理	←	←	業務主任に同じ	
26	10	4	日		トリニダ (12:40) → ラパス (13:45)、資料整理	資料整理	トリニダ (12:40) → ラパス (13:45)、資料整理	業務主任に同じ	
27	10	5	月		国家設計局 (INE) での資料収集、保健・スポーツ省での協議	ペニ県庁協議・資料収集	国家設計局 (INE) での資料収集、保健・スポーツ省での協議	業務主任に同じ	
28	10	6	火		JICA事務所報告	トリニダ (12:40) → ラパス (13:45)、資料整理	JICA事務所報告	業務主任に同じ	
29	10	7	水		資料整理	←	←	←	
30	10	8	木		ラパス (6:55) → マイアミ (19:15) → ニューヨーク	←	←	←	
31	10	9	金		ニューヨーク (3:10) →	←	←	←	
32	10	10	土		成田着 (6:10)	←	←	←	

(2) 第二次準備調査時 (平成 22 年 2~3 月)

日数	月日	曜日	官制	業務主任/建築計画	建設設計	機材計画	設備計画	機材調達/機界	施工計画/機界	通訳
1	2月20日	土		成田 115:50 → LA117:40 → マイアミ 123:00 →						
2	2月21日	日		ラバス 106:40						
3	2月22日	月		JICA・大使館表紙、環境省表紙、環境水省表紙			建設事情調査 (建設業組合・施工業者) / 環境水省	機材調達調査 / アンケート用紙配布	建設事情調査 (建設業組合・施工業者) / 環境水省	業務主任に同じ
4	2月23日	火		ラバス (10:50 A.con) → トリニダ (11:55) 責任者部長・保健局長・保健局長・保健局長の建設現場			建設事情調査 / アンケート用紙配布	ラバス (08:45 A.con) → サンタクルス (09:45) アンケート用紙配布 / 自然条件調査の現地再委託	建設事情調査 / アンケート用紙配布	業務主任に同じ
5	2月24日	水		ベニ橋社会開発局・保健局長との協議			建設事情調査 / アンケート用紙配布	機材調達調査 / アンケート用紙配布	建設事情調査 / アンケート用紙配布	業務主任に同じ
6	2月25日	木		トリニダ (08:25 A.con) → リベラルタ (09:35) 市役所・D1105表紙・協議 / 保健局長・保健局長・保健局長の建設現場 / 建築(1)の再調査			ラバス (08:45 A.con) → サンタクルス (09:45) 建設事情調査 / アンケート用紙配布	サンタクルス (10:35) → ラバス (10:50 A.con) → トリニダ (11:55) ベニ橋社会開発局・協議	ラバス (08:45 A.con) → サンタクルス (09:45) 建設事情調査 / アンケート用紙配布	業務主任に同じ
7	2月26日	金		リベラルタ市役所・D1105・総合病院での協議			建設事情調査 / アンケート用紙配布	トリニダ 08:25 A.con) → リベラルタ (09:25) 市内協議 / 対象サイト調査 (保健センター)	建設事情調査 / アンケート用紙配布	業務主任に同じ
8	2月27日	土		対象C2調査 (建設現場確認)	リベラルタ総合病院調査・移植サイト調査	対象サイト調査 (保健センター)	建設事情調査 / アンケート用紙配布	対象サイト調査 (保健センター)	建設事情調査 / アンケート用紙配布	業務主任に同じ
9	2月28日	日		資料整理			サンタクルス (12:50 A.con) → トリニダ (14:50) / トリニダ (16:40 A.con) → リベラルタ (17:50)	資料整理	サンタクルス (13:50 A.con) → トリニダ (14:50) / トリニダ (16:40 A.con) → リベラルタ (17:50)	業務主任に同じ
10	3月1日	月		リベラルタ総合病院・D1105での協議	(自然条件調査現地調査)	対象サイト調査 (保健センター)	リベラルタ総合病院調査・移植サイト調査	対象サイト調査 (保健センター)	リベラルタ総合病院調査・移植サイト調査	業務主任に同じ
11	3月2日	火		対象サイト調査 (保健センター)	建設現場確認 / 補足調査 / 権利関係調査 (母子病院・社保病院)	対象サイト調査 (保健センター)	関連・インフラ事情調査 / 類似施設調査・設備計画検討	対象サイト調査 (保健センター) / 類似施設調査 (母子病院・社保病院)	関連・インフラ事情調査 / 類似施設調査・設備計画検討	業務主任に同じ
12	3月3日	水		リベラルタ総合病院・D1105での協議	建設現場確認 / 補足調査	対象サイト調査 (保健センター)	設備計画検討	対象サイト調査 (保健センター)	関連・インフラ事情調査	業務主任に同じ
13	3月4日	木	成田 115:50 (成田発・成田着)	ラバス 106:40 / ラバス (10:10 A.con) → トリニダ (11:55) / トリニダ (12:30 A.con) → グアヤメラリン (13:40) / 市内協議	建設現場確認 / 補足調査	対象サイト調査 (保健センター)	リベラルタ総合病院調査・母子病院・社保病院との協議 / 設備計画検討	リベラルタ総合病院調査・母子病院・社保病院との協議 / 設備計画検討	リベラルタ総合病院調査・母子病院・社保病院との協議 / 設備計画検討	業務主任に同じ
14	3月5日	金		ラバス 106:40 / ラバス (10:10 A.con) → トリニダ (11:55) / トリニダ (12:30 A.con) → グアヤメラリン (13:40) / 市内協議	同上	市役所での協議 / 総合病院・母子病院の再調査	グアヤメラリン (07:25 A.con) → トリニダ (08:35) ベニ橋社会開発局 (先発調査) トリニダ (16:35 A.con) → サンタクルス (17:35)	市内協議 / 対象サイト調査 (保健センター)	グアヤメラリン (07:25 A.con) → トリニダ (08:35) ベニ橋社会開発局 (先発調査) トリニダ (16:35 A.con) → サンタクルス (17:35)	業務主任に同じ
15	3月6日	土		グアヤメラリン母子病院調査	同上	対象保健センター・病院調査 (施設確認・機材確認)	資料整理	対象サイト調査 (保健センター)	資料整理	業務主任に同じ
16	3月7日	日		グアヤメラリン総合病院調査	同上	対象保健センター・病院調査 (施設確認・機材確認)	資料整理	グアヤメラリン (10:00 A.con) → トリニダ (11:00) / トリニダ (12:30 A.con) → サンタクルス (13:30)	資料整理	業務主任に同じ
17	3月8日	月	成田 115:50 (成田発)	グアヤメラリン総合病院・母子病院・保健局長との協議	同上	対象保健センター・病院調査 (施設確認・機材確認)	アンケート回収 / 水質試験台 (UPSA)	アンケート回収 (機材届社)	アンケート回収 / 水質試験台 (UPSA)	業務主任に同じ
18	3月9日	火		保健センター調査・市役所協議 / グアヤメラリン → リベラルタ (車庫)	グアヤメラリン市役所での協議	施設確認 / D1105・病院との計画内容協議 / 移植計画の調査 / 機材調達 / 市内協議	グアヤメラリン市役所での協議	アンケート回収	アンケート回収 (建設会社・設備会社・輸送会社)	業務主任に同じ
19	3月10日	水		リベラルタ総合病院・母子病院・社会保険病院の調査	資料整理	対象C2・病院調査 / グアヤメラリン → リベラルタ (車庫) / 市内協議	サンタクルス (8:20) → マイアミ (11:45) → LA			業務主任に同じ
20	3月11日	木		リベラルタ総合病院調査・リベラルタ市役所・D1105協議		ミニッツ添付等準備	LA 111:50 →			業務主任に同じ
21	3月12日	金		リベラルタ総合病院との協議・市内協議 (ミニッツ調査)		ミニッツ添付等準備	成田 115:40			業務主任に同じ
22	3月13日	土		リベラルタ (10:05 A.con) → トリニダ (11:15)						業務主任に同じ
23	3月14日	日		市内協議 / ミニッツ調査						業務主任に同じ
24	3月15日	月		ベニ橋社会開発局・保健局長・ミニッツ調査 (保健局長)						業務主任に同じ
25	3月16日	火		資料整理 / トリニダ (18:30 A.con) → ラバス (17:35)						業務主任に同じ
26	3月17日	水		ラバス発	保健省でのミニッツ協議					業務主任に同じ
27	3月18日	木		ミニッツ調査 JICA/大使館報告						業務主任に同じ
28	3月19日	金	成田 115:50	ラバス 115:50 → サンタクルス (8:20) → マイアミ (11:45) → LA						業務主任に同じ
29	3月20日	土								業務主任に同じ
30	3月21日	日		成田 115:50						業務主任に同じ

月別: A.con = Argecon, A.con = Argecon

資料3 関係者（面会者）リスト

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

Dr. Ramiro Tapia Sainz	大臣（Ministro）
Nila Heredia	保健次官 (Viceministro, Ministerio de Salud y Deportes)
Éner Chávez Justiniano	大臣官房室長 (Jefe de Gabinete)
Javier Rodriguez	大臣官房室長 (Jefe de Gabinete)
Enrique Brozovich	大臣執務室調整員 (Coordinador, Despacho del Ministro)
Ing. Rogel Mattos	計画総局長（Director, Unidad de Planificación）
Roxana Alcoba Arias	総務局長 (Directora de Asuntos Administrativos del Ministerio de Salud y Deportes)
Igor Pardo	保健サービス総局長 (Director, Direccion General de Servicios de Salud)
Jenny Soto V.	保健サービス総局・保健サービスおよび品質管理 局・保健ネットワーク課長 (Responsable Redes, Unidad de Servicios de Salud y Calidad, Direccion General de Servicios de Salud)

開発企画省公共投資・海外金融次官室（VIPFE）

Monica Loma	海外金融局長 (Jefa de Unidad de Financiamiento Externo)
Gustavo Gómez	分析官（Analista-UGF）
Stephania Loayza	分析官（Analista-UPI）

環境・水省／環境、生物多様性および気候変動次官室

(Vice-ministerio de Medio Ambiente, Biodiversidad y Cambios Climáticos, Ministerio de Medio Ambiente y Agua: VMAVCC)

Lic. Astrid Boutier	環境管理部長 (Directora, Gestión Ambiental, VMAVCC)
Lic. Gabriela Gisbert	環境管理部 (Gestión Ambiental, VMAVCC)
Sr. Mieso Alcalá	コーディネーター (Cordinador, VMAVCC)
Maruja Mamani	環境管理部諮問官 (Consultora Gestión Ambiental, VMAVCC)
Norka Villegas	環境管理部諮問官 (Consultora Gestión Ambiental, VMAVCC)

ベニ県庁（Prefectura del Beni）

Dr. Mauricio Rousseau Carageorge	県社会開発局長 (Director, Departamento de Desarrollo Social)
Otto Jorge Bruckner	県社会開発局秘書室（法務担当） (Abogado, Secretaria de Desarrollo Social)
Carlos Rodriguez Vaca	県保健調査調整員 (Coordinador, Oficina Estudio de Salud)
Ing. Alexander Letellier H.	天然資源局・環境影響評価担当 (Consultoria Ambiental, Recursos Natural)

Alvaro Vaca Saucedo	県保健調整室諮問官 (Consultor, Oficina Estudio de Salud)
J. Pedro Arias	県保健調整室 (Oficina Estudio de Salud)
José Augustín Vargas Ribera	県ウアカテ イス郡支所長 (Subprefecto, Subprefectura de Vaca Diez)
Oscar Chávez Merlin	県ウアカテ イス郡支所長 (Subprefecto, Subprefectura de Vaca Diez)
Oscar Chavez Merlin	県ウアカテ イス郡支所秘書長 (Secretario General, Subprefectura de Vaca Diez)
Cecilia Rojas	県ウアカテ イス郡支所保健調整局調整員 (Coordinadora, Coordinacion de Salud de la Sub Prefectura)
Mauricio Suarez	県ウアカテ イス郡支所 (Secretario, Subprefectura de Vaca Diez)

ベニ県保健局 (SEDES-Beni)

Dr. Ernesto Moises Yabeta	ベニ県保健局長 (Director, SEDES-Beni)
Jesus Alberto Justiniano Mendoza	県保健局保健計画担当 (Planificador, SEDES-Beni)
Michel Ortuño	県保健局計画部サポートスタッフ (Apoyo de Planificacion, SEDES-Beni)
Rocio Cardozo Thawa	県保健局・第7保健管区・保健本部長 (Jefe Redes y Servicios de Salud, Riberalta, SEDES-Beni)
Yolanda Cortez B.	リベラルタ市保健委員、県保健局・第7保健管区 (DILOS, Representante de SEDES en el DILOS, Riberalta, SEDES-Beni)
Luz Gutierrez	県保健局・第8保健管区代表 (ウアカテ)
D. Aida Torrez	(Representante, SEDES-Beni, Red 08-Guayaramerin)
Alvaro Molina	県保健局・第8保健管区 (ウアカテ)
	(Representante de Programas y Planificacion, Red-08)
	県保健局・第8保健管区管理本部主任調整員 (ウアカテ)
	(Coordinador-Gerente, Coordinacion de Red Guayaramerin)

リベラルタ市、市議会および市保健委員会

(Municipalidad de Riberalta, Concejo Municipal de Riberalta, DILOS-Liberalta)

Freddy Mejia P.	市長 (Alcalde, Gobierno Municipal de Riberalta)
Fatima Gilmet de Cuellar	市議会議長 (Presidenta, Concejo Municipal de Riberalta)
Mario Velasco	市議会副議長 (Vicepresidente, Honorable Concejo Municipal de Riberalta)
Maria Eliana Ferrufino Ayumumuica	市議会議員・書記 (Secretaria, Honorable Concejo Municipal de Riberalta)
Rodolfo Ribera Porcel	市議会議員 (Concejales, Honorable Concejo Municipal de Riberalta)

Herminia Sandoval Serrate	同上
Bertha Hashimoto	同上
Gerin Pardo Molina	同上
Dirma Molina Vasquez	同上
Carlos Suarez Mendoza	市保健委員、リベラルタ市人材開発部主任 (DILOS, Oficial Major de Desarrollo Humano, Honorable Gobierno Municipal de Riberalta)
Arnoldo Morreno	市保健委員、市保健部長／市保健委員 (Representante del Alcalde en el DILOS, Director Municipal de Salud, Honorable Gobierno Municipal de Riberalta)
Dr. Jose Alfred Cartajena	市保健委員、リベラルタ市郡部保健監察官 (DILOS, Supervisor de Servicios de Salud Area Rural, Honorable Gobierno Municipal de Riberalta)
Aleira Suarez Diás	市人材開発部主任 (Oficial Mayor, Desarrollo Humano)
Ing. Jose A. Salvatierra B.	市・計画および用地区画部技術主任 (Oficial Major Tecnico de Planificacion y Territorio, Honorable Gobierno Municipal de Riberalta)
José Miguel Mendoza	市計画部長 (Director de Planificacion, Honorable Gobierno Municipal de Riberalta)
Arq. Miguel Justiniano Burga	市土地開発部主任 (Jefe de Desarrollo Territorial, Honorable Gobierno Municipal)
Arq. Eduardo Chávez Rivera	市土地開発部 (Planificacion, Honorable Gobierno Municipal de Riberalta)
Dr. Mariano Delgado K.	市保健計画課主任 Jefe de Planificacion en Salud, Gobierno Municipal
Erick Silver Cuellar Gilmet	環境コンサルタント (Consultor Ambiental)

グアヤラメルン市、市議会および市保健委員会

(Municipalidad de Guayaramerín, Concejo Municipal de Guayaramerín, DILOS- Guayaramerín)

Dr. Guido Roca	市長 (Alcalde, Gobierno Municipal de Guayaramerín)
Diana Karina Paz	市保健部秘書 (Secretaria, Municipal de Salud)
Alejandra Caspary	市保健委員会調整員 (Coordinadora, DILOS)
Carmelo de La Barca	市保健委員会事務官 (Administrador, DILOS)
Ramiro Chambi	市調整員 (Coordinador, Gobierno Municipal de Guayaramerín)
Ernesto Umboni	市土地登記部 (Catastro, Gobierno Municipal de Guayaramerín)
Vanessa Dorado G.	市資産管理部 (Activo Fijo, Gobierno Municipal de Guayaramerín)

Maria Elena B. de Hitacía	市議会議員・書記 (Concejala Secretaria, Honorable Concejo Municipal de Guayaramerín)
Sixto R. Roca	市議会議員 (Concejal, Honorable Concejo Municipal de Guayaramerín)
Pura Gallardo	同上
Gladys de Chavez	同上
Ramiro Chambi	市議会調整員 (Coordinador, Honorable Concejo Municipal de Guayaramerín)
リベラルタ総合病院 (Hospital General Riberalta)	
Dr. Jorge Goda H.	病院長 (Director)
Dr. Giovanni Ramirez Teran	主任医師 (Jefe de Medicos)
Lic. Elizaweth G. Mariaca	事務担当 (Administradora)
グアヤラメリン総合病院	
Alberto Navarro	病院長 (Director)
グアヤラメリン母子病院 (Hospital Materno Infantil Guayaramerín)	
Dr. Gabriel Sossa Salvatierra	病院長 (Director)
Nesvy Cuella	管理事務室 (Administradora)
現地コンサルタント	
Ing. Efrain Pérez Chaavarría	INGETEC (土質分析・測量事務所) 代表 Gerente General, INGETEC SRL
JICA ボリビア事務所	
松山 博文	JICA 事務所長
上島 篤志	JICA 事務所次長
佐々木 健太	JICA 事務所
在ボリビア日本国大使館	
長沼 始	参事官
山内 順也	二等書記官
紙屋 貴典	二等書記官
石原 由紀	医務官

資料 4 討議議事録 (M/D)

資料 4-1 討議議事録 (第一次準備調査時)

**Minuta de Discusiones sobre el Primer Estudio Preparatorio
para el Proyecto de Mejoramiento de las Unidades de Salud
en la Zona Norte del Departamento del Beni en el Estado Plurinacional de Bolivia**

En respuesta a la solicitud del Gobierno del Estado Plurinacional de Bolivia (en adelante se denominará "Bolivia"), el Gobierno del Japón decidió realizar el primer estudio preparatorio referente al Proyecto de Mejoramiento de las Unidades de Salud en la Zona Norte del Departamento del Beni (en adelante se denominará "el Proyecto"), encomendando la realización de dicho estudio a la Agencia de Cooperación Internacional del Japón (en adelante se denominará "JICA"), una organización pública de administración independiente del Japón.

JICA envió a Bolivia un equipo para la realización del primer estudio preparatorio (en adelante se denominará "el Equipo de Estudio"), encabezado por la Lic. Harumi KITABAYASHI, Asesora Superior del Departamento de Desarrollo Humano de JICA, desde el 10 de septiembre hasta el 8 de octubre de 2009.

El equipo de estudio sostuvo una serie de discusiones y consultas con las autoridades pertinentes del Gobierno de Bolivia (en adelante se denominará "la parte boliviana") y realizó también estudios en campo.

Como resultado de esta serie de discusiones, consultas y estudios, la parte boliviana y la parte japonesa confirmaron los ítems principales descritos en el documento adjunto.

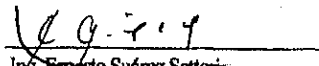
La Paz, 28 de septiembre de 2009



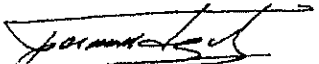
Lic. Harumi KITABAYASHI
Jefa
Equipo de Estudio Preparatorio
Agencia de Cooperación Internacional del Japón



Dr. Ramiro Tapia Salas
Ministro
Ministerio de Salud y Deportes
Estado Plurinacional de Bolivia



Ing. Ernesto Suárez Satterri
Prefecto
Departamento del Beni
Estado Plurinacional de Bolivia



Lic. Javier Fernández
Viceministro
Viceministerio de Inversión Pública y Financiamiento
Externo
Ministerio de Planificación de Desarrollo
Estado Plurinacional de Bolivia

Documento Adjunto

1. Objetivo del Proyecto

El objetivo del Proyecto es, mediante el mejoramiento de las unidades de salud de primer y segundo nivel de la zona norte (provincia Vaca Diez) del Departamento del Beni, intentar elevar la calidad de los servicios de salud en las unidades objeto del Proyecto y contribuir a la mejora del acceso de los habitantes de la misma zona a los servicios de salud, en dicha zona.

2. Zona objeto del Proyecto y contenido de la solicitud

La zona objeto del Proyecto es la provincia Vaca Diez (municipios de Riberalta y Guayaramerín) del Departamento del Beni. Como resultado de las discusiones y consultas sostenidas con la parte boliviana, los sitios solicitados son aquellas unidades de salud (hospitales y centros de salud) ubicadas en dicha provincia, las cuales están indicadas en el anexo-1. Por lo que respecta a nombres, etc., de cada uno de los establecimientos, están indicados en el anexo-2. JICA verificará la pertinencia de la solicitud y en caso de que la considere apropiada como Cooperación Financiera No Reembolsable, recomendará la ejecución de un segundo estudio preparatorio ante el Gobierno del Japón. En cuanto a los establecimientos definitivos de la cooperación, serán determinados en el segundo estudio preparatorio.

3. Entidad responsable y ejecutora del Proyecto

La entidad responsable del Proyecto es el Ministerio de Salud y Deportes del Estado Plurinacional de Bolivia y la entidad ejecutora es la Prefectura del Departamento del Beni del Estado Plurinacional de Bolivia. El organigrama de estas dos entidades está mostrado en el anexo-3.

4. Sistema de Cooperación Financiera No Reembolsable del Japón

- 4.1 El equipo de estudio explicó a la parte boliviana el sistema de Cooperación Financiera No Reembolsable del Japón mostrado en el anexo-4 y la parte boliviana comprendió y estuvo de acuerdo con este sistema.
- 4.2 La parte boliviana se comprometió con firmeza a tomar las medidas necesarias (principales responsabilidades a cargo del país receptor) descritas en el anexo-5 para la ejecución fluida del Proyecto en caso de que el Gobierno del Japón apruebe la realización de la Cooperación Financiera No Reembolsable del Japón para el Proyecto.

5. Cronograma del estudio

- 5.1 El equipo de estudio continuará realizando el estudio en Bolivia hasta el 8 de octubre de 2009.
- 5.2 El equipo de estudio explicó a la parte boliviana que, después de regresar el equipo de estudio a Japón, JICA dará explicaciones ante el Gobierno del Japón sobre los resultados obtenidos y contenidos acordados en el estudio realizado en Bolivia en esta ocasión y la parte boliviana mostró su conformidad con la explicación de que el segundo estudio preparatorio podrá ser ejecutado entre febrero y marzo de 2010 aproximadamente, siempre y cuando obtenga la conformidad del Gobierno del Japón.

6. Otros temas discutidos

6.1 Traslado del hospital general de Riberalta

(1) Terreno previsto para el traslado

La Alcaldía de Riberalta explicó al equipo de estudio, que por parte de la Alcaldía tiene decidido el terreno previsto para el traslado del hospital general de Riberalta tal como está descrito, en la Ordenanza Municipal mostrada en el anexo-6.

Dicho terreno es un sitio utilizado actualmente como una cancha de fútbol en el parque forestal de la municipalidad de Riberalta. Para que pueda cambiar su uso, ambas partes acordaron que la Alcaldía de Riberalta deberá enfatizar las actividades de carácter informativo dirigidas a toda la población con relación al traslado del hospital general de Riberalta y la misma alcaldía tendrá que informar a la Oficina de JICA hasta el día 30 del mes de octubre de 2009 el resultado respecto a dichas actividades.

(2) Consideración ambiental y social

La Prefectura del Departamento del Beni deberá elaborar la "Ficha Ambiental" necesaria para identificar la categoría correspondiente, dentro de la evaluación de impacto ambiental con respecto al traslado del hospital general de Riberalta. La Prefectura del Departamento del Beni deberá informar a la Oficina de JICA en Bolivia hasta el día 30 del mes de noviembre de 2009 la categoría obtenida como resultado.

(3) Acondicionamiento de varios tipos de facilidades

La parte boliviana aseguró que la misma realizará el acondicionamiento, tendido y acometido de varios tipos de facilidades (electricidad, abastecimiento de agua, drenaje, gas, comunicación, etc.) necesarios para la implementación del Proyecto, en caso de que se decida la implementación del Proyecto.

6.2 Administración y mantenimiento de los establecimientos y equipos objeto de la cooperación

La parte boliviana aseguró a la parte japonesa que hará debida y adecuadamente la asignación de personal y disposición presupuestaria necesaria para la administración y mantenimiento de los establecimientos y equipos objeto de la cooperación, en caso de que se decida la implementación del Proyecto.

6.3 Acciones dirigidas al problema surgido en el otro proyecto similar ejecutado anteriormente

Respecto al "Proyecto de Mejoramiento de los Establecimientos de Salud en la Zona Sur del Departamento del Beni" finalizado bajo la Cooperación Financiera No Reembolsable en julio de 2007, está reportado el problema de que existe una parte de los equipos suministrados que no ha sido usada debido a no contar con personal. El equipo de estudio manifestó a la parte boliviana que el Gobierno del Japón está muy preocupado sobre este hecho. Por esta razón, el equipo de estudio propuso a la Prefectura del Departamento del Beni, que la misma Prefectura deberá continuar trabajando en lo sucesivo para resolver dicho problema bajo su responsabilidad y seguir informando a la parte japonesa a través de la Oficina de JICA en Bolivia sobre diversos esfuerzos y abordajes de la parte boliviana dirigidos a la solución de dicho problema. La Prefectura del Departamento del Beni lo consintió.

99

JK
JK

6.4 Trámites para la devolución de derechos aduaneros, etc., gravados sobre los equipos y materiales

Después de haber comprendido el esquema de Cooperación Financiera No Reembolsable del Japón, la parte boliviana acordó asumir las medidas y disposiciones necesarias en forma fluida y sin demora consultando y deliberando suficientemente con las autoridades pertinentes para que no surja ningún obstáculo en los trámites tanto para la devolución de derechos aduaneros, impuesto sobre el valor agregado (IVA), impuesto sobre transacción (IT), etc., gravados sobre equipos y materiales relacionados con la implementación del Proyecto, como para la exención de la Comisión por Transferencia de Fondos del Exterior.

6.5 Responsabilidad de supervisión de la Prefectura del Beni

Para implementar efectiva y eficientemente el Proyecto, la Prefectura del Departamento del Beni, que es la entidad ejecutora acordó coordinar con las municipalidades de Riberalta y Guayaramerín para que ambas municipalidades tomen las disposiciones necesarias en la implementación del Proyecto.

6.6 Posición en la que se encuentra el presente estudio

El equipo de estudio explicó a la parte boliviana que el objetivo del presente estudio es confirmar la pertinencia del contenido de la solicitud, por lo tanto la implementación del Proyecto no está garantizada en esta etapa por la parte japonesa, y la parte boliviana mostró su acuerdo al respecto.

Anexo-1: Mapa de ubicación de los sitios solicitados

Anexo-2: Sumario de los establecimientos solicitados

Anexo-3: Organigrama de la entidad responsable y de la entidad ejecutora

Anexo-4: Sistema de Cooperación Financiera No Reembolsable del Japón

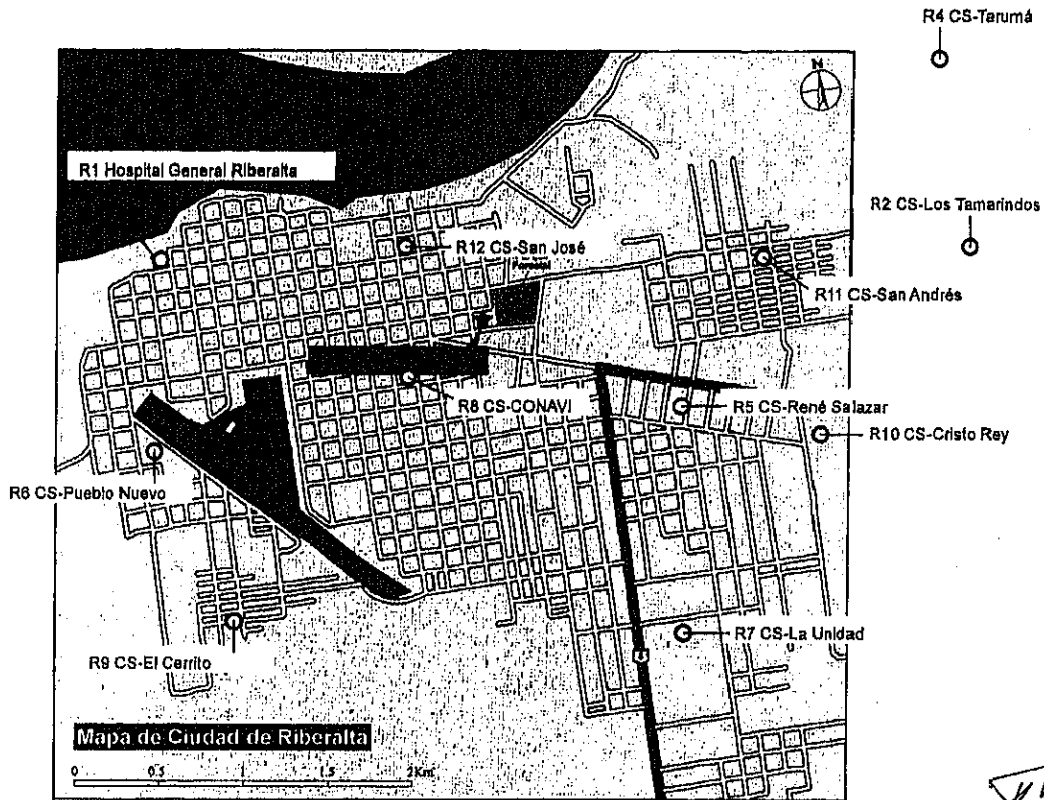
Anexo-5: Principales responsabilidades de ambos gobiernos

Anexo-6: Ordenanza Municipal de Riberalta (Ordenanza Municipal No. 11/2008-09)



Anexo 1-1

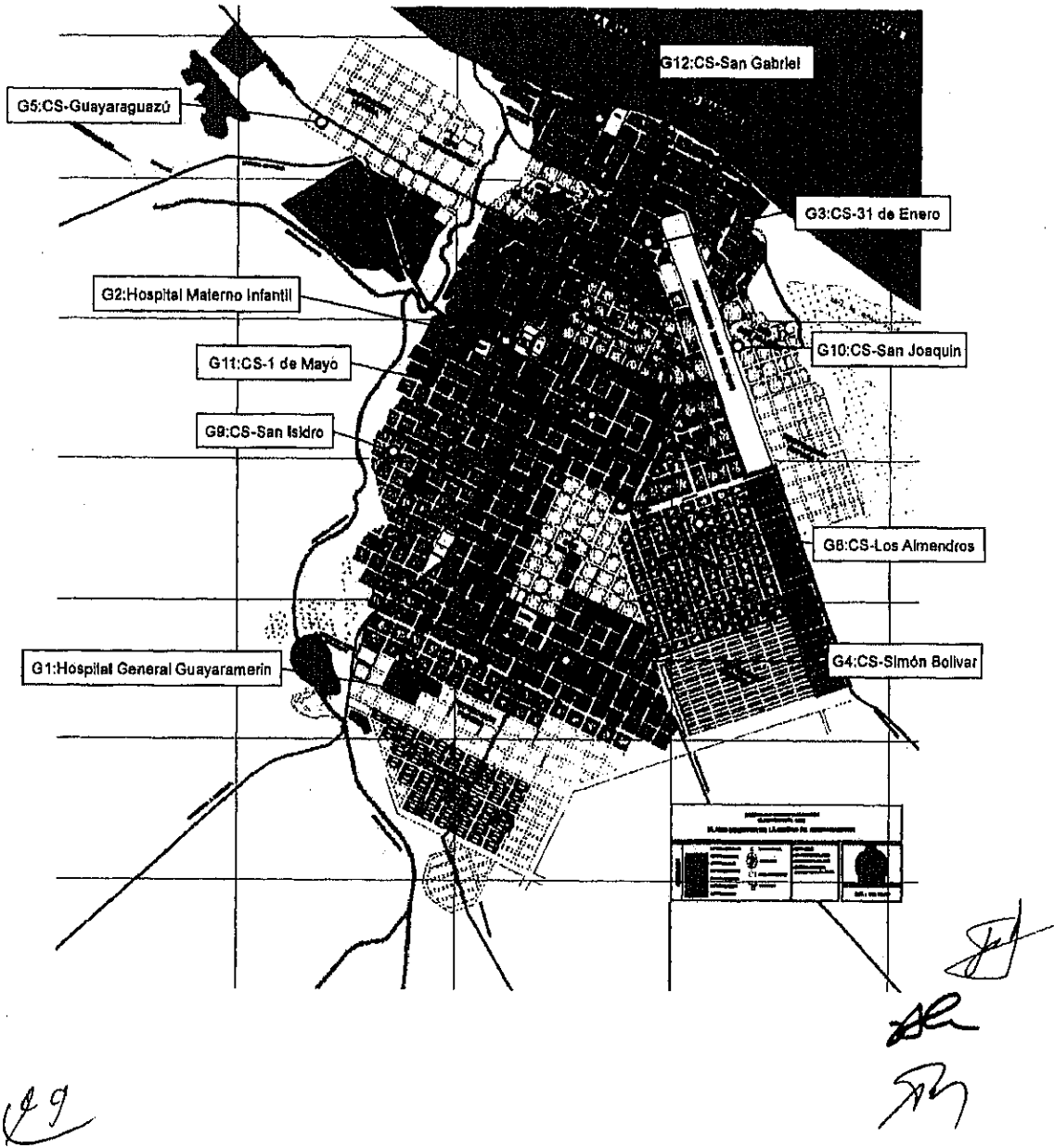
Mapa de ubicación de los sitios solicitados (Riberalta, urbano)



99

Handwritten signatures and initials, including a large stylized signature at the top, a smaller signature below it, and the initials "JM" at the bottom.

Mapa de ubicación de los sitios solicitados (Guayaramerin, urbano)

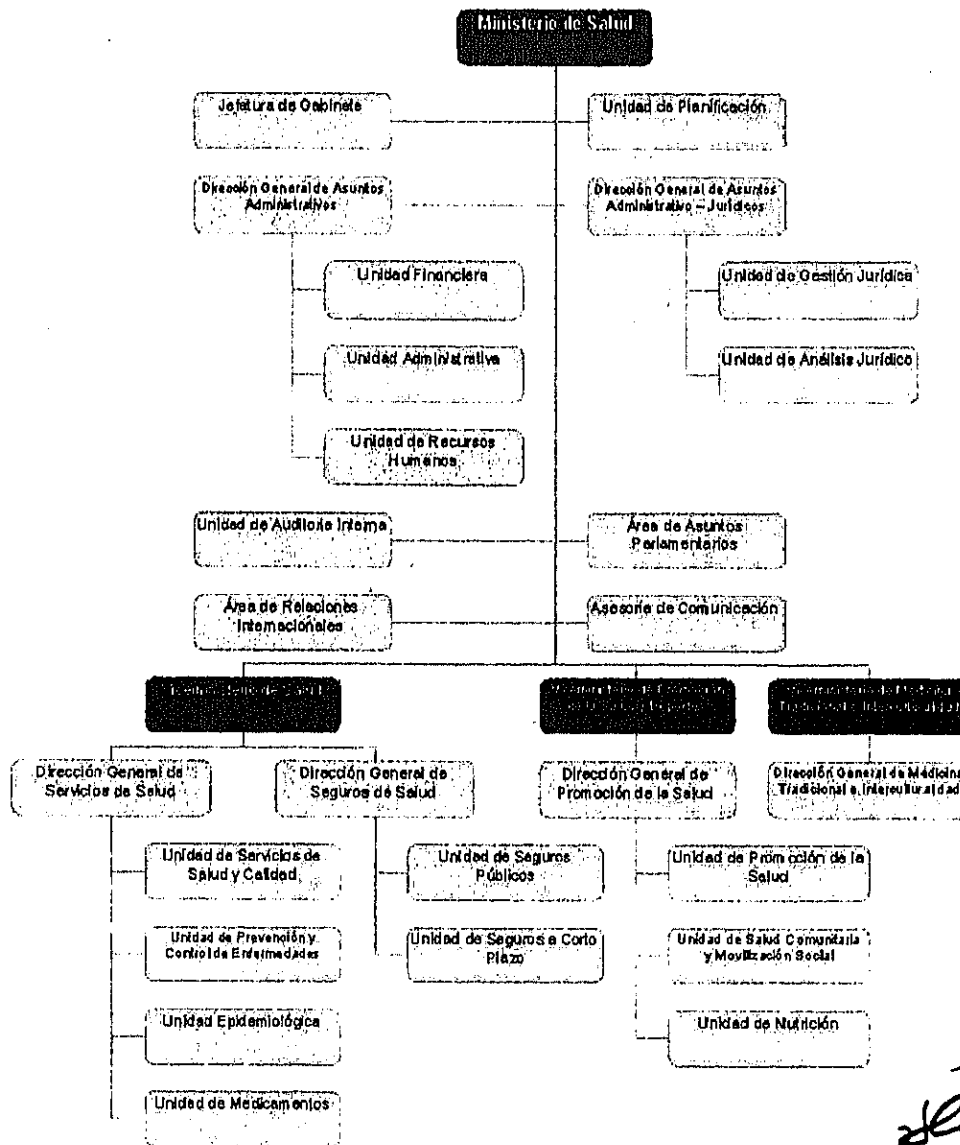


Sumario de los Establecimientos Solicitados

Municipalidad	Tipo de Establecimientos	No.	Nombre de Establecimientos	Contenido de Solicitud	Colocación del Personal	Remarcas
Riberalta	Hospital	R1	Hospital General Riberalta	Traslado y construcción de la establecimiento, y Suministro de equipos médicos		
		R2	CS-Los Tamarindos	Suministro de equipos médicos	Sin Personal	Este establecimiento es un Puesto de Salud durante el 1er Estudio Preparatorio.
		R3	PS-San Antonio	Suministro de equipos médicos		
		R4	CS-Tarumá	Suministro de equipos médicos		
		R5	CS-René Salazar	Suministro de equipos médicos		
		R6	CS-Pueblo Nuevo	Suministro de equipos médicos		
		R7	CS-La Unidad	Suministro de equipos médicos		
		R8	CS-CONAVI	Suministro de equipos médicos		
		R9	CS-El Cerrito	Suministro de equipos médicos		
		R10	CS-Cristo Rey	Suministro de equipos médicos		
		R11	CS-San Andrés	Suministro de equipos médicos		
		R12	CS-San José	Suministro de equipos médicos		
Guayaramerín	Hospital	G1	Hospital General Guayaramerín	Suministro de equipos médicos		Este hospital fue separado del Hospital General Guayaramerín en 2007.
		G2	Hospital Materno Infantil	Suministro de equipos médicos		
		G3	CS-31 de Enero	Suministro de equipos médicos	Sin Personal	
		G4	CS-Simón Bolívar	Suministro de equipos médicos	Sin Personal	
		G5	CS-Guayaraquazú	Suministro de equipos médicos	Sin Personal	
		G6	CS-Cachuela Esperanza	Suministro de equipos médicos		
		G7	CS-Rosario del Yata	Suministro de equipos médicos		
		G8	CS-Los Almendros	Suministro de equipos médicos		
		G9	CS-San Isidro	Suministro de equipos médicos		
		G10	CS-San Joaquín	Suministro de equipos médicos		
		G11	CS-1 de Mayo	Suministro de equipos médicos		
		G12	CS-San Gabriel	Suministro de equipos médicos		

Nota: La asignación del personal de G4 y G5 debe ser reconfirmada en el siguiente estudio preparatorio.

99



vea

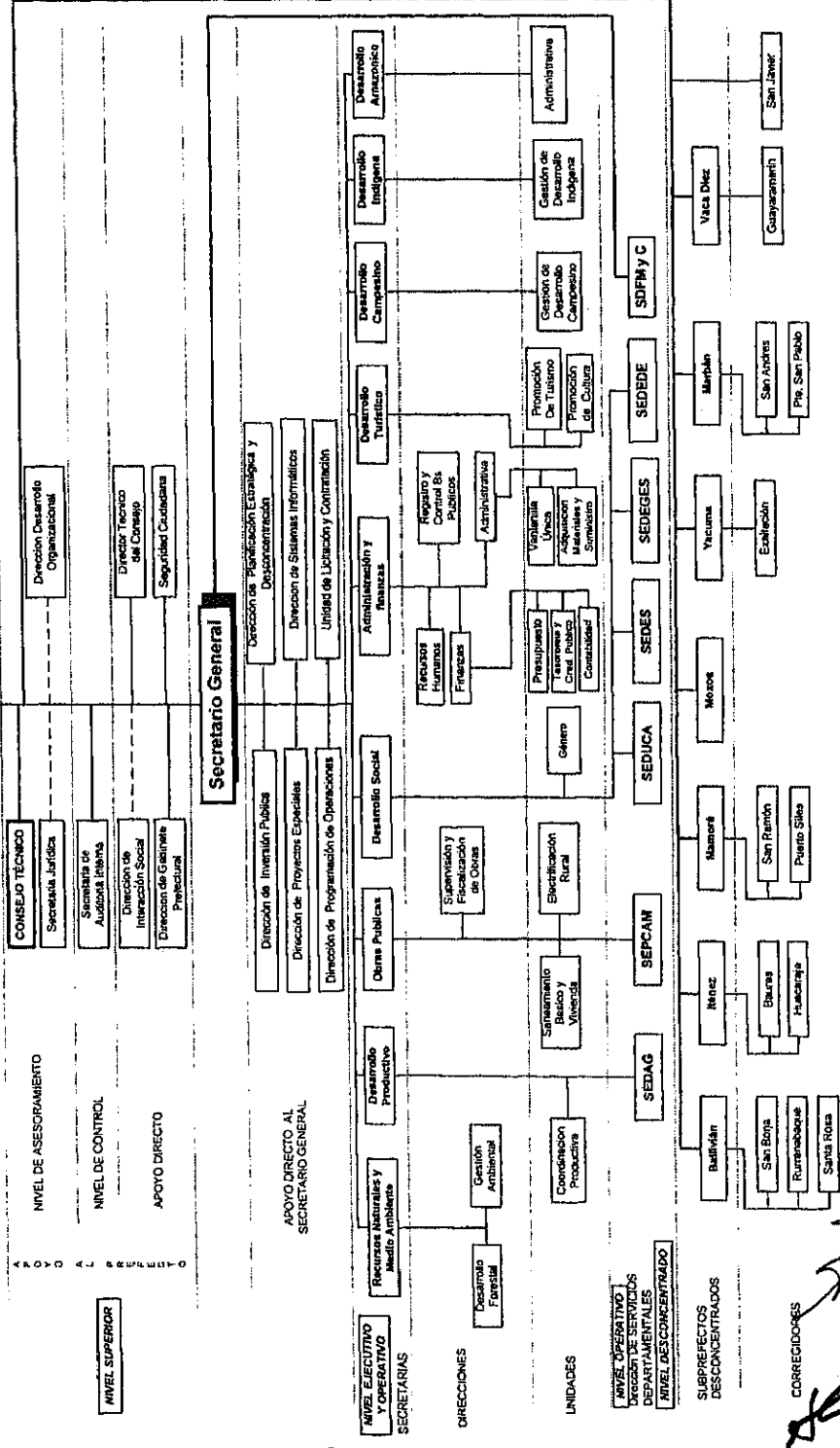
[Handwritten signatures]

ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL
Prefectura y Comandancia General del Departamento del Beni
 Elaborado según D.S. 25060; D.S. 26767 y D.S. 28666
 GESTIÓN 2007



PREFECTURA Y COMANDANCIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO DEL BENI
 Trinidad - Beni - Bolivia

CONSEJO DEPARTAMENTAL
PREFECTO



Anexo 3-2

Sistema de Cooperación Financiera No Reembolsable del Gobierno de Japón

El Gobierno del Japón (en adelante se denominará "GdJ" realiza la reforma organizacional para mejorar la calidad de operaciones de la Asistencia Oficial para el Desarrollo (AOD). Como una parte de este reajuste una nueva ley de JICA entró en vigencia el 1 de octubre de 2008. Sobre la base de la ley y la decisión de GdJ, JICA llegó a ser la agencia ejecutora de los proyectos de la Cooperación Financiera No Reembolsable para Proyectos Generales, para la Pesca y para la Cooperación Cultural.

La Cooperación Financiera No Reembolsable es el fondo no reembolsable a un país receptor para adquirir facilidades, equipos y servicios (servicios de ingeniería, transporté de los productos y etc.) con el fin de contribuir al desarrollo económico y social del país bajo los principios de las leyes y reglamentos relevantes de Japón. La Cooperación Financiera No Reembolsable no se realiza a través de la donación de materiales y etc.

1. Procedimiento de la Cooperación Financiera No Reembolsable

- 1) El Procedimiento de la Cooperación Financiera No Reembolsable del Japón es el siguiente:
 - a) Solicitud (Presentación de una solicitud oficial por el país receptor)
 - b) Estudio (Estudio Preparativo y Estudio de Diseño Básico ejecutado por JICA)
 - c) Evaluación y Aprobación (Evaluación del Proyecto por el Gobierno del Japón y aprobación por su Gabinete)
 - d) Decisión de ejecución (Firma del Canje de Notas por ambos gobiernos)
 - e) Acuerdo de Donación (en adelante se denominará "el A/D" (Acuerdo establecido entre JICA y el país receptor)
 - f) Ejecución (Realización del Proyecto)
- 2) En la primera etapa, el Gobierno del Japón (el Ministerio de Relaciones Exteriores) estudia la solicitud formulada por el país receptor si el Proyecto es apropiado para la Cooperación Financiera No Reembolsable. Si se confirma que la solicitud tiene alta prioridad como Proyecto para la Cooperación Financiera No Reembolsable, JICA efectúa el Estudio Preparativo si es necesario.

En la segunda etapa, que corresponde al Estudio de Diseño Básico, JICA ejecuta este estudio, en principio, contratando una compañía consultora japonesa.

En la tercera etapa, Evaluación y Aprobación, el Gobierno del Japón evalúa el Proyecto, basado en el informe de Diseño Básico elaborado por JICA en la fase anterior; y cuando lo considera apropiado para la Cooperación Financiera No Reembolsable, solicita al Consejo de Ministros para someter a su aprobación.

Una vez aprobado el Proyecto por el Gabinete, en la cuarta etapa, Decisión de Ejecución, se firma el Canje de Notas por los representantes del Gobierno del Japón y del Gobierno receptor para formalizar el compromiso de la donación y se procede a su ejecución. Enseguida, se firma el acuerdo de la donación entre el Gobierno receptor y JICA para efectivizar la donación.

En la ejecución de la Donación, JICA extenderá pagos y apoyos necesarios al Gobierno receptor en los procesos de licitación y contrato, entre otras gestiones.

2. Estudio de Diseño Básico

1) Contenido del Estudio

El Estudio de Diseño Básico que ejecuta JICA incluye actividades como: Verificar los antecedentes, objetivo y efectos esperados del Proyecto, al igual que la capacidad de la organización responsable sobre la administración y mantenimiento del Proyecto, Evaluar su viabilidad, desde los puntos de vista técnico y socio-económico, Confirmar mutuamente el concepto básico del Plan de Proyecto tras mantener reuniones con el Gobierno del país receptor, y Preparar el Diseño Básico junto con la estimación del costo del Proyecto. Y sin embargo, su misión es proporcionar el documento básico necesario para que el Gobierno del Japón evalúe si el Proyecto es viable o no para el sistema de la Cooperación Financiera No Reembolsable del Japón.

Por consiguiente, la totalidad de la solicitud no será automáticamente objeto de la cooperación, sino se confirmará el concepto básico del Proyecto conforme al esquema de la Cooperación Financiera No Reembolsable de nuestro país.

Para realizar el Proyecto bajo la Cooperación Financiera No Reembolsable, el Gobierno del Japón exigirá que el Gobierno del país receptor tome todas las medidas necesarias para promover su autonomía. Estas deberán ser garantizadas aunque estén fuera de la jurisdicción de la entidad ejecutora del Proyecto en el país receptor. Por lo tanto, la ejecución del Proyecto será confirmada por todas las organizaciones relevantes en el país receptor mediante las Minutas de Reuniones.

2) Selección de la compañía consultora

Al realizar el Estudio, JICA selecciona una de las compañías consultoras - entre aquellas registradas en JICA - mediante una licitación en la que presentan sus propuestas. La compañía seleccionada realiza el Estudio de Diseño Básico y elabora el Informe bajo la supervisión de JICA. Después de la firma del Canje de Notas, con el fin de asegurar coherencia técnica entre el Diseño Básico y el Diseño Detallado, JICA recomienda al país receptor emplear la misma compañía consultora que se hizo cargo del Diseño Básico para el Diseño Detallado y supervisión de la realización del Proyecto.

3. Esquema de la Cooperación Financiera No Reembolsable

1) Cooperación Financiera No Reembolsable del Japón

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

2) Firmas del Canje de Notas y del Acuerdo de la Donación

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. Después de la firma del Canje de Notas se firma el Acuerdo de la Donación que define las condiciones, responsabilidades

del Gobierno receptor y condiciones de adquisición,

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 receptor y los servicios de nacionales japoneses y nacionales del país receptor para la ejecución del Proyecto: (El término "nacionales japoneses" significa personas físicas japonesas o personas jurídicas japonesas controladas por personas físicas japonesas.)

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

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

4) Necesidad de Verificación

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

5) Responsabilidad del Gobierno Receptor

El Gobierno del país receptor tomará las medidas necesarias como siguen:

- (a) Adquirir un lote de terreno necesario para la implementación del Proyecto y nivelar el sitio;
- (b) Proveer de instalaciones para la distribución de electricidad, suministro de agua y el sistema de desagüe y otras instalaciones adicionales necesarias para la implementación del Proyecto;
- (c) asegurar los edificios necesarios, etc. en cuanto al proyecto de suministro de equipos y materiales;
- (d) asegurar el pronto despacho aduanero de los productos mencionados en el Artículo 3 del Acuerdo de la Donación y facilitar el transporte interno de los productos mencionados en el Artículo 3 del Acuerdo de la Donación;
- (e) asegurar que los pagos de derechos aduaneros, impuestos internos y otras cargas fiscales, incluyendo la tarifa por la transferencia de fondos del exterior para el sector privado y otras tarifas similares que se impongan en el Estado Plurinacional de Bolivia con respecto al suministro de los servicios mencionados en el Artículo 3 sean eximidos o cubiertos ;)
- (f) otorgar a los nacionales japoneses, cuyos servicios sean requeridos en relación con el suministro de los productos y los servicios mencionados en el Artículo 3 del Acuerdo de la

KEG

Donación, tantas facilidades como sean necesarias para su ingreso y estadía en el Estado Plurinacional de Bolivia para el desempeño de sus funciones;

(g) asegurar que las Instalaciones y los productos mencionados en el Artículo 3 del Acuerdo de la Donación sean debida y efectivamente mantenidos y utilizados para la implementación del Proyecto;

(h) sufragar todos los gastos necesarios, excepto aquellos cubiertos por la Donación, para la implementación del Proyecto; y

(i) integrar debidamente las consideraciones medioambientales y sociales en la implementación del Proyecto.

6) Uso Adecuado

El país receptor deberá asegurar que las instalaciones construidas y los productos adquiridos bajo la Cooperación Financiera No Reembolsable sean debida y efectivamente mantenidos y utilizados para la ejecución del Proyecto, y asignar el personal necesario a tal fin. Deberá también sufragar todos otros gastos necesarios para la ejecución del Proyecto que no cubra la Donación.

7) Reexportación

Los productos adquiridos bajo la Donación no deberán ser reexportados del país receptor.

8) Arreglo Bancario

- a El Gobierno del país receptor o la autoridad designada por él deberá abrir una cuenta bancaria a nombre del Gobierno del país receptor en un banco de cambio exterior en el Japón. JICA efectuará la Donación efectuando pagos, en yenes japoneses, para cubrir las obligaciones contraídas por el Gobierno del país receptor o la autoridad designada por él, bajo los Contratos Verificados.
- b Los pagos por parte del Japón se efectuarán, cuando el Banco presente las solicitudes de pago a JICA, en virtud de la autorización de pago (A/P) expedida por el Gobierno del país receptor o la autoridad designada por él.

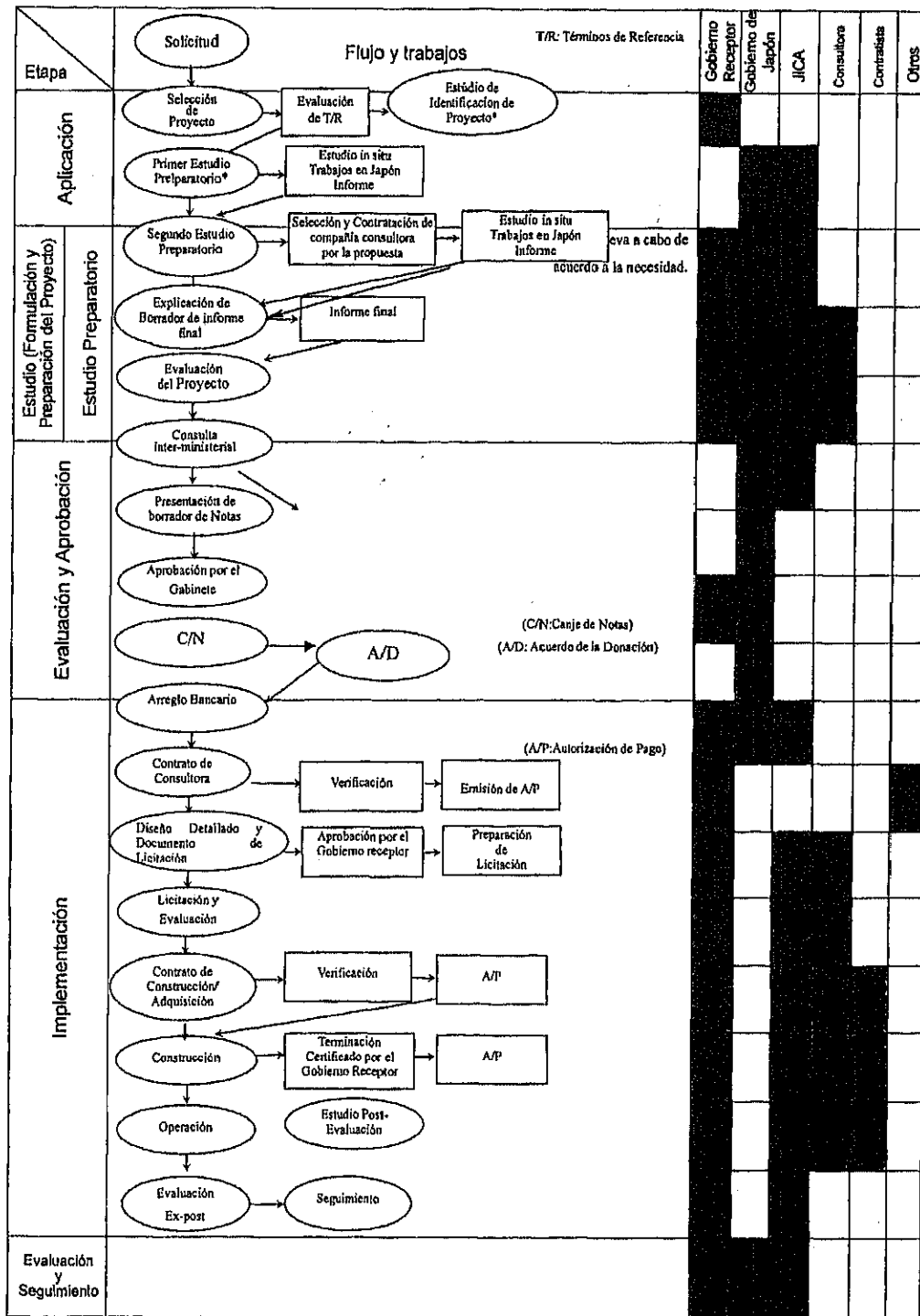
9) Arreglo Bancario

El Gobierno del país receptor deberá cubrir la comisión de aviso de la autorización de pago y comisiones de pago al Banco.

10) Consideraciones medioambientales y sociales

El país receptor deberá asegurar las consideraciones medioambientales y sociales para el proyecto y respetar regulaciones medioambientales del país receptor y los Lineamientos para las Consideraciones Ambientales y Sociales de JICA.

Flujograma de Procedimientos de la Cooperación Financiera No Reembolsable del Japón



99

Handwritten signature and initials.

Medidas necesarias a ser tomadas por ambos Gobiernos

No	Ítems	Cubierto por el Gobierno de Japón	Cubierto por el País Receptor
1.	Adquirir un lote de terreno necesario para la implementación del Proyecto y nivelar el sitio		•
2.	Construir un		
	1) Edificio	•	
	2) Portones y cercos en y alrededor del sitio		•
	3) Estacionamiento de vehículos	•	
	4) Caminos dentro del sitio	•	
	5) Caminos fuera del sitio		•
3.	Proveer de instalaciones para la distribución de electricidad, suministro de agua y el sistema de desagüe y otras instalaciones adicionales necesarias para la implementación del Proyecto.		
	1) Electricidad		
	a. La línea de distribución al sitio correspondiente		•
	b. El cableado descendente e interior dentro del sitio correspondiente	•	
	c. El disyuntor del circuito principal y transformador	•	
	d. El cableado desde las tomacorrientes hasta los equipos donados	•	
	2) Abastecimiento de agua		
	a. Tubería principal de distribución de agua de la ciudad al sitio correspondiente		•
	b. Sistema de abastecimiento dentro del sitio correspondiente (recepción y tanques elevados)	•	
	c. Distribución de agua desde las válvulas de cierre hasta los equipos donados	•	
	3) Drenaje		

lg

Handwritten signatures and initials

Anexo 5

No	Ítems	Cubierto por el Gobierno de Japón	Cubierto por el País Receptor
	a. Tubería principal de drenaje de la ciudad (para aguas de lluvias, aguas servidas y otros) al sitio correspondiente		•
	b. El sistema de drenaje (de aguas de lavabo, residuos ordinarios, drenaje de aguas de lluvias y otros) dentro del sitio correspondiente	•	
	4) Suministro de gas		
	a. Tubería principal de gas al sitio correspondiente		•
	b. Sistema de suministro de gas dentro del sitio correspondiente	•	
	c. Sistema de suministro de gas desde llaves hasta los equipos donados	•	
	5) Sistema telefónico		
	a. Línea troncal de teléfono al bastidor/panel de distribución principal (MDF) del edificio		•
	b. El MDF y las extensiones después del bastidor/panel	•	
	6) Muebles y equipo		
	a. Muebles en general		•
	b. Mesa de examinación y mesa que se incluyen en los equipos solicitados	•	
4.	Asegurar el pronto despacho aduanero de los productos y facilitar el transporte interno de los productos en el Estado Plurinacional de Bolivia.		
	1) Transporte marítimo (aéreo) de los bienes del Japón al país beneficiario.	•	
	2) Exención de impuestos y despacho aduanero de los bienes al ser desembarcados en el puerto		•
	3) Transporte interno desde el puerto de desembarque hasta el sitio correspondiente del proyecto	•	
5.	Asegurar que los pagos de derechos aduaneros, impuestos internos y otras cargas fiscales que se impongan en el Estado Plurinacional de Bolivia con respecto al suministro de los		•

199

[Handwritten signature]

Anexo 5

No	Ítems	Cubierto por el Gobierno de Japón	Cubierto por el País Receptor
	productos y los servicios sean eximidos o cubiertos por la Autoridad sin utilizar la Donación.		
6.	Otorgar a los nacionales japoneses, cuyos servicios sean requeridos en relación con el suministro de los productos y los servicios, tantas facilidades como sean necesarias para su ingreso y estadía en el Estado Plurinacional de Bolivia para el desempeño de sus funciones.		•
7.	Asegurar que las instalaciones y los productos sean debida y efectivamente mantenidos y utilizados para la implementación del Proyecto.		•
8.	Sufragar todos los gastos necesarios, excepto aquellos cubiertos por la Donación, para la implementación del Proyecto.		•
9.	Pagar al Banco de Cambio Exterior de Japón lo siguiente en base al Acuerdo Bancario (A/B)		
	1) Comisión de Aviso del Autorización de Pago(A/P)		•
	2) Comisión de Pago		•
10.	Integrar debidas consideraciones medioambientales y sociales en la implementación del Proyecto.		•

49

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL DE RIBERALTA
Primera Sección de la Provincia Vaca Díez

Anexo 6

ORDENANZA MUNICIPAL

Nº 011/2008-09

H. CONCEJO MUNICIPAL DE RIBERALTA

VISTOS Y CONSIDERANDO:

La nueva ubicación y titulación de terrenos para la construcción del Hospital Japonés-Riberalta, en los predios del Parque Forestal Siringal.

CONSIDERANDO:

Que, en concordancia al Art. 7º, inciso a), de la Constitución Política del Estado que a la letra dice: "Toda persona tiene derecho a la vida, la salud y la seguridad", derecho que vincula a todos los poderes públicos que están obligados a protegerla y conservarla.

Que, la Ley 2028, Ley de Municipalidades en su artículo 8º, parágrafo II, numeral 1, expresa como competencia de los Gobiernos Municipales: "Construir, equipar y mantener la infraestructura en los sectores de educación, salud, cultura, deportes, micro riego, saneamiento básico, vías urbanas y caminos vecinales".

CONSIDERANDO:

Que, el Ejecutivo Municipal, mediante Oficio Nº 063/08 de fecha 19-03-08, se dirige al Órgano Deliberante, solicitando que mediante Ordenanza Municipal, se destinen los terrenos ubicados en el Parque Forestal Siringal, adyacente al Hospital Materno-Infantil, para la construcción del Hospital Japonés-Riberalta.

CONSIDERANDO:

Que, mediante informe Nº 018/08 de fecha 08-03-08 el Asesor Legal Externo del HGMR, Dr. Carmelo Suárez Abaroma indica que el Gobierno Municipal de Riberalta, por mandato Legal, tiene competencia para construir infraestructura en el sector de salud para mejorar la calidad de vida y los servicios médicos en nuestro municipio y siendo evidente que los predios donde se tiene previsto construir el nuevo nosocomio, son de propiedad municipal, corresponde al H. Concejo Municipal de Riberalta, dictar la correspondiente Ordenanza Municipal destinando dichos predios para la construcción del referido hospital.

Que, el Presidente de la Comisión de Planificación y Desarrollo Municipal del Órgano Deliberante, mediante Informe Nº 01/08 de fecha 04-04-08, en base a la documentación e informes presentados, **RECOMIENDA** la aprobación de la ubicación del Hospital Japonés Riberalta en el Parque Forestal Siringal.

CONSIDERANDO:

Que, en Sesión Ordinaria de fecha 04-04-08 el Órgano Normativo y Fiscalizador, consideró y aprobó en pleno el informe Nº 01/08 de fecha 04-04-08 presentado por el Presidente de la Comisión de Planificación y Desarrollo Municipal, referido a la nueva ubicación del Hospital Japonés Riberalta.

POR TANTO: El H. Concejo Municipal, en uso de las facultades que le confiere la Ley 2028 de Municipalidades, dicta la presente:

ORDENANZA

Artículo 1.- Se aprueba la ubicación para la construcción del Hospital Japonés-Riberalta.

Av. Ejército Nacional / Nicanor Gonzalo Salvaderra* Tele - Fax 652-2390 * Riberalta - Beni

X99

[Handwritten signatures and initials]



HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL DE RIBERALTA
Primera Sección de la Provincia Vaca Díez

Artículo 2.- Se aprueba la superficie total del terreno con una superficie de 1.1394 Has., equivalentes a 11.394 m2 ubicados en el Parque Forestal Siringal, con las siguientes colindancias:

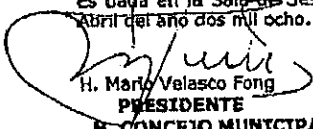
- ✓ Al Norte, con la Av. Bení-Mamoré con 72.56m
- ✓ Al Sur, con el Parque Forestal Siringal, con 71.50m
- ✓ Al Este, con el Pasaje Peatonal, con 170,42m
- ✓ Al Oeste, con el Parque Forestal Siringal, con 151.06m

Artículo 3.- Los Informes y Planos presentados, forman parte constitutiva de la presente Ordenanza Municipal-


Artículo 4.- Queda encargado el H. Alcalde Municipal, de dar estricto cumplimiento a la presente Ordenanza.

Regístrese, hágase saber, archívese y remítase al Ejecutivo Municipal para su cumplimiento.

Es dada en la Sala de Sesiones del H. Concejo Municipal a los once días del mes de Abril del año dos mil ocho.


H. Mario Velasco Fong
PRESIDENTE
H. CONCEJO MUNICIPAL







H. Digna Mollina Vásquez
SECRETARIA
H. CONCEJO MUNICIPAL

POR TANTO: La promulgo para que se tenga como Ordenanza Municipal de la Primera Sección de la Provincia Vaca Díez del Departamento Beni.

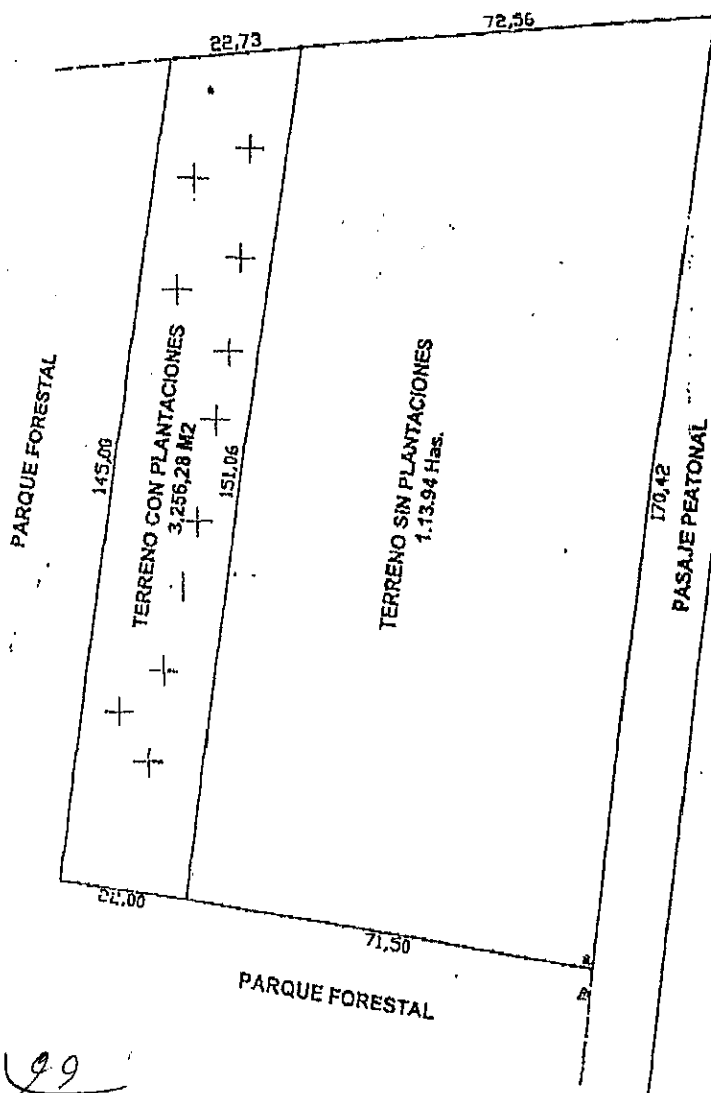

Sr. Pedro María Cepeda
H. ALCALDE MUNICIPAL DE RIBERALTA



499

AV. BENI MAMORE



[Handwritten signature]
DIRECTOR GENERAL
INSTITUTO NACIONAL DE REFORMA AGRARIA

[Handwritten signature]
[Handwritten signature]

99

ボリビア多民族国
ベニ県北部地域保健医療施設改善計画第一次準備調査
協議議事録
(仮訳)

ボリビア多民族国（以下、「ボリビア」と称す。）政府からの要請に応え、日本国政府は「ベニ県北部地域保健医療施設改善計画」（以下、「プロジェクト」と称す。）に係る第一次協力準備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」と称す。）に委託した。

JICA は、人間開発部国際協力専門員北林春美を団長とする第一次協力準備調査団（以下、「調査団」と称す。）を2009年9月10日から10月8日までボリビアへ派遣した。

調査団は、ボリビア政府関係者（以下、「ボリビア側」と称す。）と協議を行うとともに、現地調査を実施した。

一連の協議と現地調査の結果、ボリビア側・日本側双方は、付属書に記述された主要項目につき確認を行った。

2009年9月28日、ラパス

北林 春美
総括
協力準備調査団
JICA

Dr. Ramiro Tapia Sainz
大臣
保健・スポーツ省
ボリビア多民族国

Ing. Ernesto Suárez Sattori
県知事
ベニ県
ボリビア多民族国

Lic. Javier Fernández
次官
開発企画省公共投資・海外金融次官室
ボリビア多民族国

付属書

1. プロジェクトの目的

本プロジェクトの目的は、ベニ県北部地域（ヴァカ・ディエス郡）の一次・二次医療施設の整備を通じて、同対象施設の保健医療サービスの質の向上を図るとともに、同地域の住民の保健医療サービスへのアクセスの改善に貢献することである。

2. プロジェクトの対象地域および要請内容

本プロジェクトの対象地域は、ベニ県ヴァカ・ディエス郡（リベラルタ市およびグアヤラメリン市）である。ボリビア側との協議の結果本プロジェクトで要請されたサイトは、同郡に位置する保健医療施設（病院、保健センター）である。要請サイト位置図は別添1のとおり、各施設の名称等については、別添2のとおりである。JICAは、要請の妥当性を検証し、無償資金協力として適切であると判断した場合には、日本国政府に第二次協力準備調査の実施を推薦する。なお、最終的な協力対象施設については、第二次協力準備調査で決定することとする。

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保健・スポーツ省、実施機関はボリビアベニ県庁である。これら2機関の組織図は、別添3のとおりである。

4. 日本の無償資金協力の仕組み

- (1) 調査団は、別添4に示された日本の無償資金協力の仕組みをボリビア側に説明し、ボリビア側はそれを理解し、かつ合意した。
- (2) ボリビア側は、日本国政府が本プロジェクトに対する日本の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、別添5に記載された必要な措置（先方負担事項）を取ることを確約した。

5. 調査スケジュール

- (1) 調査団は、引き続き2009年10月8日まで現地調査を継続する。
- (2) JICAは、今回の現地調査結果および合意内容を日本政府に対して調査団帰国後に説明し、日本政府の合意を得た場合、2010年2～3月頃に第二次協力準備調査を実施することを説明し、ボリビア側の合意を得た。

6. その他協議事項

(1) リベラルタ総合病院の移転

① 移転予定地

リベラルタ市役所は、別添6の市の条例に記載のとおり、リベラルタ総合病院の移転予定地を決定していることを調査団に説明した。

移転予定地は、現在リベラルタ市森林公園内でサッカー場として利用されているサイトであり、転用にあたっては、リベラルタ市役所は病院移転に関する住民全体への更なる広報活動を強化し、それらの活動に関する結果を、2009年10月30日までにJICAポリビア事務所に報告することで双方合意した。

② 環境社会配慮

ベニ県庁は、リベラルタ総合病院の移転に関する環境カテゴリー分類を確認するために必要な「環境調査票」を作成し、そのカテゴリー分類の結果を2009年11月30日までにJICAポリビア事務所に報告する。

③ 各種インフラ整備

ポリビア側は、本プロジェクトの実施が決定した場合、プロジェクトの実施に必要な各種インフラ（電気、給水、排水、ガス、通信等）の整備・引き込みをポリビア側が行うことを確約した。

(2) 対象施設・機材の運営維持管理

ポリビア側は、本プロジェクトの実施が決定した場合、協力対象施設・機材の運営維持管理に必要な人員配置およ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。

(3) 過去の類似案件で生じた問題への対応

2007年7月に完了した無償資金協力案件「ベニ県南部医療保健施設改善計画」において、スタッフ未配置により、一部機材が未使用となっている問題が報告されている。

調査団はポリビア側に、日本政府として非常に懸念を抱いており、今後も引き続きベニ県庁が責任を持って問題解決にあたること、また、問題解決に向けたポリビア側の各種取り組みを引き続きJICAポリビア事務所を通じて日本側に報告することを申し入れ、ベニ県庁はこれを了解した。

(4) 資機材の関税等の還付手続き等

ポリビア側は、日本の無償資金協力学スキームを理解した上で、本プロジェクトの実施に係る資機材の関税、付加価値税（IVA）、取引税（IT）等の還付、および銀行送金特別徴収料の免除の手続きに支障が生じないように、関係機関とも十分協議の上、必要な措置を円滑かつ迅速に取ることに合意した。

(5) ベニ県庁の監督責任

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庁は、リベラルタ市・グアヤラメリン市が本プロジェクトの実施に必要な措置を取るよう両市と調整することに合意した。

(6) 本調査の位置付け

調査団は、本調査の目的は、要請内容の妥当性を確認することであり、現段階では、プロジェクトの実施は日本側によって保証されるわけではないことを説明し、ポリピア側の合意を得た。

以上

別添 1 : 要請サイト位置図 (省略)

2 : 要請施設の概要 (省略)

3 : 責任機関および実施機関組織図 (省略)

4 : 無償資金協力の仕組み (省略)

5 : 両国政府の負担事項 (省略)

6 : リベラルタ市条例 (Ordenanza Municipal №11/2008-09) (省略)

**Minuta de Discusiones sobre el Segundo Estudio Preparatorio
para el Proyecto de Mejoramiento de las Unidades de Salud
en la Zona Norte del Departamento del Beni,
Estado Plurinacional de Bolivia**

En respuesta a la solicitud del Gobierno del Estado Plurinacional de Bolivia (en adelante se denominará "Bolivia"), el Gobierno del Japón decidió realizar el Segundo Estudio Preparatorio referente al Proyecto de Mejoramiento de las Unidades de Salud en la Zona Norte del Departamento del Beni (en adelante se denominará "el Proyecto"), encomendando la realización de dicho Estudio a la Agencia de Cooperación Internacional del Japón (en adelante se denominará "JICA"), una organización pública de administración independiente del Japón.

JICA envió a Bolivia un equipo para la realización del Segundo Estudio Preparatorio (en adelante se denominará "el Equipo de Estudio"), encabezado por la Lic. Harumi KITABAYASHI, Asesora Superior del Departamento de Desarrollo Humano de JICA, desde el 21 de febrero hasta el 19 de marzo de 2010.

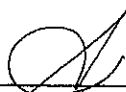
El Equipo de Estudio sostuvo una serie de discusiones y consultas con las autoridades pertinentes del Gobierno de Bolivia (en adelante se denominará "la parte boliviana") y realizó también estudios en campo.

Como resultado de esta serie de discusiones, consultas y estudios, la parte boliviana y la parte japonesa confirmaron los ítems principales descritos en el documento adjunto. El Equipo de Estudio proseguirá el Estudio y preparará el Informe del Estudio Preparatorio.

La Paz, 18 de marzo de 2010

北林 春美

Lic. Harumi KITABAYASHI
Jefa
Equipo de Segundo Estudio Preparatorio
Agencia de Cooperación Internacional del Japón



Dra. Sonia Polo Andrade
Ministra
Ministerio de Salud y Deportes
Estado Plurinacional de Bolivia



Ing. Clemente Cárdenas
Prefecto
Departamento del Beni
Estado Plurinacional de Bolivia



Lic. Harley Rodríguez
Viceministro a.i.
Viceministerio de Inversión Pública y Financiamiento
Externo del Ministerio de Planificación de Desarrollo
Estado Plurinacional de Bolivia

Documento Adjunto

1. Objetivo del Proyecto

El objetivo del Proyecto es, mediante el mejoramiento de las unidades de salud de primer y segundo nivel de la zona norte (provincia Vaca Diez) del Departamento del Beni, aspira elevar la calidad de los servicios de salud en las unidades objeto del Proyecto y contribuir a la mejora del acceso de los habitantes de la misma zona a los servicios de salud.

2. Zona objeto del Proyecto y contenido de la solicitud

La zona objeto del Proyecto es la provincia Vaca Diez (municipios de Riberalta y Guayaramerín) del Departamento del Beni. Los establecimientos objeto del Proyecto son el nuevo Hospital General de Riberalta, el Hospital General de Guayaramerín, el Hospital Materno Infantil de Guayaramerín y los centros de salud ubicados en ambos municipios que están mostrados en los Anexos 1-1, 1-2 y 1-3.

3. Entidad responsable y ejecutora del Proyecto

La entidad responsable del Proyecto es el Ministerio de Salud y Deportes del Estado Plurinacional Bolivia y la entidad ejecutora es la Prefectura del Departamento del Beni del Estado Plurinacional de Bolivia. El organigrama de estas dos entidades está mostrado en el Anexo-2.

4. Contenido solicitado por el Gobierno de Bolivia

Como resultado de discusiones y consultas sostenidas con el Equipo de Estudio, el Gobierno de Bolivia solicitó el contenido mostrado en el Anexo-3 y el Anexo-4. Luego de haber regresado el Equipo de Estudio a Japón, JICA verificará la pertinencia de dicho contenido e informará el resultado de la verificación ante el Gobierno del Japón.

4.1 Establecimientos: Conforme al Anexo-3

4.2 Equipos y materiales: Conforme a los Anexos 4-1, 4-2, 4-3 y 4-4

5. Sistema de Cooperación Financiera No Reembolsable del Japón

5.1 El Equipo de Estudio explicó a la parte boliviana el sistema de Cooperación Financiera No Reembolsable del Japón mostrado en el Anexo-5 y la parte boliviana comprendió y estuvo de acuerdo con este sistema.

5.2 La parte boliviana se comprometió con firmeza a tomar las medidas necesarias (principales responsabilidades a cargo del país receptor) descritas en el Anexo-6 para la ejecución fluida del Proyecto en caso de que el Gobierno del Japón apruebe la realización de la Cooperación Financiera No Reembolsable del Japón para el Proyecto.

6. Cronograma del estudio

6.1 El Equipo de Estudio explicó a la parte boliviana que, después de regresar el Equipo de Estudio a Japón, JICA dará explicaciones ante el Gobierno del Japón sobre los resultados obtenidos y contenidos acordados en el estudio realizado en Bolivia en esta ocasión para obtener el acuerdo del Gobierno del Japón y la parte

X *pl* HZ

boliviana mostró su conformidad con esta explicación.

- 6.2 JICA, luego de preparar el Borrador del Diseño de Perfil (Outline Design) en español, enviará a Bolivia el Equipo de Explicación del Borrador del Diseño de Perfil aproximadamente en agosto de 2010 a fin de explicar a la parte boliviana sobre el contenido del Borrador del Diseño de Perfil y comprobar los temas de preparación necesarios de la parte boliviana.
- 6.3 En caso de que el contenido del Borrador del Diseño de Perfil sea aceptado en principio por la parte boliviana, JICA preparará el Informe de Estudio Preparatorio y se lo enviará a la parte boliviana aproximadamente en diciembre de 2010.

7. Otros temas discutidos

7.1 Traslado del Hospital General de Riberalta

(1) Aseguramiento del terreno previsto para el traslado y construcción

Como está acordado en la Minuta de Discusiones sobre el Primer Estudio Preparatorio firmada por ambas partes el 28 de septiembre de 2009, el terreno previsto para el traslado y construcción es el sitio que se usa actualmente como una cancha de fútbol en el parque forestal de la Municipalidad de Riberalta.

El Equipo de Estudio explicó a la parte boliviana que el aseguramiento del terreno previsto para el traslado y construcción necesario es la premisa imprescindible para la implementación del Proyecto y la parte boliviana lo comprendió.

La parte boliviana prometió que la Prefectura del Departamento del Beni y la Municipalidad de Riberalta asumen la obra de movimiento de tierras y la acometida de diversos tipos de facilidades necesarias hasta el inicio del Proyecto conforme al Diseño de Perfil del nuevo hospital cuyo diseño está comenzado a partir del presente Estudio.

(2) Obtención de la Declaratoria de Impacto Ambiental (en adelante se denominará "DIA")

El Equipo de Estudio explicó que la obtención de DIA es la premisa imprescindible para la ejecución del Proyecto, por lo tanto es necesario obtenerla antes de que el Gobierno del Japón decida la ejecución del mismo, y la parte boliviana lo comprendió. En la solicitud para la obtención de DIA es necesario tener incluido el contenido del plan del establecimiento a ser trasladado y construido por el Proyecto.

Respecto al cronograma hasta la obtención de DIA, la parte boliviana explicó lo siguiente:

- a) El presente Proyecto ha sido clasificado en febrero de 2010 en la "categoría III del estudio ambiental" por el Viceministerio de Medio Ambiente, Biodiversidad y Cambio Climático del Ministerio de Medio Ambiente y Agua.
- b) La Prefectura del Departamento del Beni deberá preparar el Programa de Prevención y Mitigación y el Plan de Aplicación y Seguimiento Ambiental (en adelante se denominará "PPM / PASA") utilizando una empresa de consultoría ambiental y presentarlos ante el Viceministerio del Medio Ambiente, Biodiversidad y Cambio Climático del Ministerio de Medio Ambiente y Agua.

- c) Como consecuencia de la examinación del contenido de dicho PPM / PASA presentado, la cual es sometida al Viceministerio de Medio Ambiente, Biodiversidad y Cambio Climático del Ministerio de Medio Ambiente y Agua; en caso de que haya alguna insuficiencia en su contenido, la Prefectura del Departamento del Beni hará debidas modificaciones y presentará de nuevo ante dicho Viceministerio.
- d) En caso de no haber problemas en el contenido de PPM / PASA presentado, DIA será expedida por dicho Viceministerio a la Prefectura del Departamento del Beni.

Por lo que respecta a la obtención de DIA, ambas partes acordaron que los procesos a seguir serán los siguientes. El detalle de los procesos está conforme a lo mostrado en el Anexo-7.

- (3) Continuación de las actividades de carácter informativo dirigidas a toda la población con relación al traslado del Hospital General de Riberalta

Conforme al Documento de Compromiso por la Salud de Riberalta del primero de octubre de 2009 (Anexo-8), la Alcaldía de Riberalta aseguró que la misma continuará realizando, igual que venía haciendo hasta ahora, las actividades de carácter informativo dirigidas a toda la ciudadanía con relación al traslado y construcción del Hospital General de Riberalta, mediante diversos medios de comunicación.

- (4) Preparación de varios tipos de facilidades y obra de movimiento de tierras

La parte boliviana aseguró que la misma realizará el tendido y acometida de varios tipos de facilidades (electricidad, agua potable, desagüe, teléfono, etc.) necesarios, asimismo la obra de movimiento de tierras necesaria en el terreno previsto para el traslado y construcción para la implementación del Proyecto, en caso de que se decida la ejecución del Proyecto.

7.2 Administración y mantenimiento de los establecimientos y equipos objeto de la cooperación

La parte boliviana aseguró a la parte japonesa que hará debida y adecuadamente la asignación de personal y disposición presupuestaria necesaria para la administración y mantenimiento del hospital a ser trasladado y construido, y de los equipos a ser suministrados por la presente Proyecto para los establecimientos objeto de la cooperación, en caso de que se decida la implementación del Proyecto.

7.3 Soft Component (Capacitación)

La parte boliviana solicitó al Equipo de Estudio la realización de la capacitación (Soft Component) dirigida a los médicos y profesionales de laboratorio que trabajan en los tres hospitales beneficiarios con el mejoramiento de equipos en el presente Proyecto, con el fin de adquirir proficiencia técnica en el manejo y uso de equipos médicos y efectivizar la diagnosis y tratamiento médico de dichos hospitales.

7.4 Trámites para la devolución de derechos aduaneros, etc., gravados sobre los equipos y materiales

El Equipo de Estudio solicitó que la parte boliviana asuma las medidas y disposiciones necesarias en forma fluida y sin demora para que no surja ningún obstáculo en los trámites tanto para la franquicia de derechos aduaneros como para la devolución de impuesto sobre el valor agregado (IVA) e impuesto sobre la

transacción (IT), gravados sobre equipos y materiales relacionados con la implementación del Proyecto, asimismo para la exención de la Comisión por Transferencia de Fondos del Exterior. En respuesta a esta solicitud, la parte boliviana mostró su comprensión sobre la intención de la parte japonesa y explicó que el presupuesto necesario para la devolución de los impuestos arriba mencionados correrá a cuenta de la Prefectura del Departamento del Beni. Ambas partes accedieron a deliberar sobre los procedimientos y costos concretos relacionados con la disposición presupuestaria, etc., de la Prefectura del Departamento del Beni, en la etapa de Explicación del Borrador del Diseño de Perfil.

7.5 Acciones y medidas dirigidas al problema surgido en el otro proyecto similar ejecutado anteriormente

Respecto al problema reportado en el "Proyecto de Mejoramiento de los Establecimientos de Salud en la Zona Sur del Departamento del Beni" finalizado bajo la Cooperación Financiera No Reembolsable en julio de 2007, la Prefectura del Departamento del Beni explicó al Equipo de Estudio la situación del progreso de los esfuerzos y gestiones dirigidos a la solución de dicho problema.

El Equipo de Estudio propuso a la Prefectura del Departamento del Beni, que la parte boliviana tendrá que seguir haciendo en lo sucesivo diversos esfuerzos y gestiones dirigidos a la solución de dicho problema bajo su responsabilidad y seguir informando a la parte japonesa el progreso y resultado de dichos esfuerzos y gestiones. La Prefectura del Departamento del Beni lo aceptó.

7.6 Responsabilidad de supervisión de la Prefectura del Beni

Como está confirmado en la Minuta de Discusiones sobre el Primer Estudio Preparatorio firmada por ambas partes el 28 de septiembre de 2009, a fin de implementar efectiva y eficientemente el Proyecto, la Prefectura del Departamento del Beni, que es la entidad ejecutora acordó coordinar con las Municipalidades de Riberalta y Guayaramerín para que ambas Municipalidades asuman las disposiciones necesarias en la implementación del Proyecto.

Anexo-1: Mapa de ubicación de los establecimientos objeto del Proyecto

- 1-1 Zona urbana de Riberalta
- 1-2 Zona urbana de Guayaramerín
- 1-3 Zona rural de Riberalta y Guayaramerín

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

- 2-1 Ministerio de Salud y Deportes
- 2-2 Prefectura del Departamento del Beni

Anexo-3: Establecimiento solicitado por el Gobierno de Bolivia (Hospital General de Riberalta)

Anexo-4: Equipos y materiales solicitados por el Gobierno de Bolivia

- 4-1 Para el Hospital General de Riberalta
- 4-2 Para el Hospital General de Guayaramerín
- 4-3 Para el Hospital Materno Infantil de Guayaramerín
- 4-4 Para los Centros de Salud

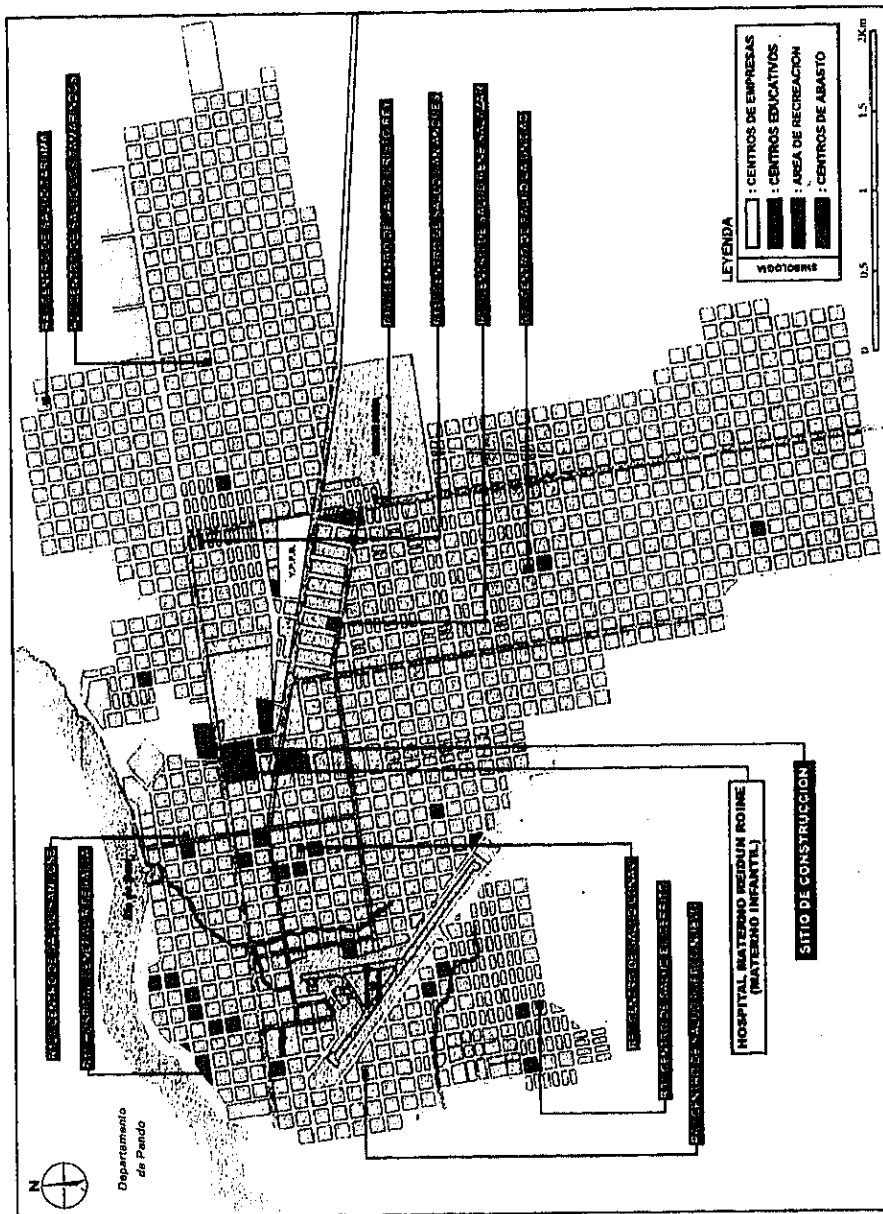
Anexo-5: Sistema de Cooperación Financiera No Reembolsable del Japón

Anexo-6: Principales responsabilidades de ambos gobiernos

Anexo-7: Proceso detallado referente a la obtención de la Declaratoria de Impacto Ambiental (DIA) (Para el traslado y construcción del nuevo Hospital General de Riberalta)

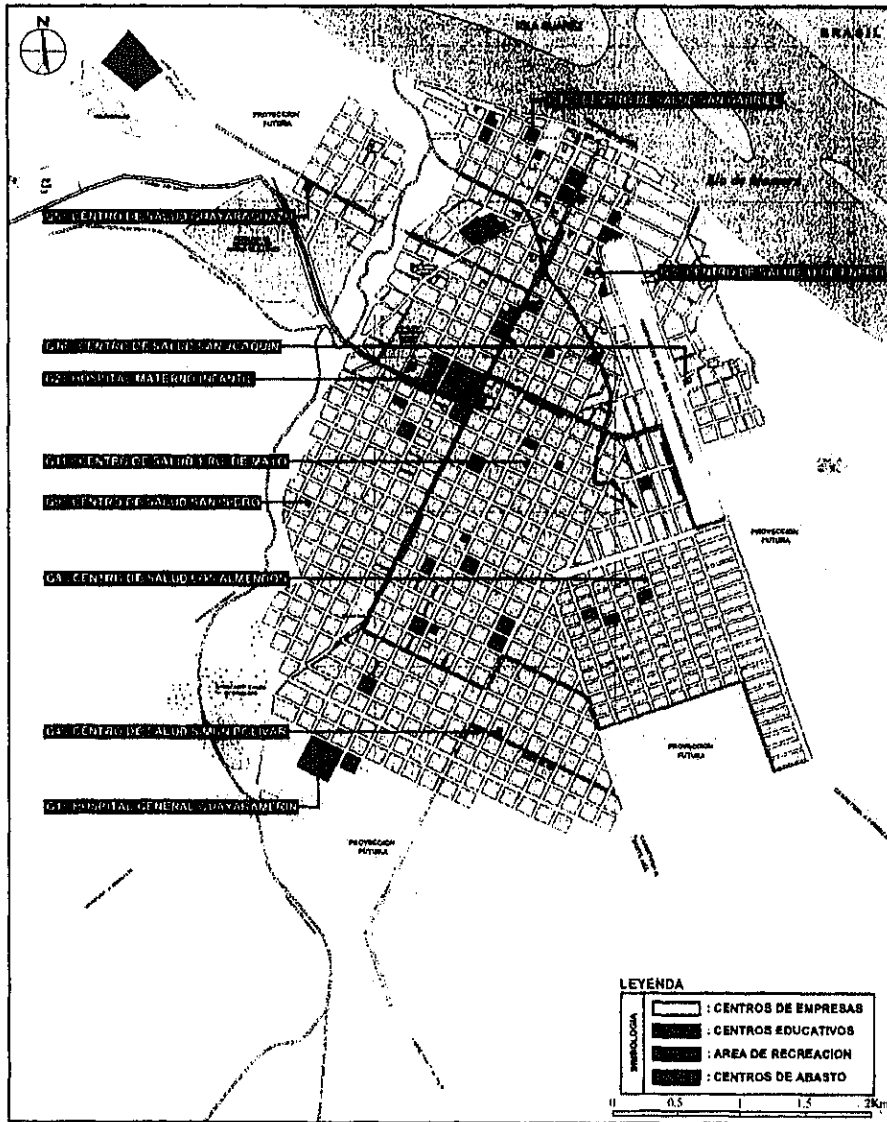
Anexo-8: Documento de Compromiso por la Salud de Riberalta del primero de octubre de 2009 (Acuerdo sobre el traslado y construcción del Hospital General de Riberalta y actividades de carácter informativo dirigido a toda la ciudadanía)

Anexo 1 Mapa de ubicación de los establecimientos objeto del Proyecto
1-1 Zona urbana de Riberalta



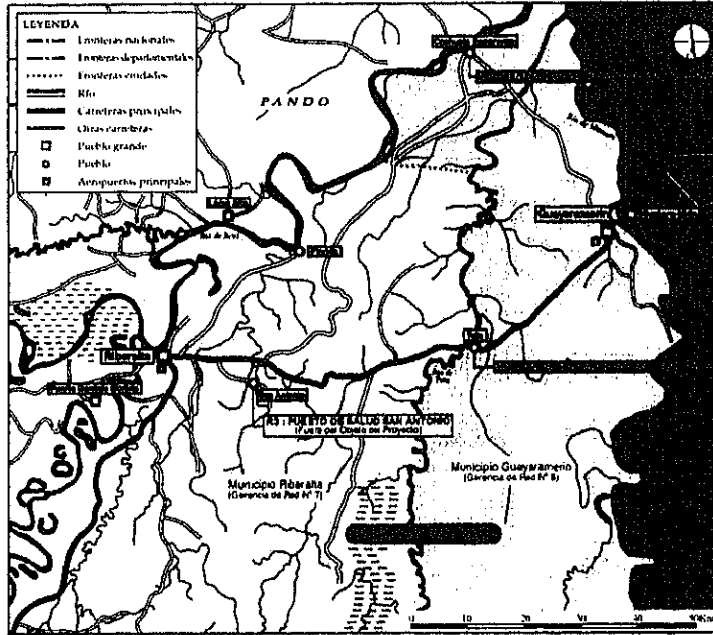
[Handwritten signature]

1-2 Zona urbana de Guayaramerín



Handwritten signature and initials

1-3 Zona rural de Riberalta y Guayaramerín

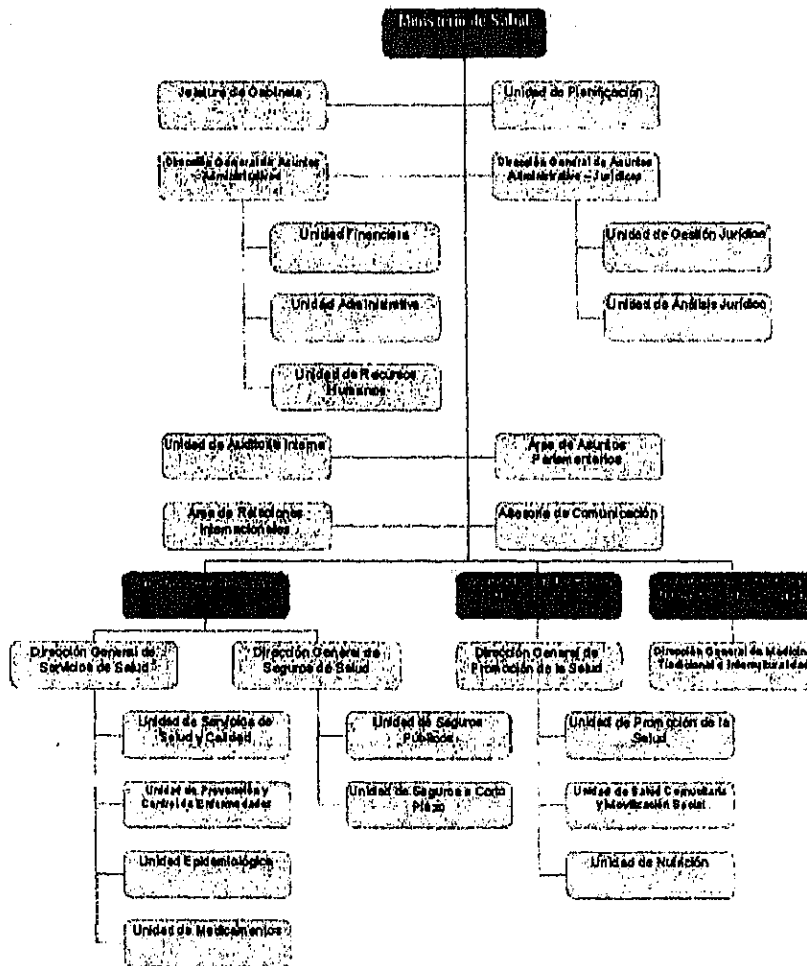


Sumario de los Establecimientos Solicitados

Municipalidad	Tipo de Establecimientos	No.	Nombre de Establecimientos	Remarcas
Riberalta	Hospital	R1	Hospital General Riberalta	
	Centro de Salud (CS)	R2	CS-Los Tamarindos	
		R3	PS-San Antonio	Fuera del Objeto del Proyecto
		R4	CS-Tarumá	
		R5	CS-René Salazar	
		R6	CS-Pueblo Nuevo	
		R7	CS-La Unidad	
		R8	CS-CONAVI	
		R9	CS-El Cerrito	
		R10	CS-Cristo Rey	
		R11	CS-San Andrés	
		R12	CS-San José	
Guayaramerín	Hospital	G1	Hospital General Guayaramerín	
	Centro de Salud (CS)	G2	Hospital Materno Infantil	
		G3	CS-31 de Enero	Fuera del Objeto del Proyecto
		G4	CS-Simón Bolívar	Fuera del Objeto del Proyecto
		G5	CS-Guayaraquazú	Fuera del Objeto del Proyecto
		G6	CS-Cachuela Esperanza	
		G7	CS-Rosario del Yata	
		G8	CS-Los Almendros	
		G9	CS-San Isidro	
		G10	CS-San Joaquín	
		G11	CS-1 de Mayo	
		G12	CS-San Gabriel	

Handwritten signatures and initials, including 'A' and 'HR'.

Anexo 2 Organigrama de la entidad responsable y de la entidad ejecutora
 2-1 Ministerio de Salud y Deportes



[Handwritten signature and initials]

Anexo 3 Establecimiento solicitado por el Gobierno de Bolivia (Hospital General de Riberalta)

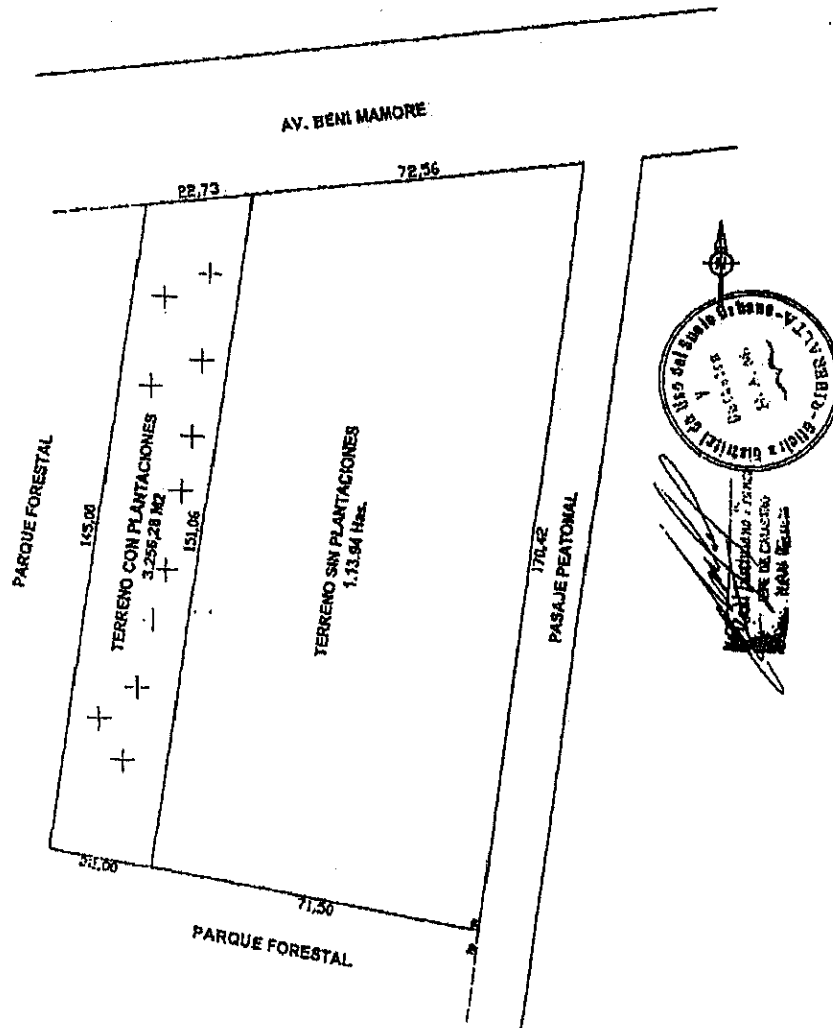
	Esencial (A)	Requerido más análisis (B)	Posibilidad de ser fuera del objeto (C)
① Área de emergencia			
• Recepción / Estación de enfermeras	<input type="radio"/>		
• Sala de tratamiento de emergencia (incluidos depósitos para equipos y medicamentos)	<input type="radio"/>		
• Sala de observación (Alrededor de 4 mesas de observación)	<input type="radio"/>		
• Sala de espera	<input type="radio"/>		
• Sala para médico de guardia	<input type="radio"/>		
② Área de consulta externa			
• Recepción / Cuarto de historias clínicas	<input type="radio"/>		
• Sala de espera	<input type="radio"/>		
• Sala de trabajador social	<input type="radio"/>		
• Sala de consulta (entre 9 y 12 salas; 1 de ellas será utilizable para trabajo de enyesado)	<input type="radio"/>		
• Sala de tratamiento	<input type="radio"/>		
• Sala de hemodiálisis (Está previsto tener 2 máquinas: Actualmente con 1 máquina)		<input type="radio"/>	
• Sala de fisioterapia		<input type="radio"/>	
• Sala de odontología	<input type="radio"/>		
• Farmacia / Depósito de medicamentos	<input type="radio"/>		
• Estación de enfermeras	<input type="radio"/>		
• Sala de médicos (para uso común entre médicos)	<input type="radio"/>		
③ Área de imagenología			
• Recepción	<input type="radio"/>		
• Sala de rayos X (Incluidos cuartos de control y revelación)	<input type="radio"/>		
• Depósito de equipo de rayos X portátil		<input type="radio"/>	
• Sala de ultrasonografía (Cerca de la consulta externa)	<input type="radio"/>		
• Sala de electrocardiografía (Será posible compartir con la sala de ultrasonografía)	<input type="radio"/>		
• Sala de endoscopio			<input type="radio"/>
④ Área de laboratorio			
• Recepción	<input type="radio"/>		
• Laboratorio	<input type="radio"/>		
• Sala de toma de sangre		<input type="radio"/>	
• Depósito de vacunas y reactivos	<input type="radio"/>		
• Laboratorio de patología	<input type="radio"/>		
⑤ Área de operación			
• Cuarto de pre-operación	<input type="radio"/>		
• Sala de operación (2 salas)	<input type="radio"/>		
• Sala de post- operación (recuperación)	<input type="radio"/>		
• Sala de lavado y esterilización	<input type="radio"/>		
• Vestidor de médicos	<input type="radio"/>		
• Vestidor de enfermeras	<input type="radio"/>		
• Sala de esterilización (Incluido el depósito de Aparatos y herramientas de operación esterilizados)	<input type="radio"/>		

[Handwritten signature] H2

Anexo 3

	Esencial (A)	Requerido más análisis (B)	Posibilidad de ser fuera del objeto (C)
⑥ Área de hospitalización (Alrededor de 50 camas)			
• Área de hospitalización general (Separada por hombres y mujeres: Alrededor de 36 camas en total)	<input type="radio"/>		
• Área de hospitalización aislada (Separada por hombres y mujeres: Alrededor de 10 camas en total)	<input type="radio"/>		
• Cuidado Intermedio (Utilizable para la sala de recuperación: Alrededor de 2-4 camas en total)		<input type="radio"/>	
• Consulta interna / Sala de tratamiento	<input type="radio"/>		
• Cuarto de lavado de excrementos	<input type="radio"/>		
• Estación de enfermeras	<input type="radio"/>		
• Sala de visita para familias	<input type="radio"/>		
⑦ Centro de suministro y depósito de materiales			
• Recepción	<input type="radio"/>		
• Depósito de medicamentos y consumibles	<input type="radio"/>		
• Depósito de equipos	<input type="radio"/>		
• Sala de esterilización	<input type="radio"/>		
• Depósito de aparatos y herramientas esterilizados	<input type="radio"/>		
⑧ Área de administración			
• Oficina de administración	<input type="radio"/>		
• Despacho de director	<input type="radio"/>		
• Archivo de documentos	<input type="radio"/>		
⑨ Área de servicio general			
• Lavandería y secado	<input type="radio"/>		
• Guardarropa	<input type="radio"/>		
• Cocina y comedor	<input type="radio"/>		
• Sala de máquina (Incluidos cuarto de panel de distribución y sala de electrogeno)	<input type="radio"/>		
• Taller	<input type="radio"/>		
• Sala de suministro de gas médico		<input type="radio"/>	
• Almacén	<input type="radio"/>		
⑩ Otros			
• Morgue (1 cuerpo)	<input type="radio"/>		
• Sala de conferencia		<input type="radio"/>	
• Dormitorio para internados (Separado por hombre y mujer; 2 camas para cada sexo, en total 4 camas)			<input type="radio"/>
⑪ Reservorio de agua municipal y tanque elevado	<input type="radio"/>		
⑫ Reservorio de agua contra incendio		<input type="radio"/>	
⑬ Fosa de tratamiento de aguas residuales (Para aguas residuales de hemodiálisis)	<input type="radio"/>		
⑭ Fosa de tratamiento de aguas residuales (Para aguas residuales del área de hospitalización aislada)		<input type="radio"/>	
⑮ Fosa de tratamiento de aguas residuales para laboratorio	<input type="radio"/>		
⑯ Estacionamiento	<input type="radio"/>		
⑰ Garita de guardián	<input type="radio"/>		

Handwritten signature and number 12



Handwritten signature or initials: J. de - 12

Anexo 4 Equipos y materiales solicitados por el Gobierno de Bolivia

4-1 PARA HOSPITAL GENERAL DE RIBERALTA (1/3)

No.	NOMBRE DE EQUIPO	A	B
CONSULTORIOS EXTERNOS			
1	Esfingomanometro de mercurio	○	
2	Oftalmoscopio	○	
3	Otoscopio	○	
4	Balanza para adultos con tallímetro	○	
5	Estetoscopio doble campana	○	
6	Balanza con tallímetros para niños	○	
7	Mesa de examen	○	
8	Termometro axilar y rectal	○	
9	Negatoscopio	○	
10	Ecografo con transductor lineal, sectorial, transvaginal y guia para biopsia	○	
11	Set para exámenes semiológicos, neurológicos	○	
OTORRINOLARINGOLOGIA			
12	Espejo frontal	○	
13	Depresor de lengua metalico	○	
14	Especulo nasal metalico	○	
15	Otoscopio metalico	○	
16	Espejo laríngeo	○	
17	Jerínaga de lavado de oído	○	
18	Otoscopio eléctrico de pared	○	
19	Set de pinzas	○	
20	Frontoluz eléctrico	○	
OFTALMOLOGIA			
21	Tarjeta de lectura a distancia	○	
22	Oftalmoscopio	○	
23	Retinoscopio	○	
24	Proyector de snellen para exploración de agudeza visual		○
SALA DE OPERACIONES			
25	Cirugía para colecistectomía	○	
26	Cirugía para apendicectomía	○	
27	Cirugía para traumatología	○	
28	Set de cirugía para biopsias	○	
29	Unidad de succión	○	
30	Monitores para pacientes		○
31	Desfibrilador		○
32	Camillas	○	
33	Electroobturador con mono bipolar		○
34	Carro de resucitación	○	
SALA DE EMERGENCIAS			
35	Unidad portátil de succión	○	
36	Concentrador de oxígeno (5l/min)		○
37	Laringoscopio (para adultos y niños)	○	
38	Monitor cardiológico con puls		○
39	Desfibrilador		○
40	Lamparas cuello de ganso	○	
41	Negatoscopio (2 films)	○	
42	Camillas de examen	○	
43	Camillas de traslado	○	
44	Sillas de ruedas	○	
45	Carro de resucitación	○	
46	Equipo de sutura	○	
47	Equipo menor de cirugía	○	
48	Set de ENT	○	
49	Esfingomanometro de mercurio	○	

Handwritten signature and initials

4-1 PARA HOSPITAL GENERAL DE RIBERALTA (2/3)

Nº.	NOMBRE DE EQUIPO		A	B
LABORATORIO DE EXAMENES FISICOS				
50	Macrocentrifuga de 24 tubos	マイクロ遠心器 (24本用)		○
51	Microcentrifuga de 28 tubos	マイクロ遠心器 (28本用)		○
52	Cogulometro	凝固計	○	
53	Autoclave hospitalario	高圧蒸気滅菌器		○
54	Esterilizador hospitalario	滅菌機		○
55	Refrigerador	冷蔵庫		○
56	Frizer Pequeno de una puerta	小型冷蔵庫		○
57	Destilador de agua	蒸留水製造器	○	
58	Vitrina metálica de dos cuerpos	キャビネット	○	
59	Silla con brazo para toma de muestra	採血用椅子	○	
60	Sillas giratorias	回転式椅子	○	
61	Soporte de Westergren	血沈用試験管立て	○	
62	Pipetas de Westergren	血沈用試験管	○	
63	Placas para serología	血清プレート	○	
64	Placas para grupo sanguíneo	血液型プレート	○	
65	Set de vidrio	ガラス器具セット	○	
66	Camara de Neubauer	血球算定盤	○	
67	Relax Cronometros de 3 tiempos	タイマー	○	
68	Cronometro circular	タイマー(時間)	○	
69	Reloj cronometro circular de varios tiempos para química	タイマー	○	
70	Portapipeta de plástico	ピペットホルダー	○	
71	Propipeta de plástico	試験管ホルダー	○	
72	Contador de celulas de 8 dígitos (Piano)	8桁カウンター	○	
73	Contador de 1 dígito	1桁カウンター	○	
74	Tubos para hemograma	血液検査用試験管	○	
75	Cepillo para tubos de hemolisis	試験管ブラシ		○
76	Capillos para pipetas	ピペット洗浄ブラシ	○	
77	Microscopio binocular	双眼顕微鏡	○	
78	Probeta de plástico graduada	プラスチックシリンダー	○	
79	Pinzas para tubo de ensayo	試験管ばさみ	○	
80	Pinzas para matraz	フラスコばさみ	○	
81	Mechero Bunsen a gas	ブンゼンバーナー	○	
82	Tripode de metal	金属三脚	○	
83	Soporte Universal	サポート	○	
84	Malla de amianto	金網	○	
SALA DE ESTERILIZACION				
85	Autoclave (seco)	高圧乾式滅菌器		○
86	Autoclave (vapor)	高圧蒸気滅菌器		○
ODONTOLOGIA				
87	Equipo Dental completo	歯科用具 (デンタルチェアー)	○	
88	Rayos X dental	歯科用X線	○	
SERVICIO DE FISIOTERAPIA				
89	Camillas	診察台	○	
90	Colchonetas	マット	○	
91	Lampara infrarroja	赤外線治療器		○
92	TENS	筋肉緊張装置		○
93	Espesjo grande	鏡	○	
94	Barra de Ling.	スエーデンラダー	○	
95	Bicicleta estática	エルゴメーター	○	
96	Pelotas manuales	ゴムボール	○	
97	Mancuernas	ウエイト	○	
98	Pesas 1/2 kg 1kg	ウエイト	○	

Handwritten signature and date:
 12

4-1 PARA HOSPITAL GENERAL DE RIBERALTA (3/3)

No.	NOMBRE DE EQUIPO		A	B
SERVICIO DE NUTRICION Y DIETA				
99	Bateria completa de cocina (tipo industrial)	コンロ		○
100	Refrigerador	冷蔵庫		○
101	Cocina industrial (8 hornillas)	業務用ガスコンロ (8口)		○
102	Licudora	ブレンダー		○
103	Horno industrial	業務用オーブン		○
104	Maquina peladora de papa	皮むき器		○
105	Microondas	電子レンジ		○
SALA DE INTERNACION				
106	Camas con manivelas (adulto)	患者用ベッド	○	
107	Colchones (adulto)	マットレス	○	
108	Porta sueros	点滴台	○	
109	Unidad de succion	吸引器	○	
110	Nebulizador	ネブライザー	○	
111	Medidor flujido de oxigeno	酸素流量計	○	
112	Sillas de ruedas	車椅子	○	
113	Esfigmomanometro	血圧計 (水銀式)	○	
114	Set de ENT	ENT セット	○	
115	Carro de curaciones	カート	○	
116	Chapas de acero inoxidable	便器(フラット)	○	
117	Patos de acero inoxidable para mujeres	女性用便器	○	
118	Patos de acero inoxidable para varones	男性用便器	○	
119	Rifioneras de acero inoxidable	便盆	○	
UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA				
120	Monitores multiparametros	患者モニター		○
121	Aspirador de 5 litros	吸引器	○	
122	Laringoscopio	挿管セット	○	
123	Tensiómetros de pie (mercurio)	スタンド式水銀血圧計	○	
SALA DE INTERNACION				
124	Equipo portatil de RX (100W)	移動型X線装置	○	

Handwritten signature and date: 12

4-2 PARA HOSPITAL GENERAL DE GUAYARAMERIN

No.	NOMBRE DE EQUIPO		A	B
SERVICIO DE TERAPIA INTERMEDIA				
1	Aspiradores	吸引器	○	
2	Camilla de traslado	ストレッチャー	○	
3	Lampara de pie	スタンドランプ	○	
4	Muebles para medicamentos	医療用カート	○	
SERVICIO DEL CENTRO QUIRURGICO				
5	Electrobisturi	電気メス	○	
6	Bomba de infusion	輸液ポンプ		○
7	Tensiómetro de mercurio	水銀式血圧計	○	
8	Desfibrilador	除細動		○
SERVICIO DE MEDICINA INTERNA				
9	Ambu adulto	成人用アンビュー		○
10	Nebulizador	ネブライザー		○
SERVICIO AUXILIARES				
11	Lavadora de ropa hospitalaria	業務用洗濯機		○
12	Secadora de ropa hospitalaria	業務用乾燥機		○
13	Planchadora de ropa hospitalaria	業務用アイロン		○
SERVICIO DE IMAGENOLOGIA				
14	Equipo de rayos X 500 M amp.	X線装置	○	
15	Equipo de rayos X 100 M amp.	移動用X線装置	○	
16	Mandil de proteccion de plomo	防護エプロン	○	
17	Tanque de revelado automatico	自動現像装置	○	
18	Lampara de seguridad	暗室用ライト	○	
19	Ecografo	超音波診断装置	○	
SERVICIO DE LABORATORIO				
20	Estufa	オートクレーブ		○
21	Silla ergometrica	採血椅子	○	
SERVICIO DE TRAUMATOLOGIA				
22	Equipo de extraccion	整形外科用牽引機		○
SERVICIO DE EMERGENCIA				
23	Tensiómetro de Hg	水銀式血圧計	○	
24	Laringoscopio adulto	成人用挿管セット	○	
25	Laringoscopio infantil	小児用挿管セット	○	
26	Lampara de cuello de cisne	移動用ランプ	○	
27	Material quirurgico de cirugía menor	小外科手術器具セット	○	
28	Humidificador de O2	加湿器		○
29	Manometro de tubos de O2	マノメーター		○
30	Oxímetro de pulso	パルスオキシメーター		○
31	Sillas de rueda	車椅子	○	
32	Set de ENT	ENTセット	○	
33	Ambu adulto	成人用アンビュー	○	
34	Ambu pediátrico	小児用アンビュー	○	
35	Nebulizador	ネブライザー		○

4-3 HOSPITAL MATELNO INFANTIL DE GUAYARAMERIN

No.	NOMBRE DE EQUIPO		A	B
AREA DE PEDIATRIA-NEONATATOLOGIA				
1	Lamparas cialiticas de pie cuello de ganso	スタンドランプ	○	
2	Equipo de reanimacion neonatal (Ambu/ Oxlg.)	新生児用蘇生器具	○	
3	Equipo de reanimacion pediatrico (Ambu/ Oxlg.)	小児用蘇生器具	○	
4	Laringoscopio neonatal	新生児用挿管セット	○	
5	Laringoscopio pediatrico	小児用挿管セット	○	
6	Carro de parada cardiorrespiratorio	医療用カート	○	
7	Incubadoras	保育器		○
8	Glucometro	グルコメーター	○	
9	Cunas de calor radiante	インフアットウォーマー		○
10	Equipos de fototerapia	光線治療器		○
11	Bombas de infusion	輸液ポンプ		○
12	Electrocardiografo	心電図計	○	
13	Saturometros oxímetro de pulso	パルスオキシメーター		○
14	Aspiradora electrica de uso neonatal	吸引器 (新生児用)		○
AREA DE QUIROFANO-CIRUGIAS				
15	Monitor multi parametrico	患者モニター	○	
16	Ventiladora de anestesia	麻酔器	○	
17	Monitor con desfibrilador	モニター付き除細動器		○
18	Autoclave grande	高圧滅菌器 (大)		○
19	Kit de material quirurgico p/ cirugia mayor	大外科手術器具	○	
20	Kit de material quirurgico p/ cirugia mediana	中外科手術器具	○	
21	Kit de material quirurgico p/ cirugia menor	小外科手術器具	○	
AREA DE GINECO OBSTETRICIA				
22	Electrobisturi	電気メス	○	
23	Monitor fetal	分娩監視モニター	○	
AREA DE LABORATORIO				
24	Coagulometro	凝固計	○	
25	Microscopio	双眼顕微鏡	○	
26	Balanza electronica con 2 digitos	電子ばかり	○	
27	Destilador de agua automatico	蒸留水製造装置	○	
28	Estufa de esterilization	滅菌機		○
29	Autoclave	高圧蒸気滅菌器		○
30	Set de pipetas	ピペットセット		○
AREA DE EMERGENCIAS				
31	Set de ENT	ENTセット	○	
32	Rayos X portatil	移動式X線装置	○	
33	Tensiometros completos de pie	スタンド式血圧計	○	
34	Ecografo	超音波診断装置	○	
35	Sillas de rueda	車椅子	○	
36	Laringoscopio pediatrico	小児用挿管セット	○	
37	Laringoscopio adulto	成人用挿管セット	○	
38	Aspirador electrico	吸引器		○
39	Nebulizadores	ネブライザー	○	
40	Ambu pediatrico	小児用アンビュー	○	
41	Ambu adulto	成人用アンビュー	○	
EQUIPO DE APOYO Y BIOSEGURIDAD				
42	Lavadora industrial	業務用洗濯機		○
43	Equipo de rayos X	X線装置	○	

4-4 CENTRO DE SALUD

No.	NOMBRE DE EQUIPO		A	B
EQUIPO GENERAL				
1	Ginecología-pequeno	婦人科用器具	○	
2	Cirugía menor pequeño	小外科用器具	○	
3	Doppler fetal portable	胎児心音計	○	
4	Balanza para bebés	乳児体重計	○	
5	Tallmetro para niños	小児用身長計	○	
6	Balanza de pie para adultos con tallmetro	成人用身長体重計	○	
7	Marillo de reflejos grahan field	打眼器	○	
8	Kit de diagnostico completo	診察道具セット	○	
9	Aspirador electrico con matraz de vidrio	吸引器	○	
10	Esfingomanometro anerode con puno	血圧計	○	
11	Estetoscopio de doble manquera rappaport	両頭聴診器	○	
12	Estetoscopio estereotipo para adultos	成人用聴診器	○	
13	Esfingomanometro mercurial tipo movil	水銀血圧計	○	
14	Termometro de mercurio (axilar)	水銀体温計	○	
15	Termometro rectal	直腸体温計	○	
16	Colgador de pie	点滴台	○	
17	Glucometro	グルコメーター	○	
MUEBLERIA				
18	Carulla de doblar portable	機拵折りたたみ式担架	○	
19	Mesa ginecologica	出産テーブル	○	
20	Mesa de examen con un movimiento	診察台	○	
21	Cama de recuperacion (con colchon)	回復ベッド (マットレス付き)	○	
22	Carruaje de instrumentos	医療器具カート	○	
LABORATORIO				
23	Microscopio	顕微鏡	○	
24	Set de manchado	染色セット	○	
25	Equipo de vidrio	ガラス器具	○	
26	Set de hemocitometro	血球計数セット	○	
27	Contador	カウンター	○	
28	Centrifuga	遠心器		○
29	Refrigerador	冷蔵庫		○
30	Balanza analitica	分析天秤		○
31	Autoclave	高圧蒸気滅菌器		○
32	Aparato de destilacion de agua	蒸留水製造装置	○	
CUIDADO DENTAL				
33	Equipo de odontologia	歯科用機材	○	

*: Los que están clasificados en B podrán ser clasificados en A siempre y cuando exista el recurso humano que pueda utilizarlos.

A *AL* #2

Anexo 5 Sistema de Cooperación Financiera No Reembolsable del Gobierno de Japón

El Gobierno del Japón (en adelante se denominará "GdJ" realiza la reforma organizacional para mejorar la calidad de operaciones de la Asistencia Oficial para el Desarrollo (AOD). Como una parte de este reajuste una nueva ley de JICA entró en vigencia el 1 de octubre de 2008. Sobre la base de la ley y la decisión de GdJ, JICA llegó a ser la agencia ejecutora de los proyectos de la Cooperación Financiera No Reembolsable para Proyectos Generales, para la Pesca y para la Cooperación Cultural.

La Cooperación Financiera No Reembolsable es el fondo no reembolsable a un país receptor para adquirir facilidades, equipos y servicios (servicios de ingeniería, transporte de los productos y etc.) con el fin de contribuir al desarrollo económico y social del país bajo los principios de las leyes y reglamentos relevantes de Japón. La Cooperación Financiera No Reembolsable no se realiza a través de la donación de materiales y etc.

1. Procedimiento de la Cooperación Financiera No Reembolsable

- 1) El Procedimiento de la Cooperación Financiera No Reembolsable del Japón es el siguiente:
 - a) Solicitud (Presentación de una solicitud oficial por el país receptor)
 - b) Estudio (Estudio Preparativo y Estudio de Diseño Básico ejecutado por JICA)
 - c) Evaluación y Aprobación (Evaluación del Proyecto por el Gobierno del Japón y aprobación por su Gabinete)
 - d) Decisión de ejecución (Firma del Canje de Notas por ambos gobiernos)
 - e) Acuerdo de Donación (en adelante se denominará "el A/D" (Acuerdo establecido entre JICA y el país receptor)
 - f) Ejecución (Realización del Proyecto)

- 2) En la primera etapa, el Gobierno del Japón (el Ministerio de Relaciones Exteriores) estudia la solicitud formulada por el país receptor si el Proyecto es apropiado para la Cooperación Financiera No Reembolsable. Si se confirma que la solicitud tiene alta prioridad como Proyecto para la Cooperación Financiera No Reembolsable, JICA efectúa el Estudio Preparativo si es necesario.

En la segunda etapa, que corresponde al Estudio de Diseño Básico, JICA ejecuta este estudio, en principio, contratando una compañía consultora japonesa.

En la tercera etapa, Evaluación y Aprobación, el Gobierno del Japón evalúa el Proyecto, basado en el informe de Diseño Básico elaborado por JICA en la fase anterior; y cuando lo considera apropiado para la Cooperación Financiera No Reembolsable, solicita al Consejo de Ministros para someter a su aprobación.

Una vez aprobado el Proyecto por el Gabinete, en la cuarta etapa, Decisión de Ejecución, se firma el Canje de Notas por los representantes del Gobierno del Japón y del Gobierno receptor para formalizar el compromiso de la donación y se procede a su ejecución. Enseguida, se firma el acuerdo de la donación entre el Gobierno receptor y JICA para efectivizar la donación.

En la ejecución de la Donación, JICA extenderá pagos y apoyos necesarios al Gobierno receptor en los procesos de licitación y contrato, entre otras gestiones.

 #2

2. Estudio de Diseño Básico

1) Contenido del Estudio

El Estudio de Diseño Básico que ejecuta JICA incluye actividades como: Verificar los antecedentes, objetivo y efectos esperados del Proyecto, al igual que la capacidad de la organización responsable sobre la administración y mantenimiento del Proyecto, Evaluar su viabilidad, desde los puntos de vista técnico y socio-económico, Confirmar mutuamente el concepto básico del Plan de Proyecto tras mantener reuniones con el Gobierno del país receptor, y Preparar el Diseño Básico junto con la estimación del costo del Proyecto. Y sin embargo, su misión es proporcionar el documento básico necesario para que el Gobierno del Japón evalúe si el Proyecto es viable o no para el sistema de la Cooperación Financiera No Reembolsable del Japón.

Por consiguiente, la totalidad de la solicitud no será automáticamente objeto de la cooperación, sino se confirmará el concepto básico del Proyecto conforme al esquema de la Cooperación Financiera No Reembolsable de nuestro país.

Para realizar el Proyecto bajo la Cooperación Financiera No Reembolsable, el Gobierno del Japón exigirá que el Gobierno del país receptor tome todas las medidas necesarias para promover su autonomía. Estas deberán ser garantizadas aunque estén fuera de la jurisdicción de la entidad ejecutora del Proyecto en el país receptor. Por lo tanto, la ejecución del Proyecto será confirmada por todas las organizaciones relevantes en el país receptor mediante las Minutas de Reuniones.

2) Selección de la compañía consultora

Al realizar el Estudio, JICA selecciona una de las compañías consultoras entre aquellas registradas en JICA mediante una licitación en la que presentan sus propuestas. La compañía seleccionada realiza el Estudio de Diseño Básico y elabora el Informe bajo la supervisión de JICA. Después de la firma del Canje de Notas, con el fin de asegurar coherencia técnica entre el Diseño Básico y el Diseño Detallado, JICA recomienda al país receptor emplear la misma compañía consultora que se hizo cargo del Diseño Básico para el Diseño Detallado y supervisión de la realización del Proyecto.

3. Esquema de la Cooperación Financiera No Reembolsable

1) Cooperación Financiera No Reembolsable del Japón

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

2) Firmas del Canje de Notas y del Acuerdo de la Donación

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. Después de la firma del Canje de Notas se firma el Acuerdo de la Donación que define las condiciones, responsabilidades del Gobierno receptor y condiciones de adquisición.

AA #2

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 receptor y los servicios de nacionales japoneses y nacionales del país receptor para la ejecución del Proyecto: (El término "nacionales japoneses" significa personas físicas japonesas o personas jurídicas japonesas controladas por personas físicas japonesas.)

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

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

4) Necesidad de Verificación

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

5) Responsabilidad del Gobierno Receptor

El Gobierno del país receptor tomará las medidas necesarias como siguen:

- el sitio;
- (a) Adquirir un lote de terreno necesario para la implementación del Proyecto y nivelar el sitio;
 - (b) Proveer de instalaciones para la distribución de electricidad, suministro de agua y el sistema de desagüe y otras instalaciones adicionales necesarias para la implementación del Proyecto;
 - (c) asegurar los edificios necesarios, etc. en cuanto al proyecto de suministro de equipos y materiales;
 - (d) asegurar el pronto despacho aduanero de los productos mencionados en el Artículo 3 del Acuerdo de la Donación y facilitar el transporte interno de los productos mencionados en el Artículo 3 del Acuerdo de la Donación;
 - (e) asegurar que los pagos de derechos aduaneros, impuestos internos y otras cargas fiscales, incluyendo la tarifa por la transferencia de fondos del exterior para el sector privado y otras tarifas similares que se impongan en el Estado Plurinacional de Bolivia con respecto al suministro de los servicios mencionados en el Artículo 3 sean eximidos o cubiertos ;)

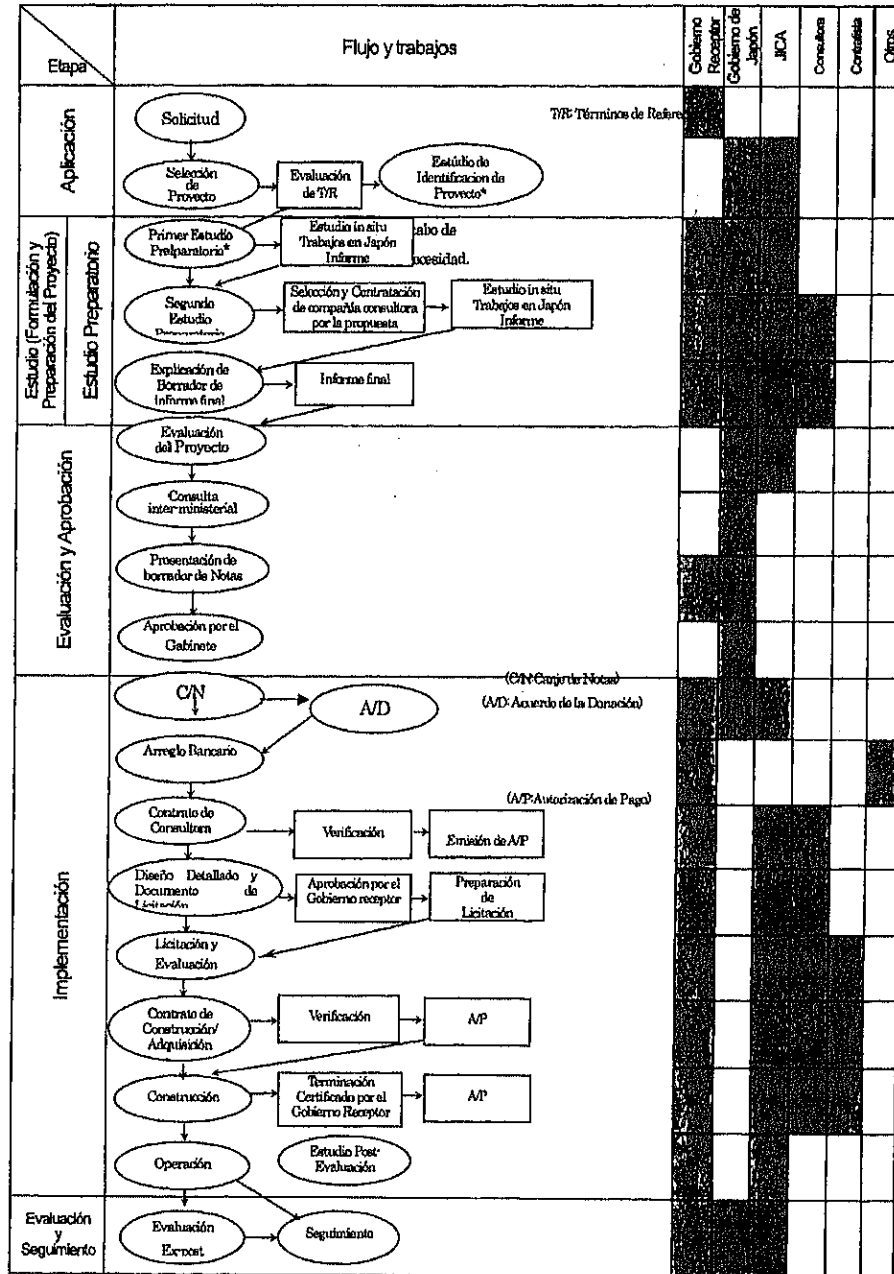
Alu 12

Anexo 5

- (f) otorgar a los nacionales japoneses, cuyos servicios sean requeridos en relación con el suministro de los productos y los servicios mencionados en el Artículo 3 del Acuerdo de la Donación, tantas facilidades como sean necesarias para su ingreso y estadía en el Estado Plurinacional de Bolivia para el desempeño de sus funciones;
 - (g) asegurar que las Instalaciones y los productos mencionados en el Artículo 3 del Acuerdo de la Donación sean debida y efectivamente mantenidos y utilizados para la implementación del Proyecto;
 - (h) sufragar todos los gastos necesarios, excepto aquellos cubiertos por la Donación, para la implementación del Proyecto; y
 - (i) integrar debidamente las consideraciones medioambientales y sociales en la implementación del Proyecto.
- 6) Uso Adecuado
- El país receptor deberá asegurar que las instalaciones construidas y los productos adquiridos bajo la Cooperación Financiera No Reembolsable sean debida y efectivamente mantenidos y utilizados para la ejecución del Proyecto, y asignar el personal necesario a tal fin. Deberá también sufragar todos otros gastos necesarios para la ejecución del Proyecto que no cubra la Donación.
- 7) Reexportación
- Los productos adquiridos bajo la Donación no deberán ser reexportados del país receptor.
- 8) Arreglo Bancario
- a El Gobierno del país receptor o la autoridad designada por él deberá abrir una cuenta bancaria a nombre del Gobierno del país receptor en un banco de cambio exterior en el Japón. JICA efectuará la Donación efectuando pagos, en yenes japoneses, para cubrir las obligaciones contraídas por el Gobierno del país receptor o la autoridad designada por él, bajo los Contratos Verificados.
 - b Los pagos por parte del Japón se efectuarán, cuando el Banco presente las solicitudes de pago a JICA, en virtud de la autorización de pago (A/P) expedida por el Gobierno del país receptor o la autoridad designada por él.
- 9) Arreglo Bancario
- El Gobierno del país receptor deberá cubrir la comisión de aviso de la autorización de pago y comisiones de pago al Banco.
- 10) Consideraciones medioambientales y sociales
- El país receptor deberá asegurar las consideraciones medioambientales y sociales para el proyecto y respetar regulaciones medioambientales del país receptor y los Lineamientos para las Consideraciones Ambientales y Sociales de JICA.

[Handwritten signature]
H2

Flujograma de Procedimientos de la Cooperación Financiera No Reembolsable del Japón



Handwritten signature and initials

Anexo 6 Principales responsabilidades de ambos gobiernos

No	Ítems	Cubierto por el Gobierno de Japón	Cubierto por el País Receptor
1.	Adquirir un lote de terreno necesario para la implementación del Proyecto y nivelar el sitio		•
2.	Construir un		
	1) Edificio	•	
	2) Portones y cercos en y alrededor del sitio		•
	3) Estacionamiento de vehículos	•	
	4) Caminos dentro del sitio	•	
	5) Caminos fuera del sitio		•
3.	Proveer de instalaciones para la distribución de electricidad, suministro de agua y el sistema de desagüe y otras instalaciones adicionales necesarias para la implementación del Proyecto.		
	1) Electricidad		
	a. La línea de distribución al sitio correspondiente		•
	b. El cableado descendente e interior dentro del sitio correspondiente	•	
	c. El disyuntor del circuito principal y transformador	•	
	d. El cableado desde las tomacorrientes hasta los equipos donados	•	
	2) Abastecimiento de agua		
	a. Tubería principal de distribución de agua de la ciudad al sitio correspondiente		•
	b. Sistema de abastecimiento dentro del sitio correspondiente (recepción y tanques elevados)	•	
	c. Distribución de agua desde las válvulas de cierre hasta los equipos donados	•	
	3) Drenaje		
	a. Tubería principal de drenaje de la ciudad (para aguas de lluvias, aguas servidas y otros) al sitio correspondiente		•
	b. El sistema de drenaje (de aguas de lavado, residuos ordinarios, drenaje de aguas de lluvias y otros) dentro del sitio correspondiente	•	
	4) Suministro de gas		
	a. Tubería principal de gas al sitio correspondiente		•
	b. Sistema de suministro de gas dentro del sitio correspondiente	•	

AC-12

Anexo 6

No	Ítems	Cubierto por el Gobierno de Japón	Cubierto por el País Receptor
	c. Sistema de suministro de gas desde llaves hasta los equipos donados	•	
	5) Sistema telefónico		
	a. Línea troncal de teléfono al bastidor/panel de distribución principal (MDF) del edificio		•
	b. El MDF y las extensiones después del bastidor/panel	•	
	6) Muebles y equipo		
	a. Muebles en general		•
	b. Mesa de examinación y mesa que se incluyen en los equipos solicitados	•	
4.	Asegurar el pronto despacho aduanero de los productos y facilitar el transporte interno de los productos en el Estado Plurinacional de Bolivia.		
	1) Transporte marítimo (aéreo) de los bienes del Japón al país beneficiario.	•	
	2) Exención de impuestos y despacho aduanero de los bienes al ser desembarcados en el puerto		•
	3) Transporte interno desde el puerto de desembarque hasta el sitio correspondiente del proyecto	•	
5.	Asegurar que los pagos de derechos aduaneros, impuestos internos y otras cargas fiscales que se impongan en el Estado Plurinacional de Bolivia con respecto al suministro de los productos y los servicios sean eximidos o cubiertos por la Autoridad sin utilizar la Donación.		•
6.	Otorgar a los nacionales japoneses, cuyos servicios sean requeridos en relación con el suministro de los productos y los servicios, tantas facilidades como sean necesarias para su ingreso y estadía en el Estado Plurinacional de Bolivia para el desempeño de sus funciones.		•
7.	Asegurar que las instalaciones y los productos sean debida y efectivamente mantenidos y utilizados para la implementación del Proyecto.		•
8.	Sufragar todos los gastos necesarios, excepto aquellos cubiertos por la Donación, para la implementación del Proyecto.		•
9.	Pagar al Banco de Cambio Exterior de Japón lo siguiente en base al Acuerdo Bancario (A/B)		
	1) Comisión de Aviso del Autorización de Pago(A/P)		•
	2) Comisión de Pago		•
10.	Integrar debidas consideraciones medioambientales y sociales en la implementación del Proyecto.		•

AR 12

Anexo 7 Proceso detallado referente a la obtención de la Declaratoria de Impacto Ambiental (DIA) (Para el traslado y construcción del Hospital General de Riberalta)

- i) La Prefectura del Departamento del Beni deberá solicitar ante el Viceministerio de Medio Ambiente, Biodiversidad y Cambio Climático del Ministerio de Medio Ambiente y Agua una prórroga de unos 3 meses (hasta el 31 de octubre de 2010) del plazo límite de presentación de PPM / PASA (el Programa de Prevención y Mitigación y el Plan de Aplicación y Seguimiento Ambiental) mismo que debería obligatoriamente ser presentado dentro de los 6 meses a partir de la fecha de determinación de la categoría III del estudio ambiental, cuya fecha fue el mes de febrero de 2010.
- ii) En la explicación del Borrador del Diseño de Perfil cuya fecha estará prevista aproximadamente para agosto de 2010, el Equipo de Estudio presentará a la parte boliviana el borrador del plan definitivo de traslado y construcción del Hospital General de Riberalta.
- iii) La Prefectura del Departamento del Beni deberá preparar PPM / PASA de acuerdo con el borrador del plan definitivo arriba mencionado y presentarlos ante el Viceministerio de Medio Ambiente, Biodiversidad y Cambio Climático del Ministerio de Medio Ambiente y Agua hasta el 30 de septiembre de 2010.
- iv) La Prefectura del Departamento del Beni deberá informar a la parte japonesa, a través de la Oficina de JICA en Bolivia, la fecha estimada para la obtención de DIA hasta el 31 de octubre de 2010.
- v) Después de la obtención de DIA, la Prefectura del Departamento del Beni deberá entregar el duplicado de DIA a la parte japonesa.

El Equipo de Estudio explicó que la ejecución del Proyecto podrá ser retrasada considerablemente en caso de no ser entregado el duplicado de DIA hasta el 31 de octubre de 2010 y la parte boliviana lo aceptó.

AE *H2*

ボリビア多民族国
ベニ県北部地域保健医療施設改善計画第二次準備調査
協議議事録（案）
（仮訳）

ボリビア多民族国（以下、「ボリビア」と称す。）政府からの要請に応え、日本国政府は「ベニ県北部地域保健医療施設改善計画」（以下、「プロジェクト」と称す。）に係る第二次協力準備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」と称す。）に委託した。

JICA は、人間開発部国際協力専門員 北林春美を団長とする第二次協力準備調査団（以下、「調査団」と称す。）を 2010 年 2 月 21 日から 3 月 19 日までボリビアへ派遣した。

調査団は、ボリビア政府関係者（以下、「ボリビア側」と称す。）と協議を行うとともに、現地調査を実施した。

一連の協議と現地調査の結果、ボリビア側・日本側双方は、付属書に記述された主要項目につき 確認を行った。調査団は調査を継続し、協力準備調査報告書を取り纏める予定である。

2010 年 3 月 18 日、ラパス

北林 春美
総括
第二次協力準備調査団
JICA

Dra. Sonia Polo Andrade
大臣
保健・スポーツ省
ボリビア多民族国

Ing. Clemente Cárdenas
県知事
ベニ県
ボリビア多民族国

Lic. Harley Rodríguez
次官
開発企画省公共投資・海外金融次官室
ボリビア多民族国

付属書

5. プロジェクトの目的

本プロジェクトの目的は、ベニ県北部地域（ヴァカ・ディエス郡）の一次・二次医療施設の整備を通じて、同対象施設の保健医療サービスの質の向上を図るとともに、同地域の住民の保健医療サービスへのアクセスの改善に貢献することである。

6. プロジェクトの対象地域

本プロジェクトの対象地域は、ベニ県ヴァカ・ディエス郡（リベラルタ市およびグアヤラメリン市）である。対象施設は、別添 1-1、1-2、1-3 に示すリベラルタ総合病院、グアヤラメリン総合病院、グアヤラメリン母子病院、両市に所在する保健センターである。

7. 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保健・スポーツ省、実施機関はボリビアベニ県庁である。これら 2 機関の組織図は、別添 2 のとおりである。

8. 「ボ」国政府による要請内容

調査団との協議の結果、「ボ」国政府により、別添 3 および別添 4 の内容が要請された。JICA は、調査団帰国後、その内容について妥当性を検証し、その結果を日本国政府に報告する予定である。

- (1) 施設：別添 3 のとおりである。
- (2) 機材：別添 4-1、4-2、4-3、4-4 のとおりである。

9. 日本の無償資金協力制度

- (1) 調査団は、別添 5 に示された日本の無償資金協力の仕組みをボリビア側に説明しボリビア側はそれを理解し、かつ合意した。
- (2) ボリビア側は、日本国政府が本プロジェクトに対する日本の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、別添 6 に記載された必要な措置（先方負担事項）を取ることを確約した。

6. 調査スケジュール

- (1) JICA は、今回の現地調査結果および合意内容を日本政府に対して調査団帰国後に説明し、日本政府の合意を得ることをボリビア側に説明し、ボリビア側の合意を得た。
- (2) JICA は、概略設計概要書を西文で作成するとともに、概略設計概要説明調査団を 2010 年 8 月頃に派遣し、概略設計概要についてボリビア側に説明するとともに、ボリビア側の必要準備事項を確認する。
- (3) 概略設計概要書の内容がボリビア側に原則的に受け入れられた場合、JICA は協力準備調査報告書を作成し、これを 2010 年 12 月頃ボリビア側に送付する。

7. その他協議事項

(1) リベラルタ総合病院の移転

ア. 移転・新築予定地の確保

移転予定地は、2009年9月28日に双方が署名した第一次協力準備調査ミニッツで合意されたとおり、現在リベラルタ市森林公園内でサッカー場として利用されているサイトである。

調査団は、必要な施設建設予定地の確保は、プロジェクト実施の前提条件であることを説明し、ボリビア側は理解した。

ボリビア側は、ベニ県庁およびリベラルタ市役所が、本移転・新築予定地について、本調査で設計される病院の概略設計に沿って、プロジェクト開始までに必要なインフラ引き込み、敷地造成をすることを約束した。

イ. 環境ライセンス (DIA) の取得

調査団は、環境ライセンス (DIA) 取得は、プロジェクト実施の前提条件であり、日本国政府がプロジェクト実施を決定する前に取得する必要があることを説明し、ボリビア側はこれを理解した。なお、環境ライセンスの取得申請には、プロジェクトで移転・新築する施設の計画内容が盛り込まれることが必要である。

ボリビア側は、同ライセンス取得までのスケジュールについて、以下のように説明した。

- (ア) 本プロジェクトは、2010年2月、環境水省・環境、生物多様性および気候変動次官室により「環境調査カテゴリー3」に分類された。
- (イ) ベニ県庁は、環境コンサルタント会社を活用し、影響防止および緩和プログラム (PPM)、モニタリング計画書 (PASA) を作成し、環境水省・環境、生物多様性および気候変動次官室に提出する必要がある。
- (ウ) ベニ県庁は、提出した上記 PPM および PASA の内容に対して環境水省・環境、生物多様性および気候変動次官室による審査の結果、内容が不十分な場合には、修正の上、同次官室に再提出する。
- (エ) 上記 PPM および PASA の内容に問題がない場合、上記次官室からベニ県庁に環境ライセンス (DIA) が発行される。

双方は、環境ライセンス (DIA) の取得に関し、以下の工程とすることに同意した。工程詳細は、別添7のとおり。

ウ. 移転にかかる住民への広報活動の継続

リベラルタ市役所は、2009年10月1日付合意文書 (別添8) のとおり、今後も、病院移転・新築にかかる各種メディアを通じた市民への広報活動を継続することを調査団に確約した。

エ. 各種インフラ整備および敷地造成

ボリビア側は、本プロジェクトの実施が決定した場合、プロジェクトの実施に必要な各種

インフラ（電力、上下水、電話等）の移転地への引き込み、ならびに移転地の敷地造成をボリビア側が行うことを確約した。

（２）協力対象施設・調達機材の運営維持管理

ボリビア側は、本プロジェクトの実施が決定した場合、本プロジェクトにより移転・新築された施設および協力対象施設に調達された機材の運営維持管理に必要な人員配置およ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。

（３）ソフトコンポーネント

ボリビア側は、本プロジェクトにおいて整備する３病院に勤務する医師、技師を対象に、医療機材の操作技術の向上と病院診療の効率化を目的として、技術支援（ソフトコンポーネント）の実施を調査団に対して要請した。

JICA は、本ソフトコンポーネントプログラムの実施について、日本国政府に推薦する。

（４）資機材の関税等の還付手続き等

調査団は、本プロジェクトの実施に係る資機材の関税の免税、付加価値税（IVA）と取引税（IT）の円滑かつ迅速な還付、および銀行送金特別徴収料の免除の手続きに支障が生じないよう必要な措置をボリビア側で取ることを要請した。これに対し、ボリビア側は、日本側の意向を理解し、上記 IVA、IT の還付に係る予算は、ベニ県庁が負担することを説明した。双方は、ベニ県庁の予算措置等に関する具体的要領およびコストについて、概略設計概要説明調査時に協議することに同意した。

（５）過去の類似案件で生じた問題への対応

ベニ県庁は、２００７年７月に完了した無償資金協力案件「ベニ県南部医療保健施設改善計画」において報告されている問題の解決に向けた進捗状況を調査団に説明した。

調査団はボリビア側に、今後も引き続き問題の解決に向けた各種取り組みを継続し、日本側に報告することを申し入れ、ベニ県庁はこれを了解した。

（６）ベニ県庁の監督責任

２００９年９月２８日に署名された第一次協力準備調査ミニッツで確認したとおり、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庁は、リベラルタ市・グアヤラメリン市が本プロジェクトの実施に必要な措置を取るよう両市と調整することに合意した。

以上

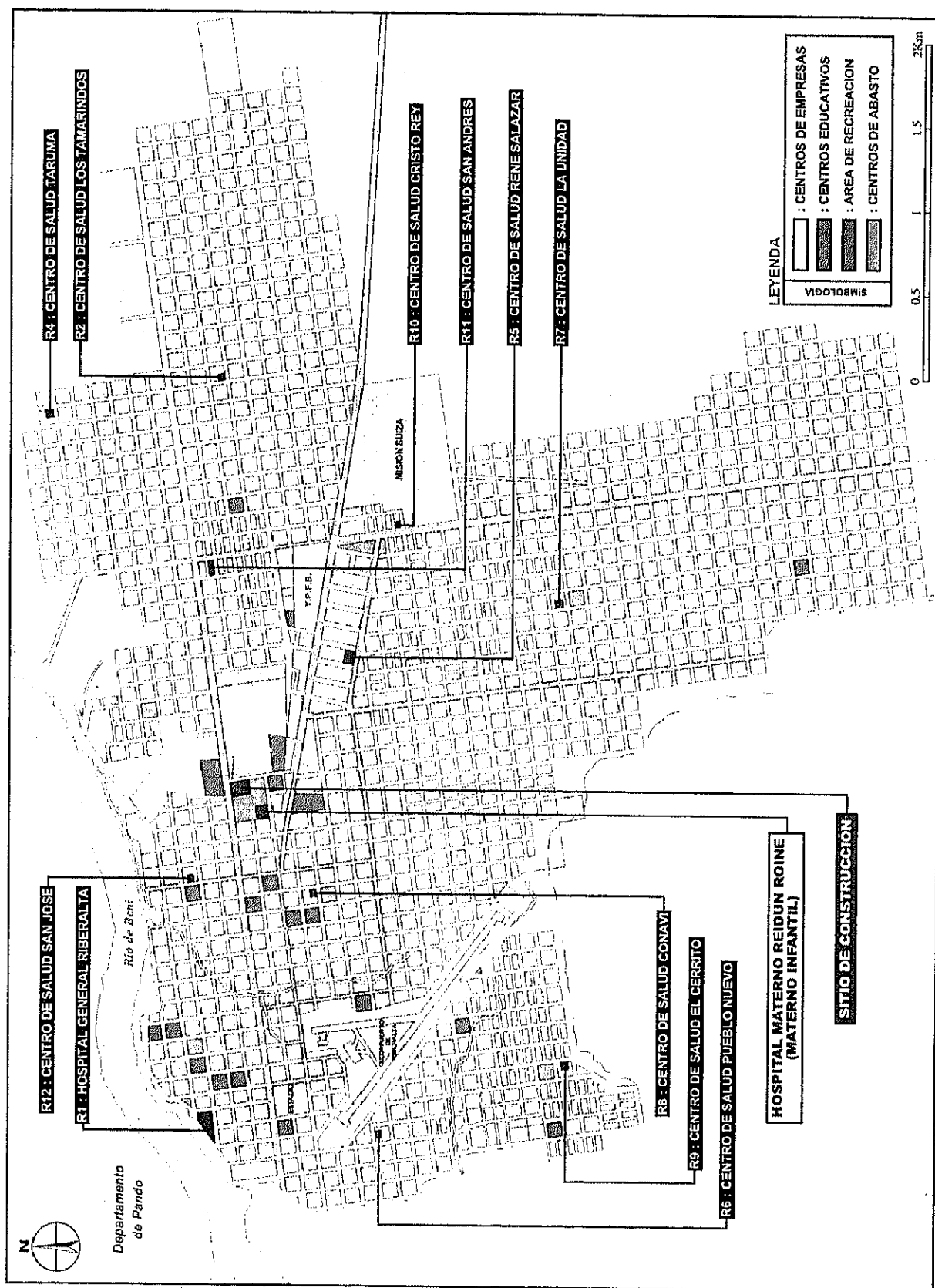
別添１：プロジェクト対象施設位置図

- ・ １－１ リベラルタ市街地
- ・ １－２ グアヤラメリン市街地
- ・ １－３ リベラルタ、グアヤラメリン両市の農村部

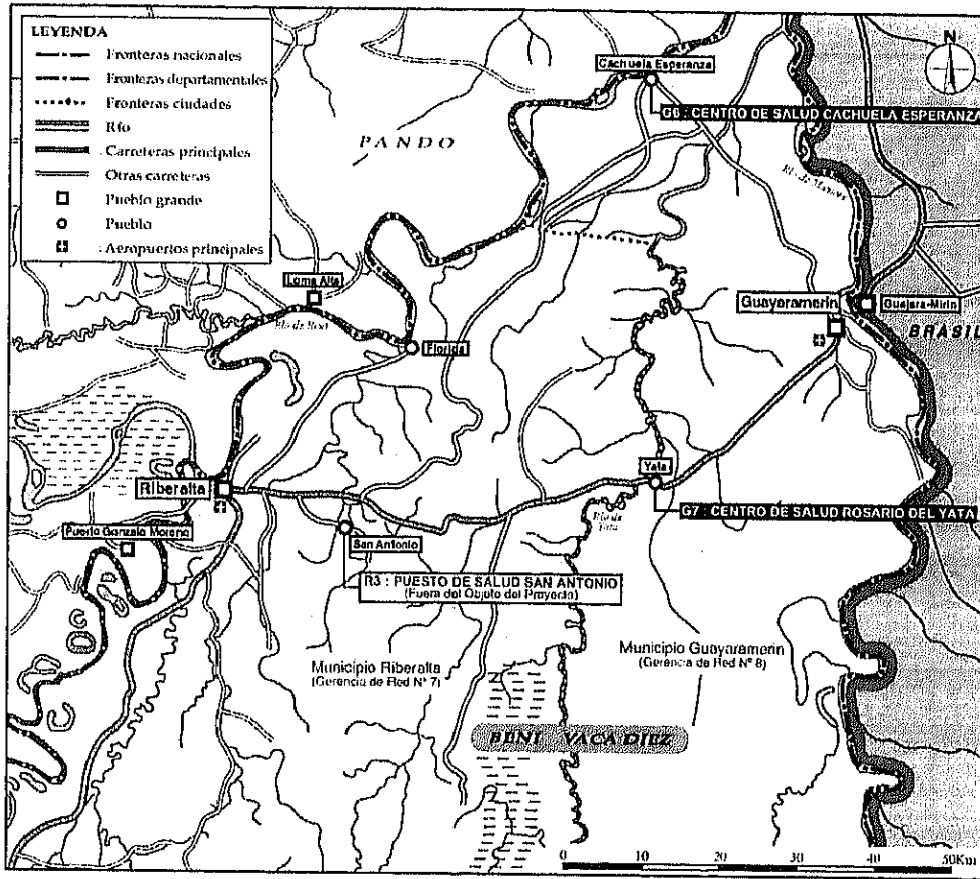
- 2 : 責任機関および実施機関組織図
 - ・ 2-1 保健省
 - ・ 2-2 ベニ県
- 3 : 「ボ」国政府要請施設（リベラルタ総合病院）
- 4 : 「ボ」国政府要請機材
 - ・ 4-1 リベラルタ総合病院
 - ・ 4-2 グアヤラメリン総合病院
 - ・ 4-3 グアヤラメリン母子病院
 - ・ 4-4 保健センター
- 5 : 無償資金協力の仕組み
- 6 : 両国政府の負担事項
- 7 : 環境ライセンスの取得にかかる詳細工程（リベラルタ総合病院移転・新築）
- 8 : 2009年10月1日付合意文書（リベラルタ総合病院移転・新築合意および市民への広報活動）

別添1 プロジェクト対象施設位置図

1-1 リベラルタ市街地



1-3 リベラルタ、グアヤラメルン両市の農村部



要請対象の施設のまとめ

市	施設の種類の	No.	施設名称	摘要	
Riberalta	Hospital	R1	Hospital General Riberalta		
		Centro de Salud (CS)	R2	CS-Los Tamarindos	
			R3	PS-San Antonio	プロジェクトの対象外
			R4	CS-Tarumá	
			R5	CS-René Salazar	
			R6	CS-Pueblo Nuevo	
			R7	CS-La Unidad	
			R8	CS-CONAVI	
			R9	CS-El Cerrito	
			R10	CS-Cristo Rey	
			R11	CS-San Andrés	
			R12	CS-San José	
Guayaramerín	Hospital	G1	Hospital General Guayaramerín		
		G2	Hospital Materno Infantil		
	Centro de Salud (CS)	G3	CS-31 de Enero	プロジェクトの対象外	
		G4	CS-Simón Bolívar	プロジェクトの対象外	
		G5	CS-Guayaraquazú	プロジェクトの対象外	
		G6	CS-Cachueta Esperanza		
		G7	CS-Rosario del Yata		
		G8	CS-Los Almendros		
		G9	CS-San Isidro		
		G10	CS-San Joaquín		
		G11	CS-1 de Mayo		
		G12	CS-San Gabriel		

別添 2 責任機関および実施機関組織図

- 2-1 保健省 (省略)
- 2-2 ベニ県 (省略)

別添3 「ホ」国政府要請施設（リベラルタ総合病院）

	必要 (A)	要検討 (B)	対象外の 可能性大 (C)
①救急外来棟			
・救急受付／看護師詰所	<input type="radio"/>		
・救急処置室（器具室・医薬品庫を含む）	<input type="radio"/>		
・観察室（観察台約4台）	<input type="radio"/>		
・待合室	<input type="radio"/>		
・宿直医控室	<input type="radio"/>		
②外来診療棟			
・外来受付／カルテ室	<input type="radio"/>		
・待合室	<input type="radio"/>		
・ソーシャルワーカー室	<input type="radio"/>		
・診察室（9～12室で検討：1室はギブス制作可）	<input type="radio"/>		
・処置室	<input type="radio"/>		
・人工透析室（2台稼働予定、現在1台）		<input type="radio"/>	
・理学療法室		<input type="radio"/>	
・歯科診療室	<input type="radio"/>		
・薬局／医薬品庫	<input type="radio"/>		
・看護師詰所	<input type="radio"/>		
・医師控室	<input type="radio"/>		
③画像診断棟			
・受付	<input type="radio"/>		
・X線検査室（操作室、現像室を含む）	<input type="radio"/>		
・ポータブルX線装置保管庫		<input type="radio"/>	
・超音波検査室（診察室直近を求む）	<input type="radio"/>		
・心電検査室（超音波検査室との兼用可）	<input type="radio"/>		
・内視鏡検査室			<input type="radio"/>
④検査棟			
・受付	<input type="radio"/>		
・検査室（分離された2室で検査に対応）	<input type="radio"/>		
・採血室		<input type="radio"/>	
・ワクチン・試薬保管庫	<input type="radio"/>		
・病理検査室	<input type="radio"/>		
⑤手術棟			
・前室	<input type="radio"/>		
・手術室（2室）	<input type="radio"/>		
・回復室	<input type="radio"/>		
・洗浄・消毒室	<input type="radio"/>		
・医師更衣室	<input type="radio"/>		

- ・看護師更衣室
- ・滅菌室（滅菌済み手術器具庫を含む）
- ⑥病棟（合計約 50 床）
 - ・一般病棟（男女別、約 36 床）
 - ・隔離病棟（男女別、約 10 床）
 - ・準 ICU（約 2～4 床、手術棟回復室との兼用も可）
 - ・診察／処置室
 - ・汚物洗浄室
 - ・看護師詰所
 - ・面会室
- ⑦中央材料棟
 - ・受付
 - ・医薬消耗品倉庫
 - ・機材庫
 - ・消毒室
 - ・消毒済み器具庫
- ⑧管理棟
 - ・管理事務室
 - ・院長室
 - ・文書庫
- ⑨サービス棟
 - ・洗濯・乾燥室
 - ・リネン室
 - ・厨房・食堂
 - ・機械室（分電盤室、発電機室を含む）
 - ・工作室
 - ・医療ガス室
 - ・倉庫
- ⑩その他
 - ・霊安室（収容 1 体分）
 - ・会議室（講堂ではなく管理部門の会議室程度）
 - ・インターン医用宿泊施設（男女別、各 2 床計 4 床）
- ⑪市水貯水槽／高架水槽
- ⑫防火水槽
- ⑬汚水処理槽（人工透析廃水用）
- ⑭汚水処理槽（隔離病棟廃水用）
- ⑮実験室廃水貯留槽
- ⑯屋外駐車場
- ⑰守衛所

別添4 「ボ」国政府要請機材

- 4-1 リベラルタ総合病院（西文版参照）
- 4-2 グアヤラメリン総合病院（西文版参照）
- 4-3 グアヤラメリン母子病院（西文版参照）
- 4-4 保健センター（西文版参照）

別添5 無償資金協力の仕組み（省略）

別添6 両国政府の負担事項（省略）

別添7 環境ライセンスの取得にかかる詳細工程（リベラルタ総合病院移転・新築）

- ① ベニ県は環境・水省環境、生物多様性および気候変動次官室に対し、2010年2月の環境調査カテゴリー3の決定後、6カ月以内に提出が義務付けられている影響防止および緩和プログラム・モニタリング計画書（PPM/PASA）の提出期限の約3カ月間（2010年10月31日まで）の延長申請を行う。
- ② 調査団は、2010年8月頃を予定する概略設計概要説明の際に、リベラルタ総合病院の最終的な移転・建設計画案をボリビア側に提示する。
- ③ ベニ県庁は、上記最終計画案に基づき、PPM/PASAを作成し、2010年9月30日までに環境・水省に提出する。
- ④ ベニ県庁は、環境ライセンス（DIA）の取得見込み状況を2010年10月31日までに、JICAボリビア事務所を通じて、日本側に報告する。
- ⑤ ベニ県庁は、環境ライセンス取得後、その写しを日本側に提出する。
調査団は、2010年10月31日までに環境ライセンスの写しが提出されない場合は、プロジェクト実施が大幅に遅延することを説明、ボリビア側は了解した。

別添8 2009年10月1日付合意文書（リベラルタ総合病院移転・新築合意および市民への広報活動）（省略）