PD-ABB-576
ISN 67829

Donación AID No. 511-0568
AID Grant No. 511-0568

CONVENIO DE DONACION
PROJECT GRANT AGREEMENT

ENTRE
BETWEEN

EL GOBIERNO DE BOLIVIA
THE BOLIVIAN GOVERNMENT

Y
AND

EL GOBIERNO DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA
THE GOVERNMENT OF THE UNITED STATES OF AMERICA

PROYECTO DE SERVICIOS DE SALUD REPRODUCTIVA
REPRODUCTIVE HEALTH SERVICES PROJECT

Fecha: 31 de julio de 1990
Date: July 31, 1990
La Paz, Bolivia

PROYECTO DE A.I.D. NO. 511-0568
SERVICIOS DE SALUD REPRODUCTIVA

CONVENIO DE DONACION DEL PROYECTO

Fecha: 31 de julio de 1990

Suscrito entre

La República de Bolivia ("Beneficiario" o "Bolivia")

Y

Los Estados Unidos de América, actuando por intermedio de la Agencia para el Desarrollo Internacional ("A.I.D." o "USAID")

Artículo 1: El Convenio

El propósito del presente Convenio es establecer el entendimiento entre las partes arriba nombradas ("las Partes") con respecto al emprendimiento del Proyecto que se describe más adelante, por el Beneficiario y con respecto al financiamiento del Proyecto por las Partes.

Artículo 2: El Proyecto

Sección 2.1. Definición del Proyecto

El Proyecto, que se describe con mayor detalle en el Anexo 1, constituye la asistencia al programa de salud reproductiva de Bolivia y mejorará la cobertura y calidad de los servicios de salud reproductiva, materna e infantil proporcionados por el Gobierno de Bolivia (GOB) y las Organizaciones No Gubernamentales (ONGs) mediante el apoyo a los servicios de

A.I.D. PROJECT NO. 511-0568
REPRODUCTIVE HEALTH SERVICES PROJECT

PROJECT GRANT AGREEMENT

Dated: July 31, 1990

Between

The Republic of Bolivia ("Grantee" or "Bolivia")

And

The United States of America, acting through the Agency for International Development ("A.I.D." or "USAID").

Article 1: The Agreement

The purpose of this Agreement is to set out the understandings of the parties named above ("Parties") with respect to the undertaking by the Grantee of the Project described below, and with respect to the financing of the Project by the Parties.

Article 2: The Project

Section 2.1. Definition of Project

The Project, which is further described in Annex 1, constitutes assistance to the Bolivian reproductive health program, and will improve the coverage and quality of reproductive, maternal and child health services provided by the Government of Bolivia (GOB) and Non-Government Organizations (NGOs) through support for information, education and

información, educación y comunicación; servicios de salud reproductiva basados en la comunidad; capacitación, donaciones a nivel local, bienes, investigación, comercialización social y demás componentes relacionados.

El Anexo 1 adjunto, amplía la definición arriba detallada del Proyecto. Dentro de los límites de la definición del Proyecto que antecede, los elementos de la descripción ampliada indicada en el Anexo 1 pueden ser cambiados mediante acuerdo escrito de los representantes autorizados de las Partes nombradas en la Sección 8.3.(a), sin necesidad de efectuar una enmienda formal al presente Convenio.

Sección 2.2 Naturaleza Incremental del Proyecto

(a) La contribución de A.I.D. al Componente I del Proyecto, tal como se describe en el Anexo I adjunto, mediante el presente Convenio de Donación del Proyecto, será proporcionada por incrementos, poniendo a disposición el incremento inicial de conformidad con la Sección 3.1 de este Convenio. Los incrementos posteriores, hasta un total planificado de $US 1.85 millones, para el Componente I, estarán sujetos a la disponibilidad de fondos de A.I.D. para este propósito y al acuerdo mutuo de las Partes, a tiempo de efectuar un incremento subsiguiente, de proseguir con el Convenio. EL presupuesto global planificado del Proyecto, para sus tres Componentes, es de aproximadamente $US 10.6 millones, de los cuales A.I.D. ha

communication services, community-based reproductive health services, training, local-level grants, commodities, research, social marketing, and other related components.

Annex 1, attached, amplifies the above definition of the Project. Within the limits of the above definition of the Project, elements of the amplified description stated in Annex 1 may be changed by written agreement of the authorized representatives of the Parties named in Section 8.3.(a), without formal amendment of this Agreement.

Section 2.2. Incremental Nature of Project

(a) A.I.D.'s contribution to the Project for Component I, as described in Annex I hereto, through this Project Grant Agreement will be provided in increments, the initial one being made available in accordance with Section 3.1. of this Agreement. Subsequent increments, up to a planned total of US$1.85 million for Component I, will be subject to availability of funds to A.I.D. for this purpose, and to the mutual agreement of the Parties, at the time of a subsequent increment, to proceed. The overall planned Project budget for all three components is approximately $10.6 million, of which A.I.D. plans to contribute $9.3 million, and the GOB plans to contribute the equivalent of $1.348 million, subject to the availability of funds to the Parties.

planificado contribuir con $US 9.3 millones y el GOB el equivalente de $US 1.348 millones, sujetos a la disponibilidad de fondos de ambas Partes.

(b) Antes de la Fecha global de Terminación de la Asistencia del Proyecto indicada en el presente Convenio y en base a consultas efectuadas al Beneficiario, A.I.D. puede especificar mediante Cartas de Implementación del Proyecto, los períodos apropiados de tiempo para la utilización de los fondos donados por A.I.D. bajo un incremento individual de asistencia.

Artículo 3: Financiamiento

Sección 3.1 La Donación

A fin de prestar asistencia al Beneficiario para cubrir los costos de realización del proyecto, A.I.D., de conformidad con el Acta de Asistencia al Exterior de 1961 y sus enmiendas, accede a donar al Beneficiario bajo los términos del presente Convenio, una suma que no exceda Un Millón, Doscientos Cincuenta Mil Dólares de los EE.UU. ($US 1,250,000) ("la Donación"). Dicha donación puede ser utilizada para financiar los costos en moneda extranjera según la definición de la Sección 6.1 y los costos en moneda local según la definición de la Sección 6.2, de los bienes y servicios requeridos para el Proyecto.

(b) Within the overall Project Assistance Completion Date stated in this Agreement, A.I.D., based upon consultation with the Grantee, may specify in Project Implementation letters appropriate time periods for the utilization of funds granted by A.I.D. under an individual increment of assistance.

Article 3: Financing

Section 3.1. The Grant

To assist the Grantee to meet the costs of carrying out the Project, A.I.D., pursuant to the Foreign Assistance Act of 1961, as amended, agrees to grant the Grantee under the terms of this Agreement not to exceed One Million Two Hundred Fifty Thousand United States Dollars (US$1,250,000) ("Grant"). The Grant may be used to finance foreign exchange costs, as defined in Section 6.1., and local currency costs, as defined in Section 6.2., of goods and services required for the Project.

Sección 3.2 Recursos del Beneficiario para el Proyecto

(a) El Beneficiario acuerda proporcionar o hacer que se proporcione al Proyecto, todos los fondos, fuera del monto de la Donación, y todos los demás recursos necesarios para llevar a cabo el Proyecto en forma efectiva y oportuna.

(b) Los recursos proporcionados por el Beneficiario para el proyecto no deberán ser menos del equivalente en moneda local de Un Millón, Trescientos Cuarenta y Ocho Mil Dólares de los EE.UU. ($US 1,348,000), incluyendo los gastos erogados en especie.

Sección 3.3 Fecha de Terminación de Asistencia al Proyecto

(a) La Fecha de Terminación de Asistencia al Proyecto ("FTAP"), que es el 30 de septiembre de 1995, o cualquier otra fecha que pudieran acordar las Partes por escrito, es la fecha hasta la cual las Partes estiman que se habrán realizado todos los servicios financiados mediante la Donación y todos los bienes financiados mediante la Donación habrán sido suministrados al Proyecto de acuerdo a lo contemplado en el presente Convenio.

(b) Excepto por lo que A.I.D. pudiera convenir de manera distinta por escrito, A.I.D. no emitirá ni aprobará documentación que autorice el desembolso de la Donación para servicios realizados con posterioridad a la FTAP o para

Section 3.2. Grantee Resources for the Project

(a) The Grantee agrees to provide or cause to be provided for the Project all funds, in addition to the Grant, and all other resources required to carry out the Project effectively and in a timely manner.

(b) The resources provided by Grantee for the project will be not less than the local currency equivalent of One Million Three Hundred Forty-Eight Thousand United States Dollars (US$1,348,000), including costs borne on an "in-kind" basis.

Section 3.3. Project Assistance Completion Date

(a) The Project Assistance Completion Date ("PACD"), which is September 30, 1995, or such other date as the Parties may agree to in writing, is the date by which the Parties estimate that all services financed under the Grant will have been performed and all goods financed under the Grant will have been furnished for the Project as contemplated in this Agreement.

(b) Except as A.I.D. may otherwise agree in writing, A.I.D. will not issue or approve documentation which would authorize disbursement of the Grant for services performed subsequent to the PACD or for goods furnished for the

bienes suministrados al Proyecto de acuerdo a lo contemplado en el presente Convenio, con posterioridad a la FTAP.

(c) Las solicitudes de desembolso, acompañadas de la documentación de respaldo necesaria dispuesta mediante Cartas de Implementación del Proyecto, deberán ser recibidas en A.I.D. o en cualquier banco, según lo dispuesto en la Sección 7.1, a más tardar dentro de los nueve (9) meses siguientes a la FTAP, o dentro de cualquier otro plazo que acuerde A.I.D. por escrito. Luego de dicho período, A.I.D. mediante notificación escrita cursada al beneficiario, puede en cualquier momento(s), reducir el monto de la Donación en su totalidad o en parte para lo cual no hubiera recibido la respectiva solicitud de desembolso acompañada de la documentación de respaldo necesaria dispuesta en las Cartas de Implementación del Proyecto, antes de la fecha de expiración de dicho período.

Artículo 4: Condiciones Previas al Desembolso

Sección 4.1 Primer Desembolso.

Antes de efectuar el primer desembolso bajo la Donación, o de la emisión por parte de A.I.D. de documentación en cumplimiento de la cual se efecturán los desembolsos, el Beneficiario deberá suministrar a A.I.D. en forma y sustancia satisfactorias para ésta lo siguiente, exceptuando lo que A.I.D. pudiera acordar de manera diferente:

Project, as contemplated in this Agreement, subsequent to the PACD.

(c) Requests for disbursement, accompanied by necessary supporting documentation prescribed in Project Implementation Letters, are to be received by A.I.D. or any bank described in Section 7.1. no later than nine (9) months following the PACD, or such other period as A.I.D. agrees to in writing. After such period, A.I.D., giving notice in writing to the Grantee, may at any time or times, reduce the amount of the Grant by all or any part thereof for which requests for disbursement, accompanied by necessary supporting documentation prescribed in Project Implementation Letters, were not received before the expiration of said period.

Article 4: Condition Precedent to Disbursement

Section 4.1. First Disbursement.

Prior to the first disbursement under the Grant, or to the issuance by A.I.D. of documentation pursuant to which such disbursement will be made, the Grantee will, except as A.I.D. may otherwise agree, furnish to A.I.D. in form and substance satisfactory to A.I.D.:

Una declaración de los nombres de las personas titulares o suplentes en las oficinas del Beneficiario especificadas en la Sección 8.3 y de cualquier otro representante adicional, junto con el facsímil de la firma de cada persona especificada en dicha declaración.

Sección 4.2 Notificacion

Cuando A.I.D. haya determinado que la condición previa especificada en la Sección 4.1 se ha cumplido, A.I.D. notificará este hecho prontamente el Beneficiario.

Artículo 5: Compromisos

Sección 5.1. Evaluación del Proyecto

Las Partes acuerdan establecer una evaluación del programa como parte del Proyecto. Exceptuando lo que las Partes pudieran convenir de manera diferente por escrito, el programa incluirá durante la implementación del Proyecto y en una o más ocasiones posteriores:

(a) la evaluación del progreso logrado hacia los objetivos del Proyecto;

(b) la identificación y evaluación de aspectos problemáticos o limitaciones que pudiesen inhibir dicho logro;

(c) la evaluación de la forma en que se puede utilizar dicha información para ayudar a superar dichos problemas en éste y otros proyectos, y

A statement of the names of the persons holding or acting in the offices of the Grantee specified in Section 8.3., and of any additional representatives, together with a specimen signature of each person specified in such statement.

Section 4.2. Notification

When A.I.D. has determined that the condition precedent specified in Section 4.1. has been met, A.I.D. will promptly notify the Grantee.

Article 5: Covenants

Section 5.1. Project Evaluation

The Parties agree to establish an evaluation program as part of the Project. Except as the Parties otherwise agree in writing, the program will include, during the implementation of the Project and at one or more points thereafter:

(a) evaluation of progress toward attainment of the objectives of the Project;

(b) identification and evaluation of problem areas or constraints which may inhibit such attainment;

(c) assessment of how such information may be used to help overcome such problems in this or other projects, and

(d) la evaluación, hasta donde sea posible, del impacto general de desarrollo del Proyecto.

Sección 5.2 Compromisos Concernientes a la Planificación Familiar Voluntaria y a la Política de Población de A.I.D.

(a) Ningún monto de los fondos proporcionados mediante la Donación, ni bienes ni servicios financiados por ésta, pueden ser utilizados para, o en apoyo de, un programa que incluya la esterilización involuntaria como método de planificación familiar o para la coerción o incentivos financieros para que alguna persona se someta a la esterilización.

(b) Ningún monto de los fondos proporcionados mediante la Donación, ni bienes ni servicios financiados por ésta, pueden ser utilizados para la práctica del aborto como método de planificación familiar, ni para motivar o coercionar a una persona para que se someta al aborto, ni para el pago de investigaciones biomédicas relacionadas, en su totalidad o en parte, con métodos de, o la práctica del aborto o de la esterilización involuntaria como medios de planificación familiar.

(d) evaluation, to the degree feasible, of the overall development impact of the Project.

Section 5.2. Covenants Regarding Voluntary Family Planning and A.I.D. Population Policy

(a) None of the funds provided under the Grant, or goods or services financed thereby, may be used for, or in support of a program that includes involuntary sterilization as a method of family planning, or for coercion or financial incentives to any person to undergo sterilization.

(b) None of the funds provided under the Grant, or goods or services financed thereby, may be used for the performance of abortions as a method of family planning or to motivate or coerce any person to practice abortion, or to pay for any biomedical research which relates, in whole or in part, to methods of, or the performance of, abortions or involuntary sterilization as a means of family planning.

(c) Todos los fondos autorizados para este Proyecto serán utilizados de conformidad con la política de asistencia de población de A.I.D. y la legislación actual; los fondos se proporcionarán bajo el presente Convenio solamente a proyectos de planificación familiar que ofrezcan, ya sea directamente o mediante la remisión o información relacionada con el acceso a una amplia gama de métodos y servicios de planificación familiar.

Sección 5.3 Privilegios e Inmunidades de los Consultores y Personal de los Países Extranjeros.

El beneficiario, la República de Bolivia, acuerda que los términos del Convenio suscrito entre los Estados Unidos de América y Bolivia para la Cooperación Técnica en fecha 14 de marzo de 1951 y las enmiendas del 14 de diciembre de 1951, 2, 7 y 8 de enero de 1952, 27 de agosto de 1953 y 15 de enero de 1954 se aplican a este Proyecto (No. 511-0568)) y que además de todos los expertos, consultores, contratistas o personal extranjero (que no son de nacionalidad boliviana), empleado en el Proyecto por el Gobierno de Bolivia, USAID o por cualquier contratista, beneficiario, empresas privadas u otras organizaciones no gubernamentales son acreedores a los privilegios, exenciones e inmunidad aplicables a las personas del sector diplomático o sectores no gubernamentales como se indica en el Decreto Supremo No. 22225, publicado en la Gaceta Oficial de Bolivia el 16 de julio de 1989, No. 1602, Año 19.

(c) All funds authorized for this Project shall be used in accordance with A.I.D.'s population assistance policy and current legislation; funds shall be provided under this Agreement only to voluntary family planning projects which offer, either directly or through referral to, or information about access to, a broad range of family planning methods and services.

Section 5.3. Privileges and Immunities of Expatriate Consultants and Staff

The Grantee Bolivia agrees that the terms of the Agreement between the United States of America and Bolivia for Technical Cooperation dated March 14, 1951, as amended on December 14, 1951, January 2, 7 and 8, 1952, August 27, 1953, and January 15, 1954 apply to this Project (No.511-0568); and that in addition all expatriate (non-Bolivian national) experts, consultants, contractors and staff employed under the Project by the Government of Bolivia, USAID, or by contractors, grantees, private companies or other non-governmental organizations shall be afforded the privileges, exemptions and immunities applicable to the persons in the diplomatic or non-governmental sectors, as stated in Decreto Supremo No. 22225, published in the Gaceta Official de Bolivia on July 16, 1989, No. 1602, 19th Year.

Sección 5.4. Liberación de Impuestos a los Bienes del Proyecto

El Beneficario, la República de Bolivia, acuerda que, en cumplimiento de los términos de los convenios suscritos entre el Gobierno de Bolivia y los Estados Unidos de América y los términos el Decreto Supremo No. 22225, según el detalle de la Sección 5.3 anterior del presente Convenio, y de conformidad con la Estipulación Standard No. B.4. del Anexo II de este Convenio, todos los bienes, suministros, materiales, equipo, vehículos y demás bienes financiados mediante este Proyecto e importados bajo el mismo, estarán liberados de derechos de aduana, impuestos sobre ventas u otros impuestos o tarifas similares identificables. Dicha liberación de impuestos incluye los materiales para el Proyecto importados por el Gobierno de Bolivia, USAID y todos los contratistas, beneficiarios, compañías privadas u otras organizaciones no gubernamentales que lleven a cabo actividades financiadas por el Proyecto, según el detalle del Anexo 1 al presente Convenio.

Section 5.4. Tax Exemption for All Project Goods

The Grantee Bolivia agrees that, pursuant to the terms of the Agreements between the Government of Bolivia and of the United States of America and the terms of Decreto Supremo No. 22225, as listed in Section 5.3. above of this Agreement, and pursuant to Standard Provision No. B.4. of Annex II of this Agreement, that all commodities, supplies, materials, equipment, vehicles or other goods financed by this Project and imported under this Project shall be exempt from customs duties, sales taxes, or other similar identifiable taxes or tariffs. This tax exemption includes project goods imported by the Government of Bolivia, USAID, and all contractors, grantees, private companies or other non-governmental organizations carrying out activities financed under this Project, as listed in Annex 1 of this Agreement.

Sección 5.5 Suministros para el MPSSP, PCS Y ONG

USAID proporcionará materiales y suministros médicos para la planificación familiar al MPSSP bajo este Proyecto y a su vez el MPSSP proporcionará estos materiales a las actividades de salud reproductiva, materna e infantil del MPSSP y de las ONGs financiadas bajo este Proyecto. USAID también proporcionará anticonceptivos y suministros directamente al Proyecto de Comercialización Social (PCS) y a las ONGs bajo el Proyecto.

Section 5.5. MOH, SMP and NGO Supplies

USAID will provide family planning materials and medical supplies to the MOH under this Project and, in turn, the MOH will provide these items to MOH and NGO reproductive, maternal and child health activities funded under the Project. USAID will also provide contraceptives and supplies directly to the Social Marketing Project (SMP) and the NGOs under the Project.

Sección 5.6 Capacitación Profesional y Técnica

El Beneficario, la República de Bolivia, asegurará el retorno al país de todas las personas que reciban capacitación en el exterior inmediatamente después de su capacitación, se asegurará que dichos becarios sean asignados al GOB u otros cargos dentro de sus respectivas organizaciones patrocinadoras, que sean pertinentes a la capacitación recibida y utilizará a los becarios del GOB en dichos cargos, conforme a las leyes y regulaciones bolivianas. Los elementos de capacitación de los participantes de este Proyecto serán llevados a cabo de conformidad con las políticas, tolerancias, orientación y requisitos de informe del Manual 10 de A.I.D. - Capacitación de los Participantes.

Section 5.6. Professional and Technical Training

The Grantee Bolivia shall secure the return of all trainees to Bolivia after completion of their training abroad, shall assure that such trainees are assigned to GOB or other positions in their respective parent organizations relevant to the training received, and shall utilize the GOB trainees in such positions according to GOB law and regulations. Participant training elements of this Project will be accomplished in accordance with the policies, allowances, guidance, and reporting requirements of A.I.D. Handbook 10 - Participant Training.

Sección 5.7 Operación del Proyecto de Comercialización Social y de los Componentes de Organizaciones no Gubernamentales

Consistente con el enfoque de cooperación existente entre los sectores público y privado sobre la provisión de servicios de salud reproductiva, materna e infantil y con el concepto del libre albedrío del cliente sobre el método y proveedor, el GOB apoya la operación del Proyecto de Comercialización Social y las actividades de las Organizaciones no Gubernamentales financiadas bajo este proyecto de salud reproductiva en cooperación con los componentes gubernamentales. El Beneficiario acuerda que los fondos del proyecto para los componentes del PCS y la

Section 5.7. Operation of the Social Marketing, and Governmental and Non-Governmental Organization Project Components

Consistent with the collaborative approach between public and private sectors in the delivery of reproductive, maternal and child health services, and with the concept of free client choice of method and provider, the GOB supports the operation of the Social Marketing Project and activities of Non-Governmental Organizations funded under this reproductive health project in cooperation with the Governmental components. The Grantee agrees that project funds for the SMP and the NGO components described in Annex 1 shall be

Organizaciones no Gubernamentales descritos en el Anexo 1 serán comprometidos a dichas organizaciones mediante donaciones directas de USAID, convenios de cooperación y contratos, como se indica en el Anexo 1.

obligated to these organizations by USAID-direct grants, cooperative agreements, and contracts, as given in Annex 1.

Artículo 6: Procedencia de las Adquisiciones

Sección 6.1. Costos en Moneda Extranjera

Los desembolsos efectuados de conformidad con la Sección 7.1 serán utilizados exclusivamente para financiar el costo de los bienes y servicios requeridos para el proyecto que tengan, con respecto a los bienes, su origen y procedencia, y con respecto a los servicios, su nacionalidad, en los Estados Unidos (Código 000 del Libro de Códigos Geográficos de A.I.D. que se encuentre vigente en el momento de efectuar los pedidos o suscribir los contratos para dichos bienes y servicios) ("Costos en Moneda Extranjera"), exceptuando lo que A.I.D. pudiera convenir de manera diferente y exceptuando lo dispuesto en el Anexo de Estipulaciones Standard de la Donación, Sección C.1(b) con respecto al seguro marítimo. El costo del transporte marítimo será financiado por la Donación solamente cuando se efectúe a bordo de naves de bandera de los Estados Unidos, a menos que A.I.D. acuerde algo diferente por escrito.

Sección 6.2. Costos en Moneda Local

Los desembolsos efectuados en cumplimiento de la Sección 7.2 serán utilizados exclusivamente para financiar el costo de bienes y servicios requeridos para el proyecto

Article 6: Procurement Source

Section 6.1. Foreign Exchange Costs

Disbursements pursuant to Section 7.1. will be used exclusively to finance the costs of goods and services required for the Project having, with respect to goods, their source and origin, and with respect to services their nationality, in the United States (Code 000 of the A.I.D. Geographic Code Book as in effect at the time orders are placed or contracts entered into for such goods and services) ("Foreign Exchange Costs"), except as A.I.D. may otherwise agree in writing, and except as provided in the Project Grant Standard Provisions Annex, Section C.1(b) with respect to marine insurance. Ocean transportation costs will be financed under the Grant only on vessels under flag registry of the United States, except as A.I.D. may otherwise agree in writing.

Section 6.2. Local Currency Costs

Disbursements pursuant to Section 7.2. will be used exclusively to finance the costs of goods and services required for the Project having their source and,

que tengan su procedencia y, a menos que A.I.D. acuerde algo diferente por escrito, su origen en bolivia ("Costos en Moneda Local").

Artículo 7: Desembolsos

Sección 7.1. Desembolso para los Costos en Moneda Extranjera

(a) Luego de haber llenado la Condición Previa , el Beneficiario puede obtener el desembolso de fondos bajo la Donación para el pago de los Costos en Moneda Extranjera de los bienes o servicios requeridos para el Proyecto, de conformidad con los términos del presente Convenio, mediante cualquiera de los métodos siguientes, según lo que se convenga de mutuo acuerdo:

(1) mediante la presentación a A.I.D. de la documentación de respaldo necesaria según lo dispuesto en las Cartas de Implementación del Proyecto, (A) solicitudes de reembolso por dichos bienes o servicios o (B) solicitudes presentadas a A.I.D.para la adquisición de dichos bienes o servicios en nombre del Beneficiario para el Proyecto; o

(2) solicitando a A.I.D. la emisión de Cartas de Compromiso por montos específicos (A) a uno o más bancos de los EE.UU. que sean satisfactorios para A.I.D., comprometiendo a A.I.D. a reembolsar a dicho(s) banco(s) por los pagos efectuados por ellos a los contratistas o proveedores mediante Cartas de Crédito (CCs) u otras formas de pago, para los bienes o servicios o (B) directamente a uno o más

except as A.I.D. may otherwise agree in writing, their origin in Bolivia ("Local Currency Costs").

Article 7: Disbursements

Section 7.1. Disbursement for Foreign Exchange Costs

(a) After satisfaction of the Condition Precedent, the Grantee may obtain disbursements of funds under the Grant for the Foreign Exchange Costs of goods or services required for the Project in accordance with the terms of this Agreement, by such of the following methods as may be mutually agreed upon:

(1) by submitting to A.I.D., with necessary supporting documentation as prescribed in Project Implementation Letters, (A) requests for reimbursement for such goods or services, or, (B) requests for A.I.D. to procure commodities or services in Grantee's behalf for the Project; or

(2) by requesting A.I.D. to issue Letters of Commitment for specified amounts (A) to one or more U.S. banks, satisfactory to A.I.D., committing A.I.D. to reimburse such bank or banks for payments made by them to contractors or suppliers, under Letters of Credit (L/C) or otherwise, for such goods or services, or (B) directly to one or more contractors or suppliers,

contratistas o proveedores, comprometiendo a A.I.D. a pagar a dichos contratistas o proveedores por tales bienes o servicios.

(b) Los cargos bancarios incurridos por el Beneficiario con respecto a las Cartas de Compromiso (CComp.) y Cartas de Crédito (CCs) serán financiados por la Donación a menos que el Beneficiario instruya a A.I.D. en sentido contrario. También se puede financiar mediante la Donación otros cargos de acuerdo a lo que convengan las Partes.

Sección 7.2 Desembolso para los Costos en Moneda Local

(a) Una vez que se haya cumplido con la Condición Previa, el Beneficiario puede obtener el desembolso de fondos bajo la Donación para los Costos en Moneda Local requeridos para el Proyecto de conformidad con los términos de este Convenio, mediante la presentación a A.I.D. de las solicitudes para el financiamiento de dichos costos, junto con la documentación de respaldo necesaria, según las disposiciones contenidas en las Cartas de Implementación del Proyecto.

(b) La moneda local requerida para dichos desembolsos puede ser obtenida mediante su adquisición con dólares de A.I.D. o de la moneda local que ya posee el Gobierno de los EE.UU. El equivalente en dólares de los EE.UU. en moneda local puesta a disposición bajo el presente, será el monto en dólares de los EE.UU. requerido por A.I.D. para obtener la moneda local.

committing A.I.D. to pay such contractors or suppliers for such goods and services.

(b) Banking charges incurred by the Grantee in connection with Letters of Commitment (L/Com) and Letters of Credit (L/C) will be financed under the Grant unless Grantee instructs A.I.D. to the contrary. Such other charges as the Parties may agree to may also be financed under the Grant.

Section 7.2. Disbursement for Local Currency Costs

(a) After satisfaction of the Condition Precedent, the Grantee may obtain disbursements of funds under the Grant for Local Currency Costs required for the Project in accordance with the terms of this Agreement, by submitting to A.I.D., with necessary supporting documentation as prescribed in Project Implementation Letters, requests to finance such costs.

(b) The local currency needed for such disbursements may be obtained by acquisition by A.I.D. with U.S. dollars by purchase, or from local currency already owned by the U.S. Government. The U.S. dollar equivalent of the local currency made available hereunder will be the amount of U.S. dollars required by A.I.D. to obtain the local currency.

Sección 7.3 Otras Formas de Desembolso

Los desembolsos de la Donación también se pueden efectuar mediante otros medios que las Partes puedan convenir por escrito.

Sección 7.4 Tipo de Cambio

Con excepción de lo que se disponga más específicamente bajo la Sección 7.2, si los fondos suministrados bajo la Donación son introducidos a Bolivia por A.I.D. o cualquier otra agencia pública o privada con el propósito de cubrir las obligaciones de A.I.D. bajo el presente, el Beneficiario efectuará los arreglos necesarios de modo que dicha moneda se pueda convertir a moneda boliviana al tipo de cambio más alto que, a tiempo de efectuar la conversión, no sea ilegal en Bolivia.

Artículo 8: Miscelánea

Sección 8.1 Aprobación de la Garantía de Inversión en el Proyecto

Se acuerda que los trabajos de construcción a ser financiados bajo este Convenio serán un proyecto aprobado por el Gobierno de Bolivia en cumplimiento de los acuerdos suscritos entre éste y los Estados Unidos de América con respecto a las garantías de inversión y que no se requerirá una aprobación adicional del Gobierno de Bolivia para permitir que los Estados Unidos emitan garantías de inversión bajo el Convenio, cubriendo la inversión efectuada por un contratista en dicho Proyecto.

Section 7.3. Other Forms of Disbursement

Disbursements of the Grant may also be made through such other means as the Parties may agree to in writing.

Section 7.4. Rate of Exchange.

Except as may be more specifically provided under Section 7.2, if funds provided under the Grant are introduced into Bolivia by A.I.D. or any public or private agency for purposes of carrying out obligations of A.I.D. hereunder, the Grantee will make such arrangements as may be necessary so that such funds may be converted into currency of Bolivia at the highest rate of exchange which, at the time the conversion is made, is not unlawful in Bolivia.

Article 8: Miscellaneous

Section 8.1. Investment Guaranty Project Approval.

Construction work to be financed under this Agreement is agreed to be a project approved by the Government of Bolivia pursuant to the agreement between it and the United States of America on the subject of investment guaranties, and no further approval by the Government of Bolivia will be required to permit the United States to issue investment guaranties under that agreement covering a contractor's investment in that Project.

Sección 8.2 Comunicaciones

Cualquier notificación, solicitud, documento u otra comunicación presentada por cualquiera de las Partes a la otra bajo el presente Convenio, deberá efectuarse por escrito o mediante telegrama o cable y será considerada como debidamente efectuada o enviada cuando haya sido entregada a dicha parte en las siguientes direcciones:

A Bolivia:

Ministerio de Planeamiento y Coordinación
Avenida Arce
La Paz, Bolivia

A A.I.D.

Misión de los Estados Unidos de A.I.D. a Bolivia
c/o Embajada Americana
Calle Colón
La Paz, Bolivia

Toda comunicación deberá efectuarse en inglés o español. Se puede sustituir otras direcciones en lugar de las indicadas mediante notificación. Además, Bolivia proporcionará a la Misión de USAID, en el Edificio BISA de La Paz, una copia de toda comunicación enviada a A.I.D.

Section 8.2. Communications.

Any notice, request, document or other communication submitted by either Party to the other under this Agreement will be in writing or by telegram or cable, and will be deemed duly given or sent when delivered to such party at the following addresses:

To Bolivia:

Ministry of Planning and Coordination
Avenida Arce
La Paz, Bolivia

To A.I.D.

United States A.I.D. Mission to Bolivia
c/o U.S. Embassy
Calle Colon
La Paz, Bolivia

All such communications will be in English or Spanish. Other addresses may be substituted for the above upon the giving of notice. Bolivia, in addition, will provide the USAID Mission, Edif. Bisa, La Paz, with a copy of each communication sent to A.I.D.

Sección 8.3 Representantes

pertinente al Convenio, Bolivia estará representada por el titular o su

Ministro de Planeamiento y Coordinación y A.I.D. estará representada por el titular o su

Section 8.3. Representatives.

relevant to this Agreement, Bolivia will be represented by the

Office of the Minister of Planning and Coordination, and A.I.D. will be represented by the individual

reemplazante en la Oficina del Director de USAID/Bolivia, cada uno de los cuales puede designar representantes adicionales mediante notificación escrita, para todos los propósitos fuera del ejercicio de los poderes conferidos bajo la Sección 2.1 para revisar elementos de la descripción ampliada del proyecto contenida en el Anexo 1.

(b) Los funcionarios del Gobierno de Bolivia en los cargos que se mencionan a continuación son designados mediante el presente, representantes adicionales del Beneficiario bajo este convenio para los siguientes subcomponentes del Proyecto: El Ministro de Previsión Social y Salud Pública y el Subsecretario de Salud Pública para el subcomponente del MPSSP, el Subsecretario de Inversión Pública y Cooperación Internacional del Ministerio de Planeamiento y Coordinación y el Secretario Ejecutivo de CONAPO para el subcomponente de CONAPO y el Presidente de la Caja Nacional de Salud y el Director del Programa de Salud Materno-infantil de la Caja Nacional de Salud para los subcomponentes de la CNS y apoyo administrativo. Los nombres de los representantes adicionales del Beneficiario, junto con los facsímiles de sus firmas, deberán ser proporcionados a A.I.D., la cual podrá aceptar como debidamente autorizado, cualquier instrumento firmado por cualquiera de dichos representantes en la implementación de sus respectivos subcomponentes del Proyecto bajo el presente Convenio, hasta la recepción de una notificación escrita revocando dicha autoridad.

holding or acting in the Office of Director, U.S.A.I.D./Bolivia, each of whom, by written notice, may designate additional representatives for all purposes other than exercising the power under Section 2.1 to revise elements of the amplified description of the project in Annex 1.

(b) Officials of the Government of Bolivia holding the following positions are hereby designated as additional representatives of the Grantee under this Agreement, for the following respective subcomponents of the Project: The Minister of Public Health and the Undersecretary of Public Health for the MOH subcomponent, the Undersecretary for Public Investments and International Cooperation of the Ministry of Planning and Coordination and the Executive Secretary of CONAPO for the CONAPO subcomponent, and the President of the Caja Nacional de Salud and the Director of the Maternal and Child Health Program of the Caja Nacional de Salud for the CNS and management support subcomponents. The names of the additional representatives of the Grantee, with specimen signatures, will be provided to A.I.D., which may accept as duly authorized any instrument signed by any of such representative in implementation of their respective subcomponents of the Project under this Agreement, until receipt of written notice of revocation of their authority.

(c) Siguiendo los reglamentos y procedimientos aplicables de A.I.D., el representante autorizado de Bolivia nombrado en la Sección 8.3 de este Convenio puede aprobar la adjudicación y autorizar la firma de los contratos de bienes y servicios financiados por la Donación. Para este propósito, AID no tendrá necesidad de resoluciones, decretos ni protocolizaciones adicionales por parte del Gobierno de Bolivia, sujeto a la aprobación previa de A.I.D. de la adjudicación y texto de dichos contratos, excepto por lo que A.I.D. convenga de otro modo por escrito.

Sección 8.4 Idioma del Convenio

Este Convenio se redacta tanto en inglés como en español. En caso de ambiguedad o conflicto entre las dos versiones, la versión en idioma inglés prevalecerá.

Sección 8.5 Anexo de Estipulaciones Standard

Se adjunta y forma parte del presente Convenio, un "Anexo de Estipulaciones Standard de la Donación del Proyecto" (Anexo 2).

EN TESTIMONIO DE LO CUAL, La República de Bolivia y los Estados Unidos de América, actuando cada cual por intermedio de sus representantes

(c) Following applicable A.I.D. regulations and procedures, the authorized representatives of Bolivia named in Section 8.3. of this Agreement may approve the award and authorize the signing of contracts for Assistance financed goods and services. For this purpose, A.I.D. will not require any further resolutions, decrees or protocols on the part of the Government of Bolivia, subject to A.I.D.'s prior approval of the award and text of such contacts, except as A.I.D. may otherwise agree in writing.

Section 8.4. Language of Agreement

This Agreement is prepared in both English and Spanish. In the event of ambiguity or conflict between the two versions, the English language version will control.

Section 8.5. Standard Provisions Annex.

A "Project Grant Standard Provisions Annex" (Annex 2) is attached to and forms part of this Agreement.

IN WITNESS WHEREOF, the Republic of Bolivia and the United States of America, each acting through its duly authorized

debidamente autorizados, suscriben el presente Convenio de Donación del Proyecto en sus nombres y lo entregan en la fecha indicada al pie del presente documento.

representative, have caused this Project Grant Agreement to be signed in their names and delivered as of the day and year written below.

REPUBLICA DE BOLIVIA
REPUBLIC OF BOLIVIA

Lic. Enrique García Rodríguez
Ministro de Planeamiento y Coordinación/Minister of Planning and Coordination

Dr. Mario Paz Zamora
Minstro de Previsión Social y Salud Pública/Minister of Social Welfare and Public Health

UNITED STATES OF AMERICA
ESTADOS UNIDOS DE AMERICA

Marilyn McAfee
Chargé d'Affaires

G. Reginald van Raalte
Director, USAID/Bolivia

Fecha/Date: 31 de Julio de 1990

0207W/0201W

ANEXO 1

I N D I C E

	PAGINA
PREFACIO	
I. **SUMARIO Y META DEL PROYECTO**	1
A. Actividades de Salud del Gobierno de Bolivia	1
B. Contenido del Proyecto	1
C. Papel que Desempeñan Otros Donantes	2
II. **COMPONENTES DEL PROYECTO**	3
A. Ayuda al Gobierno en Actividades de Salud Reproductiva	3
1. Servicios	3
2. Información, Educación y Servicios de Comunicación	3
3. Capacitación	4
4. Investigación/Politicas de Monitoreo	5
Operaciones de Investigación	5
5. Políticas de Desarrollo	6
6. Ayuda en Administración	7
a. Compra de Anticonceptivos y Ayuda Logistica	7
b. Unidad de Administración del Proyecto (UAP) USAID/B	7
B. Actividades de Salud Reproductiva Privadas No-gubernamentales	8
1. The Pathfinder Fund	8
2. MotherCare/JSI	8
3. Family Planning Management Training FPMT/MSH, JHPIEGO, DAI	9
4. Population Communications Services/ Johns Hopkins University ("PCS/JHU")	10
5. The Population Council (INOPAL)	11
C. Ayuda en Mercadeo Social	11

III. **EJECUCION, COMPRAS, AUDITORIA Y EVALUACION** 12

A. Plan de Ejecución 12
B. Auditoría 13
C. Sistema de Monitoreo y Evaluación 13

IV. **PLAN FINANCIERO**

CUADRO: Ilustrativo de la Vida del Proyecto y Sumario del Costo Estimado de los fondos del GOB y AID 15

CUADRO: Sumario de los fondos de AID obligados al GOB en este Acuerdo 16

GLOSARIO

AID/W	- Agencia Internacional para el Desarrollo/Washington
BAT	- Transferencia de Presupuesto Permitido
CAs	- Agencias Cooperativas
CONAPO	- Consejo Nacional de Población
DAI/PAC IIB	- Development Associates Inc./Family Planning Training for Paramedical, Auxiliary and Community Personnel IIB
DHS	- Investigación en Demografía y Salud
EOPS	- Terminación del Proyecto
ESF	- Fondos para Apoyo Económico
GOB	- Gobierno de Bolivia
IBSS/CNS	- Instituto Boliviano de Seguridad Social/Caja Nacional de Salud
IEC	- Información, Educación y Comunicación
INE	- Instituto Nacional de Estadísticas
IPPF	- International Planned Parenthood Federation
IRD	- Instituto para el Desarrollo de Recursos (Macro Sistemas)
JHPIEGO	- Johns Hopkins Program for International Education in Gynecology and Obstetrics
JHU/PCS	- Johns Hopkins University/Population Communications Service
JSI	- John Snow Inc.
MIS	- Management Information Systems (Sistemas de Manejo de Información)
MOH/MC	- Ministerio de Previsión Social y Salud Pública/División de Salud Materno-Infantil
MOP	- Ministerio de Planeamiento y Coordinación
MSH/FPMT	- Management Sciences for Health/Family Planning Management Training
MOV	- Medios de Verificación
NCC	- Comité Nacional de Coordinación
NFP	- Planificación Familiar Natural
NGOS	- Organizaciones No-Gubernamentales
OR	- Operaciones de Investigación
OYB	- Presupuesto Anual Operativo
PAHO	- Pan American Health Organization (Organización Panamericana de la Salud)
PGA	- Convenio de Donación
PRONIMA	- Proyecto Niño-Madre (UNFPA/PAHO)
PVOs	- Organizaciones Privadas Voluntarias
S&T/H	- Oficina de Ciencias y Tecnología/División de Salud
S&T/POP	- Oficina de Ciencias y Tecnología/División de Población
S&T/POP/CPSD	- Oficina de Ciencias y Tecnología/División de Población/ - División de Adquisiciones y Apoyo
SMP	- Proyecto de Mercadeo Social
SNV	- Servicio Alemán para Cooperación Técnica y Social
STDS	- Enfermedades Sexuales-Transmisibles
TA	- Asistencia Técnica
TFG (SOMARC)	- The Futures Group/Social Marketing for Change/Mercadeo Social para Cambio
TFG/DGI	- The Futures Group/Development Group Inc.
TFG/RTI	- The Futures Group/Research Triangle Inc.
UNFPA	- Fondo de Población de las Naciones Unidas
UNICEF	- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
USAID/B	- Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo - Internacional/Bolivia
USG	- Gobierno de los Estados Unidos de América

DESCRIPCION DEL PROYECTO

PROYECTO No. 511-0568 SERVICIOS DE SALUD REPRODUCTIVA

ANEXO 1

PREFACIO

Los elementos de esta Descripción del Proyecto pueden ser modificados mediante acuerdo escrito de los representantes autorizados de las partes designadas en la Sección 8.3 del Convenio, sin necesidad de una enmienda formal del Convenio, siempre que tales cambios estén dentro del marco general del Proyecto establecido en la Sección 2.1 del Convenio.

I. RESUMEN Y METAS DEL PROYECTO

La meta de este proyecto de Servicios de Salud Reproductiva es mejorar la salud materno-infantil en Bolivia, la cual esta adversamente afectada por la limitada disponibilidad y uso de servicios de salud reproductiva de todo tipo. El propósito del Proyecto es incrementar el acceso y la calidad de los servicios de salud reproductiva en Bolivia.

El Proyecto de Salud Reproductiva tiene tres componentes: (1) el apoyo a los servicios de salud reproductiva del Gobierno de Bolivia (GOB); (2) el apoyo a las actividades de salud reproductiva de organizaciones privadas, no-gubernamentales y (3) la comercialización social de anticonceptivos.

Los fondos para el Gobierno serán comprometidos en este Convenio de Donación del Proyecto. Los fondos para las actividades de las ONGs y la comercialización social serán comprometidos por AID mediante la compra de derechos y adiciones a los convenios y contratos existentes entre AID/W y las Agencias de Cooperación, universidades y firmas con reputación establecida en planificación familiar y supervivencia infantil. AID ha planificado contribuir con hasta $9.3 millones al proyecto, sujeto a la disponibilidad de fondos. El Gobierno ha planificado contribuir con el equivalente de $1,348,000 en moneda local al Proyecto, $360,000 de los cuales serán girados de las cuentas en moneda local del Fondo de Apoyo Económico (ESF). La coordinación entre las instituciones públicas y privadas involucradas en el Proyecto se realizará mediante un Comité Nacional de Coordinación del Proyecto, el cual ya está en funcionamiento, presidido por el Secretario Ejecutivo del Consejo Nacional de Población (CONAPO).

A. Actividades de Salud del Gobierno de Bolivia

El Ministerio de Salud Pública es el responsable de las actividades globales del sector público en apoyo de la salud de la población boliviana. Junto con la Caja Nacional de Salud del Instituto Boliviano de Seguridad Social (IBSS) y las Fuerzas Armadas, el Ministerio proporciona servicios de salud a la población como un servicio público.

En noviembre de 1989, el Ministerio lanzó el Plan Nacional de Supervivencia y Desarrollo Infantil y Salud Materna. Este Plan cubre hasta el año 2000 y establece metas para el año 1993. Entre las metas

del Plan están las siguientes:

- reducir la tasa de mortalidad materna (48/10,000 nacidos vivos) en un 50% hasta 1993;
- reducir la tasa de mortalidad perinatal (110/1000 nacidos vivos) en un 30% hasta 1993;
- reducir la tasa de mortalidad infantil (169/1000 nacidos vivos) en un 50% para 1993; y
- reducir la tasa de mortalidad en niños de 1-4 años (23/1000) en un 30% para 1993.

Las actividades del Gobierno en el sector salud están concentradas en el Ministerio de Salud Pública y la CNS, aunque dos instituciones dentro del Ministerio de Planeamiento también proporcionan información pertinente para la implementación de estas actividades: el Instituto Nacional de Estadísticas (INE) y el Consejo Nacional de Población (CONAPO). El INE recolecta datos a nivel nacional, que son útiles para establecer información de base para programas de salud y para evaluar su impacto en la salud materno-infantil. Durante 1988-1989, el INE llevó a cabo tres encuestas que proporcionarán información valiosa y actualizada relacionada con programas de salud: la Encuesta Nacional de Población y Vivienda, la Encuesta Nacional de Demografía y Salud y la Encuesta Integrada de Hogares. CONAPO sirve como la fuente principal, tanto al sector público como al privado, de toda información sobre población, realiza análisis sobre temas de población y publica material sobre temas relacionados con la población.

B. Raciocinio del Proyecto

Dados los objetivos del Plan de Sobrevivencia Infantil y Salud Materna del Gobierno, el Proyecto de Servicios de Salud Reproductiva tiene como su meta principal ayudar al país a mejorar la salud materna e infantil reduciendo las actuales elevadas tasas de morbilidad y mortalidad materna, infantil y de la niñez asociadas con un espaciamiento intergenésico muy corto y con otros embarazos de alto riesgo.

En consecuencia, el Proyecto de Servicios de Salud Reproductiva tratará de incrementar el uso de servicios seleccionados de salud reproductiva, los cuales contemplarán métodos modernos de planificación familiar incluyendo métodos científicos naturales y prácticas apropiadas de lactancia y, donde sea posible, la detección y remisión de casos de

raciocinio subyacente para este enfoque se basa en la evidencia abrumadora de que las tecnologías de salud reproductiva, cuando se despliegan eficazmente, pueden reducir sustancialmente la proporción de mujeres hospitalizadas por complicaciones del aborto y la proporción de nacimientos muy seguidos.

C. Rol de Otros Donantes

Una serie de proyectos y actividades de salud que están siendo actualmente planificadas o apoyadas por otros donantes, serán complementadas con este proyecto. Otros grandes donantes que prestan

este tipo de asistencia son la Organización Panamericana de la Salud (OPS) con apoyo financiero del Fondo de las Naciones Unidas para Actividades de Población (FNUAP) y el Banco Mundial. UNICEF apoya la atención primaria de salud, incluyendo el fomento a la lactancia y da apoyo verbal al espaciamiento intergestacional y a la prevención de los embarazos no deseados.

II. COMPONENTES DEL PROYECTO

A. Apoyo a las Actividades Gubernamentales de Salud Reproductiva

1. Servicios

El enfoque básico del Proyecto es proporcionar recursos financieros y asistencia técnica a organizaciones públicas y privadas que proporcionan servicios de salud reproductiva, las cuales pueden ampliar estas actividades significativamente durante el Proyecto. Se proporcionarán recursos a la Dirección de Salud Materno-Infantil (DNSMI) del Ministerio de Salud Pública (MPSSP) para sus servicios en La Paz, Cochabamba y Santa Cruz; a la Caja Nacional de Salud del IBSS para sus servicios de salud materno-infantil en todo el país y a las ONGs locales por intermedio de las Agencias de Cooperación de los EE.UU. El Proyecto ayudará a la DMI con la extensión de servicios a las áreas no cubiertas por el proyecto materno-infantil del Ministerio (PRONIMA), auspiciado por OPS/FNUAP. Adicionalmente, el proyecto ayudará a la CNS del IBSS a añadir servicios de salud reproductiva en clínicas urbanas seleccionadas en todo Bolivia. La CNS tiene planificado proporcionar todo el espectro de servicios de salud reproductiva a hombres y mujeres, incluyendo el espaciamiento gestacional, práctica de la lactancia, detección del cáncer y de enfermedades de transmisión sexual, detección de embarazos de alto riesgo, etc. La CNS cuenta con las instalaciones adecuadas para el tratamiento de venéreas y cáncer.

2. Servicios de Información, Educación y Comunicación

En general, hay falta de información sobre las creencias culturales y prácticas en torno al embarazo, el parto y el período neonatal, incluyendo la utilización de servicios de salud. Se necesita realizar investigación básica sobre estos tópicos antes de llevar a cabo los esfuerzos de comunicación y educación diseñados para la expansión del acceso a la información y servicios de salud reproductiva.

El raciocinio para el componente de información, educación y comunicación (IEC) del Proyecto es crear una demanda informada y voluntaria de servicios seleccionados de salud reproductiva. Esto contribuirá al aumento del uso de los servicios al aumentar el conocimiento de las mujeres casadas o en unión de edad reproductiva sobre los riesgos involucrados en el embarazo, métodos de planificación familiar y fuentes de abastecimiento. La estrategia consistirá en trabajar con los proveedores de servicios participantes para desarrollar y difundir materiales educativos y de promoción para sus clínicas, ayudarlos con la extensión a la comunidad y en los últimos años del Proyecto, realizar campañas por los medios de comunicación masiva para el

público en general. Esta actividad requiere la colaboración entre la DMI, la CNS, el CONAPO, el proyecto de Comercialización Social y las ONGs, entre otros. Hay necesidad de una estrategia coherente de comunicaciones para coordinar los mensajes de salud reproductiva y asegurar que éstos se presten un apoyo mutuo. Específicamente, USAID apoyará la investigación, desarrollo de mensajes, uso creativo de una variedad más amplia de canales de comunicación, capacitación, desarrollo y difusión de los materiales del ofertante de servicios, del trabajador de campo y los materiales educativos del cliente.

La asistencia técnica al GOB y a las ONGs para estas actividades de IEC será proporcionada por el Servicio de Comunicaciones de Población (PCS), un contrato que AID/W ha suscrito actualmente con la Universidad Johns Hopkins y/o el contratista sucesor.

3. Capacitación

Bolivia carece de suficientes recursos de capacitación en salud reproductiva y tiene un número relativamente pequeño de personas capacitadas en técnicas de promoción y prestación de servicios en esta área. El componente de capacitación del Proyecto capacitará a un gran número del personal de organizaciones que ahora prestan servicios de salud reproductiva o que tienen el potencial para hacerlo, tales como el Ministerio de Salud. Las áreas a considerarse son capacitación clínica de médicos, enfermeras y demás personal de prestación de servicios; capacitación técnica del personal paramédico y de la comunidad; capacitación de proveedores de servicios en comunicación interpersonal; capacitación administrativa para directores y administradores de las organizaciones participantes; capacitación en técnicas de IEC para el personal técnico seleccionado de las organizaciones participantes; capacitación en investigaciones operativas y evaluación para los proveedores de servicios participantes en el Proyecto. El fortalecimiento de la administración global de la DMI y de la CNS incluirá la mejora de sus sistemas administrativos, tales como el mantenimiento de archivos, planificación y presupuestación, mantenimiento de normas médicas, manejo eficiente de suministros, planificación estratégica y financiera. Para cubrir estas necesidades en capacitación necesidades administrativas y gerenciales identificadas por los proveedores de servicios, los Servicios Administrativos de Salud (SAS) y el contratista sucesor continuarán proporcionando capacitación en finanzas, comercialización y ventas como parte del Proyecto de Capacitación en la Administración de la Planificación Familiar (CAPF) financiado por AID/W. La capacitación del personal farmaceútico será proporcionada bajo el programa SOMARC. Adicionalmente, tres facultades de medicina recibirán apoyo para ampliar su programa educativo incorporando tópicos de salud reproductiva para fortaceler sus programas.

El componente de capacitación se fundamenta en actividades que actualmente se realizan en Bolivia con la asistencia de las Agencias de Cooperación de AID/W (JHPIEGO, FPMT, DAI, PCS/JHU, Population Council) y utilizarán estas mismas agencias de cooperación para proporcionar asesoramiento técnico en cada materia de capacitación.

4. Fiscalización de las Investigaciones/Políticas

Investigación Operativa/Sistemas de Información Gerencial (SIG)

La lógica del componente de investigación y evaluación del Proyecto es ampliar la prestación de servicios seleccionados de salud reproductiva mediante los modelos más eficaces y eficientes. La estrategia para este componente es proporcionar asistencia técnica y fondos para la implementación de varias actividades: un sistema de información gerencial para todo el proyecto, recolección de datos generados por el Proyecto (cualitativos y cuantitativos), estudios de evaluación, estudios de investigación operativa y otros según lo que sea apropiado. El componente de investigación y evaluación apoyará a las organizaciones de servicio ayudándoles a analizar sus problemas, a introducir modificaciones en sus actividades tendentes a resolver estos problemas y a estimar el impacto de sus servicios.

Una de las necesidades más urgentes de los proveedores de servicios al proyecto es el establecimiento de un sistema uniforme de estadísticas de servicios. Tal sistema recolectará la información necesaria para la supervisión y evaluación de las actividades de servicios, incluyendo los factores de riesgo reproductivo y la situación de la planificación familiar. Actualmente, cada organización tiene su propio sistema y es difícil comparar sus estadísticas o desarrollar estadísticas nacionales a partir de ellas. El Proyecto piensa contratar a Development Group Inc. (DGI) bajo el Proyecto de Opciones de AID/W para desarrollar e implementar tal sistema. DGI ha trabajado recientemente en el Perú en un sistema de información multiinstitucional, del sector público y privado para el programa nacional de planificación familiar allí, que según las indicaciones es apropiado y eficaz.

Durante el transcurso de los cinco años del Proyecto, se efectuará por lo menos cuatro investigaciones de operaciones y estudios mayores de evaluación con la asistencia técnica del proyecto INOPAL II, contratado por AID/W/S&T/POP con The Population Council en instituciones públicas y privadas. Estas ayudarán a desarrollar servicios de alta calidad que sean cultural y políticamente aceptables en Bolivia. Aunque los tópicos serán seleccionados por los gerentes de prestación de servicios con la orientación del personal de INOPAL II, los siguientes podrían ser interesantes en Bolivia: prestación de servicios a los sindicatos; modelos económicos de servicios; programas autosuficientes de servicios; actividades agrícolas integradas con actividades de salud reproductiva; servicios públicos de bajo costo y fácil acceso e intervenciones de capacitación. La investigación operativa se basará en un enfoque que ha tenido éxito en diferentes partes del mundo. Además, se contempla otra Encuesta Demográfica y de Salud para 1993 con el apoyo técnico del Institute for Resource Development (IRD/Macro Systems).

5. Desarrollo de Políticas

Se emprenderán actividades de desarrollo de políticas para crear un ambiente favorable a la provisión de servicios seleccionados de salud reproductiva dirigidos a mejorar la salud materno infantil [illegible]

confrontarán las barreras a la provisión de información y servicios.

Se usarán los recursos del proyecto para generar, analizar y difundir datos para la información de los funcionarios del Gobierno, la comunidad de la salud, la prensa, otras personas influyentes en Bolivia y del público en general con referencia a los problemas emergentes de los patrones de salud reproductiva y del crecimiento de la población en Bolivia.

El principal enfoque del diálogo a generarse por la información estará en los beneficios de los servicios de salud reproductiva para la mujer, la niñez y la familia en general, dando atención especial a la naturaleza y magnitud de la demanda de estos servicios y a la necesidad de acceso a la información y servicios según la definición de las poblaciones objetivo. También se encarará el impacto favorable de la salud reproductiva en los recursos del sistema de salud tomando en cuenta la reducción esperada del costo del tratamiento médico relacionado con los abortos.

Una segunda área de enfoque serán las implicaciones de las tendencias existentes de la población (tanto del crecimiento como de la redistribución) para la planificación sectorial concerniente al empleo, salud, educación y vivienda. Para asegurarse que estos análisis se orienten a la ampliación y fortalecimiento del apoyo a los servicios voluntarios de salud reproductiva, las tasas de fertilidad utilizadas se basarán en estimaciones que reflejen la demanda insatisfecha de estos servicios medida por encuestas y por estimaciones existentes sobre el aborto, utilizando los modelos disponibles para traducir las tasas existentes de aborto a tasas potenciales del uso de servicios de salud reproductiva y las tasas posteriores de fecundidad.

Otros temas que serán encarados por este componente incluyen la relación entre distribución de la población y el medio ambiente, enfocando los efectos adversos de los movimientos migratorios espontáneos en la salud de los migrantes y sobre la tierra recientemente ocupada por ellos en el país. La orientación de estos análisis para encarar estos temas será promover una mejor planificación que responda a las necesidades de los migrantes y los aliente al uso apropiado de la tierra.

Las organizaciones que están actualmente involucradas en la producción de información sobre aspectos de la población son CONAPO, parte de la recientemente creada Subsecretaría de Desarrollo Social del Ministerio de Planeamiento y el INE. Para los análisis demográficos y de políticas, CONAPO trabajará con el proyecto RAPID III de AID/W en tres áreas. Estas incluyen: (1) el aumento de la concientización sobre temas y tendencias claves de población enfatizando los beneficios económicos y de salud por la provisión de servicios de salud reproductiva y la magnitud de la demanda insatisfecha por estos servicios; (2) la recolección de datos enfatizando el desarrollo de un banco de datos sobre tendencias demográficas, condiciones socioeconómicas y salud reproductiva y (3) la planificación para la implementación del programa nacional de salud reproductiva, incluyendo los modelos y análysis de datos. El Consejo de Población también prestará apoyo a las actividades de los

subcomités técnicos de Investigación/Evaluación y de Políticas y mantendrá un asesor en el país.

6. Apoyo Administrativo

El acuerdo bilateral también contará con financiamiento para el apoyo administrativo necesario para la parte gubernamental del proyecto y de las diversas agencias de cooperación y contratistas de AID/W. Este apoyo administrativo incluirá lo siguiente:

a. Adquisición de Anticonceptivos y Apoyo Logístico

Los anticonceptivos serán pedidos por USAID a AID/W/S&T/POP/CPSD mediante procedimientos establecidos para la adquisición a nivel mundial de preservativos, píldoras anticonceptivas y DIUs. Los fondos para los bienes, auditorías, evaluación y apoyo logístico (incluyendo la Unidad Administrativa del Proyecto) serán comprometidos mediante este Convenio de Donación y serán reservados y contratados por USAID/B dentro del presupuesto del Proyecto indicado en este Anexo 1.

b. Unidad Administrativa del Proyecto (UAP) de USAID/B

EL Gerente del Proyecto será un empleado del Servicio Exterior de los EE.UU. con experiencia en la administración de grandes programas de salud reproductiva. El Proyecto financiará un Asesor de Población boliviano bajo contrato de servicios personales, con el apoyo de una secretaria boliviana igualmente a contrato de servicios personales, ambos en la Oficina de Salud y Recursos Humanos de USAID/B. Estos tres empleados constituirán la Unidad Administrativa del Proyecto. Las funciones básicas del Asesor de Población serán orientar la implementación del Proyecto, servir de secretario ejecutivo del Comité Nacional de Coordinación y asistir a las reuniones de los subcomités técnicos. También supervisará y prestará asistencia a los programas de salud reproductiva del Gobierno y de las ONGs y coordinará sus actividades con USAID/B. El apoyo logístico para la Unidad Administrativa del Proyecto incluirá los gastos de comunicación, gastos de viajes y transporte local, material, suministros y equipo de oficina.

B. Actividades no Gubernamentales Privadas de Salud Reproductiva

Con una planificación cuidadosa, las organizaciones privadas no gubernamentales, incluyendo contratistas, agencias de cooperación y ONGs, pueden complementar las actividades del GOB, mejorando así enormemente la accesibilidad y cobertura. Las ONGs son flexibles y pueden responder rápidamente. La colaboración estrecha del GOB y las ONGs en apoyo de los servicios nacionales de salud reproductiva serán fomentados por el Comité Nacional de Coordinación establecido para este Proyecto.

Varias Agencias de Cooperación y contratistas de AID/W ya han estado trabajando con el Gobierno y las ONGs locales en actividades llevadas a cabo por el Centro de Investigación, Educación y Servicios

(CIES) y la Fundación San Gabriel, ambas en La Paz; SERVIFAM en Cochabamba; PROSALUD en Santa Cruz y el sistema nacional de comercialización social de anticonceptivos organizado por SOMARC. El nivel actual de servicios de salud reproductiva proporcionado por estas organizaciones es pequeño. Con la asistencia del Proyecto, estas organizaciones podrán aumentar su nivel de actividad. Además de estas instituciones con las cuales el Proyecto trabajará desde el principio existe un gran número de ONGs bolivianas cuyo potencial de prestación de servicios de salud reproductiva puede desarrollarse con apoyo del Proyecto. El Proyecto de Servicios de Salud Reproductiva continuará, por tanto, prestando apoyo a las ONGs locales mediante las Agencias de Cooperación y contratistas de AID/W; a su vez estas agencias proporcionarán inicialmente apoyo directo para asistencia técnica y servicios y actividades relacionadas en áreas urbanas del país. Estas Agencias de Cooperación y contratistas de AID/W son:

1. <u>The Pathfinder Fund</u>

Este fondo proporcionará asistencia técnica y apoyo financiero para la prestación de servicios de salud reproductiva. Continuará apoyando los servicios permanentes del CIES en La Paz, Oruro y Potosí mediante tres modalidades (3 clínicas, 65 trabajadores comunitarios y 38 médicos afiliados). En colaboración con otras Agencias de Cooperación en planificación estratégica, capacitación, IEC y otras actividades relacionadas de apoyo, incluyendo la provisión de suministros, Pathfinder también trabajará con la CNS y con la Fundación San Gabriel.

2. <u>John Snow Inc. - Proyecto Cuidado Materno</u>

En noviembre de 1989, John Snow Inc. (JSI), contratista para el Cuidado Materno, un Proyecto central de AID/W, realizó una evaluación inicial de un proyecto para proporcionar un paquete integrado de servicios prenatales, de parto y planificación familiar a mujeres de áreas urbanas y peri-urbanas de Cochabamba. Sus principales actividades planificadas con SERVIFAM, la OVP local, incluirán: (1) investigación cualitativa, (2) estrategia de comunicación para llegar a las mujeres y sus familias con mensajes que promuevan conductas apropiadas de reproducción, (3) fortalecimiento de los servicios de salud materna y reproductiva. Este programa coordinará sus actividades mediante los subcomités técnicos. Además, podría disponer de fondos adicionales para las actividades de servicios en la clínica móvil de la Empresa Nacional de Ferrocarriles, proyecto que fue originalmente financiado por AID/W. Cuidado Materno contará con un asesor residente en Bolivia y apoyará a los subcomités nacionales técnicos de servicios y capacitación.

3. <u>Capacitación en Planificación de la Administración:</u>
<u>Management Sciences for Health, proyecto FPMT</u>
<u>Johns Hopkins University, JHPIEGO</u>
<u>Development Associates Inc.</u>

Mediante el proyecto de AID/W de Capacitación Administrativa para la Planificación Familiar (FPMT), implementado por Management Sciences for Health (MSH) de Boston, se dará apoyo al Gobierno y a las ONGs para fortalecer sus capacidades administrativos a través de talleres, seminarios y asistencia técnica directa. Además, FPMT apoyará las actividades del Comité Nacional de Coordinación del Proyecto y tendrá un asesor residente en el país. Con CIES y SERVIFAM, MSH planea realizar talleres en desarrollo administrativo/institucional, planificación estratégica y manejo financiero. Un taller similar en manejo financiero se hará para los otros grupos privados. El Proyecto aportará dinero a este proyecto de AID/W o su sucesor para servicios continuos durante su implementación.

El Proyecto apoyará talleres adicionales y cursos de capacitación para los participantes en los temas de menejo financiero, la comercialización y ventas, capacitación de ejecutivos, administración y evaluación. El contratista también proporcionará asistencia técnica a las organizaciones en la aplicación de esta capacitación.

El Programa de Johns Hopkins para Educación Internacional en Ginecología y Obstetricia (JHPIEGO), sirve como un catalizador para la mejora de los servicios de salud reproductiva proporcionando asistencia técnica, equipo, materiales educativos y financiamiento. Con dinero de este Proyecto y fondos centrales, JHPIEGO proporcionará capacitación clínica a personal de instituciones públicas y privadas, 750 médicos y enfermeras, en la prestación de servicios de salud reproductiva, incluyendo detección de riesgo, métodos temporales de PF como ciclos orales, condones y espermicidas, detección y tratamiento de enfermedades de transmisión sexual, Papanicolaus y detección de cancer cervical. JHPIEGO también desarrollará un curriculum de salud reproductiva para facultades de Medicina y Enfermer a en La Paz, Cochabamba y Sucre, en colaboración con el proyecto PRONIMA, implementado por la OPS para el FNUAP.

La extensión a la comunidad y la capacitación paramédica y desarrollo de una capacidad institucional para tal capacitación se proporcionará bajo contrato con el proyecto PAC IIB implementado por Development Associates Inc., el cual trabaja actualmente con CIES y PROSALUD. El financiamiento para esta actividad vendrá de fondos de AID/W. Se capacitará enfermeras auxiliares en la provisión de métodos y detección de alto riesgo reproductivo, como también en otros temas sleccionados relativos a la salud reproductiva, como promoción de la lactancia. El Proyecto Mothercare también colaborará técnicamente con DAI en el desarrollo de partes del curriculum.

El Instituto de Planificación Familiar Natural de la Universidad de Georgetown, proporcionará materiales y asistencia técnica a JHPIEGO y DAI para introducir conceptos básicos de planificación familiar por métodos

naturales y amenorrea de la lactancia en sus cursos de capacitación. Esta actividad será financiada de fondos centrales, a menos que surja una necesidad de capacitar profesores en estos métodos. En ese caso, se procurará una contratación con la agencia central de cooperación.

4. Johns Hopkins University/Servicios de Comunicación en Población

Este programa se propone ayudar al sector público y al privado en un amplio campo de actividades de información, educación y comunicación (IEC) dirigidas a ampliar el acceso a la información y servicios de salud reproductiva. En primer lugar, este esfuerzo se basa en análisis de las necesidades de las entidades participantes individualmente y de sus poblaciones objetivo. En segundo lugar, mejorar las comunicaciones internas de las entidades participantes antes de acometer una campaña promocional. En tercer lugar, los materiales informativos se basarán en investigaciones de audiencias y serán probados con representantes de las audiencias objetivo antes de ser usados. Cuarto, no se emprendera una campaña por medios masivos hasta el segundo o tercer año del Proyecto para: (i) dar tiempo a las organizaciones participantes a prepararse para la demanda incrementada que deberá generarse con estas campañas; ii) permitir el ensayo previo de los materiales a usarse en la campaña; y iii) permitir que las tendencias favorables ahora en curso para el uso de servicios de salud reproductiva por motivos de salud tomen fuerza. Quinto, se utilizarán técnicas de evaluación de impacto durante el curso del proyecto para poder tomar las acciones correctivas necesarias. Sexto, aunque el esfuerzo se basar en el análisis de las necesidades de las entidades individuales involucradas, en su conjunto ser guiado y coordinado por el subcomité tecnico de IEC del proyecto, que est conformado por representantes de entidades participantes (como el Ministerio de Salud, la CNS, CIES, Fundación San Gabriel, SERVIFAM, PROSALUD, SOMARC y CONAPO) con asistencia técnica del PCS/JHU a objeto de: i) asegurar que los mensajes no sean conflictivos; ii) compartir sus experiencias; iii) apoyar en conjunto las campañas globales de información; y iv) lograr una producción de materiales que sea costo-efectiva. En algunos casos, los materiales se traducirán a idiomas nativos para uso local; se requerirán algunos ajustes en los textos para hacerlos apropiados culturalmente. Se buscará la asistencia técnica de DAI para el desarrollo de materiales para poblaciones analfabetas, dada su experiencia en este campo.

Otros grupos que trabajan en salud reproductiva, pero que no reciben asistencia financiera del Proyecto, serán también invitados a recibir capacitación en comunicaciones y a usar los materiales de IEC en sus programas. Durante los primeros años del Proyecto, el trabajo del subcomité será apoyado por PCS.

Durante los dos primeros años del Proyecto, PCS realizará capacitación en metodología de IEC y, en colaboración con JHPIEGO y DAI, capacitación en comunicación interpersonal para el personal de los proveedores de servicios que trabajan en directo contacto con clientes.

5. The Population Council - Proyecto INOPAL II

Las actividades de esta Agencia de Cooperación apoyarán el componente de investigación y evaluación del Proyecto, como descrito en el Componente I. Su principal objetivo será proporcionar asistencia técnica para diseñar, conducir, analizar y diseminar los resultados de proyectos de investigación. The Population Council realizaría cerca de cuatro actividades grandes de investigación y evaluación y proveería el foro para la diseminación de los resultados y otros temas científicos.

El Proyecto INOPAL II de AID/W a través del Population Council, también proporcionar capacitación a organizaciones proveedoras de servicios en la evaluación de éstos. Cuatro cursos de una semana se ofrecerán sobre bases y técnicas de evaluación. Se dará especial atención a enseñar el diseño de metas realistas y medibles y al uso de indicadores estandarizados de desempeño (pacientes nuevas, años de protección/pareja etc.). Se enfatizará la evaluación de programas de información y educación y también se enseñarán técnicas de costo y costo-efectividad. The Population Council tendrá un asesor residente y el trabajo de los subcomités técnicos de investigación/evaluación y de pol ticas.

C. Apoyo al Componente de Mercadeo Social

Desde 1988, el proyecto de la comercialización social o SOMARC ha subsidiado la venta de anticonceptivos en áreas urbanas a través de farmacias establecidas. Actualmente, las farmacias proporcionan 66% de los condonos y 39% de ciclos orales usados en Bolivia (Encuesta Nacional de Demograf a y Salud, 1989). Adicionalmente, se capacitaron farmacéuticos y su personal para la provisión de estos suministros como parte del proyecto SOMARC en Bolivia. Aproximadamente 2,700 empleados de farmacias serán capacitados durante el Proyecto, enfatizando el uso de nuevos productos de la comercialización social que se hagan disponibles. Se harán cursos de reciclaje en años posteriores del Proyecto.

La estrategia del programa SOMARC es incrementar el conocimiento de la planificación familiar y el correcto uso de métodos modernos. Bajo el Proyecto de Salud Reproductiva, USAID dará fondos para continuar con la administración y asistencia técnica, costos de personal nacional, transporte y otros equipos y suministros y evaluaciones.

Durante los primeros años del Proyecto, SOMARC continuar apoyando campa as sobre temas de salud reproductiva. Se espera que los matriales de promoción y de medios bajo el componente de IEC del Proyecto y SOMARC, llegarán a 90% de la población urbana en las tres ciudades objetivo del Proyecto.

USAID/Bolivia a través de SOMARC, auspició un programa en La Paz, Cochabamba, Santa Cruz, Sucre y Oruro que proporcionaba educación sexual a mujeres de clubes, conducido por la Sociedad Boliviana de Ginecolog a y Obstetricia (SBGO). Los médicos dan la instrucción e incluyen información sobre lugares donde se pueden obtener estos servicios. El Proyecto proporcionará apoyo para continuar y ampliar la cobertura de este programa, de manera que esta influyente organización científica estará activamente involucrada en el esfuerzo global del Proyecto.

III. IMPLEMENTACION, PROCUREMENT, AUDITORIAS Y EVALUACION

A. Plan de implementación

Los fondos para los subcomponentes del Gobierno serán comprometidos en este Convenio de Donación. Los subcomponentes del Gobierno son: a) la Caja Nacional de Salud (CNS) del IBSS; b) la Dirección Materno-Infantil del Ministerio de Previsión Social y Salud Pública y c) el Consejo Nacional de Población del Ministerio de Planeamiento y Coordinación y d) apoyo administrativo.

Para los componentes de ONGs y Mercadeo Social, USAID redactará PIO/Ts para las obligaciones de AID/W para sus agencias de cooperación y contratistas de proyectos centrales existentes o de continuación. Los fondos para estas obligaciones están comprometidos por las Partes en el presupuesto de este Anexo 1. El pago de vouchers bajo estos mecanismos centrales se hará a través de AID/W. Ocho de los once contratistas centrales y agencias de cooperación ya trabajan en Bolivia ya sea con fondos centrales o de USAID/B y tienen relaciones con el Gobierno y ONGs locales. Algunos de estos solamente estarán presentes por un corto período (1 a o) durante los cinco de duración del Proyecto, ej. la Encuesta Nacional de Demografía y Salud de 1993. Básicamente, las ONGs y el Mercadeo Social involucran compra de USAID/B de varios subcomponentes ya desarrollados, ejecutados por contratistas experimentados conocidos para USAID/B y el Gobierno. Los componentes del Gobierno, ONGs y Mercadeo Social serán coordinados por el Comité Nacional de Coordinación del Proyecto. Los suministros de anticonceptivos (condones, pildoras y posiblemente DIUS) se comprarán centralmente por AID/W al recibo de un pedido de USAID/Bolivia dando las especificaciones e informacin de envío. Estos suministros serán probablemente importados a través de uno de los contratistas o agencias de cooperación con experiencia en este campo, ej. TFG/SOMARC y Pathfinder.

B. Auditorías

Se ha hecho previsión en el presupeusto para auditorías de los componentes del proyecto. USAID desarrollará términos de referencia apropiados para asegurar la ejecución de las auditorías contempladas. Adem s, cada Agencia de Cooperación/Contratista deber proporcionar a USAID estados financieros auditados, segun sea apropiado.

C. Sistema de monitoreo y evaluación

1. El Proyecto de Servicios de Salud Reproductiva se concentrará en cinco actividades mayores: 1) Mejoramiento de servicios seleccionados de Salud Reproductiva; 2) Capacitación, 3) Evaluación e Investigación, 4) Información, Educación y Comunicación y 5) Desarrollo de Políticas. Dado el número de organizaciones involucradas en la ejecución de este proyecto y la evidencia de que los programas que incluyen sistemas efectivos de evaluación logran mayores niveles de prevalencia de uso, la recolección y uso de datos de desempeño será importante para manejar efectivamente la ejecución de estas actividades y para asegurarse que éstas logren el propósito del Proyecto.

Se diseñará la evaluación, no solo para cumplir con requisitos de ejecución del Proyecto, sino también para satisfacer necesidades de largo alcance de las organizaciones participantes públicas y privadas en lo que refiere al monitoreo y evaluación del desempeño global de las actividades de salud reproductiva en Bolivia. El sistema de monitoreo y evaluación del Proyecto se basará en lo posible en datos secundarios del Ministerio, la CNS y otros. Un elemento importante del sistema de evaluación consistirá en revisiones semi-anuales del desempeño programático del Gobierno, ONGs y Mercadeo Social. Las actividades periódicas de monitoreo incluirán 1) revisión cualitativa del progreso en el logro de los objetivos del programa; 2) analisis de la eficiencia administrativa; 3) análisis del costo-efectividad en la implementación del programa y 4) evaluación de capacidades técnicas.

Durante las etapas iniciales de implementación, existira una mejor comprensión sobre los tipos de datos que son esenciales y posibles para el manejo del proyecto. En esta etapa, los gerentes y ejecutores del Proyecto deberían hacer selecciones definitivas de datos que se van a monitorear. Periodicamente, durante la vida del Proyecto, los gerentes y ejecutores del mismo serán alentados a realizar las modificaciones apropiadas en este plan que reflejen lo que es útil y posible. Este documento debe, por lo tanto, verse como un plan dinámico.

2. Usuarios de la información: Los usuarios primarios de la información generada por el sistema de monitoreo y evaluación serán el Gerente de Proyecto de USAID/B y la Oficina de la Misión de Salud y Recursos Humanos, personal de AID/W, el Ministerio de Salud, la CNS y las agencias de cooperación y organizaciones bolivianas participantes.

Enfoque Institucional: Una importante meta del proyecto será reforzar la recolección de datos y las capacidades de análisis y formulación de políticas en Bolivia. Aunque los estudios meyores de evaluación del Proyecto se realizarán por instituciones de investigación, USAID alentará el fortalecimiento de instituciones públicas involucradas en recolección de datos básicos e investigación en temas de salud

reproductiva. Adicionalmente, USAID manejará informes semi-anuales y otros resultantes de estudios especiales para que estos sean presentados de acuerdo a calendario y que tengan un formato que pueda ser fácilmente utilizable en la toma de decisiones (ej. presentación de datos resumidos, temas, hallazgos, conclusiones, acciones recomendadas).

IV. PLAN FINANCIERO

El Plan Financiero del Proyecto es como sigue:

1. Un Resumen Ilustrativo de las obligaciones planificadas para fondos de AID y contribuciones del Gobierno para todo el Proyecto, el cual incluye fondos de AID a ser comprometidos al Gobierno en este Convenio de Donación, fondos a ser comprometidos por AID/W para la compra de suministros de planificación familiar, como fondos a ser comprometidos a los principales ONGs por AID/W o USAID/B en donaciones, convenios cooperativos o contratos, sujetos a la disponibilidad de fondos de AID para estos propositos, e incluyen fondos a ser provistos por el Gobierno para el Proyecto.

2. Un resumen de fondos comprometidos al Gobierno de Bolivia bajo este Convenio de Donación. Se pueden realizar cambios en estos presupuestos mediante Cartas de Implementación del Proyecto firmadas por representantes de las partes sin una enmienda formal a este Convenio.

RESUMEN ILUSTRATIVO DE ESTIMACIONES DE COSTO - AID Y GOBIERNO

0218W

RESUMEN ILUSTRATIVO DE ESTIMACIONES DE COSTO - AID Y GOBIERNO
(EN US$)

COMPONENTES	DONACION DE AID			GOB	GRAN
	US$	M/L	TOTAL	M/L	TOTAL
I. APOYO PARA ACTIVADES DEL GOB	528,300	1,371,700	1,900,000	1,348,000	3,248,000
1. CONAPO	24,800	375,200	400,000	360,000	760,000
2. IBSS/CNS	102,500	347,500	450,000	871,000	1,321,000
3. MPSSP/DSMI	71,000	179,000	250,000	117,000	367,000
4. Apoyo Gerencial	330,000	470,000	800,000		800,000
II. APOYO PARA SECTOR PRIVADO	6,460,000		6,460,000		6,460,000
1. JHU/PCS	1,788,000		1,788,000		1,788,000
2. Pathfinder	1,000,000		1,000,000		1,000,000
3. Mothercare	700,000		700,000		700,000
4. Population Council	700,000		700,000		800,000
5. Development Associates	350,000		350,000		350,000
6. JHPIEGO	500,000		500,000		500,000
7. MSH/FPMT	500,000		500,000		500,000
8. TFG - Rapid III	450,000		450,000		450,000
9. TFG - Options	172,000		172,000		172,000
10. IRD - DHS	300,000		300,000		300,000
III. APOYO AL MERCADEO SOCIAL	940,000		940,000		940,000
1. TFG - SOMARC	940,000		940,000		940,000
T O T A L	7,928,300	1,371,700	9,300,000	1,348,000	10,648,000

(US$000)

RESUMEN DE FONDOS OBLIGADOS POR AID AL GOBIERNO BAJO ESTE ACUERDO

	OBLIGADOS AL PRESENTE	OBLIGACIONES FUTURAS	TOTAL OBLIGACIONES
1. IBBS/CNS	450	0	450
2. MOH/MCH	250	0	250
3. CONAPO	400	0	400
4. Apoyo Gerencial			
a. UAP	150	162	312
b. Auditorias y evaluaciones	0	208	208
c. Suministros*	0	105	105
d. Apoyo logistico	0	125	125
	1,250	600	*1,850

*Se transfirieron $us. 50,000 para suministros durante el año fiscal 90 para compras expeditas y a precios favorables como parte de una orden global de AID/W, y éstos están por lo tanto obligados en un contrato central de AID/W y no en este Acuerdo.

ANNEX 1

TABLE OF CONTENTS

		PAGE
PREFACE		
I.	PROJECT SUMMARY AND GOAL	1
	A. Bolivia Government Health Activities	1
	B. Project Rationale	1
	C. Role of Other Donors	2
II.	COMPONENTS OF THE PROJECT	3
	A. Support for Government Reproductive Health Activities	3
	1. Services	3
	2. Information, Education and Communication Services	3
	3. Training	4
	4. Research/Policy Monitoring	5
	Operations Research/MIS	5
	5. Policy Development	6
	6. Management Support	7
	a. Contraceptive Procurement and Logistical Support	7
	b. USAID/B Project Management Unit (PMU)	7
	B. Private Non-Governmental Reproductive Health Activities 8	
	1. The Pathfinder Fund	8
	2. MotherCare/JSI 8	
	3. Family Planning Management Training FPMT/MSH, JHPIEGO, DAI	9
	4. Population Communications Services/ Johns Hopkins University ("PCS/JHU")	10
	5. The Population Council (INOPAL)	11
	C. Support for Social Marketing	11

III. IMPLEMENTATION, PROCUREMENT, AUDIT AND EVALUATION 12

A. Implementation Plan 12
B. Audit 13
C. Monitoring and Evaluation System 13

IV. FINANCIAL PLAN 14

TABLE: Illustrative Life of Project Summary Cost Estimates of AID and GOB Funds 15

TABLE: Summary of AID Funds Obligated to the GOB in this Agreement 16

GLOSSARY

AID/W	-	Agency for International Development/Washington
BAT	-	Budget Allowance Transfer
CAs	-	Cooperating Agencies
CONAPO	-	National Population Council
DAI/PAC IIB	-	Development Associates Inc./Family Planning Training for Paramedical, Auxiliary and Community Personnel IIB
DHS	-	Demographic and Health Survey
EOPS	-	End of Project Status
ESF	-	Economic Support Funds
GOB	-	Government of Bolivia
IBSS/CNS	-	Bolivian Institute of Social Security/Caja Nacional de Salud
IEC	-	Information, Education and Communication
INE	-	National Institute of Statistics
IPPF	-	International Planned Parenthood Federation
IRD	-	Institute for Resource Development (Macro Systems)
JHPIEGO	-	Johns Hopkins Program for International Education in Gynecology and Obstetrics
JHU/PCS	-	Johns Hopkins University/Population Communications Service
JSI	-	John Snow Inc.
MIS	-	Management Information Systems
MOH/MC	-	Ministry of Health/Maternal-Child Health Division
MOP	-	Ministry of Planning and Coordination
MSH/FPMT	-	Management Sciences for Health/Family Planning Management Training
MOV	-	Means of Verification
NCC	-	National Coordinating Committee
NFP	-	Natural Family Planning
NGOS	-	Non-Governmental Organizations
OR	-	Operations Research
OYB	-	Operating Year Budget
PAHO	-	Pan American Health Organization
PGA	-	Project Grant Agreement
PRONIMA	-	Proyecto Niño-Madre (UNFPA/PAHO)
PVOs	-	Private Voluntary Organizations
S&T/H	-	Science and Technology Bureau/Office of Health
S&T/POP	-	Science and Technology Bureau/Office of Population
S&T/POP/CPSD	-	Science and Technology Bureau/Office of Population/ Commodity Procurement and Support Division
SMP	-	Social Marketing Project
SNV	-	Dutch Service for Technical and Social Cooperation
STDS	-	Sexually-Transmitted Diseases
TA	-	Technical Assistance
TFG (SOMARC)	-	The Future Group/Social Marketing for Change
TFG/DGI	-	The Futures Group/Development Group Inc.
TFG/RTI	-	The Futures Group/Research Triangle Inc.
UNFPA	-	United Nations Fund for Population Activities
UNICEF	-	United Nations Children's Fund
USAID/B	-	United States Agency for International Development/Bolivia
USG	-	United States Government

PROJECT DESCRIPTION

REPRODUCTIVE HEALTH SERVICES
PROJECT No. 511-0568

ANNEX 1

PREFACE

Elements of this Project Description may be changed by written agreement of the authorized representantives of the Parties designated in Section 8.3 of the Agreement, without formal amendment of the Agreement, provided such changes are within the general scope of the Project as set forth in Section 2.1 of the Agreement.

1. PROJECT SUMMARY AND GOAL

The goal of this Reproductive Health Services Project is to improve maternal and child health in Bolivia, which is adversely affected by the limited availability and use of reproductive health services of all kinds. The purpose of the Project is to increase access and quality of reproductive health services in Bolivia.

The Reproductive Health Services Project has three components: (1) Support for Government of Bolivia (GOB) reproductive health services; (2) private, non-governmental organization (NGO)reproductive health activities, and (3) social marketing of contraceptives.

Funds for the GOB will be obligated in this Project Grant Agreement (PGA). Funds for NGO activities and social marketing will be obligated by AID by buy-ins and add-ons to existing AID/W central cooperative agreements and contracts with U.S. cooperating agencies (CAs), universities, and firms with established reputations in family planning and child survival. AID plans to contribute up to US $9.3 million to the Project, subject to the availability of funds. The GOB plans to contribute the equivalent of $1,348,000 in local currency to the Project, $360,000 of which will be drawn from Economic Support Fund (ESF) local currency accounts. Coordination among public and private institutions involved in the Project will be assured by the National Coordinating Committee (NCC) for the Project, which is already functioning, chaired by the Executive Secretary of the GOB National Population Council (CONAPO).

A. Bolivia Government Health Activities

The Ministry of Health (MOH) is responsible for the overall activities of the public sector in support of the health of the Bolivian population. Together with the Caja Nacional de Salud (CNS) under the Bolivian Institute of Social Security (IBSS) and the Armed Forces, the MOH provides health services to the population as a public service.

In November 1989 the MOH issued, a National Plan for Child Survival, Development and Maternal Health. This Plan covers the period through the year 2000, and sets forth targets for improvement by the year 1993. Among the targets in the plan are the following:

- reduce the maternal mortality rate (48/10,000 live births) by 50% by 1993;
- reduce the perinatal mortality rate (110/1000 live births) by 30% by 1993;
- reduce the infant mortality rate (169/1000 live births) by 50% by 1993; and
- reduce the mortality rate among children 1-4 years old (23/1000) by 30% by 1993.

The GOB's health sector activities are concentrated in the MOH and the IBSS, although two institutions within the Ministry of Planning also provide information relevant to the implementation of these activities: the National Statistics Institute (INE) and the National Population Council (CONAPO). INE collects national level data useful for establishing baseline information for health programs and for evaluating their impact on maternal and child health. During 1988-89, INE carried out three surveys which will provide valuable, current information related to health programs: the Population and Housing Survey, the Demographic and Health Survey, and the Integrated Survey. CONAPO serves as the main resource to both the public and private sectors for all population information, carries out analyses on population issues, and publishes material on population-related subjects.

B. Project Rationale

Given the objectives of the GOB's child survival Plan, the Reproductive Health Services Project has as its main goal to assist Bolivia in improving maternal and child health by reducing current high levels of infant, child, and maternal morbidity and mortality associated with closely spaced and other high risk births.

The Reproductive Health Services Project will therefore strive to increase the use of selected reproductive health services, which will include modern family planning methods, including scientific natural family planning methods (NFP) and appropriate breast feeding practices, and, where possible, screening for and referral of cervical cancer and sexually-transmitted diseases (STDS). The underlying rationale for this approach is based on overwhelming evidence that reproductive health technologies, when effectively deployed, can substantially reduce the proportion of women hospitalized for abortion complications and reduce the proportion of closely-spaced births.

C. Role of Other Donors

A number of projects and health activities are currently being planned or supported by other donors that will be complemented by this project. Other major donors giving assistance include Pan American Health Organization (PAHO), with financial support from the United Nations Fund for Population Activities (UNFPA), and the World Bank. UNICEF supports primary health care, including lactation promotion, and gives verbal support to birth spacing and the avoidance of unwanted pregnancies.

II. COMPONENTS OF THE PROJECT

A. Support for Government Reproductive Health Activities

1. Services

The basic approach of the Project is to provide financial resources and technical assistance to public and private service delivery organizations which can significantly expand their provision of services during the Project. Resources will be provided to the Ministry of Health's National Directorate for Maternal and Child Health (MOH/MCH) for service facilities in La Paz, Cochabamba, and Santa Cruz; the Bolivian Institute of Social Security (IBSS/CNS) for maternal/child health services nationwide; and to local PVOs through U.S. CAs. The Project will assist the MOH/MCH in the extention of services to areas not already covered by the MOH's Project for mothers and children (PRONIMA), sponsored by UNFPA and PAHO. In addition, the Project will assist IBSS/CNS to add reproductive health services to selected urban clinics throughout Bolivia. IBSS/CNS plans to provide the broad spectrum of reproductive health services for men and women, including child-spacing, breastfeeding practices, STDs and cancer screening, detection of high risk pregnancies, etc. The IBSS/CNS has care facilities for treatment of STDs and cancer.

2. Information, Education and Communication Services

In general, there is a lack of information about the cultural beliefs and practices surrounding pregnancy, delivery, and the neonatal period, including the utilization of health services. Basic research on these topics needs to be done prior to undertaking communication and education efforts designed to expand access to reproductive health information and services.

The rationale for the information, education, and communication (IEC) component of the Project is to create voluntary, informed demand for selected reproductive health services. This will contribute to increased use of reproductive health services, by increasing the knowledge among married women of reproductive age about the high risks involved in pregnancy, about family planning methods, and sources of supply. The strategy will be to work with participating service providers to develop and disseminate educational and promotional materials for their clinics, to assist them with community outreach, and in the later years of the Project, to conduct mass media campaigns for the general public. This activity requires collaboration among the MOH/MCH, IBSS/CNS, MOP/CONAPO, the Social Marketing Project (SMP), and NGOs, among others. There is a need to develop a coherent communications strategy to coordinate reproductive health messages to ensure that they are mutually supporting. Specifically, USAID will support research; message development; creative use of wider variety of communications channels; improved communications training; and development and dissemination of service provider, fieldworker, and client educational materials.

Technical assistance to the GOB and the NGOs for these IEC activities will be provided by the Population Communications Service (PCS), an AID/W contract currently held by Johns Hopkins University, and its successor contract.

3. Training

Bolivia lacks sufficient reproductive health training resources and has a relatively small number of persons trained in techniques relevant to providing and promoting services in reproductive health. The training component of the Project will train a large number of personnel of organizations now providing reproductive health services to the public or which have the potential to provide such services, such as the Ministry of Health (MOH). The areas to be addressed are clinical training of M.D.s, nurses and other service delivery personnel; technical training of paramedical and community outreach personnel; training of service providers in interpersonal communication; management training of directors and administrators of the participating organizations; training in IEC techniques for selected personnel of service provider organizations; operations research training for service provider organizations; and evaluation training for all service providers participating in the Project. Strengthening of the overall management capabilities in the MOH/MCH and IBSS/CNS will include improving management systems, such as record-keeping, budgeting and planning, maintenance of medical standards, efficient handling of commodities, strategic planning and finance management. To meet these management and administration needs identified by the service providers, Management Services for Health (MSH) and its successor contract will continue to provide training in finance, marketing and sales as part of the Family Planning Management Training Project (FPMT), funded by AID/W. Training

for pharmacy personnel will be provided under the SOMARC program. In addition, three medical schools will be assisted to widen their curricula to incorporate family planning topics and strengthen their reproductive health curricula.

The training component builds on training activities that are currently being conducted in Bolivia with the assistance of AID/W funded U.S. Cooperating Agencies, (JHPIEGO, FPMT/MSH, DAI, PCS/JHU, Population Council) and will utilize those US Cooperating Agencies to provide technical expertise in each training subject.

4. Research/Policy Monitoring

Operations Research/MIS

The rationale for the research and evaluation component of the Project is to expand the delivery of selected reproductive health services through the most effective and efficient models. The strategy for this component is to provide technical assistance and funds for implementation of several major activities: a Project-wide management information system, collection of Project generated data (qualitative and quantitative), evaluation studies, operations research studies, and other studies, as appropriate. The research and evaluation component will strengthen service agencies by helping them to analyze their problems, to introduce modifications in their activities to resolve their problems, and to assess the impact of their service delivery.

One of the most urgent needs for the service providers in this Project is the establishment of a uniform service statistics system for reproductive health services. Such a system will collect information needed for monitoring and evaluation of service delivery activities, including reproductive risk factors and family planning status. Currently, each organization has its own system, and it is therefore difficult to compare statistics between them, or to develop national statistics from them. The Project plans to contract with the Development Group, Inc. (DGI) under the AID/W Options Project to develop and implement such a system. DGI has recently worked in Peru on a multi-institution, public and private sector information system for the national family planning program there, which has been reported to be appropriate and effective.

During the course of the five year Project, at least four large operations research or major evaluation studies will be conducted with technical assistance from the INOPAL II Project, an AID/W/S&T/POP contract with the Population Council, in both public and private sector institutions. These will assist with the development of high quality services which are culturally and politically acceptable in Bolivia. While topics would be selected by service delivery managers with guidance from INOPAL II staff, the following may prove interesting in Bolivia:

service delivery with labor unions; cost-effective service delivery models; self-sufficiency service delivery programs; integrating agricultural assistance and reproductive health activities; low-cost, easily accessible public services; and training interventions. Operations research will be based on an approach which has proved successful in different parts of the world. In addition, a National Demographic and Health Survey (DHS) is planned for 1993 with technical support of the Institute for Resource Development (IRD/Macro Systems), S&T/POP.

5. Policy Development

Policy development activities under the Project will be undertaken to create an environment supportive of the provision of selected reproductive health services for the purpose of improving maternal and child health. They will address the barriers to the provision of information and services.

Project resources will be used to generate, analyze and disseminate data that will inform GOB officials, the health community, the press, other influential persons in Bolivia, and the public at large concerning the issues arising from reproductive health patterns and the growth of population in Bolivia.

The primary focus of the dialogue to be generated by the information will be on the benefits of reproductive health services for women, children and the family in general, giving special attention to the nature and magnitude of the demand for reproductive health services and the need for access to information and services as defined by the target populations. The favorable impact of reproductive health on the health system's resources in view of the expected reduction in the cost of medical treatment related to abortions also will be addressed.

A second area of focus will be on the implications of existing and potential population trends (both growth and redistribution) for sector planning regarding jobs, health, education, and housing resources. To ensure that these analyses are oriented to broadening and strengthening support for voluntary reproductive health services, fertility rates used in these analyses will be based on estimates reflecting unmet need for reproductive health as measured by survey results and by existing estimates of abortions, using available models to translate existing abortion rates into potential rates of reproductive health services use and subsequent fertility rates.

Other issues to be addressed in this component include the relationship between population distribution and the environment, focusing on the adverse effects of spontaneous migratory movements on the health of migrants and on land newly occupied by migrants in Bolivia. The orientation of analyses to address these issues will be to promote better planning in response to migrants' needs and to encourage appropriate land use.

46

Organizations currently involved in producing information on population questions include the National Population Commission (CONAPO), which is part of the newly created Secretariat for Social Policy in the Ministry of Planning, and INE, the National Statistics Institute. For demographic and policy analysis MOP/CONAPO will work with the RAPID III Project of AID/W in three areas. These include: (1) awareness raising focussing on key population issues and trends, emphasizing the health and economic benefits of providing reproductive health services and the magnitude of unmet demand for these services; (2) data collection emphasizing the development of a data bank on demographic trends, socio-economic conditions and reproductive health; and (3) planning for implementation of the Bolivian reproductive health program including data modeling and analysis. The Population Council will also support the activities of the technical subcommittees on Research/Evaluation and Policy and maintain an advisor in-country.

6. Management Support

The bilateral agreement will also contain funding for necessary management support for the GOB portion of this project and the various AID/W cooperating agencies and contractors. This management support will include the following:

a. Contraceptive Procurement and Logistical Support

Contraceptive commodities will be ordered by USAID/BOLIVIA from AID/W/S&T/POP/CPSD through established procedures for worldwide procurement of condoms, pills, and IUDs. Funds for commodities, audit, evaluation and logistical support (including the Project Management Unit) will be obligated through this Project Grant Agreement, and will be earmarked and contracted by USAID/BOLIVIA within the Project budget given in this Annex 1.

b. USAID/B Project Management Unit (PMU)

The Project Manager will be an U.S. Foreign Service employee with experience in managing large reproductive health programs. The Project will fund a Bolivian PSC Population Advisor, supported by a Bolivian PSC secretary, both within USAID/B's Office of Health and Human Resources. These three employees will be the USAID/Bolivia Project Management Unit. The PSC Population Advisor's primary functions will be to guide the implementation of the Project, serve as executive secretary for the National Coordination Committee, and attend meetings of the technical sub-committees. The Population Advisor will monitor and provide assistance to the GOB and NGO reproductive health programs, and coordinate their Project activities with USAID/BOLIVIA. Logistical Support for the Project Management Unit will include communication expenses, travel and local transportation costs, office supplies and materials, and office equipment.

47

B. Private Non-Governmental Reproductive Health Activities

With careful planning, private non-governmental organizations, including contractors, cooperating agencies, and NGOs can complement activities of the GOB, thereby greatly improving access and coverage. NGOs are flexible and can respond quickly. Close GOB-NGO collaboration in support of national reproductive health services will be fostered by the National Coordination Committee established for this Project.

Several AID/W Cooperating Agencies and Contractors have already been working with the GOB and Bolivian NGOs on several activities carried out by The Center for Investigations, Education and Services (CIES) and the Fundación San Gabriel, both in La Paz; SERVIFAM in Cochabamba; PROSALUD in Santa Cruz; and the national contraceptive social marketing system organized by SOMARC. The current level of reproductive health services provided by these organizations is small. With the assistance of the Project, those institutions will be able to increase their level of activity. In addition to these institutions with which the Project will work from the beginning, there are a number of Bolivian NGO institutions whose potential to deliver reproductive health services may be developed with Project Support. The Reproductive Health Services Project will therefore continue to provide support to Bolivian NGOs through existing AID/W Cooperating Agencies and Contractors; these agencies in turn will provide direct support for technical assistance, services and related activities, initially in urban areas of Bolivia. These AID/W Cooperating Agencies and Contractors are:

1. The Pathfinder Fund

The Pathfinder Fund will provide technical and financial support for service delivery in reproductive health. Pathfinder will continue supporting CIES' ongoing service delivery in La Paz, Oruro and Potosí through 3 modalities (3 clinics; 65 community workers; and 38 affiliated physicians). Collaborating with other Cooperating Agencies for strategic planning, training, IEC and other related support activities, including the provision of contraceptive commodities, Pathfinder will also work with the CNS and the Fundación San Gabriel.

2. MotherCare/JSI

In November 1989, John Snow, Inc. ("JSI"), the contractor for MotherCare, an AID/W central Project, made an initial assessment of a project to provide an integrated package of prenatal, birthing, and family planning services to women living in the urban and peri-urban areas of Cochabamba. Their planned major activities with SERVIFAM, the PVO in Cochabamba, will include: (1) qualitative research; (2)

communication strategy designed to reach women and their families with messages that promote appropriate reproductive behaviors, (3) strengthening maternal and reproductive health services. This program will coordinate their activities via the technical subcommittees. In addition, some funds may be available for service activities of the Empresa Nacional de Ferrocarriles (ENFE) mobile train facility, originally AID/W-funded. MotherCare/JSI will have a resident advisor in Bolivia and will support the national technical subcommittees for services/training.

3. Family Planning Management Training: FPMT/MSH, JHPIEGO, DAI

Through the AID/W Family Planning Management Training Project, implemented by Management Sciences for Health (FPMT/MSH), support will be provided to the GOB and to PVOs in order to strengthen their management capabilities through workshops, seminars, and direct technical assistance. In addition, FPMT/MSH will support the activities of the National Coordinating Committee for the Project and will have a resident advisor in Bolivia. With CIES and SERVIFAM, MSH plans workshops on management/institutional development, strategic planning, and financial management. A similar workshop in financial management will be held for other private groups. A follow-on contract will be let late in FY 90, and the Project will buy into it for continued services in this area. The Project will support additional workshops and training courses for Project participants on the subjects of financial management, marketing and sales, executive training, administration and evaluation. The management training contractor will also provide technical assistance to organizations as they apply the lessons learned from these courses.

The Johns Hopkins Program for International Education in Gynecology and Obstetrics (JHPIEGO), serves as a catalyst for the improvement of reproductive health by providing technical guidance, equipment, educational materials, and funding. Using a buy-in from this Project and some central funds, JHPIEGO will establish nine Women's Health Training Centers to provide public and private sector clinical training for 750 M.D.s and nurses in delivery of reproductive health services, including reproductive risk assessment, temporary family planning methods, such as oral contraceptives, condoms, and spermicides, STD screening and treatment, and Pap smears for the detection of cervical cancer. JHPIEGO also will develop a reproductive health curriculum for medical/nursing facilities at the universities in La Paz, Cochabamba, and Sucre, in collaboration with the PRONIMA III Project implemented by PAHO for UNFPA.

Community outreach and paramedical training and development of an institutional capacity for such training will be provided under the contract for the PAC IIB Project implemented by Development Associates, Inc. ("DAI") which is currently working with FEPADE, CIES and PROSALUD. Funding for this activity will come from both a Project-funded buy-in and funds from AID/W. Auxiliary nurses will be trained in provision of family planning methods and reproductive risk assessment, as well as selected other topics relevant to reproductive health, such as breastfeeding promotion. The MotherCare Project will also collaborate technically with Development Associates in developing the portions of the curriculum beyond family planning.

The Georgetown Institute for Natural Family Planning will provide materials and some technical assistance to JHPIEGO and Development Associates to enable them to include the basic concepts of Natural Family Planning (NFP) methods and the Lactational Amenorrhea Method in their training courses. This will be centrally funded, unless a need arises for training courses for NFP teachers. In that case, a buy-in to that centrally-funded cooperative agreement or its successor may be required.

4. Population Communications Services/Johns Hopkins University ("PCS/JHU")

PCS/JHU proposes to assist the public and private sector in a wide range of IEC activities in order to expand access to reproductive health information and services. First, the IEC effort will be based on analyses of the needs of the individual participating entities and their particular target populations. Second, the internal communications of the participating entities will be improved before an external promotional campaign is undertaken. Third, information materials will be based on audience research and tested with representatives of the target audiences before being widely used. Fourth, the more general media campaign will not be undertaken until the second or third year of the Project in order to: i) give the participating organizations time to prepare themselves for the increased demand which should be generated by these campaigns; ii) permit the pre-testing of materials to be used in the campaign; and iii) allow the current favorable trends toward the use of reproductive health for health reasons to gain strength. Fifth, impact evaluation techniques will be used during the course of the Project so that corrective actions can be taken if necessary. Sixth, although the effort will be based on analyses of the needs of the particular entities involved, the overall effort will be guided and coordinated by the IEC sub-committee of the National Coordinating Committee for the Project, consisting of representatives of the participating entities (such as MOH, IBSS, CIES, Fundacion San Gabriel, SERVIFAM, ProSalud, SOMARC, and CONAPO, with technical assistance from the PCS) in order to: i) assure that the messages do not conflict; ii)

share their experiences in the effort; iii) provide joint support of the general information campaigns; and iv) achieve a more cost-effective production of materials. In some cases, materials will be translated into indigenous languages for local use; some adjustments in text may be necessary to make them culturally appropriate. Technical cooperation will be sought from Development Associates for materials development for illiterate populations, as they have begun some work in this area.

Other groups working in reproductive health, but who do not receive financial support from the Project, will also be invited to receive communications training and use the IEC materials developed in their programs as well. During the first years of the Project the staff work for the sub-committee will be supported by the PCS.

During the first two years of the Project, training will be conducted by PCS in IEC methodology, and, in cooperation with JHPIEGO and Development Associates, training in interpersonal communications will be provided to personnel of service providers who deal directly with clients.

5. The Population Council (INOPAL)

The Population Council's (INOPAL) proposed activities will support the research and evaluation components of the Project, as discussed in Component I. Their main objective would be to provide technical assistance to agencies to design, conduct, analyze, and disseminate the results of research Projects. The Population Council would conduct up to four major research and evaluation Projects and would provide a forum for dissemination of operations research results and other scientific topics.

The INOPAL Project, through the Population Council, will also provide training to service provider organizations in evaluation of reproductive health service delivery. Four one-week courses will be offered in reproductive health evaluation principles and techniques. Special attention will be given to instruction in setting realistic, measurable goals and the use of standard performance indicators (new clients, couple years of protection, etc.) Evaluation of information and education programs will be emphasized, and cost and cost-effectiveness techniques will also be taught. The Population Council will support a

evaluation and policy.

C. Support for Social Marketing

Since 1988 the Social Marketing Project "SMP" or "SOMARC" has provided subsidized sale of contraceptive products in all urban areas through established pharmacies. Currently, pharmacies provide 66% of the condoms and 39% of the contraceptive pills used in Bolivia (Bolivian National Survey of Demography and Health, 1989). Additionally,

pharmacists and their staffs will be trained in provision of contraceptive supplies as part of the SOMARC Project in Bolivia. Approximately 2,700 pharmacy employees will be trained during the course of the Project, emphasizing new contraceptive social marketing products as they become available. Refresher training will be provided in the latter years of the Project.

The SOMARC program strategy is to increase awareness of family planning and correct use of modern contraceptive methods. Under the Reproductive Health Project, USAID will provide funds to continue management and technical assistance; national personnel costs; transport, other equipment and supplies, and evaluation research.

During the early years of the Project, SOMARC will continue to support general media campaigns on reproductive health topics. As the Project progresses the SOMARC will move to messages more specifically promoting only the Social Marketing contraceptive products. It is expected that promotional materials and media interventions conducted under the IEC Project and SOMARC Project will reach 90% of the urban population in the three main target cities of the Project.

USAID/Bolivia through SOMARC, has funded a program in La Paz, Cochabamba, Santa Cruz, Sucre and Oruro to provide sex education to women in club settings conducted by the Bolivian Society of Gynecology and Obstetrics (SBGO.) Physicians give the instruction and include information on places at which reproductive health services may be obtained. The Project will provide support to continue and expand the coverage of this program, so that this influential organization of physicians will continue to be actively involved in the overall effort supported by the Project.

III. IMPLEMENTATION, PROCUREMENT, AUDIT AND EVALUATION

A. Implementation Plan

Funds for the GOB subcomponents will be obligated in this Project Grant Agreement (PGA). The GOB subcomponents are: a) The Caja Nacional de Salud (CNS) of the Bolivian Institute for Social Security (IBSS), b) the Maternal Child Health Division (MCH) of the Ministry of Health (MOH), and c) the National Population Council (CONAPO) under the Ministry of Planning and Coordination (MPC), and d) management support.

For the NGO and Social Marketing Components, USAID/B/HHR/PMU will write PIO/Ts for obligations by buy-ins and add-ons to AID/W/S&T/POP and S&T/Health central cooperative agreements and contracts under existing central projects, or follow-on projects. Funds for these obligations are earmarked by the Parties in the budget of this Annex 1. Payment of vouchers under these central instruments will be through AID/W/PFM/FM. Eight out of the eleven central contractors and

cooperating agencies (CAs) already work in Bolivia with either central or USAID/B funding, and already have existing relationships with the GOB and Bolivian NGOs. Some of the contractors and CAs will only be present for a short period (1 year) during the 5-year LOP, e.g. the Demographic Health Survey (DHS) scheduled for 1993. Essentially, the NGO and Social Marketing Components involve procurement by USAID/B of several "off the shelf" fully developed subcomponents, implemented by experienced contractors known to USAID/B and the GOB. The GOB, NGO and SMP Components will be coordinated by the National Coordinating Committee of the Project. Contraceptive commodities (condoms, pills, and possibly IUDs) will be purchased centrally by AID/W/S&T/POP/CPSD upon receipt of a request from USAID/B stating the commodities requested, and shipping information. These commodities will probably be imported through one of the contractors or cooperating agencies with experience in this field, e.g. TFG/SOMARC and Pathfinder.

B. Audit

Provision has been made in the budget for audits of Project components. USAID will develop appropriate scopes of work to ensure implementation of the planned audits. In addition, each Cooperating Agency/Contractor will be required to provide USAID with audited financial statements, as appropriate.

C. Monitoring and Evaluation System

1. The Reproductive Health Services Project will focus on five major activities: (1) Selected Reproductive Health Service Delivery Improvement, (2) Training, (3) Evaluation and Research, (4) Information, Education, and Communication, and (5) Policy Development. Given the number of organizations involved in the implementation of this project, and evidence that family planning programs that include effective evaluation systems achieve higher levels of contraceptive prevalence, the collection and use of performance data will be important for effectively managing the implementation of these activities and for ensuring that they will result in achievement of the project purpose.

The evaluation will be designed not only to meet Project implementation requirements, but also to satisfy longer-term Ministry of Health (MOH), Bolivian Social Security Institute (IBSS) and participating private Bolivian organizations' needs regarding the monitoring and evaluation of overall performance of reproductive health activities in Bolivia. The project's monitoring and evaluation system will rely to the extent possible on existing MOH, IBSS and other secondary data. A major element of the evaluation system will consist of semi-annual reviews of GOB, NGO and SMP program performance. Periodic monitoring activities will include (1) qualitative review of progress in attaining program objectives, (2) analysis of administrative and managerial efficiency, (3) assessment of cost effectiveness in program implementation and (4) appraisal of technical capabilities.

During the initial stages of implementation, a better understanding will exist regarding the types of data that are most essential and possible for managing the project. At that time, the managers and implementers of the project should make more definitive selections of data to be monitored. Periodically, throughout the life of the project, the managers and implementors of this project are encouraged to make appropriate modifications in this plan that reflect what is useful and possible. This document should, therefore, be viewed as an evolving plan.

2. Users of the Information: The primary users of the information generated by the M&E system will be the USAID/Bolivia Project Manager and the Mission's Health and Human Resources Office, relevant AID/W staff, the MOH, IBSS, the participating Bolivian organizations, and the U.S. Cooperating Agencies.

3. Institutional Locus: An important goal of the project will be to strengthen data collection, analysis and policy formulation capabilities in Bolivia. While the major evaluation studies for the Reproductive Health Services Project will be conducted by survey research organizations, USAID will encourage that public sector institutions engaged in basic data collection and research on reproductive health issues be further strengthened. In addition, USAID will manage the submission of semi annual reports and reports resulting from special studies so that they are submitted according to schedule and that they follow a format that can easily be utilized for decision-making (e.g. presentation of summarized data, issues, findings, conclusions, recommended actions).

IV. FINANCIAL PLAN

The Financial Plan for the Project is as follows:

1. An Illustrative Life of Project Summary of Cost Estimates for AID funds, which includes AID funds to be obligated to the Bolivian Government in this Project Grant Agreement, funds to be obligated by AID/Washington for procurement of family planning commodities, as well as funds to be obligated to major NGOs by AID/W or USAID/Bolivia in grants, cooperative agreements or contracts, subject to the availability of funds to AID for these purposes, and also includes funds planned to be provided by the GOB for the project.

2. A Summary of AID Funds Obligated to the Government of Bolivia in this Project Grant Agreement. Changes may be made in these budgets by Project Implementation Letters signed by representations of the Parties without formal amendment of this Agreement.

The overall planned Project budget for the three components is approximately $10.6 million, of which A.I.D. plans to contribute $9.3 million, and the GOB plans to contribute the equivalent of $1.348 million, subject to the availability of funds to the Parties.

0201W

55