- PD-AAW-190 -

Proyecto de A.I.D. No. 518-0015
Préstamo de A.I.D. No. 518-U-040

A.I.D. Project No. 518-0015
A.I.D. Loan NO. 518-U-040

CONFORMED COPY

ENMIENDA No. 9
AMENDMENT No. 9

CONVENIO DE CREDITO EXTERNO Y FONDOS NO REEMBOLSABLES
PROJECT LOAN AND GRANT AGREEMENT

ACTION	
DIR	
D/DIR	
O/PE	
RLA	✓
O/DP	✓
EXO	
O/CONT	✓
O/DR	✓
GDO	
RCO	
RDO	
FHD	✓
U/H	
RF	
M&R	✓
EMB	
ASH.	✓

ENTRE
BETWEEN

LA REPUBLICA DEL ECUADOR
THE REPUBLIC OF ECUADOR

Y
AND

LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA
THE UNITED STATES OF AMERICA

SISTEMA DE SERVICIOS DE SALUD RURAL INTEGRAL
INTEGRATED RURAL HEALTH DELIVERY SYSTEM

Quito, Ecuador
23 de Julio de 1987
July 23 , 1987

ENMIENDA No. 9
AL CONVENIO DE CREDITO EXTERNO
Y DE FONDOS NO REEMBOLSABLES

De fecha 23 de Julio de 1987

ENTRE

La República del Ecuador
("Prestatario")
representada por el Ministerio de
Relaciones Exteriores y el Ministerio
de Finanzas y Crédito Público
("Ministerio")

Y

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

CONSIDERANDO QUE, el Prestatario y A.I.D. suscribieron un Convenio combinado de Crédito Externo y de Fondos No Reembolsables, con fecha 29 de septiembre de 1981, para el Proyecto de Sistema de Servicios de Salud Rural Integral (el "Proyecto"); y

CONSIDERANDO QUE, el Prestatario y A.I.D. suscribieron el 10 de noviembre de 1981 la Enmienda No. 1 al Convenio de Crédito Externo y de Fondos No Reembolsables; y

CONSIDERANDO QUE, el Prestatario y A.I.D. suscribieron el 22 de Enero de 1982 la Enmienda No. 2 al Convenio de Crédito Externo y de Fondos No Reembolsables; y

CONSIDERANDO QUE, el Prestatario y A.I.D. suscribieron el 27 de agosto de 1982 la Enmienda No. 3 al Convenio de Crédito Externo y de Fondos No Reembolsables; y

AMENDMENT No. 9
PROJECT LOAN AND GRANT AGREEMENT

Dated July 23, 1987

BETWEEN

The Republic of Ecuador ("Borrower")
acting through the Ministry of
Foreign Relations and the Ministry
of Finance and Public Credit
("Ministry")

AND

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

WHEREAS, the Borrower and A.I.D. entered into a Project Loan and Grant Agreement, dated September 29, 1981, for the Integrated Rural Health Delivery System Project (the "Project"); and

WHEREAS, the Borrower and A.I.D. entered into Amendment No. 1 to the Project Loan and Grant Agreement on November 10, 1981; and

WHEREAS, the Borrower and A.I.D. entered into Amendment No. 2 to the Project Loan and Grant Agreement on January 22, 1982; and

WHEREAS, the Borrower and A.I.D. entered into Amendment No. 3 to the Project Loan and Grant Agreement on August 27, 1982; and

CONSIDERANDO QUE, el Prestatario y A.I.D. suscribieron el 30 de Septiembre de 1982 la Enmienda No. 4 al Convenio de Crédito Externo y de Fondos No Reembolsables; y

WHEREAS, the Borrower and A.I.D. entered into Amendment No. 4 to the Project Loan and Grant Agreement on September 30, 1982; and

CONSIDERANDO QUE, el Prestatario y A.I.D. suscribieron el 30 de Septiembre de 1982 la Enmienda No. 5 al Convenio de Crédito Externo y de Fondos No Reembolsables; y

WHEREAS, the Borrower and A.I.D. entered into Amendment No. 5 to the Project Loan and Grant Agreement on September 30, 1982; and

CONSIDERANDO QUE, el Prestatario y A.I.D. suscribieron el 4 de mayo de 1984 la Enmienda No. 6 al Convenio de Crédito Externo y de Fondos No Reembolsables; y

WHEREAS, the Borrower and A.I.D. entered into Amendment No. 6 to the Project Loan and Grant Agreement on May 4, 1984; and

CONSIDERANDO QUE, el Prestatario y A.I.D. suscribieron el 19 de diciembre de 1984 la Enmienda No. 7 al Convenio de Crédito Externo y de Fondos No Reembolsables; y

WHEREAS, the Borrower and A.I.D. entered into Amendment No. 7 to the Project Loan and Grant Agreement on December 19, 1984; and

CONSIDERANDO QUE, el Prestatario y A.I.D. suscribieron el 20 de Junio de 1985 la Enmienda No. 8 al Convenio de Crédito Externo y de Fondos No Reembolsables (así enmendado, el "Convenio"); y

WHEREAS, the Borrower and A.I.D. entered into Amendment No. 8 to the Project Loan and Grant Agreement on June 20, 1985 (as so amended, the "Agreement"); and

CONSIDERANDO QUE, a la fecha, A.I.D. ha convenido en entregar al Prestatario bajo los términos del Convenio, Fondos No Reembolsables en una cantidad que no excederá de Cuatro Millones Setecientos Cincuenta Mil dólares estadounidenses (US$4.750.000); y

WHEREAS, to date A.I.D. has agreed to grant to the Borrower an amount not to exceed Four Million Seven Hundred Fifty Thousand United States Dollars (US$4,750,000) under the terms of the Agreement; and

CONSIDERANDO QUE, el Prestatario y A.I.D. desean enmendar dicho Convenio con el fin de incrementar el monto de los Fondos No Reembolsables por una cantidad que no excederá de Un Millón Ochocientos Veinte y Un Mil dólares estadounidenses (US$1.821.000); para incrementar la cantidad de recursos del Prestatario para el Proyecto; extender por dieciocho (18) meses la Fecha de Terminación de la Cooperación en el Proyecto, del 30 de junio de

WHEREAS, the Borrower and A.I.D. desire to amend the Agreement to increase the amount of grant funding by an amount not to exceed One Million Eight Hundred Twenty-One Thousand United States Dollars (US$1,821,000); to increase the amount of Borrower resources for the Project; to extend the Project Assistance Completion Date by eighteen (18) months, from June 30, 1988 to December 31, 1989; to add a new Condition Precedent; and to revise

1988 hasta el 31 de diciembre de 1989; añadir una nueva condición previa; y revisar el Anexo I junto con el Plan Financiero del Convenio que permita la expansión de las actividades de agua potable y saneamiento y el fortalecimiento de las actividades de Supervivencia Infantil;

POR LO TANTO, las Partes acuerdan que el Convenio será enmendado en la siguiente manera:

1. La Sección 3.1. del Convenio se suprime en su totalidad y se substituye por el siguiente texto:

"SECCION 3.1. Los Fondos No Reembolsables; El Préstamo

Para contribuír a que el Prestatario cubra los costos de ejecución del Proyecto, la A.I.D. dentro de las estipulaciones contempladas en la Ley de Cooperación Externa de 1961 y sus enmiendas, conviene en entregar Fondos No Reembolsables al Prestatario, bajo los términos de este Convenio, en una cantidad que no excederá de Seis Millones Quinientos Setenta y Un Mil dólares estadounidenses (US$6.571.000) (los "Fondos No Reembolsables"), y hacer un préstamo al Prestatario, bajo los términos de este Convenio, en una cantidad que no excederá de siete millones doscientos treinta y cinco mil dólares estadounidenses (US$7.235.000) (el "Préstamo"). El monto total de desembolsos bajo el Préstamo constituye el "Capital" del Préstamo.

El Préstamo puede ser utilizado para financiar costos en moneda extranjera (tal como se define en la Sección 7.1.) y costos en moneda local (tal como se define en la Sección 7.2.) de bienes y servicios necesarios para el Proyecto. Los Fondos No Reembolsables pueden ser utilizados

Annex I and the Financial Plan of the Agreement to provide for expansion of the rural potable water and sanitation activities and to strengthen the Child Survival activities;

NOW THEREFORE, the Parties hereto hereby agree that the Agreement shall be amended as follows:

1. Section 3.1. of the Agreement is hereby deleted in its entirety and the following is substituted therefor:

"SECTION 3.1. The Grant, The Loan

To assist the Borrower 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 to the Borrower under the terms of the Agreement an amount not to exceed Six Million Five Hundred Seventy-One Thousand United States Dollars (US$6,571,000) (the "Grant"), and to lend to the Borrower under the terms of the Agreement an amount not to exceed Seven Million Two Hundred Thirty-Five Thousand United States Dollars (US$7,235,000) (the "Loan"). The aggregate amount of disbursements under the Loan constitutes the "Principal" of the Loan.

The Loan may be used to finance foreign exchange costs (as defined in Section 7.1.) and local currency costs (as defined in Section 7.2.) of goods and services required for the Project. The Grant may be used to finance local currency costs (as defined in Section 7.2.) and U.S.

para financiar costos en moneda local (como se define en la Sección 7.2.) y costos en dólares de los Estados Unidos (como se define en la Sección 7.3.) de bienes y servicios necesarios para el Proyecto."

2. La Sección 3.2.(b) del Convenio se suprime en su totalidad y se substituye por el siguiente texto:

"(b) Los recursos que el Prestatario debe suministrar para el Proyecto no serán menores al equivalente de Quince Millones Novecientos Veinticinco Mil dólares estadounidenses (US$15,925,000), incluyendo los valores provistos "en especie"."

3. La Seccion 3.3.(a) del Convenio se suprime en su totalidad y se substituye por el siguiente texto:

"(a) La Fecha de Terminación de la Cooperación en el Proyecto ("FTCP"), que es el 31 de diciembre de 1989, o cualquier otra fecha que las Partes convengan por escrito, es la fecha para la cual las Partes estiman que todos los servicios financiados por el Préstamo y los Fondos No Reembolsables habrán sido completados y todos los bienes financiados por el Préstamo y los Fondos No Reembolsables habrán sido suministrados para el Proyecto, tal como se contempla en este Convenio."

4. Se modifica la Sección 5.6 del Convenio para incluir una nueva Sección 5.6.(d) de la siguiente manera:

"(d) Si la condición estipulada en la Sección 5.8. no ha sido cumplida dentro de los sesenta (60) días a partir de la presente Enmienda No. 9 al Convenio, o en una fecha posterior que las Partes acordaren por escrito,

Dollar costs (as defined in Section 7.3.) of good and services required for the Project."

2. Section 3.2.(b) of the Agreement is hereby deleted in its entirety and the following is substituted therefor:

"(b) The resources provided by the Borrower for the Project will not be less than the equivalent of Fifteen Million Nine Hundred Twenty-Five Thousand United States Dollars (US$15,925,000), including costs borne on an "in-kind" basis."

3. Section 3.3.(a) of the Agreement is hereby deleted in its entirety and the following substituted therefor:

"(a) The Project Assistance Completion Date ("PACD"), which is December 31, 1989, 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 Loan and Grant will have been performed and all goods financed under the Loan and Grant will have been furnished for the Project as contemplated in this Agreement."

4. Section 5.6. of the Agreement, is hereby modified to include a new Section 5.6.(d), as follows:

"(d) If the condition specified in Section 5.8. has not been met within sixty (60) days from the date of this Amendment No. 9 to the Agreement, or such later date as the Parties may agree to in writing,

la A.I.D., a su opción, podría cancelar los saldos no desembolsados del Préstamo y de los Fondos No Reembolsables en el monto que no se hubiere comprometido irrevocablemente a favor de terceros, y podría dar por terminado este Convenio mediante previo aviso al Prestatario. En caso de dicha terminación, el Prestatario reembolsará inmediatamente el Capital pendiente a esa fecha y cualquier interés devengado."

A.I.D., at its option, may cancel the then undisbursed balances of the Loan and the Grant, to the extent not irrevocably committed to third parties, and may terminate this Agreement by written notice to the Borrower. In the event of such termination the Borrower will repay immediately the Principal then outstanding and any accrued interest."

5. Se modifica el Artículo 5 del Convenio para incluir una nueva Sección 5.8., de la siguiente manera:

"SECCION 5.8. Condición Previa al Desembolso para Actividades de Mercadeo Social y Promoción para Agua Potable y Saneamiento

Con anterioridad al desembolso de los fondos o a la emisión de documentos de compromiso por parte de la A.I.D. para financiar actividades de mercadeo social y promoción relacionadas con agua potable y saneamiento, el Prestatario deberá, con excepción de aquello que las Partes pudieran acordar de otra manera por escrito, presentar, en forma y substancia satisfactorias para la A.I.D., un plan para la implementación de actividades de mercadeo social y promoción durante la vida del Proyecto que incluya los requerimientos de personal, asistencia técnica, capacitación y materiales, responsabilidades de implementación, un programa de implementación y un presupuesto."

5. Article 5 of the Agreement, is hereby further modified to include a new Section 5.8., as follows:

"SECTION 5.8. Condition Precedent to Disbursement for Social Marketing and Promotion Activities for Rural Water and Sanitation.

Prior to disbursement, or to the issuance by A.I.D. of documentation pursuant to which disbursement will be made, for social marketing and promotion activities related to rural water and sanitation, the Borrower will, except as the Parties may otherwise agree in writing, furnish to A.I.D. in form and substance satisfactory to A.I.D., a plan for implementing the social marketing and promotion activities during the life of the Project which includes staffing, technical assistance, training, and material requirements, implementing responsibilities, an implementation schedule, and a budget."

6. Se suprime en su totalidad el Anexo I y el Plan Financiero de la Enmienda No. 8 del Convenio y se lo reemplaza con el Anexo I y el Plan Financiero que se adjuntan a la presente Enmienda No. 9.

6. The Annex I and Financial Plan of Amendment No. 8 of the Agreement are hereby deleted in their entirety and are replaced by the new Annex I and Financial Plan attached hereto.

Excepto lo enmendado en el presente documento, el Convenio se mantiene en plena validez y efecto.

EN TESTIMONIO DE LO CUAL, el Estado Ecuatoriano y los Estados Unidos de América, a través de sus representantes debidamente autorizados, suscriben la presente Enmienda No. 9 en la fecha y día antes indicados.

Except as amended herein, the Agreement remains in full force and effect.

IN WITNESS WHEREOF, the State of Ecuador and the United States of America, each acting through its respective duly authorized representative, have caused this Amendment No. 9 to be signed in their names and delivered as of the day and date first above written.

REPUBLICA DEL ECUADOR

Dr. Rafael García Velasco
Ministro de Relaciones Exteriores

Rodrigo M. Espinosa
Ministro de Finanzas y Crédito Público

Dr. José Tohme Amador
Ministro de Salud Pública

UNITED STATES OF AMERICA

Fernando Rondón
Ambassador of the
United States of America

Frank Almaguer
Director
USAID/Ecuador

Accounting Data:

APP: 72-1171021
BPC: LDHA87-25518-KG13
AMOUNT: US$861,000

APP: 72-1171021
BPC: LDCA87-25518-KG13
AMOUNT: US$960,000

TOTAL OBLIGATED: US$1,821,000.00

1

ANEXO I ENMENDADO

DESCRIPCION AMPLIADA DEL PROYECTO

ARTICULO A

EL PROYECTO

SECCION A.1 Alcance del Proyecto. El objetivo general del Proyecto es mejorar las condiciones de salud del sector rural, especialmente entre las personas de escasos recursos. La meta sectorial a lo cual contribuye este proyecto, consiste en reducir la mortalidad y morbilidad infantil, especialmente entre madres y niños menores de cinco años, particularmente en las áreas rurales del Ecuador.

SECCION A.2 Propósito del Proyecto. El propósito específico del Proyecto es desarrollar un modelo para un sistema de servicios de salud de bajo costo, aplicarlo en tres zonas geográficas, y reaplicar los sistemas exitosos en la entrega de servicios de salud a nivel nacional, a medida que se vayan desarrollando y probando. Las tres áreas de Desarrollo Rural Integral de Chimborazo, Manabí y Cotopaxi continuarán sirviendo como areas piloto para los tecnologías de salud y los mecanismos de entrega de servicios, previo a su expansión a nivel nacional. Tecnologías específicas para la supervivencia infantil (control del crecimiento, lactancia materna, terapia de rehidratación oral e inmunizaciones) serán reaplicadas a nivel nacional.

SECCION A.3 Resumen de las Actividades del Proyecto. El Proyecto financiará lo siguiente:

a. actividades de fortalecimiento institucional en el Consejo Nacional de Salud (CNS), el

AMENDED ANNEX I

AMPLIFIED PROJECT DESCRIPTION

ARTICLE A

THE PROJECT

SECTION A.1. Project Goal. The project's overall goal is to improve the health of Ecuador's rural poor. The sectoral goal to which this Project contributes is to reduce mortality and morbidity, especially among children under age five and mothers, especially in rural areas of Ecuador.

SECTION A.2. Project Purpose. The specific Project purpose is to develop a model, low-cost health delivery system through application in three geographic areas and to replicate successful delivery systems nationwide as they are developed and tested. The three Integrated Rural Development areas of Chimborazo, Manabí, and Cotopaxi will continue to serve as a testing ground for health technologies and delivery mechanisms prior to extension nationwide. Specific child survival technologies (growth monitoring, breastfeeding, oral rehyration therapy, and immunizations) will be replicated nationwide.

SECTION A.3. Summary Project Activities. The Project will finance:

a. institutional strengthening activities in the National Health Council (NHC), the Ministry of Health

Ministerio de Salud Pública (MSP), Instituto Ecuatoriano de Obras Sanitarias (IEOS), y el Instituto Nacional del Niño y la Familia (INNFA);

b. actividades de coordinación, investigación, mercadeo social, y promoción de tecnología;

c. actividades de demostración a nivel de campo; y,

d. actividades para extender las cuatro tecnologías de supervivencia infantil a nivel nacional, anteriormente mencionadas.

ARTICULO B

ACTIVIDADES DEL PROYECTO

SECCION B.1. Actividades para el Fortalecimiento Institucional

1. Consejo Nacional de Salud (CNS) (1981-1987). Este componente del Proyecto permitirá que el CNS incremente la disponibilidad de estudios e información actualizada, lo que facilitará el establecimiento de las políticas nacionales de salud y la coordinación interinstitucional de los programas mediante la ejecución de estudios especializados y desarrollo de seminarios y talleres.

a. Estudios. El CNS llevará a efecto varios estudios y análisis relativos a asuntos de primordial importancia que tiene que ver con políticas de salud. Los posibles estudios incluirían (1) las implicaciones de la extensión de cobertura prevista en el programa del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), en lo que se refiere al Seguro Campesino, a la extensión de la prestación de servicios médicos a los

(MOH), the Ecuadorean Institute of Sanitary Works (IEOS), and the National Child and Family Institute (INNFA);

b. coordination, research, social marketing and technology promotion activities;

c. field level demonstration activities; and,

d. activities to extend nationwide the four child survival technologies, above identified.

ARTICLE B

PROJECT ACTIVITIES

SECTION B.1. Institutional Strengthening Activities

1. National Health Council (NHC) (1981-1987). This component of the Project will permit the NHC to augment the availability of studies and current information which will facilitate the establishment of national health programs by implementing specialized studies and developing seminars and workshops.

a. Studies. The NHC will carry out several studies and analyses related to key health policy concerns. Possible studies might include (1) the implications of the planned extension of coverage of the Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) including the Seguro Campesino program, the extension of medical services to new affiliates, and the incorporation of new groups of beneficiares, (2) the feasibility of

familiares y a la incorporación de nuevos contingentes de afiliados; (2) la factibilidad de desarrollar un sistema nacional para la provisión de medicamentos; (3) la participación adecuada del usuario en la entrega de servicios de atención primaria de salud y de agua potable; (4) la factibilidad para la organización y desarrollo del Sistema Nacional de Salud. Estos estudios se llevarán a efecto a través de personal que trabaja para el Prestatario y/o contratistas. El CNS también podrá disponer que el uso de las tecnologías de bajo costo para que la provisión de agua, atención primaria de salud, y saneamiento, sea adecuadamente evaluado.

developing a national drug supply system, (3) adequate user charges for primary health care and potable water services, and (4) the feasibility of developing and organizing a National Health System. These studies will be carried out by the Borrower's permanent employees and/or contract personnel. The NHC will also assure that the low cost primary health care, water and sanitation technologies are properly evaluated.

Los fondos del préstamo financiarán parcialmente los gastos locales de estudios, incluyendo los costos de contratistas locales. Los Fondos No Reembolsables financiarán los costos correspondientes a especialistas técnicos a corto plazo, mientras que la contribución ecuatoriana consistirá en personal profesional, secretarias, oficinistas y también algunos gastos operativos de los estudios.

Loan funds will partially finance local costs of studies, including local contractors. Grant funds will finance short-term technical specialists while the Ecuadorean contribution will be in the form of professional, secretarial and clerical support as well as some operational costs of the studies.

b. Seminarios y Talleres. El CNS auspiciará la organización de seminarios y talleres para las facultades estatales de medicina del Ecuador y funcionarios del MSP, IEOS e IESS, con el propósito de analizar los problemas prioritarios de salud e identificar los medios apropiados de solucionarlos. Los Fondos No Reembolsables de A.I.D. financiarán la participación de expertos en estos seminarios y talleres, así como visitas de observación de actividades primarias de salud en otros países.

b. Seminars and Workshops. The NHC will sponsor seminars and workshops for the faculties of Ecuador's State Medical Schools and senior officials of the MOH, IEOS and the IESS which will analyze priority health issues and identify appropriate ways to address them. Grant funds will finance the participation of experts in the seminars and workshops as well as observational visits to health planning and primary health care activities in other countries.

Los fondos del préstamo financiarán parcialmente los gastos locales de los seminarios y talleres. El Prestatario proporcionará apoyo administrativo y logístico para dichos seminarios y talleres.

Loan funds will partially finance local costs of the seminars and workshops. The Borrower will provide management and logistical support for the seminars and workshops.

c. Apoyo al CNS. Las actividades del CNS serán respaldadas por fondos del préstamo para financiar equipos de oficina. También, una contribución del Prestatario financiará suministros, materiales, equipos y espacio de oficinas.

2. MSP (1981-1987). Este componente del Proyecto apoyará la implementación del modelo del Sistema de Servicios de Salud Rural Integral a nivel de área (micro-región), provincial y nacional.

a. Ejecución del Modelo. Se establecerá un sistema modelo para la entrega de servicios integrados de salud, a nivel de área, en los proyectos DRI de Salcedo, Quimiag-Penipe y Jipijapa. Con este objeto el Ministerio designará un Jefe de Area que será responsable de las siguientes actividades de salud en estas áreas: (1) Formulación, ejecución y control de planes y programas de salud, inclusive el presupuesto, de acuerdo con los planes operativos anuales; (2) dirección de los cursos de capacitación de personal y ejecución del programa de Educación Médica contínua; (3) organización y desarrollo de programas de administración general, financiera y de personal, de acuerdo con las normas establecidas por el Sistema; (4) organización, dirección y desarrollo de los sub-sistemas de: información, supervisión, investigación, aprovisionamiento logístico, referencia-contrareferencia, auditoría médica y las demás actividades técnico-administrativas necesarias para desarrollar el modelo; y, (5) coordinación de todas las actividades con la Unidad Ejecutora del correspondiente Proyecto DRI.

Los Jefes de Area dependerán administrativamente de las respectivas Jefaturas Provinciales de Salud de quienes recibirán supervisión,

c. NHC Support. The operations of the NHC will be supported by loan funds which will finance office equipment. In addition, a Borrower counterpart contribution will finance supplies, materials, equipment and office space.

2. MOH (1981-1987). This component of the Project will support the implementation of the Integrated Rural Health Delivery System model at the area (micro-regional), provincial and national levels.

a. Implementation of Model. The area health delivery system model will be established in the Salcedo, Quimiag-Penipe, and Jipijapa IRD projects. An area health chief will be appointed by the MOH in each location and will be responsible for the following health activities in these areas: (1) Formulation, implementation and control of health plans and programs, including budget, according to the annual operating plans; (2) administration of training courses and implementation of the continuing Medical Education programs; (3) development and organization of general, financial and personnel administration programs, according to the norms established for the System; (4) development, organization and administration of the sub-systems for information, supervision, investigation, logistical supply, referral-counter referral, medical audit and other technical-administrative activities necessary to develop the model; and (5) coordination of activities with the Implementation Unit of the corresponding IRD Project.

The area chiefs will depend administratively on their respective Provincial Health Directors who will supervise, evaluate, and provide

evaluación, apoyo técnico, logístico, y administrativo. Además, actuarán conjuntamente con la Unidad Ejecutora del Proyecto para la formulación de los planes operativos, y para las decisiones sobre la ejecución programática y el control de gastos; las Unidades Ejecutoras del Proyecto suministrarán espacio físico y apoyo logístico y administrativo a los Jefes de Area.

El MSP realizará las actividades legales y técnico-administrativas que permitirán descentralizar y delegar las funciones a los Jefes de Area de modo tal que puedan desempeñarse con la suficiente autoridad y responsabilidad.

Con Fondos No Reembolsables y de Préstamo se proporcionará aproximadamente treinta meses de cooperación técnica externa para colaborar con el desarrollo, ejecución y evaluación del modelo local, así como también consultores locales en regionalización.

Los fondos del préstamo financiarán los servicios por contrato y costos relacionados (por ejemplo viáticos) de los Jefes de Area durante los años iniciales del Proyecto en forma decreciente, así como la adquisición de vehículos y equipo. Los fondos del Prestatario cubrirán los sueldos de los Jefes de Area y estos costos se irán incrementando gradualmente; financiarán también pagos de beneficios sociales y operación y mantenimiento de vehículos.

b. Capacitación

(1) Nivel de Area. Como parte del Proyecto se ha contemplado una importante actividad de capacitación para el personal que labora en el área. Por lo menos tres Jefes de Area recibirán capacitación en la Universidad del Valle en Cali,

technical, logistical and administrative support to the area chiefs. Also, the area chiefs will jointly formulate operational plans, make decisions about program implementation and exercise fiscal control with the Project Implementation Units; these Implementation Units will supply physical plant, and logistical and administrative support to the area chiefs.

The MOH will undertake the legal and technical administrative actions which permit the decentralization and delegation of functions to the area chiefs so that they can carry out their activities with sufficient authority and responsibility.

Grant and Loan funds will provide approximately thirty months of external technical assistance to support development, implementation and evaluation of the area model, as well as local consultants on regionalization.

Loan funds will finance contracts and related costs (e.g. per diem) for area chiefs during the initial years of the project on a declining basis, as well as the procurement of vehicles and equipment. Borrower funds will cover area chiefs' salaries and related costs on a gradually increasing basis, social benefits payments and vehicle operation and maintenance costs.

b. Training

(1) Area Level. Significant training of area personnel will be carried out as part of the project. At least three area chiefs will receive training at the Universidad del Valle in Cali, Colombia. Approximately thirty

Colombia. Alrededor de treinta médicos, enfermeras y obstetrices que servirán en las áreas de Quimiag-Penipe, Salcedo y Jipijapa donde se llevan a cabo los Proyectos DRI, así como el personal supervisor a nivel provincial, recibirán capacitación práctica a corto plazo en todos los aspectos relacionados con salud materno/infantil mientras que aproximadamente 30 auxiliares de enfermería recibirán capacitación adicional en cuidados de salud rural, y 10 nuevas auxiliares de enfermería recibirán capacitación formal. Los fondos del préstamo financiarán la participación del personal del MSP en estos cursos. Los Fondos No Reembolsables financiarán los servicios de asesores para la planificación y organización de cursos y la evaluación de los mismos. Los fondos del Prestatario cubrirán los costos correspondientes a la preparación de materiales y sueldos de los becarios o participantes.

doctors, nurses and nurse midwives serving in the Quimiag-Penipe, Salcedo and Jipijapa IRD areas and provincial level supervisory personnel will receive practical short-term training in all aspects of maternal and child health while approximately thirty auxiliary nurses will receive additional training in rural health care; ten new auxiliary nurses will receive formal training. Loan funds will finance the participation costs of MOH personnel at these courses. Grant funds will finance consulting services for curriculum development and course evaluation. Borrower funding will cover materials preparation costs and salaries of trainees and trainers.

(2) A Nivel Provincial.

La capacidad administrativa y de planificación a nivel provincial estará asegurada a través de la capacitación del personal a ese nivel. Los programas de entrenamiento incluirán capacitación fuera y dentro del país en asuntos administrativos para los Jefes Provinciales de Chimborazo, Cotopaxi, Manabí y tres provincias adicionales, así como cursos cortos con énfasis en gestión administrativa para otro personal a nivel provincial, proveniente de Cotopaxi, Chimborazo y Manabí.

Los fondos del préstamo financiarán la porción correspondiente a capacitación fuera del país y gastos de viáticos o subsistencia para capacitación dentro del país. Los Fondos No Reembolsables se utilizarán para financiar los servicios de asesoría necesarios para diseñar y conducir capacitación dentro del país. El Prestatario financiará

(2) Provincial Level.

Provincial level management and planning capacity will be enhanced through training of provincial level personnel. The training programs will include out-of-country and in-country management training for the provincial health chiefs of Chimborazo, Cotopaxi, Manabí and three additional provinces as well as short courses which emphasize administrative skills for other provincial level personnel from Cotopaxi, Chimborazo and Manabí.

Loan funds will finance out-of-country training costs and per diem costs for in-country training. Grant funds will finance consulting services to design and conduct in-country training. The Borrower will finance costs of Ecuadorean training personnel, training materials, and participant salaries during training.

los costos de capacitación del personal ecuatoriano, materiales de capacitación y sueldos de los participantes mientras dure la capacitación.

(3) Nivel Nacional. Se proporcionará capacitación avanzada en planificación y administración de salud. Alrededor de seis funcionarios del MSP recibirán capacitación en el extranjero a nivel de maestría. También se realizarán seminarios ejecutivos sobre planificación y administración de salud en conjunto con la Universidad del Valle, uno en Colombia y otro en Quito, dirigidos a la capacitación de altos funcionarios públicos del sector de salud y miembros de las facultades de medicina de las universidades. Los fondos del préstamo financiarán la capacitación fuera del país mientras que los fondos de contrapartida cubrirán los sueldos de los participantes así como apoyo logístico local.

3. IEOS (1981-1989). Este componente ayudará al IEOS a incrementar su capacidad para ejecutar proyectos de agua potable y saneamiento y mejorará la capacidad de dicha institución para investigar y aplicar tecnologías apropiadas y/o de bajo costo para la provisión de agua y saneamiento en el sector rural. Se obtendrá una mejor capacidad institucional para llevar a cabo las actividades para la provisión de agua y saneamiento en el sector rural a través de (1) la creación de una Unidad Coordinadora de Agua y Saneamiento Rural a nivel nacional y (2) la transferencia de la mayor parte de las responsabilidades de diseño, ejecución y mantenimiento de los proyectos para la provisión de agua y saneamiento rural, a las Jefaturas Provinciales del IEOS, ya fortalecidas.

(3) National Level. Advanced training in health planning and management will be provided. Approximately six employees of the MOH will receive masters level training abroad. Also executive seminars on health planning and management will be conducted by the Universidad del Valle, one in Colombia and one in Quito, with the participation of public sector officials and university medical faculty members. Loan funds will finance the external training while Borrower counterpart funds will cover participant salaries and local logistical support.

3. IEOS (1981-1989). This component will assist IEOS to augment its capacity to implement rural water and sanitation projects and will improve IEOS' capacity to test and apply appropriate and/or low cost rural water and sanitation technologies. An improved institutional capacity to implement rural water and sanitation activities will be obtained (1) through the creation of a national Rural Water and Sanitation Coordination Unit and (2) by shifting much of the responsibility for the design, implementation and maintenance of rural water supply and sanitation projects to strengthened provincial directorates.

a. Actividades a Nivel Nacional. Las principales actividades que se iniciarán a nivel nacional son las de institucionalización de la Unidad Coordinadora de Agua y Saneamiento Rural, la ejecución de un programa de capacitación y actividades de promoción y mercadeo social.

(1) Unidad Coordinadora de Agua y Saneamiento Rural. Esta Unidad Coordinadora coordinará la planificación, diseño e implementación de todos los programas rurales para la provisión de agua. Esta Unidad, que estará adjunta al Director Ejecutivo de IEOS, se encargará de que el diseño e implementación de dichos programas sea ágil utilizando la estructura que actualmente existe en el IEOS. También se encargará de la coordinación de estudios y comprobaciones de las diferentes tecnologías alternas y modificaciones de diseño dirigidos a reducir los costos, y promocionará la adopción de normas, standards, diseños y tecnologías apropiadas que tendrían como resultado la reducción de costos de los sistemas rurales de agua.

El IEOS proporcionará el personal para conformar la Unidad Coordinadora de manera adecuada para poder cumplir con los objetivos del Proyecto. Se espera que este personal incluya un jefe, un subjefe, un antropólogo, un educador de salud, y/o demás personal profesional así como secretarias y oficinistas.

La contribución de la A.I.D. para la Unidad Coordinadora consistirá principalmente de cooperación técnica, estudios y equipos. Esta actividad incluirá financiamiento inicial de estudios de factibilidad y pruebas de campo en las áreas piloto para comprobar y evaluar tecnologías específicas de bajo costo (por ejemplo, bombas manuales, llaves de agua, purificadores, bacinetes) para

a. National Level Activities. The major activities to be undertaken at the national level are the institutionalization of the Rural Water Supply and Sanitation Coordination Unit, the implementation of a training program, and social marketing/promotion activities.

(1) Rural Water Supply and Sanitation Coordination Unit. The Coordination Unit will coordinate the planning, design, and implementation of all rural water and sanitation programs. This unit, which will be attached to the Executive Director of IEOS, will expedite the design and implementation of rural programs through IEOS' existing structure. It will also coordinate studies and tests of alternative technologies and design modifications leading to cost reductions and will promote the adoption of appropriate norms, standards, designs and technologies which will reduce costs of rural water systems.

IEOS will staff the Coordination Unit adequately to carry out the project's objectives. It is expected that this staff will include a chief, a deputy chief, an anthropologist, a health educator, and/or other professional personnel as well as secretarial and clerical personnel.

A.I.D. financial support for the coordination unit will be primarily in the form of technical assistance, studies and equipment. This activity will include initial financing of feasibility studies and field trials in the pilot areas to test and evaluate specific low cost technologies (e.g. handpumps, robodevices, purification devices, simple pour-flush toilets) to

demostrar el concepto de tecnología apropiada.

Los fondos del préstamo financiarán los gastos locales correspondientes a los estudios y pruebas de campo (materiales, suministros, contratos para servicios técnicos y construcción) así como la importación de no más de 38 vehículos de campo, y la compra de equipos de Procesamiento Automático de Datos y para el control de calidad del agua. Los Fondos No Reembolsables se destinarán al financiamiento de servicios de consultoría a corto plazo por parte de expertos provenientes de los Estados Unidos para colaborar en el diseño y ejecución de los estudios y evaluación de las pruebas prácticas de tecnologías. Los fondos de contrapartida del Prestatario financiarán el funcionamiento de la Unidad Coordinadora, incluyendo los sueldos del personal, suministros, gastos operativos, mantenimiento de vehículos y viáticos.

Además, la A.I.D. proporcionará los servicios de un ingeniero sanitario con mucha experiencia en programas de suministro de agua potable y servicios de saneamiento en el sector rural, durante aproximadamente cinco y medio años, con fondos fuera de este Convenio (costo estimado: $380,000). Los Fondos No Reembolsables de este Convenio financiarán los servicios de un ingeniero sanitario por dos años adicionales hasta mediados de 1989. Este asesor trabajará con el IEOS en la promoción de una operación eficaz dentro de la Unidad Coordinadora. El asesor también colaborará con el IEOS en la elaboración y evaluación de tecnologías de bajo costo, por beneficiario, para el suministro de agua y servicios de saneamiento en el sector rural, en la promoción de la utilización de personal paraprofesional dentro de las Jefaturas Provinciales y en la

demonstrate the concept of appropriate technology.

Loan funds will finance local costs of the studies and field trials (materials, supplies, contracts for technical services and construction) and the acquisition of not more than 38 imported utility vehicles, and the purchase of Automatic Data Processing (ADP) and water quality control equipment. Grant funds will finance short term consulting services of U.S. experts to assist in the design and execution of the studies and field evaluation of technologies. Borrower counterpart funds will finance the operation of the Coordination Unit, including staff salaries, supplies, operating expenses, vehicle maintenance and perdiem.

In addition, A.I.D. will provide the services of a sanitary engineer experienced in rural water supply and sanitation programs for approximately five and a half years with funds outside of this Agreement (estimated cost: $380,000). Grant funds under this Agreement will finance an additional two years of services of a sanitary engineer, through mid-1989. This advisor will work with IEOS to promote the effective operation of the Coordination Unit. The advisor will also assist IEOS to develop and evaluate low percapita cost rural water and sanitation technologies, to promote the utilization of paraprofessional personnel in provincial offices, and to develop technical manuals and training programs related to the design, construction and maintenance of rural water systems. The chief of the Coordination Unit will be the

preparación de manuales técnicos y programas de capacitación relativos al diseño, construcción y mantenimiento de los sistemas rurales de agua. El jefe de la Unidad Coordinadora actuará como contraparte del asesor. El IEOS proveerá al asesor una oficina y servicios secretariales. Uno de los vehículos de campo se asignará a tiempo completo para el asesor de ingeniería sanitaria. Además, los Fondos No Reembolsables financiarán los servicios de un ingeniero sanitario ecuatoriano que asistirá al asesor de la A.I.D. en las actividades a nivel de campo durante la fase de expansión del programa del IEOS en toda la nación (1987-1989).

(2) Capacitación. La capacitación procurará mejorar las destrezas y desempeño de los inspectores sanitarios, de los educadores de salud, promotores, ingenieros y operadores de sistemas sanitarios o de de agua potable, así como del personal administrativo a nivel provincial. Además, se proporcionará capacitación a personal de las oficinas centrales del IEOS y representantes de otras organizaciones del Prestatario y organizaciones privadas voluntarias, según sea apropiado. La capacitación a corto plazo se concentrará en temas tales como administración de proyectos, procesamiento de datos, motivación comunitaria y la utilización de tecnologías de bajo costo para el suministro de agua y saneamiento básico. Además, se proporcionará capacitación a corto plazo a los aldeanos, sobre técnicas de mantenimiento y operación.

Fondos No Reembolsables y de Préstamo se utilizarán para incrementar la capacidad del IEOS en capacitación sobre saneamiento ambiental y sistemas de agua potable a través del financiamiento de asesores a corto plazo en salud y saneamiento,

counterpart to the advisor. IEOS will provide the advisor with an office and secretarial services. One of the utility vehicles will be assigned to the advisor on a full time basis. In addition, Grant funds will finance the services of an Ecuadorean sanitary engineer to assist the A.I.D. advisor in field level activities during the nationwide expansion phase of IEOS' program (1987-89).

(2) Training. Training will focus on improving the skills and performance of provincial level sanitary inspectors, health educators, promoters, engineers and water and sanitation system operators and administrative personnel; also, training will be provided to IEOS central headquarters staff and to representatives of other Borrower organizations and private voluntary organizations as appropriate. Short term training will focus on topics such as project administration, data processing, community motivation and the utilization of low cost water and sanitation technologies. Also, short-term training will be provided to villagers in operation and maintenance techniques.

Loan and Grant funds will be used to assist IEOS to increase its training capacity in water and sanitation by financing short term consultants in health and sanitation, management, data processing, and other areas, preferably Ecuadoreans (individuals

administración, procesamiento de datos y otras áreas, preferentemente ecuatorianos (individuos e instituciones), equipos audiovisuales y materiales de capacitación y para cubrir los costos locales de capacitación, tales como transporte hacia los lugares de entrenamiento y viáticos durante el curso. También se destinará Fondos No Reembolsables al financiamiento de asesores de los EE.UU. a corto plazo (individuos o instituciones) para colaborar con el IEOS en la identificación de los requisitos específicos de capacitación, para elaborar planes de entrenamiento, diseñar y evaluar cursos de capacitación y entrenar a funcionarios del IEOS en el procesamiento de datos y actualizar la tecnología de control de calidad del agua. La contrapartida del Prestatario cubrirá los sueldos del personal docente del IEOS y de los participantes durante el entrenamiento, suministro de aulas y materiales de entrenamiento y contribuirá al fondo para capacitación dentro del país.

b. Actividades a Nivel Provincial. La capacidad de las Jefaturas Provinciales del IEOS y de las comunidades beneficiadas para diseñar, construir y mantener los sistemas rurales de agua será incrementada a través de la provisión de apoyo logístico y de capacitación. Cada uno de estos elementos serán llevados a efecto en los Proyectos DRI a fin de comprobar su factibilidad y su consecuente expansión a un nivel nacional.

(1) Capacitación. A fin de reducir los costos del los proyectos rurales para la provisión de agua y sanemiento, se utilizará personal paraprofesional y miembros de las comunidades, para realizar muchas de las tareas simples en cuestiones de diseño, promoción, inspección y

and institutions), audiovisual equipment and training materials, and by covering local costs of training such as transportation to the training sites and per diem while in training. Grant funds will also pay for short term U.S. consultants (individuals or institutions) to assist IEOS to identify specific training requirements, to develop training plans, to design and test training courses and to train IEOS managers in data processing and state of the art water quality control techniques. The Borrower counterpart will cover salaries of IEOS training personnel and participants while in training, provision of classroom facilities and training materials, and a contribution to the in-country training fund.

b. Provincial Level Activities. The capability of the provincial offices of IEOS and beneficiary communities to design, construct, and maintain rural water systems will be increased through the provision of training and logistical support. Each of these elements will be implemented in the IRD projects to test feasibility, and subsequently expanded to a national level.

(1) Training. In order to reduce costs of rural water and sanitation projects paraprofessional personnel and community members will be utilized to carry out many simple design, promotion, inspection, and supervision tasks currently carried out by engineers. Approximately 1,400

supervisión que actualmente son desempeñadas por ingenieros. Aproximadamente 1.400 operadores de sistemas de agua potable a nivel de comunidad, 130 promotores sanitarios del IEOS a nivel provincial y 40 ingenieros provinciales del IEOS a nivel de campo recibirán capacitación intensiva a nivel paraprofesional bajo el Proyecto, en aspectos de diseño, construcción y mantenimiento de sistemas rurales de bajo costo para el suministro de agua y saneamiento, y en promoción social. Fondos No Reembolsables financiarán los gastos locales de capacitación y de los asesores a corto plazo.

(2) Respaldo Logístico. El Proyecto proporcionará respaldo logístico para asegurar la eficiente operación de las Direcciones Provinciales del IEOS en todas las Provincias. También se suministrarán vehículos, incluyendo motocicletas para personal paraprofesional, camionetas para el personal que labora en las áreas del Proyecto DRI y camiones de carga, así como equipo topográfico, de dibujo, para pruebas de agua, mantenimiento y audiovisual.

El Préstamo será utilizado para financiar la adquisición de vehículos y equipos para las Jefaturas Provinciales. Los fondos de contrapartida del Prestatario se destinarán a la financiación de sueldos y gastos relativos del personal paraprofesional y de mantenimiento, la operación vehicular y gastos de mantenimiento.

SECCION B.2 Actividades de Coordinación, Investigación y Promoción de Tecnologías

1. SEDRI (1981-1987)

a. Investigación en Políticas de Alimentación. La SEDRI iniciará un trabajo de equipo en

village level water system operators, 130 IEOS provincial level sanitary promoters, and 40 IEOS provincial level field engineers will receive intensive training under the project in the design, construction and maintenance of low cost rural water and sanitation systems, and in social promotion. Grant funds will finance the local costs of the training and short term consultants.

(2) Logistical Support. The project will provide logistical support to assure the efficient operation of IEOS provincial directorates in all provinces. Vehicles, including motorcycles for paraprofessionals, pick-up trucks assigned to personnel working in project areas and cargo trucks as well as topographic, drafting, water-testing, maintenance and audiovisual equipment will also be procured.

The loan will be used to finance the purchase of vehicles and equipment. Borrower counterpart funds will finance salary and related costs of paraprofessional and maintenance personnel, vehicle operation and maintenance costs.

Section B.2 Coordination, Research, and Technology Promotion Activities

1. IRDS (1981-1987)

a. Food Policy Studies. The IRDS will establish a task force on nutrition policy and will enter

cuanto a políticas alimentarias y celebrará acuerdos con instituciones y/o individuos ecuatorianos dedicados a la investigación, para diseñar y conducir estudios de las relaciones existentes entre los patrones de producción, distribución y consumo y el nivel de nutrición dentro de los tres Proyectos DRI.

Los fondos del préstamo se destinarán a la financiación de los costos locales correspondientes a estudios mientras que los Fondos No Reembolsables se utilizarán en el financiamiento de servicios de consultoría. Los Fondos No Reembolsables también financiarán el adiestramiento en el país o en el exterior del personal relacionado con los Proyectos de Desarrollo Rural Integral, en relación con los aspectos alimentarios del desarrollo rural, en un monto que no deberá exceder de US$25.000. El Prestatario financiará los sueldos y gastos inherentes a los miembros que conforman el equipo de trabajo, así como el espacio de oficina y el apoyo logístico que se preste a asesores.

b. Promoción de Tecnologías a Bajo Costo. Se utilizarán fondos de préstamo a fin de difundir rápidamente las tecnologías apropiadas y de bajo costo para la salud, producción de alimentos, agua potable y sanemiento rural. Estos fondos estarán disponibles para financiar diseños o artefactos que pueden utilizarse en otros Proyectos de Desarrollo Rural Integral. La contrapartida del Prestatario se utilizará para cubrir los gastos relativos a la instalación y funcionamiento de estas tecnologías.

2. MSP (1981-1987)

a. Investigación Bio-Médica, y Social-Nutricional. El MSP, a través del Instituto Nacional de Investigaciones Nutricionales Médico

into agreements with Ecuadorean research institutions and/or individuals to design and conduct studies of the relationships between production, distribution and consumption patterns and nutrition in the three IRD projects.

Loan funds will finance local costs of the studies while Grant funds will finance consulting services. Grant funds will also finance in-country and out-of-country training for personnel connected with Integrated Rural Development Projects related to the nutritional aspects of rural development in an amount not exceeding $25,000. The Borrower will finance salaries and related costs of task force members and office space and logistical support for consultants.

b. Promotion of Low Cost Technologies. In order to rapidly disseminate low cost rural health, food production, water and sanitation technologies, loan funds will be available to finance procurement of designs or devices which may be used in other Integrated Rural Development Project Areas. The Borrower counterpart will cover the costs of installation and operation of these technologies.

2. MOH (1981-1987)

a. Bio-Medical, Social and Nutritional Studies. The MOH through the National Nutrition and Social Medicine Research (ININMS) in

Sociales (ININMS) y en coordinación con las Unidades Ejecutoras de Proyectos, llevará a cabo encuestas en los tres proyectos DRI para mejorar y actualizar el diagnóstico de situación en aspectos bio-médicos, sociales y nutricionales. La investigación se financiará con Fondos No Reembolsables, del Préstamo y del Prestatario.

b. Investigaciones Operativas. El MSP, en coordinación con las Unidades Ejecutoras de Proyectos, llevará a cabo evaluaciones de la implementación del modelo de área para conocer los logros obtenidos en función de las metas establecidas. Estas evaluaciones estarán financiadas con Fondos No Reembolsables, del Préstamo y del Prestatario.

3. CONADE (1981-1987)

Encuesta Nacional de Nutrición. Se realizará una Encuesta Nacional de Alimentos, Nutrición y Salud, bajo la dirección de la División de Nutrición del CONADE, en colaboración con el Instituto de Nutrición e Investigación Médico Social (INNIMS) del MSP. La encuesta será financiada con fondos del Préstamo, de los Fondos No Reembolsables y del Prestatario.

4. IEOS (1987-1989)

a. Tecnología Apropiada de Experimentación. Con el fin de ayudar a asumir los riesgos de la continuación de la experimentación con nueva tecnología apropiada para proyectos de agua potable y saneamiento rural. A nivel de todo el país se utilizarán Fondos No Reembolsables para financiar el diseño local de campo, instalación, prueba, monitoreo, y evaluación de las variaciones en el diseño de equipo como tanques de almacenamiento, filtros, sifones, y dispositivos de

coordination with the Project Implementation Units will carry out studies in the three IRD projects to improve and update existing bio-medical, social and nutritional information. The studies will be financed with Loan, Grant and Borrower funds.

b. Operational Research. The MOH in coordination with the Project Implementation Units will carry out process evaluations on the implementation of the area model to determine the progress achieved in terms of the established objectives. These evaluations will be financed with Grant, Loan and Borrower funds.

3. CONADE (1981-1987)

Nutrition Survey. A National Food, Nutrition and Health Survey will be carried out under the direction of CONADE's Nutrition Division, in collaboration with the MOH's Institute for Nutrition and Social Medical Research (INNIMS). The survey will be financed with Loan, Grant and Borrower funds.

4. IEOS (1987-1989)

a. Appropriate Technology Experimentation. In order to help assume the risks of continuing experimentation with innovative appropriate technology for RWS/S projects on a nationwide basis, Grant funds will be used to finance the local field design, installation, testing, monitoring, and evaluation of variations in design of such equipment as storage tanks, filters, aerators, and disinfection devices. This will include the purchase of construction materials and specialized experimental

desinfección. Esto incluirá la adquisición de materiales de construcción y equipo especializado para experimentación.

b. Mercadeo Social y Promoción. El Proyecto ayudará al IEOS a desarrollar un programa de mercadeo social para promover prácticas de saneamiento apropiadas que incrementarán los beneficios de los sistemas de agua y saneamiento instalados por el Proyecto. Este programa será implementado por el Departamanto de Promoción y Educación del IEOS. Los fondos no reembolsables financiarán asistencia técnica a corto plazo para diseñar el programa, probar o y revisar los resultados. Los fondos no reembolsables financiarán también la producción de materiales didácticos y materiales para medios de comunicación para el programa.

SECCION B.3 Actividades Demostrativas a Nivel de Campo

1. Atención Primaria de Salud (APS) (1981-1985). Este componente financiará una serie de actividades demostrativas de atención primaria de la salud, a fin de proporcionar servicios más eficaces para la salud, para incrementar la demanda para estos servicios de salud, y para conseguir una participación activa por parte de la comunidad. Se financiarán tres tipos de actividades: a) actividades de promoción de Atención Primaria de Salud en la Comunidad; b) programas prioritarios de atención primaria y, c) dotación de la infraestructura necesaria para la prestación de la atención primaria. Estas actividades estarán bajo la dirección de los Jefes de Area de Salud nombrados para cada una de las tres áreas, en coordinación con las Unidades Ejecutoras de los Proyectos DRI.

equipment.

b. Social Marketing and Promotion. The Project will assist IEOS to develop a social marketing program to promote proper sanitation practices which will enhance the benefits from the water and sanitation systems installed under the Project. This program will be implemented by the Department of Promotion and Education in IEOS. Grant funds will finance short term technical assistance to design the program, test it, and monitor results. Grant funds will also finance the production of educational and mass media materials for the program.

Section B.3 Field Level Demonstration Activities

1. Primary Health Care (PHC)-(1981-1985). This component will be implemented by the MOH in coordination with the Project Implementation Units. It will finance a variety of primary health care interventions designed to provide more effective health services, increase the demand for health services and increase meaningful community participation. Three types of activities will be financed: a) promotion of community based Primary Health Care Activities; b) priority primary care programs and c) provision of necessary primary care infrastructure. These activities will be managed by the area health chiefs designated in each of the three IRD areas in coordination with the Project Unit.

a. Actividades de Promoción de la Atención Primaria de Salud en la Comunidad

(1) Promotores de Salud. Por lo menos 30 promotores de salud serán ntrenados y empleados en las tres áreas del Proyecto. Dichos promotores serán seleccionados de las comunidades dentro de las que laborarán. Dicho personal promocionará las actividades de salud y los servicios preventivos, así como cierta limitada atención médica y primeros auxilios. También referirá a los usuarios hacia unidades de salud de mayor nivel (i.e. puestos, subcentros). Estos promotores serán supervisados administrativamente y remunerados por sus respectivas comunidades, y contarán con la supervisión técnica y suministro de materiales por parte del MSP.

Los fondos del préstamo financiarán la capacitación de los promotores y, en una base decreciente, una donación mensual del MSP a las comunidades locales que se utilizará para pagar las bonificaciones de sus promotores. La contribución de contrapartida del Prestatario asumirá el financiamiento de estas donaciones en forma ascendente, hasta cubrir todos los costos al terminar el Proyecto.

(2) Otras Actividades de Promoción de la Atención Primaria de Salud en la Comunidad. El Proyecto respaldará otras actividades en la comunidad, como el establecimiento de botiquines manejados por la comunidad, capacitación y respaldo a comadronas. Los fondos del préstamo financiarán rubros tales como capacitación, construcción menor, equipos y suministros que no sean medicinas, en respaldo de estas actividades. Los fondos del Prestatario se utilizarán para financiar la adquisición de medicinas y parte de los costos de

a. Promotion of Community Based PHC Activities

(1) Health Promoters. At least 30 health promoters will be trained and employed in three IRD project areas. These promoters will be recruited from the communities in which they will work. They will provide health promotion and prevention as well as limited medical attention and first-aid and will promote referals to higher level health facilities (i.e. posts, subcenters). They will be administratively supervised and paid by their respective communities but will be technically supervised and provided supplies by the MOH.

Loan funds will finance promoter training and, on a declining basis, a monthly grant from the MOH to local communities which will be used by the communities to remunerate promoters. The Borrower counterpart contribution will finance these community grants on an increasing basis, assuming all costs by the end of the project.

(2) Other Community Based Primary Health Care Activities. The project will support other community based activities such as the establishment of community operated botiquines, midwife training and support. Loan funds will finance items such as training, minor construction, and equipment and supplies other than medicines for these activities. Borrower funds will finance the purchase of medicines, and some training costs and personnel costs.

capacitación, así como costos de personal.

b. Programas Prioritarios de Atención Primaria de Salud. Los programas prioritarios de atención primaria serán iniciados o robustecidos en las áreas DRI de Salcedo, Quimiag-Penipe y Jipijapa. Se espera que dichos programas incluyan control de enfermedades diarréicas, el programa ampliado de inmunizaciones, control del bocio, educación para la salud, incluyendo la participación de la comunidad.

Para el programa de control de enfermedades diarréicas, los fondos del préstamo financiarán la adquisición de sales orales, materiales instructivos y educativos, seminarios de capacitación y visitas de observación. Los fondos de contrapartida del Prestatario financiarán programas de supervisión y respaldo logístico.

Para el programa de vacunación, los fondos del préstamo se utilizarán para financiar el aprovisionamiento de equipos así como los costos de capacitación. La contribución del Prestatario financiará la adquisición de vacunas, sueldos para el personal del programa y otros gastos logísticos.

Se llevará a cabo un programa para el control del bocio en el Proyecto DRI de Quimiag-Penipe. Se espera que dicho programa incluya inyecciones de aceite yodado a la población susceptible a la deficiencia, así como estudios de factibilidad tendientes a identificar soluciones permanentes que sean económica, técnica y culturalmente aceptables. Los fondos del Préstamo financiarán los gastos directos correspondientes a la campaña masiva de vacunación y a los estudios. La contribución del Prestatario consistirá del pago de

b. Priority Primary Health Care Program. Priority primary health care programs will be initiated or strengthened in the Salcedo, Quimiag-Penipe and Jipijapa IRD areas. These are expected to include diarrheal disease control, the expanded immunization programs, goiter control and health education and will involve community participation.

For diarrheal disease control programs, loan funds will finance the purchase of oralyte, training and educational materials, training seminars and observational travel. Borrower counterpart will finance program supervision and logistical support.

For the immunization program, loan funds will finance procurement of equipment as well as training costs. The Borrower contribution will finance vaccines, salaries of program personnel and other logistical expenses.

A goiter control program will be carried out in the Quimiag-Penipe IRD project area. This is expected to include iodized oil injections to the at-risk population as well as feasibility studies to identify economically, technically and culturally acceptable permanent solutions to this problem. Loan funds will finance direct costs of the mass vaccination campaign and studies. The Borrower contribution will finance salaries for program personnel and laboratory analyses.

sueldos al personal que labora para el programa, así como financiación de los análisis de laboratorio.

c. Infraestructura para la Salud. Se construirán cinco subcentros de salud y cuatro puestos de salud dentro de las tres áreas del Proyecto DRI. Estas unidades y doce puestos adicionales ubicados en centros comunitarios múltiples serán amoblados y equipados.

Los fondos del préstamo se utilizarán para financiar la construcción de las estructuras para los subcentros y puestos de salud, la remodelación de los centros de capacitación, equipo de radio, y para amoblar y equipar estas instalaciones, al igual que los doce centros comunitarios. Las comunidades beneficiarias de los puestos y subcentros de salud asumirán la responsabilidad de la terminación de la construcción y donación de las tierras donde se construirán. El Prestatario, mediante el presupuesto del MSP, financiará los costos operativos de los servicios y equipos, así como la provisión de medicinas que se utilicen en los subcentros y puestos de salud.

2. Suministro de Agua y Saneamiento para el Sector Rural (1981-1989). Las actividades para la provisión de agua y saneamiento serán llevadas a cabo en dos fases. La fase inicial (1981-1987) proporcionará agua potable y servicios sanitarios a un gran porcentaje de la población rural dentro de las áreas DRI de Salcedo, Quimiag-Penipe y Jipijapa. El propósito de esta fase es probar y promocionar a nivel piloto la adopción de tecnologías y diseños de sistemas de bajo costo para la provisión de sistemas rurales de agua y saneamiento y demostrar un modelo descentralizado para la entrega de estos servicios. La segunda fase (1987-1989) extenderá este modelo para proporcionar agua

c. Health Infrastructure. Five health subcenters and four health posts will be built in the three IRD project areas. These facilities and twelve other health posts located in multipurpose community centers will be furnished and equipped.

The loan will finance the construction of the health subcenter and health post structures, remodeling of training centers, radio equipment, and the furnishing and equipping of these facilities and of the twelve community center-health posts. The communities to be served by the health posts and subcenters will be responsible for finishing the construction and donation of land for construction sites. The Borrower, through the MOH budget, will finance the operation costs of the facilities and equipment and drugs used in the subcenters and posts.

2. Water Supply and Sanitation (1981-1989). The water supply and sanitation activities will be carried out in two phases. The initial phase (1981-87) will provide a significant portion of the rural population in the Salcedo, Quimiag-Penipe and Jipijapa IRD areas with potable water and sanitation services. The purpose of this phase is to test and promote on a pilot basis the adoption of low cost technologies and system designs for rural water and sanitation systems and to demonstrate a decentralized approach to the delivery of these systems. The second phase (1987-89) will expand this model to provide potable water and sanitation services to approximately 1,400 communities

potable y servicios sanitarios a aproximadamente 1,400 comunidades en todo el Ecuador.

Se construirán tres tipos de suministros de agua: sistemas de acueductos de flujo por gravedad, sistemas de pozos por bombeo en las Provincias de la Costa, y pozos poco profundos dotados de bombas manuales.

Se construirán cerca de 1.450 sistemas comunitarios de agua, utilizando el flujo por gravedad y métodos de bombeo de pozos. El IEOS será responsable de la administración técnica de diseños y coordinación de la construcción, incluyendo la contratación de obras específicas y la compra de materiales que no se encuentran disponibles en el lugar, para todos los sistemas y pozos de agua a instalarse. Las comunidades también participarán extensivamente en la planificación, construcción, operación y mantenimiento de los sistemas de agua. Cada comunidad en la que se construye un sistema firmará un acuerdo formal con la Unidad Ejecutora del Proyecto antes de la construcción del sistema.

El IEOS o los proyectos DRI construirán aproximadamente 200 pozos a través de las varias provincias.

Aproximadamente un 50 porciento del total de los costos de construcción para los sistemas instalados durante la fase piloto inicial será financiado con fondos del préstamo. La contrapartida del prestatario financiará un 30 porciento de los costos de construcción, incluyendo la supervisión de las construcciones. Las comunidades beneficiarias contribuirán con, por lo menos, 20 porciento del costo en la forma de mano de obra y material local. Durante la fase de expansión a todo lo largo de la nación, aproximadamente 80 porciento de los costos serán financiados con fondos de la contraparte del prestatario y la porción restante por las comunidades beneficiarias.

throughout Ecuador.

Three types of water supplies, gravity flow aqueduct system, pumped well system in coastal provinces, and shallow wells with handpumps, will be built.

Approximately 1,450 community systems will be built using the gravity flow and pumped well methods. IEOS will be responsible for the technical administration of designs and will coordinate construction, including the contracting of specific tasks and procurement of non-local materials, for the water systems and wells. Communities will, however, participate extensively in the planning, construction, operation and maintenance of these water systems. Each community in which a system is to be built will sign a formal agreement with the Project Implementation Unit prior to construction of the system.

Approximately 200 wells will be built throughout the various provinces by IEOS or by the IRD projects.

Loan funds will finance fifty percent of the total construction costs for the systems installed during the initial pilot phase. The Borrower's counterpart will finance thirty percent of the construction costs, including construction supervision. Beneficiary communities will contribute at least twenty percent of the cost in the form of labor and local materials. During the nationwide expansion phase, approximately eighty percent of the costs will be financed by Borrower counterpart funds and the remainder by the beneficiary communities.

El Proyecto proporcionará alrededor de 75.000 letrinas y bacinetes. Durante la fase piloto, la compra de materiales será financiada con fondos del préstamo; el Prestatario proporcionará los promotores y supervisión y las comunidades contribuirán con mano de obra y materiales del lugar para las estructuras requeridas. En la fase de expansión todos los costos serán cubiertos con fondos de la contrapartida del Prestatario y con contribuciones de la comunidad.

The project will provide as many as 75,000 pit latrines and pour-flush toilets. During the pilot phase, loan funds will finance material purchases, the Borrower will provide promoters and supervision, and communities will contribute local labor and materials for the walls of the structures. In the expansion phase, all costs will be met with Borrower counterpart funds and community contributions.

Los fondos de contrapartida para la segunda fase (1987-89) del Proyecto de Agua Potable y Saneamiento consistirán de fondos de FONASA ademá de fondos en moneda local provenientes de los Proyectos ESF Y LP-480.

The counterpart funds to the second phase (1987-89) of the RWS/S components will consist of FONASA funds plus ESF and PL-480, Title I, local currencies.

3. Actividades de Nutrición y Alimentación (1981-1986). Este componente mejorará la eficacia de los programas de alimentación suplementaria que vienen desarrollando el MSP, e iniciará actividades piloto tendientes a evaluar la factibilidad de introducir cambios en la comunidad en cuanto a los hábitos de consumo y utilización de alimentos a fin de incrementar los nexos entre la producción agrícola y el mejoramiento nutricional. La primera actividad será ejecutada por el MSP y la segunda por la SEDRI a través de sus Unidades Ejecutoras del Proyecto.

3. Food and Nutrition Activities (1981-1986). This component will improve the effectiveness of supplementary feeding programs in the short term and will undertake pilot activities to evaluate the feasibility of producing changes within the community concerning habits in food consumption and utilization practices directed at increasing the linkages between agricultural production and nutritional improvements. The first activity will be implemented by the MOH and the second by the IRDS through its Project Implementation Units.

a. Apoyo al Programa de Asistencia Alimentaria Materno-Infantil del MSP. Se mejorará la eficiencia operativa del Programa de Asistencia Alimentaria Materno-Infantil en las Provincias de Cotopaxi, Chimborazo, y Manabí, a través de la capacitación intensiva en educación para la salud, administración de programas y logística. Los fondos del préstamo financiarán la elaboración de cursos, preparación de materiales de entrenamiento, así como transporte y viáticos de los participantes; mientras que el Prestatario financiará

a. MOH Maternal and Child Feeding Program Support. The operational efficiency of the Maternal and Child Supplementary Feeding Program in Cotopaxi, Chimborazo and Manabí provinces will be improved through intensive training in health education, program administration and logistics. Loan funds will finance curriculum development, preparation of training materials, and transportation and perdiem of participants, while the Borrower will finance salaries of trainers and participants, and construction/improvement of warehouses.

los sueldos de los entrenadores y participantes, y la construcción y mejoras de bodegas.

b. Actividades Piloto de Campo para Alimentación. Una serie de actividades alimentarias en las comunidades será llevada a ejecución a modo de programas piloto por parte de la SEDRI, a través de sus Unidades Ejecutoras del Proyecto, en las tres áreas del DRI del Proyecto. La definición precisa de dichas actividades de alimentación se basará en los estudios que la SEDRI llevará a cabo de acuerdo con el Literal B de este Anexo, y estará de acuerdo con las estipulaciones de la Sección 5.4 de este Convenio de Préstamo y de Fondos No Reembolsables. Se podría incluir estudios de investigación sobre la relación entre los patrones de producción, distribución y consumo y nutrición en los tres proyectos DRI. Las posibles actividades incluirán: (1) puntos de expendio de alimentos básicos manejados por la comunidad; (2) procesamiento de alimentos locales y centros de almacenamiento; (3) utilización de la producción agrícola local para los programas de alimentación escolar y materno/infantil; y (4) otras actividades identificadas en los estudios de alimentación.

El préstamo financiará la construcción de instalaciones, equipos y capital de trabajo. El Prestatario también contribuirá para un fondo rotativo de crédito y financiará los gastos inherentes al personal técnico y de supervisión. Las comunidades realizarán los trabajos de construcción, proporcionando mano de obra y tierras.

SECCION B.4. Programa de Supervivencia del Niño (1985-1989)

a. Comunicación para la Salud y Mercadeo Social. Una campaña

b. Pilot Food and Nutrition Field Activities. A variety of community based nutrition activities will be implemented on a pilot basis by the IRDS through its Project Implementation Units in the three IRD project areas. The precise definition of these activities will be based on the studies to be carried out by the IRDS (see Part B of this annex) and will be in accordance with the stipulations in Section 5.4 of the Loan and Grant Agreement. Possible studies might include research on the relationships between production, distribution and consumption patterns and nutrition in the three IRD Projects. Possible activities will include: (1) community managed outlets for basic foods; (2) local food processing and storage centers; (3) utilization of local agricultural production for school feeding, and development of local weaning foods; and (4) other activities identified by the nutrition studies.

The loan will finance facility construction, equipment, and working capital. The Borrower will also contribute to a revolving credit fund and will finance supervisory and technical staff expenditures. Communities will carry out the construction activities, providing labor and land.

SECTION B.4. Child Survival Program (1985-1989)

a. Health Communications and Social Marketing. A systematic major

sistemática de comunicación para la salud, utilizando medios masivos y los métodos de publicidad de mercadeo social, será desarrollada e implementada para promover la utilización de inmunizaciones y Terapia de Rehidratación Oral (TRO), además de la lactancia materna y control de crecimiento. La campaña estará dirigida a las madres de niños menores de cinco años, promotores de salud, trabajadores de la comunidad y las personas a niveles de decisión. La campaña durará de 36 a 48 meses y apoyará el programa intensivo de movilización nacional. En segundo lugar, una estrategia de mercadeo a largo plazo para TRO e inmunizaciones será incorporado al sector publico. En tercer lugar, se fortalecerá la capacidad del sector público y del sector privado para utilizar el mercadeo social y la comunicación para la salud en los otros programas prioritarios de salud.

health communication campaign using mass media and social marketing advertising techniques will be developed and implemented for promoting utilization of immunization and Oral Rehydration Theraphy (ORT) as well as breastfeeding and growth monitoring. The campaign target audiences will be mothers of children under five, health services providers, community workers, and decision-makers. The campaign will run for 36-48 months and support the GOE's intensive program of national mobilization. Second, a long-term marketing strategy for ORT and immunization will be built within the public sector. Third, public and private sector capacity to use social marketing and health communications for other priority health programs will be strengthened.

La campaña propuesta se transmitirá en todos los medios masivos (televisión, radio, periódicos y revistas). Los mensajes individuales serán breves, sencillos y fáciles de entender, de modo que la campaña esté dirigida a todo el público y a todo nivel socio-económico. Además de los medios masivos, otras actividades como reuniones populares, sermones eclesiásticos, entrevistas de casa-en-casa y acontecimientos públicos, servirán de apoyo para que el programa tenga un mayor impacto que las campañas tradicionales en los medios masivos de comunicación.

The proposed campaign will run in all major media (television, radio, newspapers and magazines). While the individual messages will be brief, simple and easily understood, the campaign is intended for all audiences and socio-economic classes. In addition to media, activities such as popular rallies, church sermons, house-to-house canvassing, and public events will help the program rise above more traditional media campaigns.

Se espera que la campaña de medios masivos alcance aproximadamente a seis millones de personas. La campaña de comunicación contribuirá al objetivo global de reducir la mortalidad infantil expandiendo la demanda de TRO, inmunizaciones, control del crecimiento y lactancia materna.

It is expected that the mass media campaign will reach approximately six million people. The communication campaign will contribute to the overall objective of reducing infant mortality by expanding demand for ORT and immunization, plus growth monitoring and breastfeeding.

Las actividades de mayor importancia en medios masivos de comunicación que serán financiados, incluyen lo siguiente:

- planificación detallada de la comunicación y de los medios masivos;

- investigación del comportamiento del público y el mercado en las áreas rurales y urbanas, incluyendo pruebas de conceptos, mensajes y control de programas;

- desarrollo de mensajes para los medios masivos basado en las investigaciones;

- actividades en los medios masivos, particularmente radio y televisión, entrevistas y otras actividades relacionadas a artículos y promociones en el periódico, anuncios en revistas y diapositivas;

- prueba y control de los mensajes para medir su impacto.

Dos instituciones trabajarán juntas para conducir la campaña de comunicación para la salud. El Instituto Nacional del Niño y la Familia (INNFA), por su prestigio, su potencial para la movilización y su agilidad organizacional, coordinará todas las actividades asociadas con las comunicaciones de la salud y los medios masivos. También, será responsable del diseño, prueba e implementación de la campaña de los medios masivos. El Ministerio de Salud Pública, por medio de su Departamento de Educación para la Salud, asegurará que las experiencias adquiridas en las regiones del DRI se reflejará en el programa de medios masivos y que la metodología para implementar la campaña de movilización se institucionalice en el MSP. Un asesor a largo plazo en medios masivos de comunicación, financiado por los

The major activities in mass communications which will be financed include:

- detailed media and communication planning;

- audience and market behavioral research in both rural and urban areas including concept testing, message testing and program monitoring;

- development of media messages based on this research;

- media activities, particularly radio and TV spots, interviews and other related actions newspaper articles and promotions, magazine inserts, and movie house slides;

- monitoring and testing media messages for their impact.

Two institutions will work together to conduct the health communication campaign. The Instituto Nacional del Niño y la Familia (INNFA), because of its prestige, its potential for mobilization, and its organizational agility will coordinate all activities associated with health communications and mass media. It will be responsible for designing, testing, and implementing the mass media campaign. The Ministry of Health, through its Division of Health Education, will ensure that the experience and lessons learned from the IRD regions will be reflected in the mass media program and that the methodology of implementing a mobilization campaign is institutionalized in the MOH. A long term adviser in mass communications financed with Project funds, will facilitate coordination between the

fondos del Proyecto, facilitará la coordinación entre MSP y INNFA.

Fondos no reembolsables del Proyecto serán utilizados para financiar la campaña de los medios masivos incluyendo los medios de comunicación impresos, y la investigación en el mercadeo social y la comunicación. El proyecto también, financiará asistencia técnica a largo plazo en los áreas de planificación de los medios masivos y mercadeo social, además de asistencia técnica a corto plazo en la investigación de operaciones específicas y asesores en la administración de campañas para estas actividades. Los Fondos No Reembolsables también financiarán los costos de administración del INNFA relacionados con la administración de la campaña de medios masivos incluyendo costos locales de administración dentro del INNFA, para un profesional local en mercadeo, un experto local en comunicación, y algunos consultores locales a corto plazo para diseño gráfico, colocación de los medios masivos, movilización popular, un contador a medio tiempo y una secretaria. Fondos de contrapartida financiarán parte de la administración del INNFA, parte de la producción y la compra de materiales audiovisuales.

b. Movilización Masiva. La Campaña Nacional de Movilización es un esfuerzo para movilizar al mayor número posible de instituciones e individuos hacia una meta, la reducción de la mortalidad infantil, utilizando las cuatro estrategias de inmunizaciones, rehidratación oral, lactancia materna y control del crecimiento.

Una amplia estructura institucional ha sido establecida, dirigida por un Comité Nacional compuesto por la Primera Dama, el Cardenal, el Presidente del Congreso y el Ministro

MOH and INNFA.

Project grant funds will be used to finance the mass media campaign including print media and research in social marketing and communication. The project will also finance long-term technical assistance in the areas of media planning and social marketing and communications plus short-term technical assistance in specific operations research and campaign management advisers for these activities. Grant funds will also finance INNFA administrative costs related to managing the mass media campaign including local management costs within INNFA for a local marketing professional, a local communication expert, short-term local consultants on graphic design, media placement, popular mobilization, one part-time accountant, and one secretary. Counterpart funds will finance a portion of INNFA administration, a portion of the production and purchase of audiovisual materials.

b. Mass Mobilization. The National Mobilization Campaign is an effort to mobilize as many institutions and individuals as possible toward one goal, the reduction of child mortality, using the four strategies of immunization, oral rehydration, breastfeeding and growth monitoring.

A broad institutional structure has been established, led by a National Committee composed of the First Lady, the Cardinal, the President of Congress and the Minister of Health.

de Salud. Este comité canalizará la opinión pública y proveerá apoyo al más alto nivel para implementar el Programa de la Supervivencia del Niño. Un Comité Ejecutivo compuesto por representantes o delegados de los personas claves en el Comité Nacional, tendrá autorización para coordinar y tomar decisiones en cuanto al esfuerzo de la movilización del programa de la Supervivencia del Niño.

This committee will channel public opinion and provide top level support for institutional implementation of the Child Survival Program. An Executive Committee composed of representatives or delegates of the key figures in the National Committee will actually have coordination and decision-making authority for the Child Survival Mobilization effort.

Se identificarán las instituciones o grupos que podrían tener algún efecto en la motivación de las familias para utilizar las cuatro estrategias de supervivencia del niño. El Comité Nacional se pondrá en contacto con los dirigentes de las organizaciones y será promovida su participación. Se proveerá información y reuniones de orientación para los dirigentes. Estos dirigentes luego volverán a sus instituciones y serán responsables de promover el Programa para la Supervivencia del Niño promoviendo la capacidad de sus propias instituciones para cumplir con los objetivos del programa.

All institutions or groups that could have any effect on motivating families to use the four child survival strategies will be identified. Leaders from these organizations will be contacted by the National Committee and the participation of their institutions in the program will be encouraged. Informational materials will be provided and orientation meetings will be held for these leaders. These leaders will then be responsible for returning to their respective institutions, promoting the Child Survival Initiative, and promoting the capabilities of their own institution in meeting the objectives of the program.

El objetivo de la campaña de movilización masiva es de conseguir la participación del mayor número de instituciones del sector privado y público, para el Programa para la Supervivencia del Niño. Se espera que la mayoría participará en las actividades promocionales, como exponer los afiches del programa, mantener reuniones, etc., pero también otros participarán en los servicios de entrega tales como la distribución de sales orales para rehidratación. Compañías del sector privado participarán en las actividades de capacitación para los médicos del sector privado.

The objective of the mass mobilization campaign is to garner the participation of the widest variety of private and public sector institutions in the Child Survival Initiative. The majority are expected to participate in promotional activities such as displaying child survival posters, holding meetings, etc., but others also will participate in delivery activities such as distribution of oral rehydration salts. Private sector firms, will be enlisted to participate in training activities for private sector physicians.

Las actividades más importantes de la movilización masiva que se financiarán con fondos del proyecto, son:

The major activities which will be financed with project funds in the mass mobilization effort include:

- reuniones de planificación motivacional y seminarios a nivel nacional;

- capacitación extensa y seminarios de orientación sobre TRO, el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) y Nutrición, para personal a nivel alto, medio y de campo, del MSP y otras instituciones que cooperan en los programas;

- una producción a gran escala de materiales de impresión, incluyendo hojas volantes, panfletos, afiches, letreros sobre suero-oral, rotofolios, módulos escolares y folletos específicos para cada tema.

- una producción a gran escala de material promocional y propaganda al aire libre, como letreros, calcamonías, letreros para los taxis, camisetas, botones, kermeses y reuniones benéficas, botiquines promocionales para médicos, autoridades y boticarios.

Los fondos no reembolsables serán utilizados para financiar la capacitación de capacitadores, costos para la capacitación de las instituciones que cooperan y una parte de los costos de producción para materiales promocionales y de impresión. Estos fondos no reembolsables también financiarán la compra de equipo audio-visual para presentaciones en grupo y la reproducción de materiales sencillos para apoyar las reuniones y seminarios. Se proveerá el equipo audio-visual al INNFA y al MSP para usar en el programa. Los fondos del proyecto financiarán la producción de un documental en video sobre la campaña de movilización. Los fondos de contrapartida serán utilizados para la capacitación y para una parte de los costos de producción de materiales promocionales.

- motivational planning meetings and seminars nationwide;

- extensive training and orientation seminars on ORT, Expanded Programs of Immunization (EPI), and nutrition for top, middle, and field level personnel within the MOH and the other cooperating institutions;

- large scale production of print materials including fliers, pamphlets, posters, suero-oral signs, flip charts, school modules, and booklets specific to each thematic area.

- large scale production of promotional material and outdoor displays such as signboards, billboards, bumper stickers, taxi signs, T-shirts, buttons, fairs and rallies, promotional kits for doctors, institutional decision-makers, and pharmacists.

Grant funds will be used to finance training of trainers, training costs for participants from the cooperating institutions, and a portion of production costs for print and promotional materials. Grant funds will also finance the purchase of audio-visual equipment for group presentations and simple materials reproduction to support the planning meetings and seminars. Audio-visual equipment will be provided to both INNFA and the MOH for use in the program. Project funds will finance the production of a video documentary on the mobilization effort. Counterpart funds will be used for a portion of the training effort and for a portion of the production costs for promotional materials.

c. Sistema de Supervisión Mejorado del MSP. Dentro de esta actividad, se espera mejorar tanto la cantidad como la calidad de las visitas de supervisión a las unidades operativas de atención primaria para la salud del MSP. Se hará por lo menos cuatro visitas de supervisión a los establecimientos de salud del MSP en la zona periférica y dos visitas en las oficinas provinciales, anualmente. Las visitas se utilizarán como un seguimiento de la capacitación, para revisar el funcionamiento de cada establecimiento, y para resolver problemas, especialmente en el área de TRO, inmunizaciones, educación de nutrición y control de crecimiento.

Un asesor a largo plazo en supervisión y capacitación asistirá al MSP en el rediseño del modelo existente de supervisión, según sea necesario. El consultor colaborará con el MSP para implementar el modelo ya revisado. Esto incluirá el diseño y la implementación de los instrumentos de supervisión, cursos de capacitación para supervisores y su seguimiento. Se utilizarán los materiales de capacitación para los supervisores desarrollados por OPS/OMS, para este curso de capacitación. Habrá una estrecha coordinación con los asesores de la OPS/OMS en el Ecuador para implementar este aspecto del Proyecto.

La capacitación para supervisores estará dirigida a las enfermeras, pero incluirá a todo el personal médico. Se realizará en Quito, un curso de capacitación para 20 enfermeras supervisoras a nivel provincial. Se realizarán cuatro cursos regionales para enfermeras y médicos a nivel cantonal. Con fondos del proyecto se capacitará por lo menos a 140 personas del personal de salud, en métodos de supervisión. Los supervisores estarán equipados con calculadoras y aprenderán a utilizarlas en las

c. Improved MOH Supervision System. Under this activity both the quantity and quality of supervisory visits to MOH primary health care operational units is expected to improve. At least four supervisory vists will be made to MOH establishments in the periphery and two visits to provincial offices annually. The visits will be used for continuing education, for reviewing performance of each establishment, and for resolving problems especially with respect to ORT, immunizations, nutrition education, and growth monitoring.

A long term supervision and training adviser will assist the MOH to redesign the existing supevision model as needed. The consultant will assist the Ministry to implement the revised model. This will include design and implementation of supervisory instruments, training courses in supervision and follow-up. The supervisory training materials developed by PAHO will be used for this training. There will be close coordination with PAHO advisers in Ecuador in implementing this aspect of the Project.

Supervisory training will focus on nursing personnel, but will include all medical personnel. One training course will be held in Quito for 20 provincial level nurse supervisors. Four regional training courses will be held for cantonal level nursing supervisory staff. At least 140 health personnel will be trained in supervisory methods with Project funds. Supervisors will be equipped with calculators during the training and taught how to use them in their supervisory activities. The

actividades de la supervisión, durante la capacitación. Los supervisores utilizarán las calculadoras para controlar los suministros de vacunas, ORS, y para revisar los datos de cobertura de las inmunizaciones, TRO, y control del crecimiento.

Los fondos no reembolsables financiarán la capacitación a largo plazo y el asesor de supervisión y la compra de calculadoras solares de bolsillo para cada supervisor, y la adquisición de materiales para capacitación. Los fondos de contrapartida pagarán los gastos de transporte y los viáticos de los supervisores y las visitas de supervisión.

d. Fortalecimiento del Sistema de Información del MSP para el Programa de Control de Enfermedades Diarréicas (PCED) y el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI). Dentro de esta actividad, el MSP desarrollará un sistema mejorado de información para el PAI y PCED, como un componente interno del sistema general de información del MSP. La oficina central recibirá información más completa y precisa de por lo menos 80% de las unidades operativas. Las demoras en la recepción de informes a nivel central serán reducidas a un mes. La información de PCED y PAI se utilizará para evaluar hasta qué punto se han alcanzado las metas y analizar los problemas que vayan apareciendo. Esta información también se utilizará para supervisar y motivar al personal y para rediseñar las estrategias de TRO y PAI, según sea necesario.

Para poder mejorar la accesibilidad y el uso de la información, el Proyecto emprenderá dos actividades principales: estudios de investigación, y evaluaciones y mejoras del sistema de recolección de datos de rutina.

calculators will be used by the supervisors in their check of supplies of vaccines, ORS, and in review of performance data concerning immunizations, ORT, and growth monitoring.

Project grant funds will finance the long-term training and supervision adviser, the purchase of pocket solar calculators for each of the supervisors, and the procurement of training materials. Transportation and per diem expenses for training supervisors and for supervisory visits will be paid by counterpart funds.

d. Strengthening of MOH Diarrhea Disease Control (DDC) and Expanded Program of Immunizations (EPI) Information System. Under this activity, the MOH will develop an improved EPI and DDC information system as an internal component of the overall MOH information system. More complete and accurate information will be received by the central office from at least 80 percent of operational units. Delays in central level receipt of reports will be reduced to one month. DDC and EPI information will be used to assess the extent to which goals are being reached and to analyze problems as they arise. The information will also be used for supervising and motivating personnel, and to redesign ORT and EPI strategies as necessary.

In order to improve the availability and use of information, the Project will undertake two major activities: research studies and evaluation, and improvements in the routine data collection system.

Los estudios de investigación incluirán lo siguiente: (1) Una encuesta de coberturas de base de TRO e inmunizaciones, y dos encuestas de la cobertura anual que se realizará a lo largo del Proyecto para medir el impacto del mismo e identificar problemas potenciales. (2) El diseño de la evaluación del Proyecto y del sistema de control e implementación de las evaluaciones parciales y finales. Estas evaluaciones incorporarán los resultados de los estudios de cobertura para medir el impacto del programa. La evaluación parcial estudiará los aportes y actividades del Proyecto. Basado en un análisis de los aportes, la evaluación parcial recomendará los cambios necesarios en las estrategias del proyecto para alcanzar el propósito del mismo. La encuesta final determinará el impacto sobre mortalidad infantil que ha tenido el proyecto a través de tres años completos de funcionamiento. Los datos recogidos bajo esta encuesta serán comparados con los datos de la encuesta de 1986 de morbi-mortalidad infantil realizado por el CONADE. (3) Se realizará un estudio de investigación sobre operaciones de las Unidades de Rehidratación Oral (URO), antes de establecer otras UROs. (4) Encuestas periódicas sobre Conocimientos, Actitudes, y Prácticas (CAP) de la población señalada y de personal del MSP en relación al TRO, PAI y nutrición.

Included in the research studies will be: (1) A baseline ORT and immunization coverage survey and two annual coverage surveys to be conducted during the life of the Project to measure project impact and to identify potential problems. (2) The design of the Project evaluation and monitoring system and implementation of the midterm and final evaluations. These evaluations will incorporate results of the coverage studies to measure program impact. The midterm evaluation will assess project inputs and activities. Based on an analysis of inputs, the midterm evaluation will recommend changes needed in project strategies to achieve the Project purpose. The final evaluation will assess the project's impact on infant mortality over three full years of operation. Data collected under this survey will be compared to data from the CONADE infant mortality/morbidity survey of 1986. (3) A simple operations research study of Oral Rehydration Units (ORUs) to be conducted prior to the establishment of new ORUs. (4) Periodic surveys of Knowledge, Attitudes, and Practices (KAP) of the target population and of MOH health personnel regarding ORT, EPI, and nutrition.

El Proyecto contribuirá para la mejora de los sistemas de información existentes de PCED y PAI, de la siguiente forma: (1) apoyando el sistema de supervisión, ya descrito, lo cual conducirá a mejoramientos en la calidad y la cantidad de datos y su duración; (2) repasando y revisando apropiadamente las normas y formularios utilizados actualmente para presentar informes; (3) proveyendo capacitación anual a los técnicos en estadística provinciales y

The Project will contribute to improvements in the existing DDC and EPI information system by: (1) supporting the supervision system described previously, which will lead to improvements in the quality and quantity of data and in its duration; (2) reviewing and revising, as appropriate, the norms and forms presently used for reporting; (3) providing annual training to provincial statisticians and cantonal statistics auxiliaries; (4) supporting

a los técnicos en estadística auxiliares cantonales; (4) apoyando la publicación y la distribución más efectiva del Boletín Epidemiológico; y (5) iniciando cambios de un sistema manual de información a un sistema de información computarizado para los programas de PCED y PAI. Específicamente, con respecto a la computarización del sistema de información, se hará una evaluación de la necesidad de computarización; se diseñará el sistema; se adquirirán las mini/microcomputadoras de acuerdo con el diseño y la evaluación; y se proporcionará capacitación y seguimiento a todos los usuarios del sistema de los programas de PCED y PAI.

more effective publication and distribution of the Epidemiological Bulletin; and (5) initiating changes from a manual to a computerized information system for the DDC and EPI programs. Specifically, with respect to computerizing the information system, an assessment of computer needs and capability will be made; the system designed; mini/microcomputers procured in accordance with the assessment and design; and training and follow-up provided to all DDC and EPI users of the system.

Los fondos no reembolsables financiarán asistencia técnica a corto plazo para el diseño y la implementación de los estudios de investigación y las evaluaciones. Los fondos no reembolsables financiarán también un asesor a largo plazo que coordinará las encuestas y evaluaciones que se realizarán durante la vida del proyecto y asegurará la incorporación de la información sobre supervivencia infantil en el sistema de información de salud del Ministerio de Salud. Este asesor será financiado por este Proyecto hasta mediados de 1989. Los fondos no reembolsables financiarán también el diseño, la implementación, el análisis y la preparación del informe final por escrito para la Encuesta sobre Mortalidad Infantil a la terminación del Proyecto, y la capacitación de los trabajadores de campo.

For the research studies and evaluations Project grant funds will finance short-term technical assistance for both design and implementation. Grant funds will also finance a long-term adviser to coordinate the various surveys and evaluations during the life of the Project and to ensure the incorporation of the Child Survival information in the MOH's health information system. This advisor will be funded by this Project through mid-1989. Grant funds will also finance the design, implementation, analysis, and final report writing for the end-of-project Infant Mortality Survey and training of field workers for the surveys.

Los fondos no reembolsables financiarán asistencia técnica a corto plazo en sistemas computarizados de información sobre salud para mejorar el sistema de recolección de datos de rutina. Estos consultores asistirán en la evaluación de las necesidades de automatización y diseñarán el sistema

For improvements in the routine data collection system, Grant funds will finance short-term technical assistance in computerized health information systems. These consultants will assists in the needs assessment and will design the computer system. Project Grant funds

de operación de la computadora. Los fondos no reembolsables también financiarán la contratación de un asesor en la capacitación de computación para proveer capacitación inicial en el sitio del trabajo y un seguimiento periódico. Los fondos no reembolsables también financiarán la contratación de un programador local a tiempo completo y un analista en el MSP, para proporcionar capacitación, apoyo y seguimiento continuos en los sitios que cuenten con computadoras. Se realizarán dos series de cursos de capacitación para técnicos estadísticos del MSP involucrados en el sistema de información de TRO y PAI: uno para técnicos estadísticos a nivel provincial y otro para auxiliares en estadística a nivel cantonal. Los fondos no reembolsables también financiarán el mejoramiento del sistema de producción y distribución del Boletín Trimestral de Epidemiología.

will also finance a computer training adviser to provide an initial on-the-job training and to provide follow-up and training on a regular basis. Grant funds will also finance a full-time local computer programmer and an analyst in the MOH to provide continuous training, support and follow-up to sites with computers. Two series of training courses will be conducted for MOH statisticians involved in the EPI and ORT information system: one for provincial level statisticians and one for cantonal level auxiliaries in statistics. Grant funds also will finance improvements in the production and distribution system of the quarterly epidemiological bulletin.

Finalmente, los fondos no reembolsables financiarán tanto la compra de un número limitado de mini/microcomputadoras y equipo y programas (hardware y software) respectivos para la red del Sistema de Información del MSP, así como algunas máquinas duplicadoras para la producción de formularios para informes, y calculadoras para ser utilizadas por el personal de estadísticas. El Gobierno del Ecuador, con los fondos de contrapartida financiará los suministros y el contrato local de instalación y mantenimiento para las mini/microcomputadoras, y los mejoramientos en la producción y distribución del Boletín Epidemiológico.

Finally, Grant funds will finance the purchase of a limited number of mini/microcomputers and associated hardware and software for the MOH Health Information System Network, as well as some duplicating machines for the production of reporting forms, and calculators for use by statistics personnel. The GOE, with counterpart funds will finance computer supplies and the local installation maintenance contract for the mini/microcomputers and improvements in production and distribution of the Epidemiological Bulletin.

e. Capacitación de los Trabajadores de Salud. El objetivo de las actividades de capacitación bajo el Proyecto, es el de asegurar la disponibilidad de un cuadro de

e. Training of Health Workers. The objective of the training activities under the Project is to ensure the availability of a cadre of trained MOH personnel to deliver ORT

personal dentro del MSP capacitado para entregar servicios de TRO e inmunizaciones en una forma más efectiva. El objetivo de realizar actividades de capacitación fuera del MSP es promover, y donde sea apropiado, proveer, servicios de TRO, inmunizaciones, nutrición y control de crecimiento a los niños del grupo de impacto a través de la más amplia gama posible de instituciones ecuatorianas.

La capacitación contemplada por el proyecto mejoraría el conocimiento y prácticas del personal del MSP y de otros sectores de salud con respecto a TRO, inmunizaciones, nutrición, control de crecimiento y la cadena de frío que han sido inadecuados para cubrir las necesidades de cobertura y que impide la entrega efectiva de estos servicios a los niños. Las actividades de capacitación comprenderán los seis temas siguientes: (1) capacitación de supervisores en métodos de supervisión; (2) capacitación de técnicos estadísticos y del personal del MSP, PCED/PAI sobre sistemas de información; (3) capacitación en mantenimiento y reparación del equipo de refrigeración; (4) capacitación del personal de las unidades operativas en métodos de comunicación y motivación; (5) capacitación del personal de las unidades operativas dentro y fuera del MSP, en la entrega apropiada de los servicios de TRO, inmunización, nutrición y control de crecimiento. (Se incluye capacitación en los principios de la cadena de frío); y (6) orientación de las instituciones fuera del MSP al Programa de la Supervivencia del Niño y a las técnicas de movilización.

Aproximadamente 1.600 trabajadores de la salud a nivel comunitario y personal del sistema de Atención Primaria de la Salud, (APS), serán capacitados en técnicas motivacionales, en los principios de

and immunization services more effectively. The objective of the training activities to be conducted outside of the MOH is to promote, and where appropriate provide, ORT, immunization, and nutrition/growth monitoring services to target children through the widest possible variety of Ecuadorean institutions.

The training contemplated under the project will improve the knowledge and practices of MOH and other health sector personnel regarding ORT, immunizations, nutrition and growth monitoring, and the cold chain that have been inadequate to meet coverage needs and which impede the effective delivery of these services to children. Training activities will encompass the following six thematic areas: (1) training of supervisors in supervisory methods; (2) training of statisticians and the MOH DDC/EPI staff in information systems; (3) training in maintenance and repair of cold chain equipment; (4) training of operational unit staff in methods of communication and motivation; (5) training of operational unit staff both inside and outside the MOH in proper ORT, immunization, nutrition and growth monitoring, and ORT service delivery. (This will include training in cold chain principles); and (6) orientation of outside institutions to the Child Survival initiative and to mobilization techniques.

An estimated 1,600 community level health workers and Primary Health Care (PHC) personnel will be trained in motivational techniques and in cold chain principles, ORT, immunization, the importance of breastfeeding,

lo que es una cadena de frío, TRO, inmunización, la importancia de la lactancia materna, nutrición y control del crecimiento. Se capacitará a 140 funcionarios de Atención Primaria de Salud (APS) en métodos de supervisión. Se capacitará a 20 técnicos en mantenimiento de la cadena de frío. Se capacitará a 185 técnicos y auxiliares en estadística en temas relacionados con sistemas de información. Por lo menos 20 instituciones que no forman parte del MSP recibirán capacitación en técnicas de movilización; y diez en aspectos técnicos de las cuatro estrategias de la supervivencia del niño. Debido a la variedad de temas y al gran número de personas a ser capacitadas, el componente de capacitación será cuidadosamente organizado, planificado, programado y manejado.

Los fondos no reembolsables financiarán la contratación de un asesor de capacitación a largo plazo (ver asesor para supervisión mencionado en la Sección B.4.) para colaborar con el MSP en sus actividades de capacitación, la provisión de materiales de capacitación, y una cantidad limitada de capacitación internacional.

f. Mejoramiento del Suministro y Manejo de la Cadena de Frío. Con el fin de aumentar la capacidad del MSP para responder a la creciente demanda de servicios de inmunización, el Proyecto apoyará varias actividades para garantizar que en todos los puntos de entrega del servicio se encuentren vacunas disponibles en cantidad y calidad suficientes. Se fortalecerá, específicamente, la cadena de frío en los niveles provinciales locales.

Bajo esta actividad se espera los siguientes resultados:

nutrition, and growth monitoring; 140 PHC personnel will be trained in supervisory methods; 20 technicians will be trained in cold chain maintenance; and, 185 statisticans and auxiliary statistics personnel will be trained in information system related topics. At least 20 institutions outside of the MOH will receive training in mobilization techniques; and ten, in technical aspects of the four child survival strategies. Because of the variety of themes and the large number of persons to be trained, the training component will be carefully organized, planned, scheduled and managed.

Project grant funds will finance a long-term training adviser (see supervision training advisor cited in Section B.4.) to assist the MOH in the training effort, training materials, and a limited amount of international participant training.

f. Improvements in Cold Chain Supply and Management. In order to increase the capacity of the MOH to respond to the increased demand for immunization services, the Project will support several activities to guarantee that vaccines are available in sufficient quantity and quality at all service delivery points. Specifically the cold chain at the provincial local levels will be strengthened.

Under this activity the following results are anticipated:

- 95 por ciento de las instalaciones de salud del MSP estarán equipados con equipo de refrigeración en funcionamiento;

- 20 técnicos de mantenimiento de la cadena de frío serán entrenados y contarán con equipos de herramientas;

- se establecerá un depósito de repuestos;

- se establecerán y equiparán a seis bancos de vacunas provinciales;

- un sistema de distribución de vacunas a nivel regional operará de acuerdo al plan;

- dos cuartos fríos serán instalados (o remodelados) y estarán en funcionamiento, uno en Quito y otro en Cuenca.

En varios niveles del sistema del MSP se instalará equipo de la cadena de frío, de acuerdo con las necesidades expresadas en la evaluación realizada a comienzos de 1985. Se realizará un seminario sobre mantenimiento y reparación de equipos para los técnicos de mantenimiento a nivel provincial. Un especialista en mantenimiento de la cadena de frío, financiado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), colaborá en el diseño e implementación de los cursos. Durante el segundo y tercer años del Proyecto se dará un seguimiento de la capacitación. Los fondos del proyecto financiarán un suministro de repuestos y equipos de herramientas. Se establecerá un depósito de repuestos, tanto al nivel central como provincial. Las mejoras previstas en los sistemas de supervisión e información también tendrán un efecto positivo sobre el funcionamiento de la red de frío.

Los fondos no reembolsables financiarán la compra de equipo de la

- 95 percent of MOH primary health facilities will be equipped with functioning cold chain equipment;

- 20 cold chain maintenance technicians will be trained and supplied with tool kits;

- a spare parts repository will be established;

- six subprovincial vaccine banks will be established and equipped;

- a regionalized vaccine distribution system will be in operation;

- two cold rooms will be installed (or remodeled) and functioning, one in Quito and one in Cuenca.

Selected cold chain equipment will be installed at various levels of the MOH system based on the needs assessment conducted early in 1985. Workshops for provincial maintenance technicians in equipment maintenance and repair will be held. A cold chain maintenance specialist financed by PAHO, will assist in the design and implementation of the courses. Refresher training will be provided in the second and third years of the Project. Project funds will finance the procurement of spare parts and maintenance tool kits. A spare parts repository will be developed at the central and provincial levels. The improved supervision and information systems also will improve the cold chain.

Project grant funds will finance improvements of cold chain equipment,

cadena de frío, incluyendo el remodelaje y/o la reubicación de un cuarto frío en el Banco Nacional de Vacunas y la reparación y la instalación del cuarto de frío existente, actualmente guardado en bodega en Cuenca. Fondos no reembolsables financiarán un generador de emergencia para el Banco Nacional de Vacunas, congeladores, refrigeradoras Iceline en las áreas en las que cuentan con sólo ocho horas de energía eléctrica, termos y cajas de refrigeración necesarios para transportar las vacunas durante las campañas de vacunación. Fondos No Reembolsables financiarán el equipamiento de unos siete centros subregionales de distribución de vacunas, con congeladores para permitir el almacenamiento a largo plazo de las vacunas. Fondos no reembolsables también financiarán la compra de equipos de herramientas para mantenimiento y repuestos de la cadena de frío.

A.I.D. contratará con fondos del Proyecto los servicios de un asesor de entrenamiento en la cadena de frío. Finalmente, apoyará la capacitación de los técnicos en mantenimiento de la cadena de frío. Los materiales de capacitación para los seminarios sobre mantenimiento de la cadena de frio, serán financiados con fondos de contrapartida.

g. Expansión de los Servicios de Control de Enfermedades Diarréicas, Servicios de Inmunización (SI) y Nutrición. Para aumentar el suministro de TRO, de los servicios de inmunización y educación nutricional así como control de crecimiento, a nivel nacional, además de trabajar a través del Sistema Atención Primaria de la Salud del MSP, el Proyecto fortalecerá la entrega de estos servicios a través de los centros del MSP y otras instituciones del sector de salud.

including the remodeling and/or relocation of a cold room at the Central Vaccine Bank and the repair and installation of the existing cold room presently in storage in Cuenca. Grant funds will finance a backup generator for the Central Vaccine Bank, freezers, icelined refrigerators in areas with eight hours of electricity and thermoses and ice packets needed for transport of vaccines during vaccination campaigns. Grant funds will equip up to seven sub-regional vaccine distribution centers with feezers to permit long-term vaccine storage. Project grant funds will also finance the purchase of cold chain maintenance tool kits and spare parts.

A.I.D. will contract with Project funds the services of a cold chain training advisor. Finally, the Project will finance maintenance training of cold chain technicians. Counterpart funds will finance training materials for the cold chain maintenance workshops.

g. Expansion of Diarrheal Disease Control (DDC), Immunization, and Nutrition Services. In order to increase the available supply of ORT, immunization, and nutrition education and growth monitoring services nationwide, in addition to working through the MOH primary health care system, the Project will seek to strengthen delivery of these services through MOH facilities and other health sector institutions.

(1) Centros del MSP. Bajo esta actividad del Proyecto se utilizará fondos no reembolsables para las siguientes actividades en hospitales del MSP:

(a) Se realizará una evaluación breve del funcionamiento de las Unidades de Rehidratación Oral (UROs) existentes en los hospitales.

(b) De acuerdo con los resultados obtenidos de esta evaluación, se aumentarán algunos UROs y se expandirán otros existentes. Tanto el equipamiento (por ejemplo, balanzas para bebes) como la capacitación del personal de los UROs serán provistos en coordinación con esta expansión. La capacitación de los médicos en la metodología de TRO es de suma importancia bajo esta actividad del Proyecto.

Adicionalmente, los fondos no reembolsables financiarán actividades relacionadas con el campo de la nutrición, incluyendo: (a) adquisición de balanzas infantiles para equipar aproximadamente 250 puestos de salud del MSP, y provisión de asistencia técnica para el control de crecimiento infantil en los locales del MSP; (b) desarrollo y producción de material didáctico para el personal de servicios de salud del MSP para la nutrición y control de crecimiento; y (c) asistencia técnica a corto plazo en los campos de nutrición y control de crecimiento.

(2) Expansión de los Servicios TRO y PAI en Instituciones que no Forman Parte del MSP. A fin de alcanzar a la mayor cantidad de niños Ecuatorianos, se fomentará la entrega de TRO y servicios de inmunización a través del mayor número posible de instituciones públicas y privadas. Para expandir la entrega de estos servicios en otras instituciones, el Proyecto emprenderá las siguientes actividades:

(1) MOH Facilities. Under this Project activity, Grant funds will be used for the following activities in MOH hospitals:

(a) A brief assessment of the functioning of existing hospital based Oral Rehydration Units (ORUs) will be performed.

(b) Based on the results of this study, a number of ORU's will be increased and some existing ORU facilities will be expanded. Equipment (e.g., infant scales) and training of ORU staff will be provided in connection with this expansion. Particularly important under this Project activity will be the training of physicians in ORT methodology.

In addition, Grant funds will finance nutrition related activities including: (a) the purchase of infant weighing scales to equip approximately 250 MOH health posts and the provision of technical assistance for infant growth monitoring and weighing in MOH facilities; (b) the development and production of nutrition/growth monitoring educational materials for MOH health delivery personnel; and (c) short-term technical assistance in nutrition and growth monitoring.

(2) Expansion of ORT and EPI Services in non-MOH Institutions. In order to reach the maximum number of Ecuadorean children, the Project will foster the delivery of ORT and immunization services through as many private and public institutions as possible. To expand the delivery of these services in other institutions, the Project will undertake the following activities:

(a) El INNFA identificará las instituciones que tengan el potencial para ayudar en la entrega de servicios. INNFA organizará sesiones de orientación para los dirigentes de estas instituciones y solicitará a los dirigentes comprometer la participación de sus organizaciones en el Programa de la Supervivencia del Niño. Personal seleccionado de cada una de las instituciones recibirá capacitación técnica en TRO e inmunización, y a la vez participará directamente en la entrega de servicios.

(b) Los fondos no reembolsables financiarán productos relacionados con la entrega y utilización de servicios de TRO e inmunización por parte de estas instituciones. Se comprará y se distribuirá suministros relacionados con TRO, como la funda plástica de un litro y materiales didácticos, a las instituciones participantes. Igualmente, se proporcionarán jeringuillas, agujas y alcohol a las organizaciones participantes en las campañas de inmunización. El MSP proveerá las vacunas a estas instituciones. La cantidad de materiales y suministros a proveerse, se han calculado en base a una tasa de cobertura estimada de estas instituciones, combinadas del 10% de todos los niños entre 0 y 4 años de edad.

(c) El Proyecto financiará el suministro de paquetes de Suero Oral de Rehidratación (SOR) durante el segundo y tercer año del programa para cumplir con el aumento de demanda estimado. El programa de PCED del MSP ha planificado el número suficiente de paquetes para una cobertura nacional dentro de su sistema de servicios. UNICEF financiará los paquetes adicionales requeridos durante el primer año.

(a) INNFA will identify institutions which could potentially assist in the delivery of either or both services. INNFA will organize and provide orientation to these organizations and encourage their leaders participation in the Child Survival Initiative. Selected staff from each of the institutions will receive more technical training in ORT and immunizations and these will participate directly in service delivery.

(b) ORT and immunization related commodities for delivery and use by these institutions will be financed with project grant funds. ORT related supplies such as the plastic liter bag and educational materials will be purchased and distributed to the participating institutions. Likewise, syringes, needles and alcohol will be provided to organizations participating in the immunization campaigns. The MOH will provide the vaccines to these institutions. The amount of materials and supplies to be procured has been calculated based on an estimated coverage rate of these institutions, combined, of 10% of all children in the 0-4 age group.

(c) During the second and third years of the program, the Project will finance the procurement of ORS packets so as to meet the estimated increase in demand. The MOH DDC program has planned for enough packets for nationwide coverage for use throughout its system. Additional packets required during the first additional year will be financed by UNICEF.

(d) Se realizarán actividades continuas de coordinación con las compañías farmacéuticas privadas para promover la amplia disponibilidad de SRO y la aceptación del TRO en el sector privado.

(d) Continuing coordination activities will take place with private pharmaceutical firms to promote widespread availability of ORS and acceptance of ORT throughout the private sector.

ARTICULO C

IMPLEMENTACION DEL PROYECTO

SECCION C.1. Responsabilidades para la Implementación

a. Para las actividades descritas en las Secciones B.1. a B.3. del Anexo I del Convenio del Proyecto, las siguientes instituciones del Gobierno del Ecuador implementarán las actividades del Proyecto, lo cual podría enmendarse a través de las Cartas de Implementación (CIPs): el Consejo Nacional de Salud (CNS), el Ministerio de Salud Pública (MSP), el Instituto Ecuatoriano de Obras Sanitarias (IEOS), la Secretaría de Desarrollo Rural Integral (SEDRI), y el Consejo Nacional de Desarrollo (CONADE).

Las actividades del Proyecto que tienen la intención de fortalecer la capacidad de las instituciones Ecuatorianas para implementar el Sistema de Servicios de Salud Rural Integral serán administradas directamente por cada uno de las instituciones involucradas. Los estudios y actividades relacionados con los proyectos demostrativos de campo serán coordinados por SEDRI y serán implementados conjuntamente por las Unidades Ejecutoras del Proyecto, el MSP y el IEOS de conformidad con los convenios interinstitucionales entre la SEDRI y las instituciones ejecutoras. El rol y las responsabilidades específicas de los jefes de las áreas de salud serán definidos por el MSP, y su relación

ARTICLE C

PROJECT IMPLEMENTATION

SECTION C.1. Implementation Arrangements

a. For activities described in Sections B.1 through B.3 of this Annex I to the Project Agreement, the following Ecuadorean government institutions will implement Project activities, as may be amended through Project Implementation Letters (PILs): The National Health Council (NHC), the Ministry of Public Health (MOH), the Institute of Sanitary Works (IEOS), the Integrated Rural Development Secretariat (IRDS), and the National Development Council (CONADE).

Those Project activities which are intended to strengthen the capabilities of the Ecuadorean institutions to implement the integrated rural health delivery system will be administered directly by each of the institutions involved.

The studies and activities related to the field demonstration projects will be coordinated by the IRDS and will be implemented jointly by the Project Implementation Units, the MOH and IEOS in conformance with interinstitutional accords between the IRDS and the implementing institutions. The precise role and responsibilities of the area health chiefs will be defined by the MOH, and their relationship to the IRD project executing units will

con las unidades ejecutoras del proyecto DRI, será definida en un convenio conjunto de coordinación entre el MSP y SEDRI.

Fondos no reembolsables y de préstamo así como fondos de contrapartida para fortalecimiento institucional, serán asignados directamente a cada institución de acuerdo con el plan financiero estimado, constante en el Apéndice A, Anexo I.

Los fondos para actividades de campo, incluyendo fondos de préstamo y de contrapartida nacional, serán canalizados a través de la SEDRI a las instituciones ejecutoras, de acuerdo con los convenios interinstitucionales establecidos entre la SEDRI con cada institución ejecutora y de acuerdo con los reglamentos del Fondo Nacional de Desarrollo Rural Integral (FONADRI).

b. Para las actividades descritas en la Sección B.4. de este Anexo I al Convenio del Proyecto, dos instituciones del Gobierno del Ecuador serán responsables de la implementación del Proyecto, el MSP y el Instituto Nacional del Niño y la Familia (INNFA), como se describe a continuación:

(1) Ministerio de Salud Pública. La responsabilidad del manejo administrativo de las actividades del Proyecto, descrito en la Sección B.4.c. a la B.4.g., como se indica en estas secciones, estará a cargo de la Dirección General de Salud y de la Dirección de Fomento y Protección, bajo cuya responsabilidad estarán las oficinas técnicas del Programa de Control de Enfermedades Diarréicas (PCED) y el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI). El Director de Fomento y Protección será el funcionario responsable del Proyecto en el MSP. Los directores de las oficinas técnicas de PCED y PAI tendrán la responsabilidad de la

be defined in an Agreement developed between the MOH and the IRDS.

Loan and Grant funds as well as national counterpart funds for institutional strengthening will be assigned directly to each institution in accordance with the estimated financial plan which forms Exhibit A to this Annex I.

Funding for the field activities, including loan and national counterpart funds, will be channeled through the IRDS to implementing institutions in accordance with the interinstitutional accords established between the Integrated Rural Development Secretariat and each implementing institution and in accordance with the regulations of the National Integrated Rural Development Fund (FONADRI).

b. For activities described in Section B.4 of this Annex I to the Project Agreement, two GOE institutions will be responsible for Project implementation, the MOH and the National Institute of the Child and the Family (INNFA), as described below:

(1) Ministry of Health. Administrative management of the Project activities described in Section B.4.c. through B.4.g., as described in these sections, will be the responsibility of the Office of the Director General and the Division of Promotion and Protection under whose responsibility the technical offices for Diarrheal Disease Control and the Expanded Program in Immunization are placed. The Director of Promotion and Protection will be the responsible project officer for the MOH. The directors of the technical offices for the Expanded Program in Immunization (EPI) and Diarrheal Disease Control (DDC) will

planificación y operación diarias. Estas oficinas serán responsables de la supervisión del desarrollo de los cursos y de los materiales de capacitación, de la revisión del plan de comunicación para la salud, de la participación en la planificación del programa de movilización nacional, del control de la distribución de suministros de Suero de Rehidratación Oral (SRO), de vacunas y de la cadena de frío, de la supervisión de la producción, del suministro y la distribución de materiales didácticos de nutrición y del equipo para control del crecimiento; del diseño para la expansión de UROs y de los talleres de mantenimiento de la cadena de frío, del mejoramiento de los sistemas de supervisión e información relacionados con PCED e inmunizaciones, y nutrición/control de crecimiento. Debido a la creciente responsabilidad que estas oficinas tienen que asumir dentro del Proyecto, se requirirá personal adicional, como se describe en la Sección 5.7 del Convenio.

be responsible for day to day planning and operations. These offices will be responsible for supervising the development of training courses and materials; reviewing the health communication plan; participating in planning of the national mobilization program; monitoring ORS, vaccine and cold chain supplies and distribution; supervising the production, supply and distribution of nutrition education materials and growth monitoring equipment; designing the expansion of ORUs and the cold chain maintenance workshops; and upgrading the supervisory and information management systems related to DDC, immunizations, and nutrition/growth monitoring. Because of the greatly increased responsibility to be assumed by these offices under the Project, more staff will be required, as described in Section 5.7. of the Project Agreement.

La provisión efectiva de servicios y la implementación de las actividades propuestas para supervivencia del niño serán realizadas por las oficinas provinciales del MSP, a través de su sistema de atención primaria de la salud. Además, otras instituciones como el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, las Fuerzas Armadas, la Cruz Roja y voluntarios del Cuerpo de Paz participarán en la movilización del país, y donde sea apropiado, en la entrega de algunos servicios tales como la distribución de SRO, inmunizaciones y brindando educación nutricional y control de crecimiento. Sin embargo, INNFA será responsable de la coordinación de sus actividades, descritas en más detalle a continuación.

The actual provision of services and implementation of the proposed child survival activities will be carried out by the provincial offices of the MOH through the primary health care system. Additionally, other institutions such as Social Security, the Armed Forces, the Red Cross, and Peace Corps Volunteers will participate in mobilizing the country and where appropriate, in delivering some services such as distributing oral rehydration salts, providing immunizations, and offering nutrition education and growth monitoring. INNFA, however, will be responsible for coordinating their activities, as more fully described below.

También participarán en el Proyecto los departamentos de Epidemiología y Estadística, el Banco Nacional y los

The Divisions of Epidemiology and Statistics, the National and Provincial Vaccine Banks and the

Bancos Provinciales de Vacunas, el Instituto de Higiene (que produce localmente las vacunas de DTP y BCG). Los departamentos de Epidemiología y Estadística serán responsables de las actividades relacionadas con el mejoramiento del sistema de información y los estudios, mientras que los Bancos y el Instituto desempeñarán un rol importante en la producción de vacunas y en la introducción de mejoras en la cadena de frío.

(2) INNFA. El Instituto Nacional del Niño y la Familia (INNFA) coordinará y manejará todas las actividades relacionadas con los medios masivos y los componentes de movilización nacional (Sección B.4.a. y B.4.b.) de este Proyecto por lo menos hasta Junio de 1988. Posteriormente a esa fecha, el Gobierno del Ecuador y la A.I.D. estudiarán la posible necesidad de evaluar un mecanismo alternativo para la ejecución de estos componentes.

SECCION C.2. Implementación del Proyecto. De acuerdo con la Sección 6.2. del Convenio, el MSP y el INNFA prepararán Planes anuales para la Implementación del Proyecto. Cada plan incluirá un plan general para lo que reste de la vida del Proyecto, así como un plan detallado para el siguiente año. Estos planes serán preparados en coordinación con el Coordinador del Proyecto financiado por el Proyecto y estarán sujetos a la aprobación de la A.I.D. El primer plan deberá ser presentado a la A.I.D., a más tardar, 60 días después de la fecha en que el Coordinador del Proyecto comience a trabajar.

El plan inicial deberá contener los siguientes elementos, los cuales podrían modificarse, según sea necesario, en los planes subsiguientes:

a. Un programa de las actividades del Proyecto.

National Vaccine Laboratory (which locally produces DPT and liquified BCG vaccines) will also participate in the project. The former two will be responsible for activities related to improving the information system and studies while the latter will play a key role in production of vaccines and in improvements in the cold chain.

(2) INNFA. The Ecuadorean National Institute of the Child and Family (INNFA) will coordinate and manage all of the activities related to the mass media and national mobilization components (Section B.4.a and B.4.b) of this project, at least through June 1988. After that date, the GOE and A.I.D. may need to evaluate alternative mechanism for implementing these components.

SECTION C.2. Project Implementation. In accordance with Section 6.2. of the Project Agreement, the MOH and INNFA will prepare Project Implementation Plans on an annual basis. Each plan will include a general plan for the remaining life of the Project as well as a detailed plan for the coming year. These plans will be prepared in coordination with the Project-financed Project Coordinator and will be subject to A.I.D. approval. The first plan should be completed for presentation to A.I.D. no later than 60 days after the date on which the Project Coordinator begins work.

The initial plan should contain the following elements which may be modified as necessary in subsequent plans:

a. A schedule of Project activities.

b. Un plan de adquisiciones, que detalle los artículos que serán adquiridos y las fechas en que deberán hacerse las adquisiciones. En vista de que la A.I.D. adquirirá directamente la mayoría de los artículos del Proyecto, este plan deberá ser preparado en estrecha coordinación con el Oficial de Proyecto de A.I.D.

c. Un plan de asistencia técnica, que identifique los tipos de asesores técnicos requeridos y las fechas aproximadas.

d. Un plan de capacitación que incluya un programa de actividades de capacitación, dentro del país, y en los EE.UU. y otros países, una descripción del criterio de selección para capacitar a los participantes, y una descripción de los métodos que se utilizarán para evaluar la efectividad de la capacitación. Para la preparación de algunas secciones de este plan de capacitación se necesitará la asistencia de un asesor en capacitación. Por lo tanto, el primer año del programa de capacitación podría ser presentado a la A.I.D., separado del Plan de Implementación del Proyecto, pero a más tardar 90 días después de la llegada al Ecuador del asesor en capacitación.

e. Un plan financiero que consistirá de partidas presupuestarias detalladas por actividad y trimestre para el año siguiente del Proyecto. Este plan financiero también deberá incluir los gastos programados por año para lo que reste de vida del Proyecto.

f. Un detalle de los arreglos administrativos aprobados que asegure la presentación oportuna de los informes del Proyecto a la A.I.D., incluyendo las contribuciones de la contraparte.

b. A procurement plan, which identifies items to be procured and dates of procurement activities. Since A.I.D. will be procuring most of the Project commodities directly, this plan should be developed in close coordination with the A.I.D. Project Officer.

c. A technical assistance plan, which identifies the types of technical advisers required and the approximate dates.

d. A training plan which includes a schedule of training activities, both in-country and in the U.S. and third countries, a description of selection criteria for training participants, and a description of methods that will be used to evaluate the effectiveness of training. Preparation of parts of this training plan will require the assistance of the training adviser. Therefore, the first year training plan may be presented to A.I.D. apart from the rest of the Project Implementation Plan, but no later than 90 days following the initial arrival in Ecuador of the training adviser.

e. A financial plan consisting of a line item budget by activity and quarter for the coming year of the Project. This financial plan should also show planned expenditures by year for each successive year for the remaining life of the Project.

f. A description of the approved administrative arrangements that ensure the timely presentation of Project reports, including counterpart contributions, to A.I.D.

Sección C.3 Coordinación del Proyecto

a. Comités del Programa. Se ha creado un Comité Nacional, presidido por la Primera Dama y compuesto de líderes políticos y sociales, el mismo que promoverá las actividades relacionadas con la movilización nacional para el Programa de la Supervivencia del Niño. Se establecerá un Comité Ejecutivo de este Comité Nacional, que será el encargado de tomar las decisiones en cuanto al Programa.

Se establecerá un comité técnico que actuará como secretaria técnica del Comité Ejecutivo. Este comité tendrá la responsabilidad de preparar los planes específicos para (1) la distribución de SRO y vacunas; (2) la coordinación de la movilización institucional; (3) la investigación necesaria sobre el mercado y el público; (4) el uso de los medios masivos; y, (5) la capacitación y la supervisión necesarias para apoyar el programa.

Dentro del MSP, el programa de implementación será ejecutado bajo la responsabilidad del Director General de Salud con el apoyo del Comité Técnico compuesto por Jefes del Programa de Control de Enfermedades Diarréicas, Immunizaciones y otros departamentos tales como el de Epidemiología. Se establecerá un Comité de Ejecución a nivel provincial. Según se describe anteriormente, el Ministerio designará un funcionario de alto nivel para encargarse del Proyecto, quien mantendrá contacto con el Coordinador del Proyecto mencionado en la Sección C.3.b. y el Oficial de Proyecto de A.I.D. sobre los asuntos diarios de la implementación del Proyecto. Esta persona también participará en el Comité Técnico del Programa de la Supervivencia del Niño.

SECTION C.3 Project Coordination

a. Program Committees. A National Committee headed by the First Lady and composed of political and social leaders has been created which will promote the activities of national mobilization for the entire Child Survival Initiative. An Executive Committee of this National Commitee will be established. This committee will have decision making responsibility for the Initiative.

A technical committee which acts as a technical secretariat of the Executive Committee, will also be established. This committee will have the responsibility for developing the specific plans for (1) the distribution of salts and vaccines; (2) the coordination of institutional mobilization; (3) the necessary market and audience research; (4) media use; and, (5) the training and supervision needed to support the program.

Within the Ministry of Health, program implementation will be provided by the General Director of Health and supported by the Technical Committee composed of Department Heads from Diarrheal Disease Control, Immunization, and other divisions such as Epidemiology. Project Implementation Committee will be established at the provincial level. As described above, it is anticipated that the Ministry will designate a high level official responsible for the Project, who will maintain close working contacts with the Project Coordinator described in Section C.3.b. and the A.I.D. Project Officer on day-to-day matters of Project implementation. This individual will also serve on the national technical committee of the Child Survival Program.

Dentro del INNFA, se nombrará un Administrador de Proyecto responsable de la coordinación de las actividades del mismo. Esta persona mantendrá contacto con la Unidad de Coordinación del Proyecto descrita en la Sección C.3.b. y con el Oficial de Proyecto de A.I.D. sobre los asuntos diarios relativos a la implementación. El Jefe del Proyecto del INNFA también participará en el Comité Nacional Ejecutivo del Programa de Supervivencia del Niño.

b. Unidad de Coordinación del Proyecto. Se utilizarán fondos no reembolsables del Proyecto para contratar la Unidad de Coordinación del Proyecto. El personal de la Unidad consistirá de un coordinador del proyecto, un asistente administrativo especializado en logística, una secretaria, un contador y un Coordinador asistente del Proyecto. El coordinador, quien será será financiado a través de 1989, servirá como vínculo entre las diferentes agencias involucradas en el Programa de Supervivencia del Niño. Además, el Coordinador colaborará con el Oficial de Proyecto de A.I.D. en el manejo de las actividades del programa, y en la coordinación de la asistencia técnica financiada por este Proyecto. El Coordinador del Proyecto será el Director de la Unidad de Coordinación. El Coordinador asistente colaborará en forma estrecha con las instituciones participantes para resolver problemas técnicos y facilitar la ejecución del Proyecto.

Las responsabilidades específicas del personal de la Unidad de Coordinación serán determinadas conjuntamente por los representantes del Gobierno del Ecuador para el Proyecto y el Oficial de Proyecto de la A.I.D. A.I.D. contratará todo el personal de la Unidad de Coordinación.

Within INNFA, a Project Manager, responsible for coordinating INNFA activities will be named. This person will maintain close working relationships with the Project Coordination Unit described in Section C.3.b. and the A.I.D. Project Officer on day-to-day Project implementation matters. The INNFA Project Manager will also serve on the Executive Committee of the Child Survival Program.

b. Project Coordination Unit. Project grant funds will be used to contract a Project Coordination Unit. Staff of the Unit will consist of a Project Coordinator, an administrative assistant specialized in logistics, a secretary, an accountant, and an assistant project coordinator. The Coordinator, who will be funded through mid-1989, will serve as liaison between the different agencies involved in the Child Survival Initiative. In addition, the Coordinator will assist the A.I.D. Project Officer to manage the Child Survival activities financed by this Project, including coordination of the technical assistance efforts. The Project Coordinator will serve as the Chief of the Project Coordination Unit. The assistant project coordinator will work closely with the various implementing institutions to resolve technical problems and facilitate project implementation.

The specific responsibilities of all staff of the Project Coordination Unit will be jointly developed by the GOE Project representatives and the A.I.D. Project Officer. All staff of the Coordination Unit will be contracted directly by A.I.D.

Todos los gastos de la Unidad de Coordinación serán financiados con fondos no reembolsables. Además de los salarios, como se menciona anteriormente, estos incluirán todos los gastos de operación y de oficina de la Unidad de Coordinación. El MSP proporcionará espacio físico dentro de sus instalaciones para las oficinas de la Unidad de Coordinación. Por lo tanto el presupuesto no incluye fondos para arrendamiento de oficinas.

SECCION C.4 Evaluación del Proyecto

a. Para las actividades del Proyecto descritas en las Secciones B.1. a la B.3. de este Anexo I. La Sección 6.1. del Convenio para el Proyecto detalla los requerimientos de evaluación de las actividades descritas en la Sección B.1. a la B.3. del Anexo I del Convenio del Proyecto.

b. Para las actividades del Programa de la Supervivencia del Niño descritas en las Secciones B.4.a. a la B.4.g. del Anexo I del Convenio del Proyecto. El Plan revisado de la Evaluación de la Supervivencia Infantil contempla encuestas de morbi-mortalidad infantil efectuadas antes (1986) y a efectuarse después (1989) del Proyecto; encuestas CAP sobre PAI, TRO, y Nutrición; un sistema de control, y estudios de observación para evaluar el alcance de los objetivos del Proyecto; revisión de registros financieros, encuestas tipo, sistemas de información para evaluar los resultados; e informes mensuales y revisión de la implementación del Proyecto para evaluar las aportaciones al Proyecto. Además de estas actividades, se ha previsto efectuar una evaluación del proceso para principios del tercer año del Proyecto. Esta evaluación detallará la forma en que se ha llevado a cabo la implementación de las actividades. Se dará primordial importancia a la entrega oportuna de

Project grant funds will finance all costs of the Project Coordination Unit. In addition to salaries, as mentioned above, these will consist of all operating and office expenses of the Coordination Unit. Office space will be provided to the Coordination Unit by the Ministry of Health in MOH facilities. Therefore, no funds have been budgeted for rental of office space.

SECTION C.4 Project Evaluation

a. For Project activities described in Sections B.1 through B.3 of this Annex I. Section 6.1 of the Project Agreement describes the requirements for evaluation of the activities described in Sections B.1 through B.3 of this Annex I to the Project Agreement.

b. For Child Survival activities described in Sections B.4.a through B.4.g of this Annex I to the Project Agreement. The revised Child Survival Evaluation Plan provides for before (1986) and after (1989) morbidity/mortality surveys to measure goal achievement; KAP surveys of EPI, ORT, and Nutrition, a sentinel post system, and observational studies to measure project purpose achievement; financial record reviews, sample surveys, and information systems to measure outputs, and monthly reports and project implementation reviews to measure inputs. In addition to these activities, a process evaluation is planned for early in the third year of the Project. This evaluation will focus on how the activities are being implemented. Primary attention will be given to the timeliness of the delivery of Project inputs (technical assistance, commodities, etc.) and the effectiveness of the technical assistance and training. Baseline data on ORT and EPI coverage and morbidity and mortality previously

los aportes del Proyecto (asistencia técnica, suministros, etc.) y a la efectividad de la asistencia técnica y de la capacitación. Los datos básicos sobre la cobertura de TRO y PAI y de morbilidad y mortalidad previamente recopilados facilitarán la evaluación. Además, la evaluación medirá el progreso a la fecha sobre los objetivos alcanzados en el programa de Supervivencia del Niño y que se describen en el Plan de Implementación anual del Proyecto y en este Convenio. Esta evaluación analizará el potencial del Proyecto para ayudar en el diseño del Proyecto de seguimiento del Programa de Supervivencia Infantil.

collected will facilitate the evaluation. In addition, the evaluation will measure progress to date in achieving Child Survival objectives as set forth in the annual Project Implementation Plans and this Agreement. This evaluation will also assess the Project's prospects for assisting with the design of the follow-on Child Survival Project.

La evaluación final (la Encuesta sobre Morbi-Mortalidad Infantil) se realizará en el último año del Proyecto (1989). Esta evaluación medirá el impacto del mismo en la morbi-mortalidad infantil durante un período total de tres años de funcionamiento y determinará hasta que punto el Proyecto ha alcanzado sus objetivos principales. Esta evaluación identificará los factores que puedan haber impedido o detenido los objetivos del Proyecto y proporcionará las recomendaciones para seguir reduciendo la mortalidad y morbilidad del niño.

An end-of-project evaluation (the Infant Mortality Survey) will take place in the final year of the Project (1989). This evaluation will measure the impact of the Project on infant mortality and morbidity over three full years of operation and to what extent the project has attained its major objectives. The evaluation will identify any factors which may have inhibited or enhanced the attainment of Project objectives, and provide recommendations for bringing about further decreases in child mortality and morbidity.

El MSP con la asistencia de los asesores del Proyecto y del Oficial del Proyecto de A.I.D. asegurá que al inicio del Proyecto hayan suficientes datos básicos apropiados para facilitar las evaluaciones.

The MOH, with assistance from the Project advisers and the A.I.D. Project Officer, will ensure at the outset of the Project that there is sufficient and appropriate baseline data to facilitate the evaluations.

La A.I.D., el INNFA y el MSP podrán acordar mutuamente el conducir estudios o evaluaciones adicionales durante el curso del Proyecto, si es necesario.

A.I.D., INNFA and the Ministry may mutually agree to conduct additional studies or evaluations during the course of the Project, if deemed necessary.

En base a los lineamientos contenidos en la Sección C.4. del Anexo I, el Asesor en Evaluación, bajo la

Based on the guidelines contained in this Section C.4. of Annex I, the Evaluation Advisor under the

supervisión del Coordinador del Proyecto, tendrá la responsabilidad de coordinar la preparación de los datos básicos y de los planes de evaluación que serán enviados a la A.I.D. para su aprobación.

SECCION C.5 Adquisiciones

a. Si las partes no convienen de otra manera, las adquisiones de bienes o servicios internacionales serán realizados por la A.I.D., luego de la solicitud por escrito del Gobierno del Ecuador.

b. Todo los requerimientos de personal y bienes de la Unidad de Coordinación a ser financiados con fondos no reembolsables serán contratados directamente por la A.I.D. previa la aprobación por escrito del Gobierno del Ecuador.

c. Para este Proyecto la A.I.D. autoriza una exención al requisito de A.I.D. que establece que los gastos de viajes internacionales de los participantes financiados con fondos de la A.I.D. deben ser cubiertos por el Gobierno del Ecuador. Por lo tanto, los gastos de estos viajes internacionales podrían ser financiados con fondos del Proyecto.

d. El equipo para la cadena de frío, con un valor aproximado de $200.000, que no se pueda obtener oportunamente de países (fuente y origen) comprendidos en el Código Geográfico 000 de A.I.D., podrán ser adquiridos de países (fuente y origen) incluídos en el Código Geográfico 935 de A.I.D.

e. Se proporcionará un detalle de los procedimientos sobre la adquisición de bienes y servicios para el Proyecto en una o más cartas de implementación que serán emitidas posteriormente a la celebración del Convenio para el Proyecto.

(5796P Span. - 5792P Eng.)

supervision of the Project Coordinator will be responsible for coordinating the development of detailed baseline data and evaluation plans. These will be submitted to A.I.D. for approval.

SECTION C.5. Procurement

a. Unless otherwise agreed to by the Parties, all international procurements for goods and services will be effected by A.I.D., upon written request by the GOE.

b. All staff and commodity requirements of the Project Coordination Unit to be financed with Project grant funds will be contracted directly by A.I.D. with prior written approval of the GOE.

c. The A.I.D. requirement that the costs of international travel for A.I.D. financed participant trainees be paid by the GOE is hereby waived for this Project. Project funds may therefore be utilized to pay international travel costs.

d. Cold-chain equipment having an approximate total value of $200,000 not available on a timely basis from countries (source and origin) included in A.I.D. Geographic Code 000, may be procured from countries (source and origin) in A.I.D. Geographic Code 935.

e. Detailed guidance on procurement of Project goods and services will be provided in one or more Project Implementation Letters to be issued after the execution of the Project Agreement.

ANEXO I
APENDICE A

PLAN FINANCIERO
PRESUPUESTO ESTIMATIVO ILUSTRADO
(EN MILES DE DOLARES)

COMPONENTES	A.I.D. PRESTAMO	A.I.D. FONDOS NO REEMB.	GOBIERNO ECUADOR	TOTAL
A. ACTIVIDADES PARA EL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL	2,665.0	1,350.6	3,190.0	7,205.6
1. CONSEJO NACIONAL DE SALUD	100.0	140.0	160.0	400.0
2. MINISTERIO DE SALUD	625.0	160.6	640.0	1,425.6
a. Nivel de area	430.0	125.6	450.0	1,005.6
b. Nivel Provincial	50.0	35.0	50.0	135.0
c. Nivel Nacional	145.0	0.0	140.0	285.0
3. INSTITUTO ECUATORIANO DE OBRAS SANITARIAS (IEOS)	1,940.0	1,050.0	2,390.0	5,380.0
a. Actividades a Nivel Nacional y Provincial	1,940.0	340.0	2,390.0	4,670.0
b. Asistencia Técnica a Largo Plazo*	0.0	710.0	0.0	710.0
B. ACTIVIDADES DE INVESTIGACION Y PROMOCION SOCIAL Y DE TECNOLOGIAS	405.0	570.4	330.0	1,305.4
1. A cargo de SEDRI	175.0	75.0	125.0	375.0
a. Investigación de Políticas de Alimentación	50.0	75.0	50.0	175.0
b. Promoción de Tecnologías a Bajo Costo	125.0	0.0	75.0	200.0
2. A CARGO DEL MSP	30.0	4.4	30.0	64.4
Investigación Biomédica y Operacional	30.0	4.4	30.0	64.4
3. A CARGO DEL CONADE	200.0	100.0	175.0	475.0
Encuesta Nacional Alimentaria, Nutricional y Salud	200.0	100.0	175.0	475.0
4. INSTITUTO ECUATORIANO DE OBRAS SANITARIAS (IEOS)	0.0	391.0	0.0	391.0
a. Tecnología Apropiada	0.0	291.0	0.0	291.0
b. Promoción Social	0.0	100.0	0.0	100.0

.../...

*Incluye Asistencia Técnica de un Ingeniero Sanitario contratado directamente por la A.I.D. y financiado con fondos fuera de este Convenio ($380,000) hasta junio, 1987.

COMPONENTES	A.I.D. PRESTAMO	A.I.D. FONDOS NO REEMB.	GOBIERNO ECUADOR	TOTAL
C. ACTIVIDADES DEMOSTRATIVAS A NIVEL DE CAMPO	3,700.0	0.0	10,260.0	13,960.0
A CARGO DE SEDRI				
1. Atención Primaria de Salud	870.0	0.0	630.0	1,500.0
a. Programas de Atención Primaria de Salud	325.0	0.0	260.0	585.0
b. Infraestructura para la Salud	545.0	0.0	370.0	915.0
2. SUMINISTRO DE AGUA Y SANEAMIENTO PARA EL SECTOR RURAL	2,630.0	0.0	9,430.0	12,060.0
3. ACTIVIDADES PILOTOS DE CAMPO PARA NUTRICION	150.0	0.0	165.0	315.0
A CARGO DEL MSP				
4. Apoyo al Programa de Asistencia Alimentaria Materno Infantil del MSP	50.0	0.0	35.0	85.0
D. SUPERVIVENCIA INFANTIL	0.0	4,960.0	1,370.0	6,330.0
1. Comunicación masiva	0.0	1,155.0	266.0	1,421.0
2. Movilizaciones	0.0	165.0	55.0	220.0
3. Supervisión	0.0	218.0	319.5	537.5
4. Sistemas de Información	0.0	1,373.3	114.0	1,487.3
5. Entrenamiento de Trabajadores de Salud y de Otras Instituciones	0.0	118.0	264.0	382.0
6. Administración de la Cadena Fría	0.0	278.0	10.0	288.0
7. Expansión de Servicios de ORT e Inmunización	0.0	678.0	148.5	826.5
8. Coordinación del Proyecto	0.0	741.0	193.0	934.0
9. Imprevistos e Inflación	0.0	233.7	0.0	233.7
E. IMPREVISTOS E INFLACION	465.0	40.0	775.0	1,280.0
F. AUDITORIA	0.0	30.0	0.0	30.0
TOTALS	7,235.0	6,951.0	15,925.0	30,111.0
%	24.0%	23.0%	43.0%	100.0%

ANNEX I
EXHIBIT A

FINANCIAL PLAN
ILLUSTRATIVE ESTIMATED BUDGET
(IN THOUSANDS OF DOLLARS)

PROJECT COMPONENTS	A.I.D. LOAN	A.I.D. GRANT	G.O.E.	TOTAL
A. INSTITUTION BUILDING ACTIVITIES	2,665.0	1,350.6	3,190.0	7,205.6
1. National Health Council	100.0	140.0	160.0	400.0
2. Ministry of Health	625.0	160.6	640.0	1,425.6
a. Area Level	430.0	125.6	450.0	1,005.6
b. Provincial Level	50.0	35.0	50.0	135.0
c. National Level	145.0	0.0	140.0	285.0
3. Ecuadorean Institute of Sanitary Works (IEOS)	1,940.0	1,050.0	2,390.0	5,380.0
a. National and Provincial Level Activities	1,940.0	340.0	2,390.0	4,670.0
b. Long-Term Technical Assistance*	0.0	710.0	0.0	710.0
B. ACTIVITIES OF INVESTIGATION AND PROMOTION OF TECHNOLOGIES	405.0	570.4	330.0	1,305.4
1. Integrated Rural Development Secretariat	175.0	75.0	125.0	375.0
a. Food Policy Studies	50.0	75.0	50.0	175.0
b. Promotion of Low Cost Technologies	125.0	0.0	75.0	200.0
2. Ministry of Health	30.0	4.4	30.0	64.4
Biomedical and Operational Research	30.0	4.4	30.0	64.4
3. National Development Council (CONADE)	200.0	100.0	175.0	475.0
National Survey about Food and Health	200.0	100.0	175.0	475.0
4. Ecuadorean Institute of Sanitary Works (IEOS)	0.0	391.0	0.0	391.0
a. Appropriate Technology	0.0	291.0	0.0	291.0
b. Social Promotion	0.0	100.0	0.0	100.0

.../...

* Includes Technical Assistance of a Sanitary Engineer contracted directly by A.I.D. and financed outside of this Agreement ($380,000) until June, 1987.

PROJECT COMPONENTS	A.I.D. LOAN	A.I.D. GRANT	G.O.E.	TOTAL
C. FIELD DEMONSTRATION ACTIVITIES	3,700.0	0.0	10,260.0	13,960.0
Integrated Rural Development Secretariat				
1. Primary Health Care	870.0	0.0	630.0	1,500.0
a. Primary Health Care Programs	325.0	0.0	260.0	585.0
b. Health Infrastucture	545.0	0.0	370.0	915.0
2. Water Supply and Sanitation Rural Sector	2,630.0	0.0	9,430.0	12,060.0
3. Pilot Nutrition Field Activities	150.0	0.0	165.0	315.0
4. Support to Feeding Program of Ministry of Health	50.0	0.0	35.0	85.0
D. CHILD SURVIVAL FUND	0.0	4,960.0	1,370.0	6,330.0
1. Mass Communications	0.0	1,155.0	266.0	1,421.0
2. Mobilizations	0.0	165.0	55.0	220.0
3. Improved Supervisions	0.0	218.0	319.5	537.5
4. Improved Information Systems	0.0	1,373.3	114.0	1,487.3
5. Trained Health Workers	0.0	118.0	264.0	382.0
6. Improved Cold Chain Supply and Management	0.0	278.0	10.0	288.0
7. Expansion of ORT and Immunization Services and Nutrition Activities	0.0	678.0	148.5	826.5
8. Project Coordination	0.0	741.0	193.0	934.0
9. Inflation and Contingencies	0.0	233.7	0.0	233.7
E. INFLATION AND CONTINGENCIES	465.0	40.0	775.0	1,280.0
F. AUDIT	0.0	30.0	0.0	30.0
TOTALS	7,235.0	6,951.0	15,925.0	30,111.0
%	24.0%	23.0%	53.0%	100.0%

Anexo I
Apéndice B

FONDOS OBLIGADOS EN ESTA ENMIENDA No. 9 PARA LAS ACTIVIDADES DE PROVISION DE AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO

RESUMEN DEL PRESUPUESTO PARA ESTA ENMIENDA
(U.S.$ 000)

	- -A.I.D. FONDOS NO REEMBOLS. FX	LC*	CONTRA-PARTE*	TOTAL
A. ACTIVIDADES PARA EL FORTALECIMIENTO	340.0	130.0		470.0
3. Instituto Ecuatoriano de Obras Sanitarias (IEOS)				
- Entrenamiento	70.0	70.0		140.0
- Asistencia Técnica	270.0	60.0		330.0
B. ACTIVIDADES DE INVESTIGACION Y PROMOCION DE TECNOLOGIAS	191.0	200.0		391.0
4. Instituto Ecuatoriano de Obras Sanitarias (IEOS)				
a. Tecnología Apropiada	141.0	150.0		291.0
b. Promoción Social	50.0	50.0		100.0
C. ACTIVIDADES DEMOSTRATIVAS A NIVEL DE CAMPO			6,000.0	6,000.0
2. Suministro de Agua y Saneamiento para el Sector Rural			6,000.0	6,000.0
TOTAL - SAS/SR:	531.0	330.0	6,000.0	6,861.0

* Calculado a S/.160 equivalente a US$1.00.

Annex I
Exhibit B

FUNDS OBLIGATED IN THIS AMENDMENT No. 9 FOR
RURAL WATER SUPPLY & SANITATION ACTIVITIES

SUMMARY AMENDMENT INPUT BUDGET
(U.S.$ 000)

	-A.I.D. GRANT-		COUNTER-	
	FX	LC*	PART*	TOTAL
A. INSTITUTION BUILDING	340.0	130.0		470.0
3. Ecuadorean Institute of Sanitary Works (IEOS)				
- Training	70.0	70.0		140.0
- Technical Assistance	270.0	60.0		330.0
B. ACTIVITIES OF INVESTIGATION AND PROMOTION OF TECHNOLOGIES	191.0	200.0		391.0
4. Ecuadorean Institute of Sanitary Works (IEOS)				
a. Appropriate Technology	141.0	150.0		291.0
b. Social Promotion	50.0	50.0		100.0
C. FIELD DEMONSTRATION ACTIVITIES			6,000.0	6,000.0
2. Water Supply & Sanitation Rural Sector			6,000.0	6,000.0
TOTAL - RWS/S:	531.0	330.0	6,000.0	6,861.0

* Calculated at S/160 equals US$1.00.

Anexo I
Apéndice C

FONDOS OBLIGADOS EN ESTA ENMIENDA NO. 9 PARA LAS ACTIVIDADES DE SUPERVIVENCIA INFANTIL

RESUMEN DEL PRESUPUESTO PARA ESTA ENMIENDA
(U.S.$ 000)

	- -A.I.D. FONDOS NO REEMB. FX	LC*	CONTRA PARTE*	TOTAL
D. SUPERVIVENCIA INFANTIL				
D. 3. SUPERVISION			115.5	115.5
- Suministros y Equipos			22.5	22.5
- Entrenamiento			31.0	31.0
- Actividades de Supervisión			62.0	62.0
D. 4. SISTEMAS DE INFORMACION	370.0	200.0	69.0	639.0
- Suministros y Equipos	220.0		69.0	289.0
- Asistencia Técnica	150.0			150.0
- Evaluación		200.0	-	200.0
D. 5. ENTRENAMIENTO DE TRABAJADORES DE SALUD Y OTRAS INSTITUCIONES		30.0	163.9	193.9
- Suministros y Equipos			60.4	60.4
- Entrenamiento		30.0	103.5	133.5
D. 7. EXPANSION DE SERVICIOS DE ORT, INMUNIZACION Y NUTRICION	60.0	40.0	148.4	248.4
- Suministros y Equipos	30.0		19.0	49.0
- Entrenamiento			103.5	103.5
- Estudios e Investigación		40.0	25.9	65.9
- Asistencia Técnica	30.0			30.0
D. 8. COORDINACION DEL PROYECTO	260.0		193.2	453.2
- Equipo de Coordinación	260.0		103.5	363.5
- Otros Gastos			79.3	79.3
- Viajes y Viáticos			10.4	10.4
TOTAL - SUPERVIVENCIA INFANTIL:	690.0	270.0	690.0	1,650.0

* Calculado a S/.160 equivalente a US$1.00.