

**ベトナム社会主義共和国
中部地域医療サービス向上プロジェクト
事前調査・実施協議報告書**

平成17年7月
(2005年)

**独立行政法人 国際協力機構
人間開発部**

序 文

ベトナム社会主義共和国では、ドイモイ政策導入による経済成長や民間医療サービスの自由化、医療保険制度の導入等の結果、主要保健指標も大幅に改善されてきたが、一方で所得格差の拡大、山間部と都市部での医療サービスの格差の増大が新たな問題となっている。なかでも、中部地域は他の地域と比較して経済発展が遅れ貧困層の割合が高く、保健指標も他地域に比較して劣っていることが重要な課題であると認識されている。

このため同国政府は、中部地域の基幹病院であるフエ中央病院の機能強化と同病院を通じた中部地域医療水準の向上に係る支援を我が国に対し、要請してきた。

これを受けて独立行政法人国際協力機構(JICA)は、2004年11～12月に事前調査団を派遣し、ベトナム社会主義共和国政府および関係機関との間で、協力計画の策定に係る協議を行った。

本報告書は、プロジェクトの要請背景および案件形成の経過と概略を取りまとめたものであり、今後のプロジェクトの実施にあたって活用されることを願うものである。

ここに、本調査にご協力をいただいた内外の関係者の方々に深い謝意を表するとともに、引き続き一層のご支援をお願いする次第である。

平成17年7月

独立行政法人国際協力機構

人間開発部

部長 末森 満

目 次

序 文
目 次
略語一覧
地 図
写 真

事業事前評価表

第 1 章 事前調査団の概要	1
1 - 1 調査団派遣の経緯と目的	1
1 - 2 調査団の構成	2
1 - 3 調査日程	2
1 - 4 主要面談者	4
第 2 章 総括・各分野の現状、取り組むべき課題、協力実施上の留意点	7
2 - 1 総 括	7
2 - 2 医療協力（研修／人材育成）	11
2 - 3 看護管理	14
第 3 章 実施協議	17
3 - 1 実施協議出席者	17
3 - 2 主な協議事項	18
付属資料	
1．事前調査ミニッツ（M/M）	21
2．討議議事録（R/D）およびミニッツ（M/M） （PDM、PO、英文プロジェクト・ドキュメント含む）	38
3．和文プロジェクト・ドキュメント	130

略 語 一 覧

CT	Computer Tomography	コンピューター断層撮影装置
DOHA	Direction Office of Healthcare Activities	地域医療指導部
JICA	Japan International Cooperation Agency	独立行政法人国際協力機構
PCM	Project Cycle Management	プロジェクト・サイクル・マネジメント
PDM	Project Design Matrix	プロジェクト・デザイン・マトリックス
PO	Plan of Operation	活動計画
R/D	Record of Discussions	討議議事録

プロジェクト対象地域





フエ中央病院

(中央診療機能、外来機能が現在分散配置されている)



フエ中央病院内の新生児ケア

事業事前評価表

1. 案件名 ベトナム国中部地域医療サービス向上プロジェクト
2. 協力概要 (1) プロジェクト目標とアウトプットを中心とした概要の記述 本プロジェクトは、ベトナム中部地域の基幹病院であるフエ中央病院におけるモデル医療サービスの実践、中部地域の省病院の医療サービスの把握、研修運営体制の確立を通じて、同病院が中部地域12省 1 特別市の14ヶ所の省病院を対象として実施する人材育成が拡充することを目的とする。 (2) 協力期間 2005年7月～2010年6月 (3) 協力総額（日本側） 6.9億円 (4) 協力相手先機関 保健省（Ministry of Health）、フエ中央病院（Hue Central Hospital） (5) 国内協力機関 厚生労働省、国立国際医療センター等 (6) 裨益対象者及び規模、等 直接裨益者：フエ中央病院職員（1,710名）、中部地域の省病院職員（約6,800名） 最終受益者：プロジェクト対象の中部地域の住民（約1,224万人）
3. 協力の必要性・位置付け (1) 現状及び問題点 ベトナム保健医療セクターは、ドイモイ政策導入による経済成長や民間医療サービスの自由化、医療保険制度の導入等の結果、主要保健指標も大幅に改善されてきたが、一方で所得格差の拡大、山間部と都市部での医療サービスの格差の増大が新たな問題となっている。中でも、中部地域は他の地域と比較して経済発展が遅れ貧困層の割合が高く、保健指標も他地域に比較して劣っている。 ベトナム保健省は、医療従事者の地域格差を緩和するために、全国の上位医療施設に対して下位医療施設の医療技術向上を目的とした指導活動を義務付け、上位医療施設内にその指導活動を企画・運営する地域医療指導活動室を設置することを推進している。中部地域の基幹病院であるフエ中央病院では、1998年に同室を設置して省病院を対象とした研修を実施してきている。しかし、その研修活動は必ずしも十分なものではない。 したがって、中部地域全体としての健康水準向上のためには、同地域の各省病院が期待された医療サービスを提供できるように、フエ中央病院の研修機関としての機能を高め、省病院に対する指導、研修活動を拡充させることが急務となっている。 (2) 相手国政府国家政策上の位置付け ベトナムの社会経済開発10ヵ年戦略（2001～2010年）では保健医療セクターの開発に関して、第一次から第三次まですべてのレベルにおける保健医療サービスの質を改善す

ることが掲げられている。また、保健医療セクターの10ヶ年戦略であるベトナムヘルスケア・保護戦略（2001～2010年）でも、すべての国民が、質の高い医療へのアクセス及び利用が実現できることを目指し、目標達成のための施策として各レベルでの人的資源開発、地域のニーズに応じた治療システムへの投資などを掲げている。

（3）我が国援助政策との関連、JICA国別事業実施計画上の位置付け（プログラムにおける位置付け）

JICA国別事業実施計画は、上記国別援助計画と同じ重点分野「生活・社会面での改善」の中で、第三次医療機関が中核・拠点病院としての役割を果たし得るようその機能を強化することを重点として謳っている。本プロジェクトでの第三次医療機関を拠点とした第二次医療機関の人材育成は、わが国の対ベトナム国別援助計画及びJICA国別事業実施計画の目的に合致するものである。

4．協力の枠組み

〔主な項目〕

（1）協力の目標（アウトカム）

協力終了時の達成目標（プロジェクト目標）と指標・目標値

「フエ中央病院の省病院を対象とした研修機能が拡充される」

< 指標・目標値 > 量的側面：職種別研修受講者数、質的側面：（研修で学んだ内容を現場で実践しているかどうかを確認する手段としての）院内感染監視結果を報告する省病院数

協力終了後に達成が期待される目標（上位目標）と指標・目標値

「中部地域の省病院の医療サービスが改善される」

< 指標・目標値 > 省病院の病院機能評価結果、省病院の院内死亡率

（2）成果（アウトプット）と活動

成果1：「省病院の模範となる医療サービスがフエ中央病院で実践される」

主な活動：看護管理の改善、トータル・ケア（ベトナム政府が病院の医療サービスの質の向上を目指して推進している「患者中心のチーム医療」の概念）の改善、院内感染対策の改善、医療機材保守管理の改善

< 指標・目標値 > モデル病棟における患者の平均入院日数、患者の満足度調査、定期点検記録の記入状況、機材の稼働率、フエ中央病院の医療サービスの評価結果

成果2：「研修運営体制がフエ中央病院で確立される」

主な活動：フエ中央病院における研修ユニットの設置、計画から実施・評価に至る研修管理の確立、研修調整委員会の設置、教材開発、省病院に対する研修情報の広報

（優先研修テーマは、救急、産科、小児科、麻酔、輸血、看護管理）

< 指標・目標値 > 研修対象となった省の数、評価が行われた研修コースの数・割合、研修ユニットで勤務したスタッフの人数・勤務日数

成果3：フエ中央病院が各省病院の医療サービスの状況を把握する

主な活動：省病院データベースの維持管理、研修ニーズ調査の実施、研修効果の調査の実施

< 指標・目標値 > 調査結果が報告された省の数

(3) 投入（インプット）

日本側（総額6.9億円）

- ・ 専門家派遣（4.2億円）：
長期3名（チーフアドバイザー、業務調整員、看護管理）
短期年間3～4名（機材保守管理、研修管理、院内感染対策等）
- ・ 機材供与（1.1億円）：研修管理用機器、車両等
- ・ 研修員受入れ（0.6億円）：年間4名程度（研修管理、院内感染対策、看護管理等）
- ・ 現地業務費（1億円）：省病院スタッフ研修経費、教材作成費等

ベトナム国側

- ・ カウンターパートの配置
- ・ 事務所の提供（病院敷地内の事務所）、オフィス機器、研修実施経費、研修施設の確保
- ・ プロジェクト活動費
事務所維持管理費用等

(4) 外部要因（満たされるべき外部条件）

- ・ 保健省が地域医療指導活動（研修活動）の政策を継続する。

5. 評価5項目による評価結果

以下の視点から評価した結果、協力の実施は適切と判断される。

(1) 妥当性

本案件は、以下に示すとおり、ベトナム政府の政策、対象地域のニーズ、我が国の援助政策との整合性を確保し、且つ我が国のベトナム保健医療セクターでの経験を活用できるという優位性があることから妥当性が高いと判断できる。

上記3.のとおり、ベトナム社会経済開発10ヶ年戦略及びヘルスケア・保護戦略において、すべての国民が質の高い医療への利用を実現できることを目指しており、本プロジェクトの方向性と合致している。

その戦略として、ベトナム政府保健省は、医療従事者の地域格差の是正を優先課題として掲げ、上位レベルの医療施設に対して下位医療施設スタッフの指導を推進する地域医療指導活動を強化している。本プロジェクトはこの方針に沿って、他の地域と比較して貧困層の割合が高い中部地域を対象として、拠点病院であるフエ中央病院の省病院の医療スタッフを対象とする研修事業を拡充し、第二次と第三次レベルの医療サービスの質の改善を目指すものであり、ベトナム政府の政策を支援するものである。わが国は教育・保健医療分野をベトナムへの援助政策の重点分野として位置付け、具体的には各レベルの医療施設の効果的な連携・役割分担等のレファレル体制を確立するための支援を展開している。また、わが国は長期にわたってベトナムの拠点病院である南部のチョーライ病院、北部のバックマイ病院への支援を行ってきた実績があり、特に上位医療施設による下位医療施設の人材育成についてはこれまでの実績や教訓を活かすことができ、優位性がある。

(2) 有効性

本案件は、次のような有効性が見込める。

プロジェクトでは、成果 で研修運営体制を確立し同時に成果 で対象病院の医療サービスや研修のニーズ調査を実施する。この二つのアウトプットによって効果的な研

修実施の体制が構築される。さらに成果で研修参加者が学ぶに足る診療サービスやケアを研修の場であるフエ中央病院で実施し、モデル医療サービスとして確立する。改修された新外科診療棟においてモデル医療サービスを実践し、その後省病院スタッフを対象とした研修に導入していく。このようにプロジェクト目標達成のために必要不可欠な要素が効果的に組み合わせられていることで有効性が見込める。

これまで拠点病院では、南部のチョーライ病院、北部のバックマイ病院に無償資金協力と技術協力を実施しているが、中部地域を対象とした本プロジェクトは、北部・中部・南部とベトナム全体の保健医療状況の向上を目指したプログラムアプローチとしての取り組みであり、相互の連携により有効性をさらに高めることができる。

(3) 効率性

本案件は以下の理由から効率的な実施が見込める。

わが国は、2003年度に無償資金協力「フエ中央病院改善計画」により、同病院の中央診療棟・外来棟などの建設と医療機材の整備を支援した。この支援に併せ、時宜を得た人材育成の支援が組み合わせられることにより、相乗効果を高め、効率的に成果を達成することができる。

本プロジェクトではチョーライ病院やバックマイ病院でのわが国の技術協力の経験や教訓、またこれまでの協力で構築されたノウハウを活かすことができる。

協力当初から省病院への波及を主眼としており、フエ中央病院職員(1,710名)のみならず、省病院職員約6,800名に対して直接的・間接的に知識・技術の向上を図ることが可能と考えられるため、費用対効果は高い。

(4) インパクト

本案件のインパクトは以下のように予測できる。

プロジェクト実施によってフエ中央病院の省病院に対する研修事業が拡充された結果、研修参加者が増え、省病院の医療従事者の能力と医療サービスの質が向上すると想定される。

患者が至近の医療施設において適切な治療をうけることができ、彼らの機会費用が軽減される。

(5) 自立発展性

以下の通り、本案件実施による効果は、プロジェクト終了後も持続することが見込まれる。

組織能力

フエ中央病院は中部地域医療の基幹病院として位置づけられ、保健省からの通達に基づき、中部地域における省病院の医療サービスの質の改善のための指導的役割を果たすことが明確に規定されている。また、フエ中央病院は地域医療指導活動の実績を有しており、研修管理能力の向上を図ることにより、組織的持続性が一層高められる。

財政能力

フエ中央病院全体の運営維持に必要な経費は予算が確保される見込みである。また、フエ中央病院が省病院に対して行う指導・研修活動経費については、これまでもベトナム側負担で実施されてきているが、今後研修拡充を図るにあたり、省側負担については、今後検討が必要である。

<p>社会的・環境的・技術的受容性</p> <p>上位の医療施設による下位の医療施設のスタッフの指導は、保健省の重要な政策のひとつであり、今後これら活動はさらに強化される見込みである。</p> <p>ベトナムの公的病院においては人材の定着率が高く、移転された知識・技術の定着化は図られやすい環境にある。</p>
<p>6．貧困・ジェンダー・環境等への配慮</p> <p>本プロジェクトの対象地域は、中部山岳地域の貧困省を含んでいる。また、看護管理の改善を通じ、女性が多くを占める看護職のマネジメント能力の向上、エンパワメントを図る。</p>
<p>7．過去の類似案件からの教訓の活用</p> <p>類似案件の有無：有</p> <p>同国の類似案件であるチョーライ病院プロジェクト、バックマイ病院プロジェクトにおいては、病院医師の関心が新しい医療技術の習得に向く傾向にあったため、人材育成システムや地方病院指導への着手・体制整備に時間を要した。この教訓を踏まえて、本プロジェクトでは、省病院を対象とした人材育成を目標として明確に打ち出している。さらに研修を、フエ中央病院職員に対する研修、フエ中央病院で実施する省病院に対する研修、省病院に対する現場での研修、と定義してベトナム側と合意し、研修の焦点が明確になっている。</p>
<p>8．今後の評価計画</p> <p>評価スケジュール</p> <p>中間評価 第3年次の後半</p> <p>終了時評価 第5年次の後半</p> <p>事後評価 協力終了3年後を目途に実施予定</p>

第1章 事前調査団の概要

1-1 調査団派遣の経緯と目的

ベトナム社会主義共和国（以下、「ベトナム」と記す）の保健医療セクターは、1986年のドイモイ政策以降、民間保健医療サービスの自由化、患者による自己負担制度や医療保険制度の導入等の様々な改革を行ってきており、保健医療状況は大きく改善された。しかし同時に、貧困格差の拡大、山間部と都市部での医療サービスの格差の増大が新たな問題となってきた。また、予算不足や不十分な病院マネジメントなど、近い将来に解決されなければならない課題は、依然として多い。日本はこれまで、ベトナムの拠点病院整備への協力として、北部のバックマイ病院と南部のチョーライ病院に対し、無償資金協力による施設・機材整備と技術協力とを連携させながら、支援を行ってきた。しかしながら、これらふたつの病院だけで、長大なベトナム全土をカバーすることは困難である。実際に、北部、南部と比較して、中部地域は社会的、経済的に立ち遅れており、中部地域の保健医療分野への協力の必要性はきわめて高い。

2002年7月には「中部地域保健医療強化プロジェクト形成調査団」が派遣された。その結果、これまで日本が北部地域と南部地域を協力してきた経験を活かし、中部地域についても、ベトナム中部地域の拠点病院である国立フエ中央病院に対する無償資金協力、技術協力の実施が提案された。また、裨益効果を高める観点から、同病院の実施している地域医療指導活動に対する支援を中心とした活動や、国立バックマイ病院及びチョーライ病院と可能な限り連携して両病院の経験・ノウハウを最大限活用することが併せて提言されている。

フエ中央病院は、第三次医療施設として対象人口1,386万人を擁する重要な病院であり、ベトナム政府も同病院の改善のために尽力しているが、増大するニーズと中部地域の医療水準向上には支援が必要な状況であり、同国政府は、同病院の機能強化と同病院を通じた中部地域医療水準の向上のための技術協力プロジェクトを我が国に要請してきた（フエ中央病院の改善を目的とする無償資金協力については、2004年7月2日に交換公文を署名済み）。

この要請を受けて、我が国は本プロジェクトを採択し、今般標記プロジェクトの要請内容につき、要請内容の確認、現況の調査、協力内容の枠組み形成等を行う目的で、事前調査団を派遣することとした。具体的には、プロジェクト実施の前提条件の確認（実施・責任体制、日越両国の負担事項等）、プロジェクトの協力内容の協議（PDM・PO案、評価5項目の観点からの事前評価）を行い、ベトナム側との合意事項を議事録（ミニッツ）に取りまとめ、事業事前評価表案とプロジェクト・ドキュメントの素案作成を行った。

1 - 2 調査団の構成

氏名	担当分野	所属	期間
北林 春美	団長 / 総括	JICA人間開発部第三グループ長	12/5 ~ 12/18
堀越 洋一	医療協力 (研修 / 人材育成)	国立国際医療センター国際医療協力局派遣協力第二課厚生労働技官 (医師)	12/5 ~ 12/18
山本 佐枝子	看護管理	国立国際医療センター国際医療協力局派遣協力第一課厚生労働技官 (看護師)	12/5 ~ 12/18
木下 真理子	調査企画	JICA東京国際センター業務グループ人間開発チーム	12/5 ~ 12/18
間宮 志のぶ	評価分析	グローバル・リンク・マネジメント株式会社社会開発部研究員	11/28 ~ 12/25

1 - 3 調査日程

2004年11月28日 ~ 12月24日まで。

日順	月日 (曜日)	時刻	業務内容			
1	11月28日 (日)	15:20	間宮団員ハノイ着 (JL5135)			
2	11月29日 (月)	09:00	JICAベトナム事務所打合せ			
		14:00	保健省表敬・協議			
		17:20	間宮団員ハノイ発 (VN247)			
		19:00	フエ着			
3	11月30日 (火)	08:30	フエ中央病院との協議			
		13:30	フエ中央病院でのPCM説明会			
4	12月1日 (水)	08:30	フエ中央病院でPCMワークショップ			
5	12月2日 (木)	08:30	テュアティエンフエ省保健局との協議			
		10:00	フエ市立病院訪問・調査			
		14:00	フエ医科大学訪問・調査			
6	12月3日 (金)	終日	フエ中央病院での調査			
7	12月4日 (土)		資料整理			
8	12月5日 (日)	15:20	北林団長、山本団員、木下団員ハノイ着 (JL5135)			
9	12月6日 (月)	09:00	JICAベトナム事務所打合せ			
		10:30	保健省との協議			
		14:00	終日	間宮団員フエ中央病院で調査		
		15:00	在ベトナム日本大使館表敬・打合せ			
		22:20	計画投資省との協議 堀越団員ハノイ着 (JL751)			
10	12月7日 (火)	08:30	バックマイ病院訪問・協議		07:30 10:30	ダナンへ陸路移動 ダナン市立病院DOHA担当者との協議
		11:45	ハノイ発 (VN315)			
		13:00	ダナン着			
		14:00	ダナン総合病院訪問・協議			
11	12月8日 (水)	07:00	フエへ移動			
		10:00	フエ中央病院との協議			
		13:30	フエ医科大学訪問・協議			
		15:00	フエ中央病院内視察			

日順	月 日 (曜日)	時 刻	業務内容	
12	12月9日 (木)	07:30 09:00 10:45 13:00 15:30	クアンチー省へ移動 クアンチー省病院訪問・協議 クアンチー省人民委員会訪問・協議 フエへ移動 団内打合せ	
13	12月10日 (金)	08:30	フエ中央病院との協力枠組み、実施体制についての協議	
14	12月11日 (土)		団内打合せ	
15	12月12日 (日)		団内打合せ	
16	12月13日 (月)	09:00 10:30	フエ市立病院訪問・協議 フエ中央病院とのPDM案、ミニッツ案についての協議	
17	12月14日 (火)	09:00 14:00	フエ中央病院とのPDM案、ミニッツ案についての協議 フエ中央病院とのPOについての協議	
18	12月15日 (水)	08:30 14:40 15:50	フエ中央病院とのPOについての協議 フエ発(VN244) ハノイ着	
19	12月16日 (木)	08:30 14:30	保健省とのミニッツ案についての協議 ミニッツ署名・交換	
20	12月17日 (金)	09:30	JICAベトナム事務所報告	
		10:15 12:30 14:00 16:00 23:55	10:30 16:00	Atlantic Philanthropy(Vietnam) Ltd., 訪問、調査 保健省治療局 協議
21	12月18日 (土)	09:00 10:10	間宮団員ハノイ発(VN245) フエ着	
22	12月19日 (日)		資料整理	
23	12月20日 (月)	終日	フエ中央病院(総合企画部、薬剤部、看護部)にて調査	
24	12月21日 (火)	終日	フエ中央病院にて調査	
25	12月22日 (水)	終日	フエ中央病院にて調査	
26	12月23日 (木)	終日	フエ中央病院にて調査	
27	12月24日 (金)	08:30 17:10 18:10 23:55	フエ中央病院にて調査 フエ発(VN244) ハノイ着 ハノイ発(JL5136、翌日成田着)	

1 - 4 主要面談者

< ベトナム側 >

(1) 保健省 (本省)

Mr. Nguyen Van Quang	Officer, Department of Planning & Financing
Mr. Tran Duc Thuan,	Officer, Department of Science & Training
Dr. Ngceejen Kiey Thin	Deputy Director, Department of Therapy
Dr. Nguyen Trong Khoa	Officer, Department. of Therapy
Dr. Tran Thi Giang Huong	Deputy Director General, (Japan Focal Point), International Cooperation Department
Mr. Ngo Manh Hung	Staff of ICD

(2) 計画投資省

Mr. Ho Minh Chien	Director General, Department of Labour, Culture, Social Affairs
Ms. Tran Kim Nguyen	Officer, Department of Labor, Culture, Social Affairs
Mr. Nguyen Xuan Tien	Head of Division, Department of Foreign Economic Relations
Ms. Pham Thu Hien	Officer, Department of Foreign Economic Relations

(3) フエ中央病院

Prof. Pham Nhu The	Director
Dr. Bui Duc Phu	Vice Director, Head of Department of Thoracic- Cardiovascular - Surgery Department (Associate Prof. And Chairman of Surgery, Hue Medical School)
Dr. Nguyen Ngoc Luyen	Vice Director
Dr. Nguyen Duy Thang	Vice Director
Dr. Nguyen Van Hy	DOHA Traumatology Orthopedics Reconstructive & Burning
Mr. Nguyen Van Tam	Chief Nurse, Nursing Section
Hoang Thi Thanh Mai	Vice Chief Nurse, Nursing Department
Mr. Hoang Quoc Khanh	Chief, Electronics Section, Medical Equipment Department
Dr. Van Cong Trong	Vice Head, Medical Staff and Planning Department
Dr. Luong Son Ba	Head, Medical Staff and Planning Department
Mr. Hoang Au Tuyen	Head of Secretariat, International Relations Section / Executive Assistant to the Director
Dr. Nguyen Thi Hanh	Vice Head of Personnel Department
Mr. Tran Pham Thire	Deputy Chief of Pharmacy Department
Mr. Hoang Ngoc Son	Secretariat & International Cooperation Division

(4) テュアティエンフエ州保健局

Pharm. Pham Thi Trinh Thuan	Vice Director
Mr. Nyguyen Dak Ngok	Expert of Medical Services
Mr. Hoang Hiln Nam	Chief of Medical Services Dept.

(5) フエ市立病院

Dr. Tran Bui	Director
--------------	----------

(6) フエ医科大学

Prof. Nguyen Dung	Vice Dean
Prof. Tran Huu Dang	Professor/Head of Research-foreign bureau
Dr. Tran Thu Nimh Dum	Vice Director of Hospital
Dr. Ng Saiis Tuy	Vice Director of Hospital
Dr. Ng Van Tap	Vice Head of Research-foreign Bureau
Dr. Tran Dinh Hau	Vice Head of Research-foreign Bureau
Dr. Nguyen Viet Nhan	Chief of Department of Human Physiology, Chief of Office of Genetic Counseling and Disabled Children
Mr. Le Dinh Diau	Head of language Department

(7) ダナン総合病院

Dr. Pham Hung Chien	Director
Dr. Le Ngoc Dung	Vice Director, Head of Nuerosurgical Dept./ DOHA Focal Point
Dr. Nguyen Viet Lam	Vice Director (Clinical Depts), Head of Surgical Department
Dr. Ho HienLuong	Vice-Director
Dr. Ho Dac Hanh	International Cooperation Focal Point
Dr. Tran Thi Hoa Ban	Head of Direction Office for Healthcare Activities
Dr. Nguyen Hong Son	Head of Equipment & Maintenance Section

(8) クアンチー省保健局

Dr. Hoang Huu Hai	Vice Director
-------------------	---------------

(9) クアンチー省総合病院

Dr. Phung Xuan Ty	Director
Dr. Le Cong Doan	Vice Director
Dr. Le Anh Khich	Head of Personnel Dept.
Dr. Pham Ngoc Van	Head of General Planning Dept.
Dr. Ha Lam Chi	Vice Head of General Planning Dept.
Dr. Nguyen Thi Xuan	Head of Professional Dept.

Mr. Nguyen Phuc Hung	Head of Administration Dept.
Mr. Dang Thoi	Head of Financial Dept.
Ms. Le Thi Niem	Nurse, Vice Head of Nursing Dept.
Mr. Le Huu Thanh	Head of Medical Equipment Dept.

(10) バックマイ病院

Dr. Tran Quy	Director
Ms. Nguyen Ylang	Secretary of Director Board Hospital

(11) The Atlantic Philanthropies (Vietnam) Ltd.,

Mr. Le Nhan Phuong	Country Manager / Program Executive
Ms. Tran Bich Phuong	Health Program Officer

(12) Delta Construction Management Co. Ltd,

Mr. John R Troha	Deputy General Manager
------------------	------------------------

< 日本側 >

(1) 在ベトナム日本大使館

菊森 佳幹	一等書記官
瀧川 拓哉	二等書記官

(2) JICAベトナム事務所

菊地 文夫	所 長
井崎 宏	次 長
林 由紀	所 員
小林 一之	企画調査員 / 専門家プログラム調整員 (保健医療)

(3) 専門家

南澤 孝夫	中部地域医療改善プロジェクト (プロジェクト形成支援)
小原 博	個別専門家 (保健省政策アドバイザー)
實吉 佐知子	バックマイ病院プロジェクト (チーフアドバイザー / 看護管理)
本田 五月	バックマイ病院プロジェクト [看護管理 (病棟看護)]
高島 恭子	ホアビン省保健医療サービス強化プロジェクト (チーフアドバイザー / 研修管理)

(4) 青年海外協力隊員

平岡 明子	フエ市立病院配属協力隊員 (助産師)
-------	--------------------

第2章 総括・各分野の現状、取り組むべき課題、協力実施上の留意点

2-1 総括

ベトナム中部地域医療サービス向上プロジェクト事前調査団〔2004年11月28日～12月25日（官団員は12月5日～12月18日）派遣〕は、プロジェクト実施の前提条件の確認（実施・責任体制、日越両国の負担事項等）、プロジェクトの協力内容の協議（PDM・PO案、評価5項目の観点からの事前評価）を行い、12月16日にベトナム側との合意事項を議事録（ミニッツ、付属資料1）に取りまとめた。

2-1-1 本プロジェクトの考え方、方向性

フエ中央病院及び関係機関との協議を経て、次の点に関して合意した。

- (1) 本プロジェクトは、フエ中央病院の省病院に対する研修センターとしての機能を高めることを通じ、中部地域の人々の健康水準を向上させることを目的とする。特に、資格取得を目的としない、短期間の研修に焦点をあてる。
- (2) プロジェクトのもとで実施される研修の種類は、フエ中央病院のスタッフの研修（省病院への指導分野におけるモデルの確立と講師の養成）、フエ中央病院で実施する省病院に対する研修、重点省病院における現場での研修の3つである。クアンチー省病院がプロジェクト初年度の重点省病院となるが、重点省病院は、2年目以降に再検討される。
- (3) 立ち遅れた省病院の機能向上を優先するため、研修テーマの中で重点分野を次のように選定した。フエ中央病院のスタッフに対する研修では、研修管理、トータルケア、院内感染対策、省病院に対する研修では、救急、産科、小児科、麻酔、輸血。
- (4) フエ中央病院は、研修コースを効果的・効率的に運営するために、医師、看護師、事務員から成る研修ユニットを設立する。
- (5) より質の高い医療サービスの提供のために、医師、看護師、その他のスタッフから構成されるチーム医療の研修に重点を置く。
- (6) フエ中央病院の新病棟（無償資金協力によるもの）でモデル医療サービスを実現するために、看護管理及び機材保守管理に重点を置く。
- (7) フエ中央病院は3拠点病院間（バックマイ、チョーライ、フエ）の連携の推進に積極的に協力し、バックマイ・チョーライ各病院での研修機会を活用するとともに、両病院とプロジェクトのグッドプラクティスを共有する。

2 - 1 - 2 プロジェクトの枠組み

スーパーゴール

ベトナム中部地域の人々の健康状態が向上する。

上位目標

中部地域の省病院の医療サービスが改善される。

プロジェクト目標

フエ中央病院の省病院を対象とした研修機能が拡充する。

成果

省病院への指導分野におけるモデル医療サービスがフエ中央病院で実施される。

研修運営体制がフエ中央病院で確立される。

フエ中央病院が各省病院の医療サービスの状況を把握する。

活動

1-1 看護管理の改善

1-2 トータルケアの改善

1-3 院内感染対策の改善

1-4 医療機材保守管理

2-1 研修ユニットの設置

2-2 研修監理手順（計画・実施・評価）の確立

2-3 研修調整委員会の設置

2-4 研修教材開発

2-5 省病院に対する研修情報の省病院への伝達

3-1 省病院データベースの維持管理

3-2 研修ニーズ調査の実施

3-3 研修効果の調査の実施

2 - 1 - 3 日本側投入見込み（事前調査時の暫定的な計画、調査団帰国後精査のうえ決定）

(1) 専門家

（長期、ただし分野によっては一部期間）

チーフアドバイザー

調整員

看護管理

機材保守管理

研修管理

（短期、長期専門家による指導を中心として少数にとどめる）

研修管理

院内感染対策

(2) カウンターパート研修

（年間4名程度、研修テーマごとに医師、看護師、その他職員をチームで受け入れ、帰国後研修の成果が病院活動に反映されるよう工夫する）

研修管理
院内感染対策
看護管理

(3) 機材供与

(5年間で5千万円から7千万円程度)

医療技術実習用機器
視聴覚機器、情報処理用機器
車両
医療機器スペアパーツ

(4) 現地活動費

(5年間で8千万円程度)

省病院スタッフ研修経費
教材作成費
省病院現状調査・評価必要経費
研修施設内装等改善費

2 - 1 - 4 所感、その他

(1) プロジェクトの枠組み

今回の調査においては、ほぼ当初案どおり、フエ中央病院を拠点とした省レベル病院の人材研修を主眼とするプロジェクトの枠組みでベトナム側と合意することができた。フエ中央病院は院長はじめ関係部署の担当者が毎回協議に参加し、プロジェクト開始までに研修ユニットへの職員配置を約束するなど、きわめて積極的な対応であった。先進医療技術ではなく基本的医療サービスに必須の分野の研修を優先することについても了解を得た(しかし、保健省本省は病院機能強化プロジェクトとしてより多くの分野を含めるべきではないかとコメントするなど、病院強化プロジェクトとの違いを十分に認識していない面があった)。これは、無償資金協力による病院施設の改善が決定したことに加え、過去1年間に南澤専門家によって構築された信頼関係と協議の積み重ねによるところが大きいと思われる。

ただし、フエ中央病院は技術協力プロジェクトの実施経験がないため、今後の活動実施においては、JICAの制度やプロジェクトの具体的な進め方について先方が十分に理解するように説明と話し合いを行ったうえで投入を決定していく必要があると思われる。

また、平成18年度に完成が予定されている新病棟において省病院研修の模範となるモデル医療サービス(チーム医療、看護管理、保守管理等)を実施するためには、院内研修等を通じたフエ中央病院の機能強化についても留意することが必要である。

(2) バックマイ病院、チョーライ病院との協力

フエ中央病院院長は、国立医療センターとして高いプライドを持っており、単純にバックマイ、チョーライ病院から指導を仰ぐという考え方には強い反発を示したが、3拠

点病院会議への参加を通じた教材、教育カリキュラムの相互提供や他病院で開催されている研修への職員の参加は積極的に実施したいとの意向を表明している。

また、省病院への研修実施については、当面他 2 病院からの専門家派遣に大きく依存する部分は少ないため、ミニッツにおいては上記内容の 3 病院協調を促進することを記載するとどめた。

(3) ダナン市総合病院、フエ医科大学との関係

ダナン市病院は、フエ中央病院の研修対象病院として位置づけられており（ミニッツ Annex 4 参照）、ダナン病院院長もフエで実施される研修に、是非職員を参加させたいと希望している。市立病院という組織上、フエ中央病院と同じような省病院支援をダナン病院に期待し、研修対象省を分担することは期待できないと判断したが、近隣病院への技術支援は独自に実施しているので今後重点支援病院を拡大する際には重複がないように留意したい。

フエ医科大学は、主として学位（看護学士、医学修士、医学博士等）および専門医（1 級、2 級）の教育を実施しており、今回プロジェクトで実施する短期技術研修において重複はないと考える。また、フエ医科大学付属病院はフエ中央病院と同様に医科大学実習病院であるが、（フエ中央病院院長からの聞き取りによると）大学職員グループによって学内に設置されていた診療所を拡充したものであり、最近中国の医科大学との提携（および借款）による半官半民の施設で、医療サービスでも研修でもフエ中央病院とは使命が異なるものであるとのことであった。

(4) 懸案事項、課題

プロジェクト実施機関として政府の承認を得てはいるが、本技術協力プロジェクトを実施するにあたってフエ中央病院に対して保健省から特別に予算が増額される具体的な計画はなく、従来からの保健省からの配布予算と病院収入を研修および新病棟運営にあてることになると思われる。調査団から保健省に対して予算配賦を求めたが、現実的には大幅な増額は困難と思われる。各省病院を管轄する省・市人民委員会、保健局による研修費用の一部負担等については、プロジェクトを実施しながら可能性を探っていくことになる。

今回、視察したクアンチー省病院は、貧困省でもありベトナム戦争の被害を最も大きく蒙った地域とのことであったが、米国民間団体の寄付等により医療施設・機材はかなり整備され、最新のCTスキャナーや腹腔鏡等の高度な医療機器も保有していた。一方、フエ市立病院はフエ中央病院に近接していることもあり、施設・機材・人員とも劣悪な状況下であり、これらの病院スタッフに対して一律のレベルの研修を実施することは効果的ではない恐れがある。プロジェクト実施にあたっては、各病院の施設・人員のレベルを十分に考慮して具体的な活動計画を立案する必要がある。また、遠隔地の省を対象とする場合には交通費等の費用負担が大きくなるが、よりレベルの低い病院を重視するという見地に立てば、これらの省を対象から除外することはプロジェクトの主旨に反するので、現地活動費による研修支援の配分に際して十分に留意する必要があると思われる。

日本人専門家については、JICAベトナム事務所、南澤専門家の意見およびフエ中央病院側の要望を勘案して5名（分野）の長期専門家チームと必要最少の短期専門家という案を立案したが、プロジェクトの早期開始を重視した場合、すべての分野の専門家を開始時に合わせて派遣することは困難と思われる。また、5年間を通じてすべての専門家を長期で派遣するか、前半または後半は短期専門家の繰り返し派遣による指導とするかはプロジェクトの進捗を見ながら柔軟に対応することも考えたい。

2 - 2 医療協力（研修／人材育成）

2 - 2 - 1 基本的な考え方

プロジェクトをデザインする際の基本的な考え方について、調査団および南澤専門家で検討し、下記のとおり整理してフエ中央病院との協議に臨んだ。

- (1) フエ中央病院において中部地域の省病院の医療サービスの水準向上に結びつく人材育成活動を実施する。その際に省病院の間の医療サービスの格差是正を優先する。
- (2) フエ中央病院における研修実施体制を確立する。
- (3) フエ中央病院において省病院のモデルとなる診療を実践する。特に、トータルケア、看護管理、院内感染対策に重点を置く。その際にチーム医療のアプローチを強調する。
- (4) 日本からの無償援助により新設される診療部門において医療器材管理のモデルを構築する。
- (5) フエ中央病院における個別の医療技術の向上はプロジェクトの対象からはずしてフエ中央病院による自助努力を基本とする。

これらの基本的な考え方に沿ってプロジェクト概要について議論していくことを、フエ中央病院側も合意した。

調査の過程で把握した現状や取り組むべき課題、および協力実施上の留意点に関して、上記の「基本的考え方」のうち主要な論点につき以下に報告する。

2 - 2 - 2 中部地域における省病院の間の医療サービスの格差是正

中部地域においては各省の間の社会経済的格差が大きく、省病院が提供する医療サービスの水準にも格差が存在する。

今回視察したクアンチー省の省病院は、ヘリカル式三次元CTが配備されており、フエ中央病院の支援により脳外科手術が実施されるとのこと。今後は腹腔鏡下手術も開始予定とのことで、同手術を行うための機材が既に配置されていた。一方、中部地域の平均的な省病院と同程度の医療水準と目されるフエ市立病院においては、帝王切開などの比較的基本的な外科手術は実施されているが、麻酔科医師は1名であり、画像診断も透視撮影はできないなど、提供される医療サービスは限定的であるとの印象を得た。

フエ中央病院の提供する医療サービスは、開心術、生体腎移植、骨髄移植等の高度医療を実践する水準にあり、既にいくつかの省病院に対する技術指導を含む研修を実施した実績もある。しかしながら、フエ中央病院が実践する高度医療がそのまま研修を通じて省病院へ技術移転されたり、現状のフエ中央病院の研修実施の方針をそのまま踏襲することは、中部地域の省病院間の診療水準の格差を拡大する方向につながる可能性が高い。本プロジェクトでは、現時点で相対的に診療水準の低い省病院の水準向上を目指すべきであり、高い診療水準の省病院の水準をより高くするという方向は望ましくない。

本プロジェクトでは、中部地域の省病院の中でも診療水準が十分でない病院の水準を向上させることに優先的に取り組むことを基本方針とすべきであり、この方針に基づいて研修分野を決定する必要がある。具体的には、救急医療、産科、小児科、麻酔科、および輸血の各分野を優先して研修を実施すべきであることがフエ中央病院と調査団の間で合意された。実際の活動の際には、フエ中央病院がプロジェクトの対象となる省病院に関して現状の医療サービスの水準を把握して、格差を是正する方向に研修計画を立案することが望まれる。

2 - 2 - 3 省病院スタッフに対する研修素材としてのフエ中央病院におけるモデル医療の実践

フエ中央病院が省病院のスタッフに対して質の高い研修を実施するためには、研修参加者が学ぶに足る質の高い診療サービスを、研修の場であるフエ中央病院において実践していることが必要である。つまり、フエ中央病院において省病院のモデルとなる質の高い医療サービスを提供することは、研修実施機関として側面からも重要な課題である。

病院が提供する医療サービスを向上させるためには、個別の医療技術の向上に加えて、看護をはじめとする患者ケアや院内感染対策などの病院の組織体制の向上も同時に必要である。既に、フエ中央病院における個別専門家として1年間働いてきた南澤専門家によれば、フエ中央病院自体の医療サービスにおいて看護や組織体制の面でいまだ改善すべき余地が大きいことが確認されている。

ベトナム保健省が推進するトータルケアは、包括的な医療サービスを向上させる目的において潜在的に有効な概念である。したがって、フエ中央病院が看護、院内感染対策、トータルケアについてのモデル診療を実践することは、省病院に対する研修拠点として必須の活動とみなすべきである。

フエ中央病院は、公称1,100床、実質1,500床を有する総合病院であり、同病院の全体的な機能改善そのものを目指すとするれば膨大な投入と綿密な技術協力が必要と想定されるが、本プロジェクトではこれを目標とは据えないことについて、ベトナムおよび日本の双方の関係者間で合意された。

2 - 2 - 4 フエ中央病院における研修実施体制の確立

保健省の指示により、フエ中央病院において既に省病院を対象とした研修が実施されている。総合企画部の管轄のもとにDOHA部が設置され、6名の医師が臨床と兼務しつつ、それぞれが一月に数日ずつDOHA活動を行う体制となっている。医師以外の技術職および研修実施に伴う事務手続きを支援する要員は配置されていない。これまでに実施されてきた研

修においては、事前テストや事後テストなどにより研修成果を評価している。研修終了後、数か月後に研修参加者の働く病院を訪問して実地技術指導を行った例もある。

フエ中央病院には、研修実施の実績があるが、本プロジェクトではこの機能を一層強化し、組織化すべきである。すなわち、本格的な研修を実施するためには、研修に専念する人員を含むユニットを設立して研修活動の核となるチームを構築する必要がある。研修は省病院の医療サービス向上を目的としているのでフエ中央病院における診療各科との連携が不可欠であり、フエ中央病院内における研修ユニットと診療各科の間の調整を担う研修調整委員会を組織すべきである。

省病院間の診療水準の格差を是正し、全体としての水準向上を目指すためには、中部地域のすべての省病院の診療水準を把握して、各病院の研修ニーズに応じた研修を企画する必要がある。各省病院の医療サービスの水準の格差をはじめとする研修ニーズの把握や省病院の地域的社会的役割に配慮した研修内容の設定など、医療面ではなく教育研修の面での機能強化は本プロジェクトの目標達成に不可欠な活動である。研修実施に関する専門的な能力は、フエ中央病院における既存のDOHAが十分な水準にあるとはいえない。研修監理は専門技術を要する分野であり、フエ中央病院における研修活動を効果的なものとするためには技術的な支援を必要とする。

2 - 2 - 5 本プロジェクトが目指すもの

本プロジェクトでは、フエ中央病院での省病院スタッフを対象とした研修機能を強化することを通して、中部地域の省病院が提供する医療サービスの水準を向上させることを目指している。このねらいを実現するために、以下のような流れのプロジェクトストーリーを想定することができる。

- (1) フエ中央病院においてトータルケアや院内感染対策など医療サービスの質を左右する横断的な課題に関するモデル医療を実践する。同時に無償資金協力にて整備する医療機材の管理システムについてもモデルを開発する。
- (2) フエ中央病院に人員配置や予算配分を含む研修実施体制を確立し、研修実施者を養成する。
- (3) フエ中央病院で実践しているモデル医療を研修素材として省病院スタッフを対象とした研修を推進する。その際に、個々のスタッフの能力開発ではなく病院機能の向上を目指すこと、省間の格差是正を目指して、より低い診療水準の省の水準を向上させることを優先することの2点を基本原則とする。したがって、救急医療、産科、小児科、麻酔科、輸血の各分野をフエ中央病院における研修の重点項目とする。
- (4) フエ中央病院における省病院に対する研修機能が拡充することにより、省病院のスタッフが提供する医療サービスが向上する。
- (5) 医療サービスの水準が向上した省病院と郡病院の間の連携を強化し、同時に予防を含

む保健活動も保健省によって推進されることにより、中部地域の住民の健康水準が向上することが本プロジェクトの最終的に目指すところである。

なお、(4)に関しては、各省の人民委員会が省病院に配分する予算などの外部条件が整うことが条件となる。

(5)に関しては、ベトナム保健省および各省人民委員会保健局の主体的な行動を前提としている。

2 - 3 看護管理

2 - 3 - 1 国立フエ中央病院の看護管理の現状と看護分野における人材育成

(1) 国立フエ中央病院看護部

看護部には看護部長、副看護部長の3名で構成される。各診療科の看護師は計約400名、うち大卒ナースは30名。看護部の所属構成員であるという認識はなく、組織としては現在機能していない。各病棟の病床管理、患者管理、人員管理等、業務等の看護部への報告は行われておらず、看護部として全体を把握していないようである。

保健省では医師1に対し看護師2.5を配置するように指導をされているが、フエ中央病院では医師1に対し看護師2.3である。しかし、看護スタッフ数、学士号取得済みの看護師数ともにベトナムにおいて最も多くを有している医療センターである。

(2) 婦長会議

看護部長、2名の副部長および各診療科の婦長51名が集まり毎週木曜に1回定期的に行われている。今回、実際には参加できなかったが、参加した南澤専門家によれば、保健省からの上意下達の伝達等のみで、現場からの問題の提起やその解決に向けての検討などは行われていない。

(3) 院内教育

院内教育担当の副看護部長がおり、診療科から学士号取得済みの看護師4名、看護部からのスタッフの3名で構成された院内教育委員会がある。2004年、2005年とも100を研修する予定。

(4) DOHA活動における看護

現在までに行われた包括的小児疾病管理（IMCI）やリプロダクティブヘルス、BLS（Basic Life Support）等の研修には看護師も参加しているが、看護師による研修の企画、看護部等による地域病院への研修のニーズの把握や企画は行われていない。

2 - 3 - 2 中部地域医療施設（ダナン市民病院、クアンチー省病院、フエ市民病院、フエ医科大学）の看護人材育成の現状

ダナン市民病院にはチョーライ、バックマイ病院現地国内研修、およびセミナーで得た看護管理等を実践しているとのことで研修の成果がうかがえる。人材の育成、生産性を向上させるため看護の人員管理は看護部で行えるよう病院で支援されているようである。フ

エ市民病院、クアンチー省病院ともに看護人員を対象にした研修数事態があまり行われていない。フエ市民病院で活動中の看護隊員によれば、「フエ中央病院の研修を受けてきてもあまり効果的でなく、自施設へフエ中央病院スタッフが来て研修を行ったほうが効果的」との意見も聞かれた。

フエ医科大学は看護学部が設置されており、学位の取得のため社会人のコースが開設されている。看護学部で講師をしているフエ中央病院スタッフナースもいるが、学生として学んでいるものも多にいる。

2 - 3 - 3 取り組むべき課題

看護師の役割が医師補助という認識がまだ強いなか、看護部から病院幹部への意見を出したり求められたりすることはないという現状であるとのことであった。ベトナムでは数年前より、新しく「看護」という意味で「イーター（医師補助者）」から「ズズン」へと看護師の呼称も変わりつつある。今後、看護管理を強化することにより各病棟の現状をいち早く把握し、必要な情報を持ち、それらの情報を病院幹部へ発信することにより、看護部のプレゼンスを示し、看護部として力をつけることにより自律し、施設内外において活動しやすい環境をつくりだしていくことが考えられる。

今般調査のワークショップにおいて看護グループであげられた、本来の看護以外の業務が多すぎる（今般、調査団との会議中にも看護師が医師のサインをもらうために書類を持ち行列をつくる光景が見られた）との問題提起からも、内容をカウンターパートや周辺部署との協力をしつつ、業務の見直しをはかる。これらについては、他の先行プロジェクトとも連携・協力しながら、看護業務の明確化や現状にそった業務規定の改定等を保健省へ提言していくことも考えられる。

既存のコンプリヘンシブ・ケアチーム（トータルケア）や院内感染チーム等と連動し、それらの医療サービスがどのようなものであるべきか、そのためにどのような活動をしなければいけないかという基本コンセプトをカウンターパートとともに作り、それらを受けての短期専門家もしくは先行プロジェクトとの技術交換等により、モデル病棟でのケアモデルをつくっていくことが必要である。

2 - 3 - 4 協力実施上の留意点

(1) 総論

プロジェクト当初は看護管理等は院内機能強化となるが、新棟建設後に移動となる病棟を中心にモデル病棟をあらかじめカウンターパートと確認し、活動の濃淡をつけて進めること方法が考えられる。

(2) 効果的な研修

フエ市民病院、クアンチー省病院、ダナン市民病院等研修対象施設間には施設規模、機材人員ともに格差が大きく、これらスタッフに対して同一の研修を行っても効果的ではないことが懸念される。ニーズ調査を元に同レベルの施設ごとに分けて実施することも考えられる。

(3) バックマイ病院・チョーライ病院との協力

病院長は単純にバックマイやチョーライ病院から指導を仰ぐという考え方には強い反発を示したが、先行プロジェクトでの看護管理の強化における経験や学びを共有しながら進めることは非常に有効である。

第3章 実施協議

3 - 1 実施協議出席者

3 - 1 - 1 第1回目実施協議

(1) 日 時 2005年6月15日(水) 15:00~17:00

(2) 場 所 保健省 会議室

(3) 出席者

<ベトナム側>

1) 保健省

Dr. Tran Thi Giang Huong	国際協力局次長
Ms. Do Kim Ngan	国際協力局専門官
Dr. Nguyen Huy Thin	治療局次長
Dr. Nguyen Trong Khoa	治療局専門官
Dr. Nguyen Van Quang	財政計画局専門官
Dr. Tran Duc Thuan	科学研究・研修局専門官
Dr. Nguyen Thi Thanh	科学研究・研修局専門官

2) フエ中央病院

Prof. Dr. Pham Nhu The	フエ中央病院院長
------------------------	----------

<日本側>

1) JICAベトナム事務所

菊地 文夫	所 長
林 由紀	所 員
Chu Xuan Hoa	所 員

2) プロジェクト専門家

南澤 孝夫	チーフ・アドバイザー
齋藤 絹子	業務調整員

3 - 1 - 2 第2回目実施協議

(1) 日 時 6月16日(木) 15:30~16:30

(2) 場 所 フエ中央病院 会議室

(3) 出席者

<ベトナム側>

1) フエ中央病院

Prof. Dr. Pham Nhu The	院 長
Dr. Van Cong Trong	総合計画部部長
Mr. Thang	医療機材部長

<日本側>

1) JICA ベトナム事務所

菊地 文夫
林 由紀
Chu Xuan Hoa

所 長
所 員
所 員

2) プロジェクト専門家

南澤 孝夫
齋藤 絹子

チーフ・アドバイザー
業務調整員

3 - 2 主な協議事項

- (1) 本案件がフエ中央病院を含む中部地域省レベルの病院に裨益するような目標設定にしていることに対し、保健省側は本省の方針とも合致しており、強い賛同を得た。過去、JICAの協力により、バックマイ病院、チョーライ病院で実施された研修の教訓が、本件にも生かされるような取組み、配慮を行うことが必要である旨双方が了解した。今後、保健省 - JICA共催3拠点病院長会議、3拠点病院カウンターパートの合同本邦研修、ベトナム国内での域内研修・ワークショップ参加等の取組みを図っていくことを想定する。
- (2) 研修実施に必要とされる研修実施経費については、JICA側で負担できない経費（カウンターパートへの講師謝金、給与支払い等）について、ベトナム側関係者に具体的に説明を行った。また、自助努力の観点から、ベトナム側に対して研修必要経費の負担を求めた。JICA側負担経費額を基礎として、フエ中央病院はベトナム政府（保健省、計画投資省、財政省）に対し、カウンターパート側負担予算を確保すべく努力をすることで双方が了解した。
- (3) プロジェクト立ち上げに際して、フエ中央病院内における研修実施体制基盤を早期に整えることの必要性についてJICA側から説明を行い、フエ中央病院側の理解を得た。フエ中央病院は、早急に研修ユニットを設置し、専任実務スタッフの任命を期日までに行う旨約束をした。また、JICAプロジェクトオフィスの環境整備、駐車場確保等について、フエ中央病院側の手配、準備の約束を取り付けた。
- (4) フエ中央病院における研修センターの設置については、フエ中央病院は保健省に対してその申請書類を提出しているが、いまだ予算措置がなされていない状況である。研修センターの必要性について否定する声はないものの、保健省側としても財政難な状況のなか、研修センター設置のための予算措置を行うことは難しい状況であり、本件は継続検討とした。

その他、プロジェクトの円滑な推進に向けて、双方の信頼関係に基づく協力関係を築くことが重要である旨を強調するとともに、双方の理解が十分でない点を含め意見交換、説明を行い、その内容をミニッツに取りまとめた。

付 属 資 料

- 1 . 事前調査ミニッツ (M/M)
- 2 . 討議議事録 (R/D) およびミニッツ (M/M)
(PDM、PO、英文プロジェクト・ドキュメント含む)
- 3 . 和文プロジェクト・ドキュメント

1. 事前調査ミニッツ (M/M)

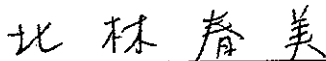
MINUTES OF MEETINGS
BETWEEN THE JAPANESE PREPARATORY STUDY TEAM
AND THE AUTHORITIES CONCERNED OF THE GOVERNMENT OF
THE SOCIALIST REPUBLIC OF VIETNAM
ON THE TECHNICAL COOPERATION PROJECT FOR
IMPROVEMENT OF MEDICAL SERVICE IN THE CENTRAL REGION

The Japan International Cooperation Agency (hereinafter referred to as "JICA") dispatched the Preparatory Study Team (hereinafter referred to as "the Team"), headed by Ms. Harumi Kitabayashi, to the Socialist Republic of the Vietnam from November 28 to December 24, 2004 for the purpose of discussing the framework of the requested technical cooperation project entitled "the Project for Improvement of the Health System in Central Region" which, after mutual consultation, was renamed as "the Project for Improvement of Medical Service in the Central Region" (hereinafter referred to as "the Project").


During its stay in the Socialist Republic of Vietnam, the Team conducted field surveys and had a series of discussions on the Project with the Hue Central Hospital Team headed by Prof. Pham Nhu The and other authorities concerned of the Socialist Republic of Vietnam.

As a result, both sides reached common understandings concerning the matters referred to in the document attached hereto.


Hanoi, December 16, 2004



Ms. Harumi Kitabayashi
Leader
Preparatory Study Team
Japan International Cooperation Agency
Japan



Prof. Dr. Pham Nhu The
Director
The Hue Central Hospital
Ministry of Health
Socialist Republic of Vietnam



Dr. Tran Trong Hai
Director General
International Cooperation Department
Ministry of Health
Socialist Republic of Vietnam



Mr. Bui Liem
Deputy Director General
Foreign Economic Relations Department
Ministry of Planning and Investment
Socialist Republic of Vietnam

The Attached Document

1 Background of the Project

Health Service Sector of Vietnam has promoted various reforms by the Doi Moi policy since 1986 and these reforms greatly improved the situation of the health services of Vietnam. At the same time, new problems are increasing, such as the expansion of difference between the wealthy and the poor, the expansion of difference in the health services between rural areas and urban areas. Japanese government has supported Bach Mai Hospital as the base hospital in the northern region, and Cho Ray Hospital as the base hospital in the southern region in Vietnam through its grant-aid and technical cooperation programs. However, it is difficult to cover the whole health services of the long and large Vietnamese land only by these two hospitals; actually, compared with the northern and the southern regions, the central region lags behind socially and economically.

The Vietnamese Government has aimed at universal access to quality health care under its Health Care and Protection Strategy for the Period of 2001 to 2010. The Government of the Socialist Republic of Vietnam requested the Government of Japan a project targeting at strengthening the function of the Hue Central Hospital and improvement of medical service of the Central Region through the Hospital. In connection with the said national strategy and the request, a "Medical Cooperation Project Formulation Study Team in the Central Part of Vietnam" was dispatched by JICA in July 2002 and it proposed to improve the health status of people in the Central Region through strengthening the Hue Central Hospital, the top referral hospital in the Region.

An expert was dispatched to the Hue Central Hospital by JICA in December 2003, for formulating a detailed plan of the Project with the relevant officials of the Government of the Socialist Republic of Vietnam. In 2004, bilateral agreement was made on a grant aid Project for improvement of facilities of the Hue Central Hospital. This preparatory study team was dispatched to discuss the proposed plan and to work out the framework of the technical cooperation with the Hue Central Hospital and other authorities in Vietnam.

2 The Results of the Study

(1) Project Cycle Management workshop

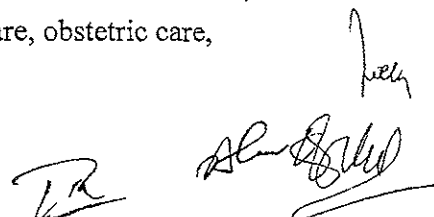
In order to ensure the common understanding of the scheme and method used

for project management of JICA projects, the briefing session was held on November 30, 2004 with the participation of sixty (60) people from the Hue Central Hospital, the Hue Medical School and the Da Nang General Hospital. On the following day, the workshop was held with the participatory approach. Thirty-seven (37) of those who attended the briefing session were divided into three groups (DOHA: Direction Office of Healthcare Activities, Nursing, and Medical Equipment), and each group reviewed the current situation of trainings offered by the Hue Central Hospital. Then, they identified the problems and came up with possible measures to cope with them. The result of this workshop, which is attached as Annex 1, provided with the useful information to work out the framework of the Project. The list of participants of briefing session and workshop are also attached as Annex 2.

(2) Principle direction of the Project

As a result of discussions with the officials of the relevant ministries and the Hue Central Hospital, the following principles of technical cooperation were agreed upon.

- 1) The Project aims at enhancing the capacity of the Hue Central Hospital as the training center for the provincial hospitals in the Central region which consists of disadvantaged provinces, thus contributes to improvement of medical services in the region. Though the Hue Central Hospital has a long history of providing various training courses and guidance to the lower level medical facilities under its DOHA (Direction Office of Healthcare Activities) program, this Project will focus on non-degree, short-term training for the provincial hospitals.
- 2) The training to be offered by the Hue Central Hospital under the Project will include; (a) Training of the personnel at the Hue Central Hospital as trainers of model medical service, (b) Training of staff from the provincial hospitals at the Hue Central Hospital, and (c) Training at the selected provincial hospital(s) by the Hue Central Hospital Team. The Quang Tri provincial hospital will be the target hospital of the first year to receive the training by the Hue Central Hospital. Addition of other target hospital(s) will be decided in the second year, if appropriate.
- 3) Priority subjects of training will be (a) (for staff of the Hue Central Hospital) management of training courses, "total care" and nosocomial infection control, and (b) (for staff of the provincial hospitals) emergency care, obstetric care,

Handwritten signatures and initials in black ink, including a large signature on the right and initials 'TR' on the left.

pediatric care, anesthesiology, and blood transfusion. Those subjects were selected in view of giving priority to upgrading level of the provincial hospitals which are less advanced. Training in fields other than the above priority subjects may be included based on the results of the needs assessment of the provincial hospitals.

- 4) In order to conduct the training courses above effectively and efficiently, the Hue Central Hospital will set up the Training Unit, assigning staff members consisting of doctors, nurses and clerical officers.
- 5) The training will also emphasize building an effective medical team which consists of doctors, nurses and relevant staff to provide quality care.
- 6) For establishing a model medical service at the new ward of the Hue Central Hospital, to be constructed with the Japanese Grant aid, special attention will be paid to strengthening of the nursing management and equipment management.
- 7) The Hue Central Hospital will actively participate in the cooperation and exchange among the three national center hospitals, sharing the successful products of the Project with the other two (Cho Ray Hospital and Bach Mai Hospital), as well as utilizing the training opportunities by the other two hospitals.

3 Tentative Framework of the Project

Based on the discussions and workshops, a tentative framework of the project is worked out as follows.

The tentative Project Design Matrix (PDM) is attached as Annex 3. It is subject to modifications through further discussions and evaluation before it is finalized.

(1) Title of the Project

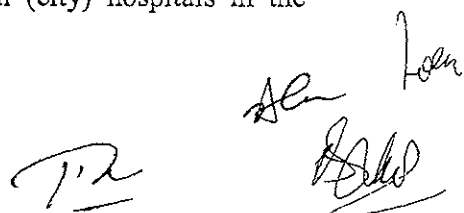
Project for Improvement of Medical Service in the Central Region in the Socialist Republic of Viet Nam

(2) Target Area

Twelve (12) Provinces and one (1) City in the Central Region (list of provinces and hospitals attached as Annex 4)

(3) Target groups

Staff of the Hue Central Hospital and the provincial (city) hospitals in the



Central Region

(4) Beneficiaries

People of the provinces in the Central Region

(5) Duration of the Project

Five (5) years from 2005

(6) Master Plan of the Project

1) Super Goal

The Health status of the people in the Central Region is improved

2) Overall Goal

Medical Services provided by the provincial hospitals in the Central Region are improved.

3) Project Purpose

Training Activities of the Hue Central Hospital for the provincial hospitals are expanded and improved.

4) Outputs

- A model medical service is practiced at the Hue Central Hospital
- A training management system and organization is established at the Hue Central Hospital.
- The situation of medical services at the provincial hospitals in the Central Region is monitored by the Hue Central Hospital.

4 Roles and responsibilities of related organizations

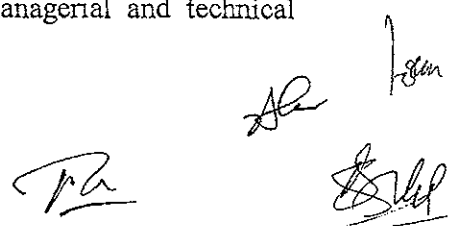
(1) Supervising organization of the Project

The Ministry of Health (MOH) is responsible for supervision and coordination of the Project.

(2) Implementing organization of the Project

The Hue Central Hospital is responsible for implementation of the Project with the following officials in charge, under the supervision of MOH.

- 1) Project Director (who will bear overall responsibility of the administration and implementation of the Project): The Director of the Hue Central Hospital
- 2) Project Manager (who will be responsible for the managerial and technical



matters of the Project): The Vice Director (DOHA) of the Hue Central Hospital

3) Counterparts to Japanese Experts:

Vice Director (Clinical), the Hue Central Hospital

Head, General Planning Department, the Hue Central Hospital

Chief of Training Unit (Vice-head of Medical Staff and General Planning Department), the Hue Central Hospital

Head of Nursing, the Hue Central Hospital

Vice-head of DOHA, the Hue Central Hospital

Head of Medical Equipment Department, the Hue Central Hospital

Relevant Staff of the Hue Central Hospital who participate in the Project as trainers

(3) Joint Coordinating Committee of the Project

A Joint Coordinating Committee will be organized and meet at least once a year and whenever necessity arises to formulate plans for and review progress of the Project. The Committee will be composed of the following members:

1) Chairperson: Director, the Hue Central Hospital

2) Deputy Chairperson:

Director, International Cooperation Department, Ministry of Health

3) Vietnamese Member:

Director, the Hue Central Hospital

Vice-director (DOHA), the Hue Central Hospital

Director, International Cooperation Department, Ministry of Health

Director, Department of Therapy, Ministry of Health

Director, Department of Training and Science, Ministry of Health

Expert, Department of Therapy, Ministry of Health

4) Japanese Member

Japanese Experts assigned to the Project

Resident Representative of JICA

5) Observer

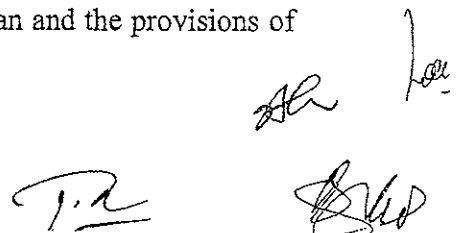
Representative of the Embassy of Japan

Other personnel invited by the Chairperson

5 Measures to be taken by both sides

(1) Measures to be taken by JICA

In accordance with the laws and regulations in force in Japan and the provisions of



Article III of the Agreement on Technical Cooperation between the Government of Japan and the Government of the Socialist Republic of Vietnam, signed in Hanoi on October 20, 1998 (hereinafter referred to as "the Agreement"), JICA, as the executing agency for technical cooperation by the Government of Japan, will take, at its own expense, the following measures according to the normal procedures of its technical cooperation scheme.

1) Dispatch of Japanese Experts

JICA will provide the services of the Japanese experts. The provision of Article III of the Agreement will be applied to the above-mentioned experts.

2) Provision of Machinery and Equipment

JICA will provide such machinery, equipment and other materials necessary for the implementation of the Project. The provision of Article VIII of the Agreement will be applied to the Equipment.

3) Training of Vietnamese Personnel in Japan

JICA will receive the Vietnamese personnel connected with the Project for technical training in Japan.

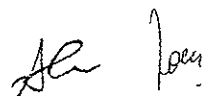
(2) Measures to be taken by the Government of the Socialist Republic of Vietnam

1) The Government of the Socialist Republic of Vietnam will take necessary measures to ensure that the self-reliant operation of the Project will be sustained during and after the period of Japanese technical cooperation, through full and active involvement in the Project by all related authorities, beneficiary groups and institutions.

2) The Government of the Socialist Republic of Vietnam will ensure that the technologies and knowledge acquired by the Vietnamese nationals as a result of the Japanese technical cooperation will contribute to the economic and social development of the Socialist Republic of Vietnam.

3) In accordance with the provisions of Article VI of the Agreement, the Government of the Socialist Republic of Vietnam will grant in the Socialist Republic of Vietnam privileges, exemptions and benefits to the Japanese experts referred to in 3-(1)-1) above and their families.

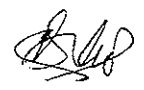
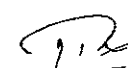
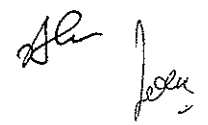
4) In accordance with the provisions of Article VIII of the Agreement, the Government of the Socialist Republic of Vietnam will take the measures necessary to receive and use the Equipment provided by JICA under 3-(1)-2) above and equipment, machinery and materials carried in by the Japanese experts referred to in 3-(1)-1) above.



- 5) The Government of the Socialist Republic of Vietnam will take necessary measures to ensure that the knowledge and experience acquired by the Vietnamese personnel from technical training in Japan will be utilized effectively in the implementation of the Project.
- 6) In accordance with the provision of Article V of the Agreement, the Government of the Socialist Republic of Vietnam will provide the services of Vietnamese counterpart personnel and administrative personnel as below:
 - (a) Counterpart personnel:
 - (b) Administrative personnel:
- 7) In accordance with the provision of Article V of the Agreement, the Government of the Socialist Republic of Vietnam will provide the buildings and facilities as below;
 - (a) Land
 - (b) Buildings and facilities
 - Sufficient space for the implementation of the Project
 - Offices and other necessary facilities for the Japanese experts
 - Facilities such as electricity, gas, and water, sewage systems telephones and furniture necessary for the activities of the Project
 - Other facilities necessary for the Project
- 8) In accordance with the laws and regulations in force in the Socialist Republic of Vietnam, the Government of the Socialist Republic of Vietnam will take necessary measures to supply or replace at its own expense machinery, equipment, instruments, vehicles, tools, spare parts and any other materials necessary for the implementation of the Project other than the Equipment provided by JICA under 3-(1)-2) above.
- 9) In accordance with the laws and regulations in force in the Socialist Republic of Vietnam, the Government of the Socialist Republic of Vietnam will take necessary measures to meet the running expenses necessary for the implementation of the Project.

6 Issues to be further clarified

The Hue Central Hospital will discuss with the JICA expert regarding the organization, staff and office of the proposed new Training Unit. Preparation of the teams which are responsible for "total care" and nosocomial infection control activities is also to be started.



7 Steps Forward

- (1) The member of the Team in charge of Evaluation Analysis will stay till December 24 to further collect data and study the situation for the preparation of the following:
 - 1) Ex-ante evaluation of the Project by five (5) criteria, namely, relevance, effectiveness, efficiency, expected impact, and sustainability
 - 2) Draft Project Document which will serve as the basic reference document of the Project and describe the situation and problem analysis, Project strategy, Project Design Matrix (PDM), Plan of Operations (PO)
- (2) The result of the ex-ante evaluation is to be approved by the managing board of JICA.
- (3) Further discussions for the implementation will be held between the authorities concerned of the Socialist Republic of Vietnam and JICA at a later stage to confirm measures to be taken by both sides and contents of the PDM, PO and the Project Document. The Record of Discussions will be prepared in writing and signed by both sides before commencement of the Project.

Annex 1	The Result of PCM Workshop
Annex 2	Participants of the briefing session and the workshop
Annex 3	Tentative Project Design Matrix (PDM)
Annex 4	List of Provinces and hospitals which are the targets of training under the Project

**Results of PCM workshop
(Identified problems and proposed measures)**

1.

DOHA

No	Major problems identified	Measures to be taken
1	Lack of an official and standardized training system	1-1. Working out plans for training based on different specific training needs of provincial hospitals as well as the capacity of HCH. 1-2. Identifying different types of training. 1-3. Organizing different seminars and workshops. 1-4. Establishing a regular Monitoring and Evaluation mechanism for all training.
2	Lack of surveys and analyses on the needs as well as the capacity of hospitals at lower levels	2-1. Central Hospitals conduct surveys on current situation and training needs of hospitals at lower levels. 2-2. Hospitals at lower levels should provide information about their current situation.
3	Inadequate facilities and infrastructure for training	3-1. Utilizing all facilities, equipment and materials available. 3-2. Procurement of facilities and equipment needed for training.
4	Lack of close cooperation between HCH and provincial hospitals	4-1. Sharing information and experience between three Central hospitals and those at lower levels.
5	Lack of standardized training manuals and packages	5-1. Designing a standardized training manuals and materials. 5-2. Making training materials used by three Central Hospitals consistent.

2.

Nursing

No	Major problems identified	Measures to be taken
1	The training courses and formation courses are not held for the nurses from the provincial and district hospitals to enhance their knowledge (by HCH)	1-1. There should be the close cooperation between the DOHA department and the nursing department to make plans for training and education of the provincial hospital's nurses. 1-2. The Nursing, DOHA, and Planning Departments should find out the requirements of nursing training for the provincial hospital's nurses. 1-3. HCH should hold the training courses for the nurses of the provincial hospitals to enhance their knowledge, and then check how they apply what they learned into their everyday working.
2	Lack of specialized lecturers for nursing training	2-1. The nurses of HCH should be trained, more to have good ability qualitatively and technically. 2-2. HCH should refer to the lessons of experience from Cho Ray Hospital and Bach Mai Hospital regarding to DOHA.

		2-3.It is necessary to build specialized staff lecturers for nursing training.
3	The work of the nurses is overloaded, so that their time for DOHA is limited.	3-1. HCH should reduce the administrative load, so that the nurses can concentrate on the care of the patients. (For example, hospital fee gaining) 3-2. HCH should increase the personnel source of nurses. 3-3. HCH should allocate the personnel (nurses) reasonably to each department.(concerning the responsibility of the Head nurse of each department)

3.

Medical Equipment

No.	Major problems identified	Measures to be taken
1	Irrelevant equipment They are not enough in quantity, not synchronized (different specification), and obsolete (old, out of date).	1-1. Find out the methods of providing supplemental equipment to meet the basic demand. 1-2. Alleviate with other institutions. (such as, public organizations, private companies for repairing) 1-3. Utilize the equipment currently available. 1-4. Procure relevant equipment which is suitable for the current needs. 1-5. Obtain cooperation of the internal and foreign organizations besides JICA.
2	Human resources problems They have insufficient knowledge in specific areas	2-1. Training courses for HCH staff of medical equipment has to be conducted. 2-2. Conduct trainings for those staff in provincial hospitals. 2-3. Training courses for specialized subjects should be conducted to update the skills for HCH staff.
3	Lack of equipment maintenance circle (or system)	3-1. Set up a group /a team for maintenance and services. 3-2. Find the necessary materials / resources for maintenance.

**THE PARTICIPANTS OF BRIEFING SESSION
HELD AT HUE CENTRAL HOSPITAL ON NOVEMBER 30, 2004**

No	NAME	DEPARTMENT
1	Pr. BUI ĐỨC PHÚ, MD, PhD	Vice-Director of Hue Central Hospital
2	NGUYỄN DUY THĂNG, MD, PhD	Vice-Director of Hue Central Hospital
3	Pr. TRẦN HỮU DẰNG, MD, PhD	Hue Medical School
4	Dr. TRẦN ĐÌNH HẬU	Hue Medical School
5	NGUYỄN VIỆT NHÂN, MD, PhD	Hue Medical School
6	BA. NGUYỄN KIM TUẤN	Da-Nang General Hospital
7	BA. LÊ THỊ BÈ	Da-Nang General Hospital
8	Mrs. LÊ HÀ MINH HỒNG	Da-Nang General Hospital
9	Dr. TRẦN MẬU	Da-Nang General Hospital
10	Dr. PHAN ĐÔNG TRIỀU	Da-Nang General Hospital
11	Dr. HỒ ĐẶC HẠNH	Da-Nang General Hospital
12	NGUYỄN VĂN HỸ, MD, PhD	DOHA
13	BA. NGUYỄN THỊ LAN	DOHA
14	Dr. VÂN CÔNG TRỌNG	GPD
15	Dr. CẢNH LÂM	GPD
16	Eng. NGUYỄN ĐIỀU	Medical Equipment Department
17	Eng. TRẦN HỮU VŨ	Medical Equipment Department
18	Eng. HOÀNG QUỐC KHÁNH	Medical Equipment Department
19	NGUYỄN NGỌC TUẤN	Accountant & Financial Department
20	Mr. NGUYỄN VĂN TÂM	Nursing Department
21	BA. TRẦN THỊ THANH MAI	Nursing Department
22	Dr. LÊ DUY CÁT	Imagery Department
23	Mrs. NGUYỄN THỊ LAN HƯƠNG	Functional Testing Department
24	Dr. NG THỊ HỒNG HẠNH	Hematology & Blood transfusion Center
25	Dr. LÊ THỊ PHƯƠNG ANH	Biochemistry Department
26	Tech. LÊ THỊ LỢI	Micro-biology Department
27	Dr. BẠCH CẨM AN	Obstetrics & Gynecology Department
28	Midwife. LÊ THỊ HẰNG	Obstetrics & Gynecology Department
29	Dr. TRẦN THỊ MINH HƯƠNG	Pediatrics Department
30	Dr. NGUYỄN THỊ CHI	Pediatrics Department
31	Dr. NGUYỄN THỊ TUYẾT	Pediatrics Department
32	BA. PHAN THỊ THU TÂM	Neuro-Surgery Department
33	Dr. NGUYỄN THUẬN	General Surgery Department
34	Mrs. NGUYỄN THỊ HƯƠNG	General Surgery Department
35	Dr. DUƠNG MẠNH HÙNG	Digestive Surgery Department
36	BA. NGUYỄN THỊ LAN	Digestive Surgery Department
37	Dr. NGUYỄN VĂN THUẬN	Nephrology Surgery Department
38	BA. PHẠM THỊ HIỀN	Nephrology Surgery Department
39	Dr. TRẦN HOÀI AN	Chest & Cardiovascular Surgery Dept.
40	Mrs. TRẦN THỊ CÚC NHẬT	Chest & Cardiovascular Surgery Dept.
41	Dr. ĐÌNH VĂN TÂM	Anesthesia and Recovery Dept.
42	Tech. NGUYỄN VĂN KHUYẾN	Anesthesia and Recovery Dept.
43	Dr. TRẦN DUY HÒA	ICU

44	BA. NG. THỊ XUÂN BÌNH	ICU
45	Dr. TRẦN THỊ ĐOAN TRANG	Out-patient Dept.
46	Mrs. HOÀNG THỊ KIM TRÂM	Out-patient Dept.
47	BA. LÊ THỊ MỸ KHÁNH	Urology & Blood Dialysis Dept.
48	Mrs. NGUYỄN THỊ THU VÂN	Ophthalmology Dept.
49	Dr. NGUYỄN VIỆT SƠN	Odonto-Maxillo-Faciology Dept.
50	BA. TRẦN THỊ LỢI	Odonto-Maxillo-Faciology Dept.
51	Dr. ĐẶNG VĂN LỘC	ENT Dept.
52	Mrs. LÊ THỊ HUỆ	ENT Dept.
53	Dr. LÂM THỊ VINH	Digestive Internal Medicine Dept.
54	Dr. PHAN THỊ MINH HƯƠNG	Digestive Internal Medicine Dept.
55	BA. NGUYỄN THỊ KIM CHI	Digestive Internal Medicine Dept.
56	Dr. TRẦN TRUNG THÔNG	Gerontology Dept.
57	BA. NGUYỄN THỊ THUY	Gerontology Dept.
58	Dr. TRẦN THỊ QUỲ	Internal Cardiology Dept.
59	BA. NGUYỄN VĂN TRÌ	Internal Cardiology Dept.
60	ĐÀO THỊ DỪA, MD. PHD.	Endocrino-Neurology Dept.

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature

**THE PARTICIPANTS OF PCM WORKSHOP
HELD AT HUE CENTRAL HOSPITAL ON DECEMBER 01, 2004**

No	NAME	DEPARTMENT	
GROUP 1: DOHA			
1	NGUYỄN VĂN HỸ, MD. PhD	DOHA	Facilitator
2	BA. NGUYỄN THỊ LAN	DOHA	
3	Dr. VĂN CÔNG TRỌNG	GPD	Coordinator
4	Dr. CẢNH LÂM	GPD	
5	Dr. TRẦN THỊ MINH HƯƠNG	Pediatrics Department	
6	Dr. BẠCH CẨM AN	Obstetrics & Gynecology Department	
7	Dr. ĐÌNH VĂN TÂM	Anesthesia and Recovery Dept.	
8	Dr. TRẦN DUY HÒA	ICU	
9	Dr. TRẦN THỊ ĐOAN TRANG	Out-patient Dept.	
10	ĐÀO THỊ DỪA, MD. PhD.	Endocrino-Neurology Dept.	
11	Dr. TRẦN ĐÌNH HẬU	Hue Medical School	
12	NGUYỄN VIỆT NHÂN, MD.PhD	Hue Medical School	
13	Dr. HỒ ĐẶC HẠNH	Da-Nang General Hospital	
GROUP 2: NURSING			
1	Mr. NGUYỄN VĂN TÂM	Nursing Department	Facilitator
2	BA. TRẦN THỊ THANH MAI	Nursing Department	
3	Midwife. LÊ THỊ HẰNG	Obstetrics & Gynecology Department	
4	BA. NGUYỄN THỊ TUYẾT	Pediatrics Department	
5	BA. PHAN THỊ THU TÂM	Neuro-Surgery Department	
6	BA. NGUYỄN. THỊ XUÂN BÌNH	ICU	
7	BA. NGUYỄN THỊ THÚY	Gerontology Dept.	
8	BA. NGUYỄN VĂN TRI	Internal Cardiology Dept.	
9	BA. LÊ THỊ MỸ KHÁNH	Urology & Blood Dialysis Dept.	
10	BA. PHẠM THỊ HIỀN	Nephrology Department	
11	Dr. PHAN ĐÔNG TRIỀU	Da-Nang General Hospital	
GROUP 3: MEDICAL EQUIPMENT			
1	Eng. HOÀNG QUỐC KHÁNH	Medical Equipment Department	Facilitator
2	Eng. TRẦN HỮU VŨ	Medical Equipment Department	
3	BA. NGUYỄN NGỌC TUẤN	Accountant & Financial Department	
4	Dr. LÊ DUY CÁT	Imagery Department	
5	Mrs. NGUYỄN THỊ LAN HƯƠNG	Functional Testing Department	
6	Dr. NG THỊ HỒNG HẠNH	Hematology & Blood transfusion Center	
7	Dr. LÊ THỊ PHƯƠNG ANH	Biochemistry Department	
8	Tech. LÊ THỊ LỢI	Micro-biology Department	
9	Tech. NGUYỄN VĂN KHUYẾN	Anesthesia and Recovery Dept.	
10	BA. NGUYỄN KIM TUẤN	Da-Nang General Hospital	
11	BA. LÊ THỊ BÈ	Da-Nang General Hospital	
12	Mrs. LÊ HÀ MINH HỒNG	Da-Nang General Hospital	
13	Dr. TRẦN MẬU	Da-Nang General Hospital	

Tentative Project Design Matrix(PDM)

Project title: Improvement of Medical Service in the Central Region in the Socialist Republic of Vietnam

ANNEX-3
Duration : 2005 ~ 2010

Target Area: Twelve(12) Provinces and one(1) City in the Central Region of Vietnam Target group: Staff of HCH and the provincial (city) hospitals in the Central Region

Narrative Summary		Objectively Verifiable Indicators	Means of Verification	Important Assumptions
Super Goal			Ministry of Health	
The health status of the people in the Central Region is improved.		<ul style="list-style-type: none"> Crude death rate in the Central Region Infant mortality rate in the Central Region Maternal mortality ratio in the Central Region 		<ul style="list-style-type: none"> The collaboration between the provincial hospitals and hospitals at lower level is strengthened. The socio-economic situation in the Central Region is improved Public health activities in the Central Region is strengthened.
Overall Goal			Ministry of Health	
Medical Services provided by the provincial hospitals in the Central Region are improved.		<ul style="list-style-type: none"> Result of the hospital ranking of the provincial hospitals Death rate in the provincial hospitals 		<ul style="list-style-type: none"> The staff of the provincial hospitals trained by HCH continue their job in the provincial hospitals The facilities and equipment of the provincial hospitals are improved. The budget for medical services is allocated to the provincial hospitals by the provincial health department.
Project Purpose			Provincial Hospitals Hue Central Hospital	
Training Activities of HCH for the provincial hospitals are expanded and improved.		<ul style="list-style-type: none"> Number of training participants by job category Number of the provincial hospitals reporting the result of nosocomial infection surveillance 		
Outputs				
1 A model medical service is practiced at HCH.		<ul style="list-style-type: none"> Average days of hospital stay in the model ward Result of patient satisfaction survey Proportion of equipment with regular maintenance record (necessary for defining equipment list) Proportion of the functioning equipment necessary for defining equipment list) 	Hue Central Hospital	<ul style="list-style-type: none"> The budget for training to the provincial hospitals is allocated by the provincial health departments. The financial status in HCH is sustainably stable.
2 A training management system and organization is established at HCH.		<ul style="list-style-type: none"> Result of the evaluation of medical service in the HCH Number of provinces participated in trainings by HCH Number and proportion of evaluated training courses Number of staff assigned to the Training Unit and their total days of working 	Hue Central Hospital	
3 The situation of medical services at the provincial hospitals in the Central Region is monitored by HCH.		<ul style="list-style-type: none"> Number of the provinces being reported the result of the survey 	Hue Central Hospital Provincial Hospitals	

Note: HCH: Hue Central Hospital
BMH : Bach Mai Hospital
CRH : Cho Ray Hospital

Activities	Japan	Vietnam	
<p>1 A model medical service is practiced at HCH.</p> <p>1-1 Improvement of Nursing management</p> <ul style="list-style-type: none"> To clarify the TOR of nursing staff To specify activities of nursing management To organize in-service-training committee of nursing To implement in-service training of nursing staff To evaluate in-service-training of nursing staff To rotate nursing staff for the purpose of in-service-training <p>1-2 Improvement of "total care"</p> <ul style="list-style-type: none"> To organize "total care" committee To specify the concept of "total care" To specify the activities for "total care" To practice "total care" activities in the model ward To evaluate the implementation of "total care" <p>1-3 Improvement of nosocomial infection control</p> <ul style="list-style-type: none"> To organize Nosocomial Infection Control Committee To organize Nosocomial Infection Control Team To develop a guideline of nosocomial infection control To establish surveillance system of nosocomial infection To implement training for nosocomial infection control <p>1-4 Management of Medical Equipment maintenance system</p> <ul style="list-style-type: none"> To specify activities of Medical Equipment Dept. To develop a medical equipment database To specify protocol for medical equipment maintenance To train the staff of Medical Equipment Dept. <p>2 A training management system and organization is established at HCH.</p> <p>2-1 Establishment of Training Unit</p> <ul style="list-style-type: none"> To allocate staff exclusively working for Training Unit To allocate budget for Training Unit <p>2-2 Establishment of training cycle management (Planning, Implementation and Evaluation)</p> <ul style="list-style-type: none"> To develop training management manual To train trainers To implement training for medical staff from the provincial hospitals <p>2-3 To organize a training coordinating committee</p> <ul style="list-style-type: none"> To coordinate Training Unit and clinical departments in HCH <p>2-4 Development of training materials</p> <ul style="list-style-type: none"> To develop training materials at HCH To share experiences of training material development with BMH and CRH To manage training materials and equipment <p>2-5 To disseminate information regarding training by HCH for the provincial hospitals</p> <p>3 The situation of medical services at the provincial hospitals in the Central Region is monitored by HCH.</p> <p>3-1 To maintain a provincial hospital database</p> <p>3-2 To conduct training needs assessment</p> <p>3-3 To survey effect of the training</p>	<p>Inputs</p> <p>Experts</p> <ul style="list-style-type: none"> <Long-term experts> *Chief Advisor *Expert in Nursing management *Expert in Training management *Expert in Equipment management *Project coordinator <Short-term experts> *Expert in Training management *Expert in Nosocomial infection <p>Full-time project staff</p> <ul style="list-style-type: none"> *Secretary *Interpreter *Clerk *Driver <p>Part-time project staff</p> <ul style="list-style-type: none"> *Clerk <p>Training in Japan</p> <ul style="list-style-type: none"> *Training management *Nursing management *Nosocomial infection <p>Equipment and materials for training</p> <ul style="list-style-type: none"> *Training equipment and materials *Materials for practical training *Maintenance equipment *Books *Spare parts *Vehicle *Equipment and stationary (for HCH, and office of experts) <p>Local cost</p> <ul style="list-style-type: none"> *Part of allowance&accommodation for training participants *Seniors *Textbooks&materials *General expenses of the project office 	<p>Counterpart officers</p> <ul style="list-style-type: none"> *Director *Vice Director (DOHA) *Vice Director (Clinical) *Vice Director (Co-clinical) *Head of GPD *Chief of Training Unit (Vice Head of GPD) *Head of Nursing *Vice-Head of DOHA *Head of Medical Equipment Dept. *Relevant HCH staff who participate in the Project as trainers <p>Full-time project staff</p> <ul style="list-style-type: none"> *Staff of Training Unit *Other necessary staff <p>Equipment and materials for training</p> <ul style="list-style-type: none"> *Office facilities *Office Equipment *Stationary *Training Facilities <p>Local cost</p> <ul style="list-style-type: none"> *Part of allowance & accommodation of training participants and lecturers, lecturers' honoraria *Office maintenance cost *Management expense *Training expense 	<p>The Training Unit in HCH is authorized by MOH.</p> <ul style="list-style-type: none"> The Grant-Aid project to HCH progresses according to the plan as scheduled. Trained staff continue their job in HCH <p>Pre-conditions</p> <p>Training activities of HCH are accepted by provincial hospitals</p> <p>MOH increases the budget for training activities of HCH</p>

List of provinces/ cities and hospitals which are the targets of training under the Project

	Name of province/city	Name of city where the hospital is located	Supervisory authority	Name of hospital
1	Ha Tinh	Ha Tinh	Provincial Health Dept.	Ha Tinh General Hospital
2	Quang Binh	Dong Hoi	People's Committee	Viet Nam-CuBa Hospital, Dong Hoi
3	Quang Tri	Dong Ha	Provincial Health Dept.	Quang Tri General Hospital
4	Da Nang	Da Nang	Ministry of Health	C Hospital, Da Nang
5	Da Nang	Da Nang	City Health Dept.	Da Nang Hospital
6	Quang Nam	Tam Ky	Provincial Health Dept.	Quang Nam General Hospital
7	Quang Ngai	Quang Ngai	Provincial Health Dept.	Quang Ngai General Hospital
8	Binh Dinh	Quy Nhon	Provincial Health Dept.	Binh Dinh General Hospital
9	Phu Yen	Tuy Hoa	Provincial Health Dept.	Phu Yen General Hospital
10	Kontum	Kontum	Provincial Health Dept.	Kontum General Hospital
11	Gia Lai	Pleiku	Provincial Health Dept.	Gia Lai General Hospital
12	Dak Lak	Buon Me Thuot	Provincial Health Dept.	Dak Lak General Hospital
13	Dak Nong	Gia Nghia	Provincial Health Dept.	Dak-Nong General Hospital
14	Thua Thien Hue	Hue	Provincial Health Dept.	Hue City Hospital

There are fifteen (15) provinces and one (1) city in the Central Region. Each province /city has one general hospital except Da Nang City and Binh Dinh Province where there are two general hospitals. Since the targeted hospitals under the Project excludes those listed-below that are assisted by other central / provincial hospitals, the total number of hospitals targeted under the Project is fourteen (14) which spreads in twelve (12) provinces and one (1) city.

- Nghe An General Hospital is assisted by Bach Mai Hospital.
- Quy Nhon City Hospital is categorized as district hospital and assisted by Binh Dinh General Hospital.
- Khanh Hoa General Hospital is assisted by Cho Ray Hospital.
- Ninh Thuan General Hospital is assisted by Cho Ray Hospital.

All of these hospitals are under the authority of provincial health department except 2) Viet Nam-Cuba Hospital, Dong Hoi, which is directly under the People's Committee, 4) C Hospital, Da Nang, which is directly under the Ministry of Health and 5) Da Nang Hospital which is under the City Health Dept.


2. 討議議事録 (R/D) およびミニッツ (M/M)
(PDM、PO、英文プロジェクト・ドキュメント含む)

RECORD OF DISCUSSIONS
BETWEEN JAPAN INTERNATIONAL COOPERATION AGENCY
AND
AUTHORITIES CONCERNED OF THE GOVERNMENT OF
THE SOCIALIST REPUBLIC OF VIETNAM
ON JAPANESE TECHNICAL COOPERATION PROJECT FOR
IMPROVEMENT OF MEDICAL SERVICE IN THE CENTRAL REGION
IN THE SOCIALIST REPUBLIC OF VIETNAM

In respond to the request of the Government of Vietnam, the Government of Japan has decided to implement Japan – Vietnam Technical Cooperation Project for Improvement of Medical Service in the Central Region (hereinafter referred as “the Project”) in accordance with the provisions of the Agreement on Technical Cooperation between the Government of Japan and the Government of the Socialist Republic of Vietnam, signed on October 20, 1998 (hereinafter referred to as “the Agreement” and the Embassy of Japan’s note No.J.D.49/2004 dated May 20, 2004 and the Ministry of Planning and Investment’s note No. 3398 BKH/KTDN dated June 04, 2004.

Accordingly, Japan International Cooperation Agency (hereinafter referred to as “JICA”), the official agency responsible for the implementation of the technical cooperation program of the Government of Japan, will cooperate with the authorities concerned of the Government of Vietnam in implementing the Project.

JICA and the authorities concerned of the Government of Japan has a series of discussions on the framework of the Project. As a result to the discussions, JICA and the authorities concerned agreed on the matters referred to in the document attached hereto.



Mr. KIKUCHI FUMIO
Resident Representative
Vietnam Office
Japan International Cooperation Agency
Japan



Hue, June 27, 2005

Prof. Dr. PHAM NHU THE
Director
The Hue Central Hospital
Ministry of Health
The Socialist Republic of Vietnam



Dr. TRAN TRONG HAI
Director General
International Cooperation Department
Ministry of Health
The Socialist Republic of Vietnam



Mr. HO MINH CHIEN
Director General
Labor, Culture and Social Affairs
Department
Ministry of Planning and Investment
The Socialist Republic of Vietnam

THE ATTACHED DOCUMENT

I. COOPERATION BETWEEN JICA AND THE GOVERNMENT OF THE SOCIALIST REPUBLIC OF VIETNAM

1. The Government of the Socialist Republic of Vietnam will implement the Project for Improvement of Medical Service in the Central Region (hereinafter referred to as "the Project") in cooperation with JICA.
2. The Project will be implemented in accordance with the Master Plan which is given in Annex I.

II. MEASURES TO BE TAKEN BY JICA

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

1. DISPATCH OF JAPANESE EXPERTS

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

2. PROVISION OF MACHINERY AND EQUIPMENT

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

3. TRAINING OF VIETNAMESE PERSONNEL IN JAPAN

JICA will receive the Vietnamese personnel connected with the Project for technical training in Japan.

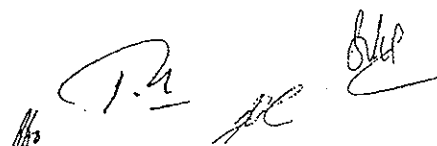
III. MEASURES TO BE TAKEN BY THE GOVERNMENT OF THE SOCIALIST REPUBLIC OF VIETNAM

1. The Government of the Socialist Republic of Vietnam will take necessary measures to ensure that the self-reliant operation of the Project will be sustained during and after the period of Japanese technical cooperation, through full and active involvement in the Project by all



related authorities, beneficiary groups and institutions.

2. The Government of the Socialist Republic of Vietnam will ensure that the technologies and knowledge acquired by the Vietnamese nationals as a result of the Japanese technical cooperation will contribute to the economic and social development of the Socialist Republic of Vietnam.
3. In accordance with the provisions of Article VI of the Agreement, the Government of the Socialist Republic of Vietnam will grant in the Socialist Republic of Vietnam privileges, exemptions and benefits to the Japanese experts referred to in II-1 above and their families.
4. In accordance with the provisions of Article VIII of the Agreement, the Government of the Socialist Republic of Vietnam will take the measures necessary to receive and use the Equipment provided by JICA under II-2 above and equipment, machinery and materials carried in by the Japanese experts referred to in II-1 above.
5. The Government of the Socialist Republic of Vietnam will take necessary measures to ensure that the knowledge and experience acquired by the Vietnamese personnel from technical training in Japan will be utilized effectively in the implementation of the Project.
6. In accordance with the provision of Article V- (b) of the Agreement, the Government of the Socialist Republic of Vietnam will provide the services of Vietnamese counterpart personnel and administrative personnel as listed in Annex IV.
7. In accordance with the provision of Article V- (a) of the Agreement, the Government of the Socialist Republic of Vietnam will provide the buildings and facilities as listed in Annex V.
8. In accordance with the laws and regulations in force in the Socialist Republic of Vietnam, the Government of Socialist Republic of Vietnam, will take necessary measures to supply or replace at its own expense machinery, equipment, instruments, vehicles, tools, spare parts and any other materials necessary for the implementation of the Project other than the Equipment provided by JICA under II-2 above.
9. In accordance with the laws and regulations in force in the Socialist Republic of Vietnam, the

Handwritten signatures and initials, including a large signature that appears to be 'I. H.' and another signature that appears to be 'B. H.'.

Government of the Socialist Republic of Vietnam will take necessary measures to meet the running expenses necessary for the implementation of the Project.

IV. ADMINISTRATION OF THE PROJECT

1. The Director of Hue Central Hospital (hereinafter referred to as HCH), as the Project Director, will bear overall responsibility for the administration and implementation of the Project.
2. The Deputy Director in charge of Managerial and DOHA (Direction Office of Health Activities) of HCH, as the Project Manager, will be responsible for the managerial and technical matters of the Project.
3. The Japanese Chief Advisor will provide necessary recommendations and advice to the Project Director and the Project Manager on any matters pertaining to the implementation of the Project.
4. The Japanese experts will give necessary technical guidance and advice to the Vietnamese counterpart personnel on technical matters pertaining to the implementation of the Project.
5. For the effective and successful implementation of technical cooperation for the Project, a Joint Coordinating Committee will be established whose functions and composition are described in Annex VI.

V. JOINT EVALUATION

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

VI. CLAIMS AGAINST JAPANESE EXPERTS

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

VII. MUTUAL CONSULTATION

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



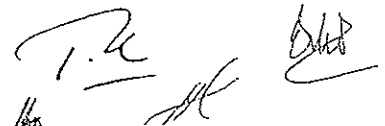
VIII. MEASURES TO PROMOTE UNDERSTANDING OF AND SUPPORT FOR THE PROJECT

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

IX. TERM OF COOPERATION

The duration of the technical cooperation for the Project under this Attached Document will be five (5) years from July 1st, 2005.

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



ANNEX I. MASTER PLAN

1. Project Title

Project for Improvement of Medical Service in the Central Region in the Socialist Republic of Vietnam

2. Objective of the Project

2-1 Super Goal

The health status of the people in the Central Region is improved.

2-2 Overall Goal

Medical services provided by the provincial hospitals in the Central Region are improved.

2-3 Purpose

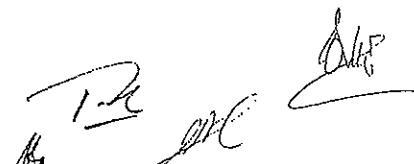
Training activities of the Hue Central Hospital for the provincial hospitals are expanded and improved.

3. Outputs

- (1) Model medical service is practiced at Hue Central Hospital
- (2) A training management system and organization is established at Hue Central Hospital.
- (3) Hue Central Hospital monitors the status of medical services at the provincial hospitals in the Central Region.

4. Activities

- 1-1 To improve nursing management
- 1-2 To improve total care
- 1-3 To improve nosocomial infection control
- 1-4 To manage medical equipment maintenance system
- 2-1 To establish a training unit
- 2-2 To establish a training cycle management (planning, implementation and evaluation)
- 2-3 To organize a training coordinating committee
- 2-4 To develop training materials
- 2-5 To disseminate information on training by HCH for the provincial hospitals
- 3-1 To maintain a provincial hospital database
- 3-2 To conduct training needs assessment
- 3-3 To survey the effects of the training



ANNEX II. LIST OF JAPANESE EXPERTS

1. Long-term experts

- (1) Chief Advisor
- (2) Project Coordinator
- (3)[†] Nursing Management

2. Short-term experts

- (1) Training Management
- (2) Equipment Management
- (3) Nosocomial Infection Control

And other personnel mutually agreed upon as necessary.

T.R.
ll *Sho*

ANNEX III. LIST OF EQUIPMENT AND MATERIALS FOR TRAINING

1. Training equipment and materials
2. Materials for practical training
3. Vehicle and their spare parts
4. Equipment for other related fields mutually agreed upon as necessary

T.R *PC* *BU*

ANNEX IV. LIST OF VIETNAMESE COUNTERPART AND ADMINISTRATIVE PERSONNEL

1. Project Director is Director of HCH
2. Project Manager is Vice Director of HCH in charge of Managerial / Direction Office of Health Activities (DOHA)
3. Counterpart personnel:
 - (1) Vice Director in charge of Clinical
 - (2) Head of General Planning Department (GPD)
 - (3) Head of Nursing
 - (4) Head of Medical Equipment Management
 - (5) Chief of Training Unit
 - (6) Vice Head of DOHA
 - (7) Relevant HCH staff participating in the Project as trainers

T.A.
Ho *J.C.* *B.H.*

ANNEX V. LIST OF BUILDINGS AND FACILITIES

1. Land
2. Building and facilities
 - (1) Sufficient space for the implementation of the Project
 - (2) Offices and other necessary facilities for the Japanese Experts
 - (3) Facilities such as electricity, water, sewerage systems of the Project
 - (4) Other facilities mutually agreed upon as necessary

T.K.
K *SL* *SLP*

ANNEX VI. JOINT COORDINATING COMMITTEE

1. Functions

The Joint Coordinating Committee shall:

- (1) Formulate an annual work plan for the Project based on the Plan of Operations within the framework of R/D.
- (2) Monitor and evaluate the progress of the Project and the results of the annual work plan.
- (3) Discuss and advise major issues that arise during the implementation period of the Project.

2. Composition

The Joint Coordinating Committee will be composed of the following members:

- (1) Chairperson: Director of the Hue Central Hospital
- (2) Deputy Chairperson: Director of International Cooperation Department, Ministry of Health
- (2) Members:

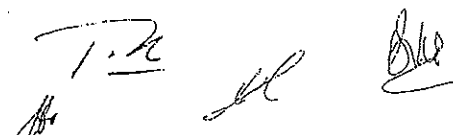
** Vietnamese side:*

- Director of Department of International Cooperation, Ministry of Health
- Director of Department of Therapy, Ministry of Health
- Director of Department of Science Research and Training, Ministry of Health
- Vice Director of Hue Central Hospital
- Head of Department of General Planning
- Head of Department of Medical Equipment
- Head of Department Nursing

** Japanese side:*

- Chief Advisor
- Project Coordinator
- Resident Representative of JICA Vietnam Office
- Other personnel concerned with the Project to be dispatched by JICA

Note: Chairperson of the Joint Coordinating Committee can invite any relevant person to discuss specific issues.




MINUTES OF MEETING
BETWEEN JAPAN INTERNATIONAL COOPERATION AGENCY
AND
AUTHORITIES CONCERNED OF THE GOVERNMENT OF
THE SOCIALIST REPUBLIC OF VIETNAM
ON JAPANESE TECHNICAL COOPERATION PROJECT FOR
IMPROVEMENT OF MEDICAL SERVICE IN THE CENTRAL REGION
IN THE SOCIALIST REPUBLIC OF VIETNAM

The Japanese Project Design Team (hereinafter referred to as "the team") headed by Mr. KIKUCHI Fumio, the Resident Representative of the Japan International Cooperation Agency (hereinafter referred to as "JICA") Vietnam Office and the Vietnamese authorities concerned (hereinafter referred to as "the Vietnamese side") has a series of discussions for the purpose of working out the details of the technical cooperation program concerning the Project for Improvement of Medical Service in the Central Region in the Socialist Republic of Vietnam (hereinafter referred to as "the Project").

As a result of discussions, the Team and the Vietnamese side agreed to recommend to their respective Governments the matters referred to in the Record of Discussions (hereinafter referred to as "R/D") signed on June 27, 2005.

Both the Team and the Vietnamese side also agreed to make this Minutes of Meeting in order to confirm mutual understandings through the discussions as attached hereto.

Hue, June 27, 2005




Mr. KIKUCHI FUMIO
Resident Representative
Vietnam Office
Japan International Cooperation Agency
Japan



Prof. Dr. PHAM NHU THE
Director
The Hue Central Hospital
Ministry of Health
The Socialist Republic of Vietnam



Dr. TRAN TRONG HAI
Director General
International Cooperation Department
Ministry of Health
The Socialist Republic of Vietnam



Mr. HO MINH CHIEN
Director General
Labor, Culture and Social Affairs Department
Ministry of Planning and Investment
The Socialist Republic of Vietnam

THE ATTACHED DOCUMENT

1. PROJECT DESIGN MATRIX

The Project Design Matrix (hereinafter related as "PDM") was elaborated through discussion by JICA and the Vietnamese authorities concerned. Both sides agreed to recognize PDM as the implementation tool for project management, and the bases of monitoring and evaluation of the Project. The PDM will be utilized by both sides throughout the implementation of the Project. The PDM is shown in Annex I. The PDM will be subject to change within the framework of the Record of Discussions when necessity arises in the course of implementation of the Project by mutual consent.

2. PLAN OF OPERATIONS

The Plan of Operations (hereinafter referred to as "PO") has been formulated according to the Record of Discussions, on condition the necessary budget will be allocated for the implementation of the Project by both sides. The PO includes of timetable and responsible persons as well as planned inputs of the Project. The schedule is subject to change within the scope of the Record of Discussions when necessity arises in the course of implementation of the Project. The PO is shown in Annex II.

3. PROJECT DOCUMENT

The Project Document was elaborated through discussions by JICA and the Vietnamese side, which is described the detail design of the Technical Cooperation Project for Improvement of Medical Service in the Central Region as attached in Annex III. Both sides agreed the contents of the Project Document.

4. MEASURE TO BE TAKEN FOR THE SMOOTH IMPLEMENTATION OF THE PROJECT

- (1) For the smooth implementation of the project, both Vietnamese and Japanese side will elaborate to create common recognition and understanding at any occasions with mutual respect. The Director of Hue Central Hospital (hereinafter referred to as "HCH") will be responsible to make Vietnamese Counterparts fully understand the results of agreement between JICA and Vietnamese side.
- (2) Regarding to the usage of the budget allocated by JICA, Vietnamese side shall follow the regulation of JICA. The lecture's fee for the counterparts will not be borne by JICA. Other expenses are allocated based on the rules and regulations of JICA.

T.R.
JOL

- (3) Both Vietnamese and Japanese side will elaborate to follow the designated timeline for the smooth implementation of the Project.
- (4) The documents submitted to the Japanese Experts / JICA shall be attached English translation.

5. THE IMPLEMENTATION STRUCTURE OF THE PROJECT

Both Vietnamese and Japanese side has confirmed the implementation structure of the project as attached in Annex IV. HCH has committed to newly establish the Training Unit in HCH at the earliest stage of the project for the sustainable development of training activities in HCH. HCH had appointed the appropriate full-time staff including of doctor, nurse and clerk, and submitted the name list to Japanese side on June 24, 2005.

6. MEASURES TO BE TAKEN BY VIETNAMESE SIDE

- (1) Regarding to III-1 of the R/D, HCH together with Japanese experts will elaborate to grasp the training needs and possible numbers of trainees for the preparation of the appropriate and earliest planning of the training.
- (2) Regarding to III-1 of the R/D, HCH will elaborate to secure counterpart budget necessary for the sustainable implementation of the project.
- (3) Regarding to III-7 and Annex V of the R/D, HCH has committed to secure the parking space and garage for the vehicle.

7. OTHERS

- (1) Both Vietnamese and Japanese side has agreed that for the purpose of the utmost utilization and effectiveness, it is necessary to finish the fundamental training for HCH staff before the accomplishment of the new facility and equipment supported by the Japan's Grant Aid Programme.
- (2) At the present situation, the training / seminar will be conducted at the existing building. At present, it is difficult to establish a new training facility, continuous considerations should be made.

Annex I.	PDM
Annex II.	PO
Annex III.	PROJECT DOCUMENT
Annex IV.	THE IMPLEMENTATION STRUCTURE OF THE PROJECT

T.G.
A *AC* *Ksuler*

Project Design Matrix (PDM)
Project title: The Project for Improvement of Medical Service in the Central Region in the Socialist Republic of Vietnam
Target Area: Twelve (12) Provinces and one (1) City in the Central Region of Vietnam Target group: Staff of ICH and the provincial (city) hospitals in the Central Region

Narrative Summary	Objectively Verifiable Indicators	Means of Verification	Important Assumptions
<p>Super Goal</p> <p>The health status of the people in the Central Region is improved.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Crude death rate in the Central Region Infant mortality rate in the Central Region Maternal mortality ratio in the Central Region 	Ministry of Health	
<p>Overall Goal</p> <p>Medical Services provided by the provincial hospitals in the Central Region are improved.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Result of the hospital ranking of the provincial hospitals Death rate in the provincial hospitals 	Ministry of Health	<ul style="list-style-type: none"> The collaboration between the provincial hospitals and hospitals at the lower level is strengthened. The socio-economic situation in the Central Region is improved Public health activities in the Central Region are strengthened.
<p>Project Purpose</p> <p>Training activities of the ICH for the RTIs are expanded and improved.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Number of training participants by job category Number of the provincial hospitals reporting the results of nosocomial infection surveillance 	Provincial Hospitals Hue Central Hospital	<ul style="list-style-type: none"> The staff of the provincial hospitals trained by ICH continue working in the provincial hospitals The facilities and equipment of the provincial hospitals are improved.
<p>Outputs</p> <p>1. Model medical service is practiced at ICH.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Average days of hospital stay in the model ward Results of patient satisfaction survey Proportion of equipment with regular maintenance record (necessary for defining equipment list) Proportion of the functioning equipment necessary for defining equipment list) Result of the evaluation of medical service in the HCH Number of provinces who have participated in HCH training Number and proportion of evaluated training courses Number of staff assigned to the Training Unit and their total days of working 	Hue Central Hospital Hue Central Hospital	<ul style="list-style-type: none"> ICH is financially stable on a sustainable basis.
<p>2. A training management system and organization is established at ICH.</p>			
<p>3. ICH monitors the status of medical services at the provincial hospitals in the Central Region.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Number of the provinces reporting survey results 	Hue Central Hospital Provincial Hospitals	

Note: ICH; Hue Central Hospital
BMH; Bach Mai Hospital
CRH; Cho Ray Hospital

Activities	Japan	Vietnam
<p>1. A model medical service is practiced at HCH.</p> <p>1-1 Improvement of Nursing management</p> <ul style="list-style-type: none"> To clarify the TOR of nursing staff To specify activities of nursing management To organize in-service-training committee of nursing To implement in-service training of nursing staff To evaluate in-service-training of nursing staff To rotate nursing staff for the purpose of in-service-training <p>1-2 Improvement of "total care"</p> <ul style="list-style-type: none"> To organize a "total care" committee To clarify the concept of "total care" To specify the "total care" activities To practice "total care" activities in the model ward To evaluate the implementation of "total care" <p>1-3 Improvement of nosocomial infection control</p> <ul style="list-style-type: none"> To organize a Nosocomial Infection Control Committee To organize a Nosocomial Infection Control Team To develop a guideline for nosocomial infection control To establish a surveillance system for nosocomial infection To implement training for nosocomial infection control <p>1-4 Management of Medical Equipment maintenance system</p> <ul style="list-style-type: none"> To specify activities of Medical Equipment Dept. To develop a medical equipment database To specify protocol for medical equipment maintenance To train the staff of the Medical Equipment Dept. 	<p>Ex.</p> <ul style="list-style-type: none"> <Long-term experts> Chief Advisor Expert in Nursing management Project coordinator <Short-term experts> Expert in Training management Expert in Equipment management Expert in Nosocomial infection <p>Full-time project staff</p> <ul style="list-style-type: none"> Secretary Interpreter Clerk Driver <p>Part-time project staff</p> <ul style="list-style-type: none"> Clerk <p>Training in Japan</p> <ul style="list-style-type: none"> Training management Nursing management Nosocomial infection <p>Equipment and materials for training</p> <ul style="list-style-type: none"> Training equipment and materials Materials for practical training Books Vehicle <p>Local cost</p> <ul style="list-style-type: none"> Part of allowance & accommodation for training participants Seminars Textbooks & materials General expenses of the project office 	<p>Counterpart office.</p> <ul style="list-style-type: none"> Director Vice Director (DOHA) Vice Director (Clinical) Vice Director (Co-clinical) Head of GPD Chief of Training Unit (Vice Head of GPD) Head of Nursing Vice-Head of DOHA Head of Medical Equipment Dept. Relevant HCH staff participating in the Project as trainers <p>Full-time project staff</p> <ul style="list-style-type: none"> Training Unit staff Other necessary staff <p>Equipment and materials for training</p> <ul style="list-style-type: none"> Office facilities Office Equipment Stationary Training Facilities <p>Local cost</p> <ul style="list-style-type: none"> Part of the allowance & accommodation for training participants and lecturers Office maintenance cost Management expense Training expense
<p>2. A training management system and organization is established at HCH.</p> <p>2-1 Establishment of Training Unit</p> <ul style="list-style-type: none"> To allocate staff to work exclusively in the Training Unit To allocate budget for the Training Unit <p>2-2 Establishment of training cycle management (Planning, Implementation and Evaluation)</p> <ul style="list-style-type: none"> To develop a training management manual To train trainers To implement training for medical staff from the provincial hospitals <p>2-3 To organize a training coordinating committee</p> <ul style="list-style-type: none"> To coordinate a Training Unit and clinical departments in HCH <p>2-4 Development of training materials</p> <ul style="list-style-type: none"> To develop training materials at HCH To share experiences of training material development with BMH and CRH To manage training materials and equipment <p>2-5 To disseminate information on training by HCH for the provincial hospitals</p>		
<p>3. HCH monitors the status of medical services at the provincial hospitals in the Central Region.</p> <p>3-1 To maintain a provincial hospital database</p> <p>3-2 To conduct training needs assessment</p> <p>3-3 To survey the effects of the training</p>		<p>MOH continues its policy of promoting DOTIA activities.</p>
		<p>Trained staff continue working in HCH</p> <p>Pre-conditions</p>

T. L

THE PROJECT FOR IMPROVEMENT OF MEDICAL SERVICE
IN THE CENTRAL REGION IN THE SOCIALIST REPUBLIC OF VIETNAM
PLAN OF OPERATIONS (TIMETABLE AND RESPONSIBLE PERSON IN THE PROJECT)

①Activities	②Targets	VN 2005		2006		2007		2008		2009		2010		⑤Remarks	
		JP2005													
		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV		
1-1 Improvement of Nursing management	Nursing management are improved	4.6	7.9	10.42	4.6	7.9	10.12	1.3	4.6	7.9	10.12	1.3	4.6	7.9	10.12
1-1-1 To clarify the TOR of nursing staff	Documents of TOR	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
1-1-2 To specify activities of nursing management	Protocols of nursing management, Questionnaires, On-spot investigations	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
1-1-3 To organize in-service training committee of nursing	In-service training steering committee, Training programs and the list of nursing trainers for each course	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
1-1-4 To implement in-service training of nursing staff	Plan of in-service training, Training courses, Dispatch to provincial hospitals, Pre-tests, mid-tests and post-tests	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
1-1-5 To evaluate in-service training of nursing staff	Questionnaires, On-spot investigation, information and data, Feedback	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
1-1-6 To rotate nursing staff for the purpose of in-service training	Plans of nursing staff rotation, Dispatch in relation to provincial hospitals	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
1-2 Improvement of "Total Care"	Total Care activities are implemented and strengthened	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
1-2-1 To organize "Total Care" committee	Total Care Steering Committee	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
1-2-2 To clarify the concept of "Total Care"	Documents of the concept of Total care	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
1-2-3 To specify the activities for "Total Care"	Documents of the contents/activities of "Total care"	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
1-2-4 To practice "Total Care" activities in the model ward	Researches on the activities of total care, Training courses of total care, provincial hospitals, Bulletins on total care	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
1-2-5 To evaluate the implementation of "Total Care"	Questionnaires, Dispatch to provincial hospitals, On-spot investigation, information and data, Feedback	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
1-3 Improvement of nosocomial infection control	Nosocomial infection is best controlled	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
1-3-1 To organize Nosocomial Infection Control Committee	Nosocomial Infection Control Committee, Nosocomial Infection Control materials	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
1-3-2 To organize Nosocomial Infection Control Team	Nosocomial Infection control team	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
1-3-3 To develop a guideline of Nosocomial Infection Control	Documents of the guideline of Nosocomial Infection Control	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔

THE PROJECT FOR IMPROVEMENT OF MEDICAL SERVICE
IN THE CENTRAL REGION IN THE SOCIALIST REPUBLIC OF VIETNAM
PLAN OF OPERATIONS (TIMETABLE AND RESPONSIBLE PERSON IN THE PROJECT)

①Activities	②Targets		③VN 2005												④Responsible Person in the Project	⑤Remarks			
			2005		2006		2007		2008		2009		2010						
	I	II	I	II	I	II	I	II	I	II	I	II	I	II					
2-2-3 To implement training for medical staff from the provincial hospitals	General plans, courses, mid-tests and post-tests, Feedback information and data		4-6	7-9	10-12	1-3	4-6	7-9	10-12	1-3	4-6	7-9	10-12	1-3	4-6	7-9	10-12	Y.N. Vice-Director (co-clinical)	Experts in training management
	Detailed Training Pre-tests, Questionnaires,																		
2-2-4 To carry out on-spot training and technical transfers for medical staff at provincial hospitals	General plans, Detailed plans, On-spot training courses, Training courses, Questionnaires, Feedback information and data																	Y.N. Vice-Director (co-clinical)	Experts in training management
	Training coordinating committee is organized																		
2-3 To organize a training coordinating committee	Training Department, Database of training activities																	Y.N. Director of HCH	Chief Advisor (& other experts if necessary)
	Training tasks are official assigned to each department as regular duties																		
2-4 Development of training materials	Training materials are developed																	Y.N. Vice Director (Clinical / Co-Clinical)	Expert in Training Mgt, Nursing Mgt, others if necessary
	Training materials																		
2-4-1 To develop training materials at HCH	Training materials																	Y.N. Vice-Director (co-clinical)	Experts in Training Mgt & Nursing Mgt, others if necessary
	Seminars on training material development																		
2-4-2 To share experiences of training material development with BMH and CRH	Seminars on training material development																	Y.N. Vice-Director (co-clinical)	Experts in Training Mgt & Nursing Mgt, others if necessary
	Database for training materials and equipment																		
2-4-3 To manage training materials and equipment	Database for training materials and equipment																	Y.N. Vice-Director (co-clinical)	Experts in Training Mgt & Nursing Mgt, others if necessary
	Effective information is disseminated.																		
2-5 To disseminate information regarding training by HCH for the provincial hospitals	Effective information is disseminated.																	Y.N. Vice-Director (co-clinical)	Experts in Training Mgt & Nursing Mgt, others if necessary
	Dispatch and Feedback System																		
2-5-1 To dispatch official documents and feedback information on training to provincial health departments and provincial hospitals	Dispatch and Feedback System																	Y.N. Vice-Director (co-clinical)	Experts in Training Mgt & Nursing Mgt, others if necessary
	Seminars																		
2-5-2 To conduct seminars/ workshops on training activities and annual sum-up meetings	Seminars																	Y.N. Vice-Director (co-clinical)	Experts in Training Mgt & Nursing Mgt, others if necessary
	Workshops on different fields, on training activities of different fields.																		
2-5-3 To disseminate bulletins/magazines on training activities to provincial hospitals	Disseminating system																	Y.N. Vice-Director (co-clinical)	Experts in Training Mgt & Nursing Mgt, others if necessary
	Provincial database is maintained																		
3-1 To maintain a provincial hospital database	Provincial database is maintained																	Y.N. Vice-Director (co-clinical)	Experts in Training Mgt & Nursing Mgt, others if necessary
	Questionnaires, Software programs																		
3-1-1 To conduct surveys on personnel structure of provincial hospitals	Questionnaires, Software programs																	Y.N. Vice-Director (co-clinical)	Experts in training management
	Software programs																		
3-1-2 To conduct surveys on provincials' facilities by questionnaires and on-spot observation	Questionnaires, Software programs																	Y.N. Vice-Director (co-clinical)	Experts in training management
	Software programs																		

THE PROJECT FOR IMPROVEMENT OF MEDICAL SERVICE
IN THE CENTRAL REGION IN THE SOCIALIST REPUBLIC OF VIETNAM
PLAN OF OPERATIONS (TIMETABLE AND RESPONSIBLE PERSON IN THE PROJECT)

① Activities	② Targets	③ VN 2005												④ Responsible Person in the Project		⑤ Remarks																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
		2005		2006		2007		2008		2009		2010		VN	JP																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		I	II	I	II	I	II	I	II	I	II	I	II																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
3-1-3 To conduct survey on medical practice abilities of provincial hospitals by questionnaires and on-spot observation	Questionnaires, Software programs	4.6	7.9	1.4	4.5	7.0	1.1	3.2	4.4	7.7	1.1	3.3	4.4	7.8	1.1	3.4	4.5	7.9	1.1	3.5	4.6	7.0	1.1	3.6	4.7	7.1	1.1	3.7	4.8	7.2	1.1	3.8	4.9	7.3	1.1	3.9	5.0	7.4	1.1	4.0	5.1	7.5	1.1	4.1	5.2	7.6	1.1	4.2	5.3	7.7	1.1	4.3	5.4	7.8	1.1	4.4	5.5	7.9	1.1	4.5	5.6	8.0	1.1	4.6	5.7	8.1	1.1	4.7	5.8	8.2	1.1	4.8	5.9	8.3	1.1	4.9	6.0	8.4	1.1	5.0	6.1	8.5	1.1	5.1	6.2	8.6	1.1	5.2	6.3	8.7	1.1	5.3	6.4	8.8	1.1	5.4	6.5	8.9	1.1	5.5	6.6	9.0	1.1	5.6	6.7	9.1	1.1	5.7	6.8	9.2	1.1	5.8	6.9	9.3	1.1	5.9	7.0	9.4	1.1	6.0	7.1	9.5	1.1	6.1	7.2	9.6	1.1	6.2	7.3	9.7	1.1	6.3	7.4	9.8	1.1	6.4	7.5	9.9	1.1	6.5	7.6	10.0	1.1	6.6	7.7	10.1	1.1	6.7	7.8	10.2	1.1	6.8	7.9	10.3	1.1	6.9	8.0	10.4	1.1	7.0	8.1	10.5	1.1	7.1	8.2	10.6	1.1	7.2	8.3	10.7	1.1	7.3	8.4	10.8	1.1	7.4	8.5	10.9	1.1	7.5	8.6	11.0	1.1	7.6	8.7	11.1	1.1	7.7	8.8	11.2	1.1	7.8	8.9	11.3	1.1	7.9	9.0	11.4	1.1	8.0	9.1	11.5	1.1	8.1	9.2	11.6	1.1	8.2	9.3	11.7	1.1	8.3	9.4	11.8	1.1	8.4	9.5	11.9	1.1	8.5	9.6	12.0	1.1	8.6	9.7	12.1	1.1	8.7	9.8	12.2	1.1	8.8	9.9	12.3	1.1	8.9	10.0	12.4	1.1	9.0	10.1	12.5	1.1	9.1	10.2	12.6	1.1	9.2	10.3	12.7	1.1	9.3	10.4	12.8	1.1	9.4	10.5	12.9	1.1	9.5	10.6	13.0	1.1	9.6	10.7	13.1	1.1	9.7	10.8	13.2	1.1	9.8	10.9	13.3	1.1	9.9	11.0	13.4	1.1	10.0	11.1	13.5	1.1	10.1	11.2	13.6	1.1	10.2	11.3	13.7	1.1	10.3	11.4	13.8	1.1	10.4	11.5	13.9	1.1	10.5	11.6	14.0	1.1	10.6	11.7	14.1	1.1	10.7	11.8	14.2	1.1	10.8	11.9	14.3	1.1	10.9	12.0	14.4	1.1	11.0	12.1	14.5	1.1	11.1	12.2	14.6	1.1	11.2	12.3	14.7	1.1	11.3	12.4	14.8	1.1	11.4	12.5	14.9	1.1	11.5	12.6	15.0	1.1	11.6	12.7	15.1	1.1	11.7	12.8	15.2	1.1	11.8	12.9	15.3	1.1	11.9	13.0	15.4	1.1	12.0	13.1	15.5	1.1	12.1	13.2	15.6	1.1	12.2	13.3	15.7	1.1	12.3	13.4	15.8	1.1	12.4	13.5	15.9	1.1	12.5	13.6	16.0	1.1	12.6	13.7	16.1	1.1	12.7	13.8	16.2	1.1	12.8	13.9	16.3	1.1	12.9	14.0	16.4	1.1	13.0	14.1	16.5	1.1	13.1	14.2	16.6	1.1	13.2	14.3	16.7	1.1	13.3	14.4	16.8	1.1	13.4	14.5	16.9	1.1	13.5	14.6	17.0	1.1	13.6	14.7	17.1	1.1	13.7	14.8	17.2	1.1	13.8	14.9	17.3	1.1	13.9	15.0	17.4	1.1	14.0	15.1	17.5	1.1	14.1	15.2	17.6	1.1	14.2	15.3	17.7	1.1	14.3	15.4	17.8	1.1	14.4	15.5	17.9	1.1	14.5	15.6	18.0	1.1	14.6	15.7	18.1	1.1	14.7	15.8	18.2	1.1	14.8	15.9	18.3	1.1	14.9	16.0	18.4	1.1	15.0	16.1	18.5	1.1	15.1	16.2	18.6	1.1	15.2	16.3	18.7	1.1	15.3	16.4	18.8	1.1	15.4	16.5	18.9	1.1	15.5	16.6	19.0	1.1	15.6	16.7	19.1	1.1	15.7	16.8	19.2	1.1	15.8	16.9	19.3	1.1	15.9	17.0	19.4	1.1	16.0	17.1	19.5	1.1	16.1	17.2	19.6	1.1	16.2	17.3	19.7	1.1	16.3	17.4	19.8	1.1	16.4	17.5	19.9	1.1	16.5	17.6	20.0	1.1	16.6	17.7	20.1	1.1	16.7	17.8	20.2	1.1	16.8	17.9	20.3	1.1	16.9	18.0	20.4	1.1	17.0	18.1	20.5	1.1	17.1	18.2	20.6	1.1	17.2	18.3	20.7	1.1	17.3	18.4	20.8	1.1	17.4	18.5	20.9	1.1	17.5	18.6	21.0	1.1	17.6	18.7	21.1	1.1	17.7	18.8	21.2	1.1	17.8	18.9	21.3	1.1	17.9	19.0	21.4	1.1	18.0	19.1	21.5	1.1	18.1	19.2	21.6	1.1	18.2	19.3	21.7	1.1	18.3	19.4	21.8	1.1	18.4	19.5	21.9	1.1	18.5	19.6	22.0	1.1	18.6	19.7	22.1	1.1	18.7	19.8	22.2	1.1	18.8	19.9	22.3	1.1	18.9	20.0	22.4	1.1	19.0	20.1	22.5	1.1	19.1	20.2	22.6	1.1	19.2	20.3	22.7	1.1	19.3	20.4	22.8	1.1	19.4	20.5	22.9	1.1	19.5	20.6	23.0	1.1	19.6	20.7	23.1	1.1	19.7	20.8	23.2	1.1	19.8	20.9	23.3	1.1	19.9	21.0	23.4	1.1	20.0	21.1	23.5	1.1	20.1	21.2	23.6	1.1	20.2	21.3	23.7	1.1	20.3	21.4	23.8	1.1	20.4	21.5	23.9	1.1	20.5	21.6	24.0	1.1	20.6	21.7	24.1	1.1	20.7	21.8	24.2	1.1	20.8	21.9	24.3	1.1	20.9	22.0	24.4	1.1	21.0	22.1	24.5	1.1	21.1	22.2	24.6	1.1	21.2	22.3	24.7	1.1	21.3	22.4	24.8	1.1	21.4	22.5	24.9	1.1	21.5	22.6	25.0	1.1	21.6	22.7	25.1	1.1	21.7	22.8	25.2	1.1	21.8	22.9	25.3	1.1	21.9	23.0	25.4	1.1	22.0	23.1	25.5	1.1	22.1	23.2	25.6	1.1	22.2	23.3	25.7	1.1	22.3	23.4	25.8	1.1	22.4	23.5	25.9	1.1	22.5	23.6	26.0	1.1	22.6	23.7	26.1	1.1	22.7	23.8	26.2	1.1	22.8	23.9	26.3	1.1	22.9	24.0	26.4	1.1	23.0	24.1	26.5	1.1	23.1	24.2	26.6	1.1	23.2	24.3	26.7	1.1	23.3	24.4	26.8	1.1	23.4	24.5	26.9	1.1	23.5	24.6	27.0	1.1	23.6	24.7	27.1	1.1	23.7	24.8	27.2	1.1	23.8	24.9	27.3	1.1	23.9	25.0	27.4	1.1	24.0	25.1	27.5	1.1	24.1	25.2	27.6	1.1	24.2	25.3	27.7	1.1	24.3	25.4	27.8	1.1	24.4	25.5	27.9	1.1	24.5	25.6	28.0	1.1	24.6	25.7	28.1	1.1	24.7	25.8	28.2	1.1	24.8	25.9	28.3	1.1	24.9	26.0	28.4	1.1	25.0	26.1	28.5	1.1	25.1	26.2	28.6	1.1	25.2	26.3	28.7	1.1	25.3	26.4	28.8	1.1	25.4	26.5	28.9	1.1	25.5	26.6	29.0	1.1	25.6	26.7	29.1	1.1	25.7	26.8	29.2	1.1	25.8	26.9	29.3	1.1	25.9	27.0	29.4	1.1	26.0	27.1	29.5	1.1	26.1	27.2	29.6	1.1	26.2	27.3	29.7	1.1	26.3	27.4	29.8	1.1	26.4	27.5	29.9	1.1	26.5	27.6	30.0	1.1	26.6	27.7	30.1	1.1	26.7	27.8	30.2	1.1	26.8	27.9	30.3	1.1	26.9	28.0	30.4	1.1	27.0	28.1	30.5	1.1	27.1	28.2	30.6	1.1	27.2	28.3	30.7	1.1	27.3	28.4	30.8	1.1	27.4	28.5	30.9	1.1	27.5	28.6	31.0	1.1	27.6	28.7	31.1	1.1	27.7	28.8	31.2	1.1	27.8	28.9	31.3	1.1	27.9	29.0	31.4	1.1	28.0	29.1	31.5	1.1	28.1	29.2	31.6	1.1	28.2	29.3	31.7	1.1	28.3	29.4	31.8	1.1	28.4	29.5	31.9	1.1	28.5	29.6	32.0	1.1	28.6	29.7	32.1	1.1	28.7	29.8	32.2	1.1	28.8	29.9	32.3	1.1	28.9	30.0	32.4	1.1	29.0	30.1	32.5	1.1	29.1	30.2	32.6	1.1	29.2	30.3	32.7	1.1	29.3	30.4	32.8	1.1	29.4	30.5	32.9	1.1	29.5	30.6	33.0	1.1	29.6	30.7	33.1	1.1	29.7	30.8	33.2	1.1	29.8	30.9	33.3	1.1	29.9	31.0	33.4	1.1	30.0	31.1	33.5	1.1	30.1	31.2	33.6	1.1	30.2	31.3	33.7	1.1	30.3	31.4	33.8	1.1	30.4	31.5	33.9	1.1	30.5	31.6	34.0	1.1	30.6	31.7	34.1	1.1	30.7	31.8	34.2	1.1	30.8	31.9	34.3	1.1	30.9	32.0	34.4	1.1	31.0	32.1	34.5	1.1	31.1	32.2	34.6	1.1	31.2	32.3	34.7	1.1	31.3	32.4	34.8	1.1	31.4	32.5	34.9	1.1	31.5	32.6	35.0	1.1	31.6	32.7	35.1	1.1	31.7	32.8	35.2	1.1	31.8	32.9	35.3	1.1	31.9	33.0	35.4	1.1	32.0	33.1	35.5	1.1	32.1	33.2	35.6	1.1	32.2	33.3	35.7	1.1	32.3	33.4	35.8	1.1	32.4	33.5	35.9	1.1	32.5	33.6	36.0	1.1	32.6	33.7	36.1	1.1	32.7	33.8	36.2	1.1	32.8	33.9	36.3	1.1	32.9	34.0	36.4	1.1	33.0	34.1	36.5	1.1	33.1	34.2	36.6	1.1	33.2	34.3	36.7	1.1	33.3	34.4	36.8	1.1	33.4	34.5	36.9	1.1	33.5	34.6	37.0	1.1	33.6	34.7	37.1	1.1	33.7	34.8	37.2	1.1	33.8	34.9	37.3	1.1	33.9	35.0	37.4	1.1

**THE PROJECT FOR IMPROVEMENT OF MEDICAL SERVICE
IN THE CENTRAL REGION IN THE SOCIALIST REPUBLIC OF VIETNAM
PLAN OF OPERATION (INPUT)**

Annex II

	Input (Person / Materials & Equipment)	Remarks
	② Personnel	③ Equipment
1-1 Improvement of Nursing management	Board of Directors; Relative committee's members; Chief-executive Officers from: Nursing Department, Training Unit, General Planning Department, DOHA, Personnel Department, Relative Department, Nursing trainers, Those who completed the JICA training course, Attendants from BMH, CRH, Attendants from provincial hospitals, Relative JICA Experts.	Reference documents, facilities & consumables for training, Materials and tools used in nursing management.
1-1-1 To clarify the TOR of nursing staff		Kit,
1-1-2 To specify the activities of nursing management		
1-1-3 To organize a committee for the in-service training of nursing staff		
1-1-4 To implement the in-service training of nursing staff		
1-1-5 To evaluate in-service training of nursing staff		
1-1-6 To rotate nursing staff for the purpose of in-service training		
1-2 Improvement of "Total Care"	Board of Directors; Relative committee's members; Chief-executive Officers from: Nursing Department, Training Unit, General Planning Department, DOHA, Personnel Department, Relative clinical department, Nursing trainers, Those who completed the JICA training course, Attendants from BMH, CRH, Attendants from provincial hospital, Relative JICA Experts.	Reference documents, facilities & consumables for training, Materials and tools used in total care.
1-2-1 To organize a "Total Care" committee		Kit,
1-2-2 To clarify the concept of "Total Care"		
1-2-3 To specify the activities for "Total Care"		
1-2-4 To practice "Total Care" activities in the model ward		
1-2-5 To evaluate the implementation of "Total Care"		
1-3 Improvement of nosocomial infection control	Board of Directors; Relative committee's members; Chief-executive Officers from: Nosocomial Infection Control Department, Microbiology Department, Biochemistry Dept, Hemato-transfusion Center, Patho-anatomy Dept, Nutrition Department, ICU&NICU, Infectious Disease Dept, Pediatrics, Emergency Ward, Poison Control Center, Nursing Department, Training Unit, General Planning Department, DOHA, Personnel Department, Relative clinical department, Those who completed the JICA training course, Attendants from BMH, CRH, Attendants from provincial hospital, Relative JICA Experts.	Reference documents, facilities & consumables for training, Materials and tools used in nosocomial infection control.
1-3-1 To organize a Nosocomial Infection Control Committee		Kit,
1-3-2 To organize a Nosocomial Infection Control Team		
1-3-3 To develop a guideline for Nosocomial Infection Control		
1-3-4 To establish surveillance system for Nosocomial Infection		
1-3-5 To Implement training for Nosocomial Infection Control		
1-4 Management of medical equipment maintenance system	Board of Directors; Relative committee's members; Chief-executive Officers from: Materials & Medical Equipment Department, Training Unit, General Planning Department, DOHA, Personnel Department, Software programming designers, Users of relative departments, Those who completed the JICA training course, Attendants from BMH, CRH, Attendants from provincial hospital, Relative JICA Experts.	Reference documents, facilities & consumables for training, Materials and tools used in medical equipment maintenance.
1-4-1 To specify the activities of Medical Equipment Department		Kit,
1-4-2 To develop a medical equipment database		
1-4-3 To specify the protocol for medical equipment maintenance		
1-4-4 To train the staff of the Medical Equipment Department		

THE PROJECT FOR IMPROVEMENT OF MEDICAL SERVICE
IN THE CENTRAL REGION IN THE SOCIALIST REPUBLIC OF VIETNAM
PLAN OF OPERATION (INPUT)

	Input (Person / Materials & Equipment)	② Personnel	③ Equipment	④ Remarks
2-1 Establishment of Training Unit (TU)	Board of Directors; Relative committee's members	Chief-executive Officers from: General Planning Department, Nursing Department, Materials & Medical Equipment Department, Relative clinical departments, Those who completed the JICA training course, Relative JICA Experts.	Full-time staff, Office, Consumables for management.	Facilities, Stationery,
2-1-1 To allocate staff to work exclusively for the Training Unit				
2-1-2 To allocate an office and appropriate facilities for the TU				
2-1-3 To allocate budget for the Training Unit				
2-2 Establishment of training cycle management (planning, implementation and evaluation)	Board of Directors; Relative committee's members, Chief-executive Officers from:	Training Unit, General Planning department, DOHA, Personnel Department, Nursing Department, Materials & Medical Equipment Department, Nosocomial Infection Control Department, Relative clinical departments, Those who completed the JICA training course, Attendants from BMH, CRH, Attendants from provincial hospital, Relative JICA Experts.	Laptop PC, with printers, Photocopier, Reference documents, Facilities for workshops (Projector, Overhead projector, Screen, etc.).	Workstation
2-2-1 To develop a training management manual				Cost
2-2-2 To train trainees				
2-2-3 To implement training for medical staff from the provincial hospitals				
2-2-4 To carry out on-the-spot training and technical transfers for medical staff at provincial hospitals	Board of Directors; Relative committee's members, Chief-executive Officers from:	Training Unit, General Planning Department, DOHA, Personnel Department, Nursing Department, Materials & Medical Equipment Department, Nosocomial Infection Control Department, Relative clinical departments, Board of Directors; Relative committee's members, Chief-executive Officers from:	Materials and equipment for seminar organization, Stationery, for meetings	Cost
2-3 To organize a training coordinating committee				
2-3-1 To coordinate Training Unit and clinical departments in HCH				
2-3-2 To involve all departments to training activities				
2-4 Development of training materials				
2-4-1 To develop training materials at HCH				
2-4-2 To share experiences of training material development with BMH and CRH				
2-4-3 To manage training materials and equipment				
2-5 To disseminate information on the training by HCH for the provincial hospitals	Board of Directors; Relative committee's members	Chief-executive Officers from: Training Unit, General Planning Department, DOHA, Personnel Department, Nursing Department, Materials & Medical Equipment Department, Nosocomial Infection Control Department, Relative clinical departments, Attendants from BMH, CRH, Attendants from provincial hospital, Relative JICA Experts.	Library with reference books on training in relative fields, Cost for writing, printing, publishing and making training materials, Stationery	Consumables
2-5-1 To dispatch official documents and feedback information on training to provincial health departments and provincial hospitals				
2-5-2 To conduct seminars/ workshops on training activities and annual sum-up meetings				
2-5-3 To disseminate bulletins/magazines on training activities to provincial hospitals				

Handwritten signatures and initials at the bottom right of the page.