PD-AAA-117-C1 7p 5110439-(B) (32)

PRO AG

PROJECT AGREEMENT

BETWEEN THE DEPARTMENT OF STATE, AGENCY FOR INTERNATIONAL DEVELOPMENT (AID), AN AGENCY OF THE GOVERNMENT OF THE UNITED STATES OF AMERICA, AND

THE MINISTRIES OF ECONOMY, PUBLIC HEALTH, AND PLANNING, AGENCIES

~~XXXXXXXX~~ OF THE GOVERNMENT OF BOLIVIA

The above-named parties hereby mutually agree to carry out a project in accordance with the terms set forth herein and the terms set forth in any annexes attached hereto, as checked below:

[X] PROJECT DESCRIPTION ANNEX A
[ ] FOREIGN CURRENCY STANDARD PROVISIONS ANNEX
[ ] STANDARD PROVISIONS ANNEX
[ ] SPECIAL LOAN PROVISIONS ANNEX

This Project Agreement is further subject to the terms of the following agreement between the two governments, as modified and supplemented:

[X] GENERAL AGREEMENT FOR TECHNICAL COOPERATION	DATE 3/14/51, 8/27/53 and
[ ] ECONOMIC COOPERATION AGREEMENT	DATE 1/15/64
[ ] (other) Trust Account Agreement	DATE 6/30/69

1. PROJECT/ACTIVITY NO.: 511-11-690-439.5

PAGE 1 OF 7 PAGES

2. AGREEMENT NO.: 00040

3. [X] ORIGINAL OR REVISION NO. FY 70

4. PROJECT/ACTIVITY TITLE: Family Care
Protección a la Familia

5. PROJECT DESCRIPTION AND EXPLANATION (See Annex A attached)

6. AID APPROPRIATION SYMBOL: 72-1101010

7. AID ALLOTMENT SYMBOL: 095-50-511-00-44.01

8. AID FINANCING [ ] DOLLARS [ ] LOCAL CURRENCY	PREVIOUS TOTAL (A)	INCREASE (B)	DECREASE (C)	TOTAL TO DATE (D)
(a) Total		$15,000		$15,000
(b) Contract Services		$15,000		$15,000
(c) Commodities				
(d) Other Costs				
9. COOPERATING AGENCY FINANCING - DOLLAR EQUIVALENT $1.00=				
(a) Total				
(b) Technical and other Services				
(c) Commodities				
(d) Other Costs				

10. SPECIAL PROVISIONS (Use Additional Continuation Sheets, if Necessary)

See Annex "A"

Ver Anexo "A"

11. DATE OF ORIGINAL AGREEMENT: December 5, 1969

12. DATE OF THIS REVISION:

13. ESTIMATED FINAL CONTRIBUTION DATE: December 31, 1970

14. FOR THE COOPERATING GOVERNMENT OR AGENCY

SIGNATURE: Cnl. Edmundo Valencia Walter Arzabe José Ortiz
TITLE: Minister of Economy Minister of Public Health Minister of Planning

15. FOR THE AGENCY FOR INTERNATIONAL DEVELOPMENT

SIGNATURE: Edward W. Coy
TITLE: Director, USAID/B
DATE:

CON: AIM: DD:

AID 10-5A (7-55) PRO AG ANNEX	PROJECT AGREEMENT BETWEEN AID AND THE MINISTRIES OF ECONOMY, PUBLIC HEALTH, AND PLANNING, AGENCIES [redacted] OF THE GOVERNMENT OF BOLIVIA	1. PROJECT NO. 511-11-690-439.5	3. ORIGINAL [X] FY 70
		2. AGREEMENT NO. 00040	REVISION NO.
		ANNEX "A"	SHEET 2 OF SHEET 7

Queda mutuamente convenido entre los Ministerios de Economía, Salud Pública, y Planificación del Gobierno de Bolivia, y la Misión Económica de los Estados Unidos en Bolivia (USAID), que los fondos provistos mediante el presente Convenio se emplearán exclusivamente de acuerdo con el proyecto conforme se lo describe a continuación:

I. Objeto del Proyecto

El objeto del proyecto es:(1) obtener un mejor entendimiento entre los médicos jóvenes bolivianos sobre los problemas sanitarios de la comunidad; (2) acelerar la integración de los programas de nutrición y protección a la familia con los programas de maternidad y salud infantil; (3) extender estos servicios integrados a una porción tan grande como sea posible de la población dentro de un período razonable.

Este objeto se conseguirá por medio de las siguientes medidas concretas:

Continuar a sostener el ya establecido Departamento de Medicina Preventiva de la Facultad de Medicina de la Universidad Mayor de San Andrés en La Paz, ayudar durante el Año Fiscal 1970 al establecimiento de otro Departamento similar en la Facultad de Medicina de la Universidad Mayor de San Francisco Xavier en Sucre, y promover y sostener en una fecha apropiada a ser determinada, el establecimiento de otro Departamento más en la Tercera Facultad de Medicina de Bolivia en Cochabamba. Las tareas primordiales de los departamentos de medicina preventiva serán:

It is mutually agreed between the Ministries of Economy, Health, and Planning of the Government of Bolivia, and the USAID Mission to Bolivia that the funds provided hereby will be employed exclusively in accordance with the project described herein.

I. Project Target

The project target is: (1) to obtain a better understanding among young Bolivian physicians about problems of community health; (2)to accelerate the integration of family protection and nutrition programs int maternal and child health programs; (3) to extend these integrated services to as large a segment of Bolivia's population as possible within a reasonable period of time

This target is to be accomplish by the following concrete measures:

Continue to support the already established Department of Preventive Medicine at the Medical School of the Universidad Mayor de San Andrés in La Paz; assist during FY 1970 in the establishment of a similar department at the Medical School of the Universidad Mayor de San Francisco Xavier in Sucre, and promote and support at an appropria date yet to be determined the estab ment of a further department at Bolivia's third medical school in Cochabamba. The primary tasks of the departments of preventive medicine will be:

FOR THE COOPERATING AGENCY	FOR THE DIRECTOR, AID

1. Diseñar y realizar un plan de estudios de medicina integrando materiales tales como Demografía, Protección a la Familia con los programas de Obstetricia, Ginecología, y Pediatría. El departamento, además, elaborará un plan coordinado para destinar a los estudiantes a programas de Salud de la Comunidad y a estudios especiales de campo sobre la población. Los estudiantes en este caso podrían ser asignados a un Centro de Salud, donde participarían en dispensar servicios y recolectar información relativa a la comunidad que estén sirviendo, demográfica, social, cultural, epidemiológicamente, etc.

1. To design and implement an augmented curriculum in preventive medicine that will permeate the entire medical curriculum and integrate subjects such as Demography and Family Protection, with the OB/GYN and pediatric programs. The departments will also seek a coordinated plan for the assignment of students to community health programs and special field studies in population. For example, this could be an assignment to a Health Center, where the students would participate in rendering services and gather critical information regarding the community being served, demographic, social, cultural, epidemiologic, etc.

2. Continuar a proveer de sostenimiento y ayuda al Departamento de Protección a la Familia del Ministerio de Salud Pública, que se estableció en 1968. La labor de este departamento consiste en iniciar servicios de salud maternal e infantil. La primera tarea del departamento ha consistido en la capacitación del personal y en la preparación de un manual de procedimientos de la Salud Materno-Infantil. Una tarea ulterior será la de la preparación de un inventario de los programas actuales sobre la salud materno-infantil que se están llevando a cabo por las 10 unidades sanitarias que actualmente funcionan en Bolivia.

2. Continue to provide support and assistance to the Family Protection Department of the Ministry of Health, which was established in 19[illegible] It is the task of this department to initiate maternal and child health (MCH) services. The department's first task has been the training of personnel and the preparation of a manual of procedures for Mother and Child Health Care. A further task will be the preparation of an inventory of current maternal and child health programs being carried out by the ten sanitary units now functioning in Bolivia.

3. Continuar el sostenimiento del Centro Nacional Familiar (CENAFA) creado el 22 de noviembre de 1968 por un Decreto Supremo. Esta organización que representa sectores universitarios, gubernamentales y privados, servirá como un cuerpo coordinador a la vez que asesor al Gobierno de Bolivia en asuntos de demografía.

3. Continue support to the National Family Center (CENAFA), created on November 22, 1968, by a Supreme Decree. This organization, representing university, government and private sectors will serve as coordinator as well as an advisory body to the GOB in demography.

II. Planeamiento del Proyecto

Los mejores cálculos estimativos sobre la tasa ente nacional de nacimientos en Bolivia varían entre los 43 y 46 por mil habitantes, en comparación con 43,5 en Colombia y 21,6 en los Estados Unidos. La mortalidad infantil (menos de 1 año de edad) se estima por el Ministerio de Salud Pública como de 200 por 1000 nacidos vivos comparado con 84.3 por 1000 en Colombia y 24.7 en Estados Unidos. Por la falta de un sistema de estadísticas vitales fidedigno, númerosas muertes de madres o infantes o sobre las causas de muerte no se mantiene ningún registro. A pesar de que la mayor parte de los bolivianos tienen un conocimiento agudo de la mortalidad infantil, porque les atañe personalmente, la reacción pública, de una manera general, es indiferente.

Un estudio de la Organización Panamericana de Salud (PAHO), efectuado en la ciudad boliviana de Cochabamba en 1966, reveló que más del 42% de los niños comprendidos en el estudio sufrían de desnutrición avanzada. Otro estudio de niños escolares rurales en Oruro mostró un promedio neto de diferencia negativa de más de cinco pulgadas en estatura y 11 libras en el peso cuando se compararon con los niños centroamericanos citados en el estudio INCAP. Tales resultados de estudios indican que la nutrición es un problema fundamental.

Además de los problemas de la nutrición, se sabe que la tuberculosis, los parásitos intestinales, las infecciones respiratorias agudas, las enfermedades venéreas, diarreas y otras enfermedades transmisibles contribuyen al alto nivel de mortalidad y morbilidad

II. Project Setting

The best estimates available on Bolivia's national birth rate range between 43 and 46 per thousand population, as compared with 43.5 in Colombia and 21.6 in the United States Infant mortality (under one year of age) is estimated by the Ministry of Health to be 200 per 1000 of live births as compared with 84.3 per 1000 in Colombia and 24.7 per 1000 in the U.S. In the absence of any reliable vital statistics system, numerous infant deaths are unrecorded, and no data are available on maternal or childhood deaths or on the cause of death. Although most Bolivians have a keen awareness of infant mortality because of personal involvement, public reaction, by and large, is one of indifference.

A PAHO survey of school-age children in the Bolivian city of Cochabamba in 1966 revealed that over 42 per cent of the children in the sample taken were suffering from advanced malnutrition. Another survey of rural school children in Oruro showed a net average negative difference of more than five inches in height and eleven pounds in weight when compared with Central American children cited in an INCAP survey. Such survey findings indicate that nutrition is a major problem.

In addition to nutritional problems, tuberculosis, intestinal, parasites, acute respiratory infections venereal, diarrheal and other transmissible diseases are known to contribute to the high levels of mother and child morbidity

materno-infantiles. También contribuyen al complejo agregado de problemas el analfabetismo y la pobreza, las barreras físicas y étnicas de comunicación y el nivel inadecuado de servicios médicos disponibles a menos de un 30% de las clases trabajadoras urbanas y rurales.

Bolivia esta relativamente despoblada, con un promedio de tan solo cuatro habitantes por kilómetro cuadrado. Sin embargo, en las ciudades, partes del Altiplano rural y en zonas mineras, son evidentes los problemas inherentes a la superpoblación. La desocupación y los empleos mal retribuídos, la falta de facilidades educativas, la escasez del abastecimiento de agua potable y de sistemas de alcantarillado, la delincuencia juvenil, el abandono de recién nacidos y el aborto, son problemas palpables, pero la realidad estadística no se conoce completamente. Empero, como evidencia del problema del aborto, se tiene informes de que en 1967 en el Hospital General de La Paz se trataron 800 casos de post-aborto, mientras que en el Hospital Obrero en La Paz hasta un 60% de las camas en la Sección Ginecológica está ocupado por casos de aborto al año.

En el año fiscal 1967, la Misión contrató con el Centro Boliviano de Estudios sobre la Población (CEP) bajo la orientación de CELAP (Chile), para un estudio de 1 1/2 años para determinar los factores socio-culturales que condicionan la fecundidad en Bolivia. Se encuentra en preparación el informe final, las recomendaciones y los datos estadísticos proporcionarán a CENAFA un fondo de antecedentes para hacer las recomendaciones necesarias hacia una política demográfica.

and mortality. Illiteracy and poverty, physical and ethnic communication barriers, and the inadequate level of medical facilities available to less than 30 per cent of the rural and urban working classes, contribute to the complex of problems.

Bolivia is relatively underpopulated, with an average of only four persons per square kilometer. Nevertheless, in the cities, parts of the rural altiplano and in the mining areas, problems attendant upon overpopulation are evident. Under and unemployment, lack of educational facilities, shortage of water supply and sewage disposal, juvenile delinquency, child abandonment and abortion are all present, although statistical dimensions are not fully known. However, as evidence of the problem of abortion, it is reliably reported that in 1967 two hospitals in La Paz treated an estimated 800 post-abortion cases, while at the Hospital Obrero in La Paz up to 60 per cent of the Gynecology Ward beds are occupied by abortion cases throughout the year.

In FY 1967, the Mission contracte with the Bolivian Center of Populatio Studies (CEP) under the guidance of CELAP (Chile), for a one and a half year survey to determine socio-cultural factors influencing family formation and fertility. The final report and recommendations are now being prepared and the statistical an attitudinal data will provide CENAFA with a background for demography policy decisions.

El GOB está tomando algunas medidas por su cuenta para mejorar los servicios de sanidad y para satisfacer las necesidades de las zonas rurales mediante el Plan Nacional de la Salud (1964-75) que está siendo realizado. Se firmó un Convenio entre el Ministerio de Salud Públicay UNICEF para un plan quinquenal de expansión y rehabilitación de los servicios de salud y saneamiento ambiental. En junio de 1968 se creó un Departamento de Protección Familiar dentro del Ministerio de Salud. Sin embargo, problemas fundamentales continúan confrontando al Ministerio de Salud Pública, tales como: (1) la falta de médicos en las zonas rurales, (2) el hecho de que más de un 40% de la población no tiene acceso a las más mínimas facilidades de salud, (3) al servicio hospitalario inadecuado e insuficiente tanto en las zonas urbanas como en las rurales, (4) el énfasis que se da a la medicina más bien curativa que a la medicina preventiva y Salud Pública.

The GOB is taking certain steps on its own to improve health services and to meet the needs of rural areas through the National Health Plan (1964-75) which is being implemented. An agreement was signed between the Ministry of Health and UNICEF for a five-year plan of extension and rehabilitation of health services and environmental sanitation. In June 1968, a Department of Family Protection was created within the Ministry of Health. However, major problems continue to confront the Ministry of Health such as: (1) the lack of doctors in the rural areas; (2) the fact that over forty per cent of the population has no access to even minimal health facilities; (3) the insufficient and inadequate hospital care in both urban and rural areas; (4) the emphasis on curative medicine rather then modern preventive medicine and Public Health.

En 1969, USAID firmó un convenio con la Universidad Mayor de San Andrés de La Paz y con el Ministerio de Salud Pública para crear el Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública que integrará materias tales como la Demografía, Sociología y Nutrición. También se convino en establecer un "Centro Universitario de Salud", el cual comprendería un Centro de Salud Familiar y con una consulta externa para pacientes no internados.

In 1969, USAID signed an agreement with the Universidad Mayor de San Andrés in La Paz and the Ministry of Health to create the Department of Preventive Medicine at the University. A modified curriculum in Preventive Medicine and Public Health will integrate subjects such as Demography, Sociology and Nutrition. It was also agreed to start a "University Health Center" which will include a Family Health Center and an out-patient clinic.

III. Curso de Acción

Proporcionar los servicios de un Asesor en Salud Pública, cuyas funciones específicas serán como se detalla a continuación:

III. Course of Action

Provide the services of a Public Health Advisor whose specific functions will be as follows:

a) asesorar en lo concerniente a la elaboración de programas relacionados con la implementación del "Plan Decenal de Salud"; b) prestar asesoramiento continuo sobre los métodos de planes de estudio y enseñanza al Departamento de Medicina Preventiva de la Universidad Mayor de San Andrés; c) asesorar en la modificación del curriculum de Medicina y en la organización del Departamento de Medicina Preventiva de la Universidad de San Francisco Xavier en Sucre; d) asesorar y ayudar a capacitar el personal del Ministerio de Salud Pública y de las Universidades en las diversas técnicas y métodos de planificación, administración y ejecución del plan nacional de Salud; e) servir de vínculo entre USAID y el Ministerio de Salud Pública.

IV. Plan Financiero

El presente convenio obliga $15,000 del año fiscal 1970 para cubrir un año de servicio del asesor en Salud Pública.

V. Disposiciones Generales

En el caso de discrepancias entre las versiones española e inglesa, prevalecerá esta última.

a) assist in the elaboration of programs related with the implementation of the "Ten Year Health Plan" b) give continuing advise on the curriculum and teaching methods at the Department of Preventive Medicine of the Universidad Mayor de San Andrés; c) assist in the modification of the curriculum and in the organization of the Department of Preventive Medicine of the Universidad Mayor de San Francisco Xavier in Sucre; d) assist and help train the personnel of the Ministry of Public Health and of the Universities in the different techniques and methods of planning, administration and execution of the national plan of Health; e) serve as liaison between USAID and the Ministry of Public Health.

IV. Financial Plan

The present agreement obligates $15,000 from FY 1970 to cover one year of services of the Public Health Advisor.

V. General Provisions

In the event of discrepancies between the English and Spanish wording, the English version will prevail.