

3. 事前評価調査議事録 (Minutes of Meeting) (西文・和文)

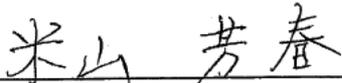
MINUTA DE DISCUSIONES
ENTRE
LA MISION JAPONESA DEL ESTUDIO PRELIMINAR Y
LAS AUTORIDADES CONCERNIENTES DEL
GOBIERNO DE LA REPUBLICA DE NICARAGUA
SOBRE
LA COOPERACION TECNICA DEL JAPON DEL
PROYECTO PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA
EN ADOLESCENTES DE NICARAGUA

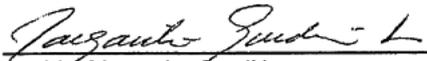
La Misión de Estudio Preliminar del Japón (en adelante denominada como "la Misión"), organizada por la Agencia de Cooperación Internacional del Japón (en adelante denominada como "JICA") y presidida por el Sr. Yoshiharu Yoneyama, Director del Equipo de la Salud Reproductiva del Departamento del Desarrollo Humano de la JICA, visitó la República de Nicaragua en la fecha programada del 30 de enero al 12 de marzo de 2005, con el propósito de realizar el estudio con respecto al marco de un Proyecto para el Fortalecimiento de Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes de Nicaragua (en adelante denominado como "el Proyecto").

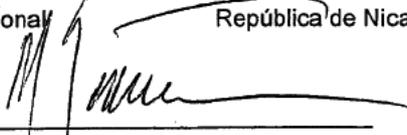
Durante su estadía en la República de Nicaragua, la Misión realizó estudios in situ y sostuvo una serie de discusiones con las autoridades competentes del Gobierno de la República de Nicaragua.

Como consecuencia de discusiones, la Misión y las Autoridades Nicaragüenses acordaron a dar informe a sus respectivos gobiernos sobre los asuntos referidos en el documento adjunto.

Managua, 10 de marzo de 2005


Lic. Yoshiharu Yoneyama
Jefe
Misión del Estudio Preliminar
Agencia de Cooperación Internacional
del Japón


Lic. Margarita Gurdian
Ministra
Ministerio de Salud
República de Nicaragua


Dr. Mauricio Gómez Lacayo
Vice Ministro Secretario
Secretaría de Relaciones Económicas y Cooperaciones
Ministerio de Relaciones Exteriores
República de Nicaragua

DOCUMENTO ADJUNTO

1. Trasfondo

En la República de Nicaragua, de diciembre de 2000 a noviembre de 2004, fue ejecutado el Proyecto para el Fortalecimiento al Sistema Local de Atención Integral a la Salud (SILAIS) de Granada, lo cual es un proyecto de tipo cooperación técnica de Japón ejecutado por JICA. El área de objeto del Proyecto fue el SILAIS Granada, y se han mostrado buenos resultados en fortalecimiento de la gerencia de la Oficina Departamental y la coordinación de referencias entre Hospital y Centros de Salud además de promoción de participación comunitaria en el área de Salud Materno Infantil. Sin embargo, al implementar las actividades del Proyecto, se ha puesto de relieve el problema relacionado a la Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes (SSRA) y fue confirmada la necesidad de atención diferenciada a los grupos desatendidos en el marco de la salud materno infantil tradicional. En estas situaciones, el Gobierno de la República de Nicaragua hizo una solicitud de cooperación técnica al Gobierno de Japón con objeto de mejorar servicios de Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes.

El Gobierno de Japón decidió responder esta solicitud y a través de JICA fue enviado la Misión de Estudio Preliminar para evaluar la relevancia de ejecución del contenido de la solicitud y diseñar el marco global del Proyecto.

2. Objetivo del Estudio

- (1) Recopilar informaciones de la situación actual del sistema y servicios de salud de los SILAIS beneficiados como experiencia demostrativa y de Nicaragua en general.
- (2) Recopilar los datos detallados organizativos y financieros relacionados a la implementación del Proyecto en la organización ejecutora del Proyecto.
- (3) A través del Taller de Trabajo con el método de Manejo de Cículo de Proyecto (PCM) y contando con participación de los interesados de ambas partes, discutir el diseño del proyecto (nombre de proyecto, objetivos, resultados esperados, actividades, etc.).
- (4) Discutir y confirmar el rol de cada institución involucrada.
- (5) Evaluar la implementación del Proyecto según los 5 criterios de evaluación (relevancia, efectividad, eficiencia, impacto y sostenibilidad).

3. Taller del PCM

El día 22 y 23 de febrero de 2005, fue celebrado el taller de trabajo del método de PCM con objeto de realizar análisis de problema y análisis de objetivo para diseñar el Proyecto, contando con participación del MINSA Central, los SILAIS seleccionados y sus municipios correspondientes. La lista de participantes se adjunta en el anexo 1.

4. Marco General del Proyecto (tentativo)

Según lo acordado a través de una serie de discusiones y considerando la factibilidad técnica y financiera, además de duración del Proyecto, se ha diseñado el marco global tentativo del Proyecto como se describe más adelante. Esto será sometido a modificación oportuna a través de discusiones y evaluaciones para elaborar posteriormente la versión definitiva antes de la firma y canje del Resumen de Discusiones (R/D).

(1) Nombre del Proyecto

Proyecto para el Fortalecimiento de Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes de Nicaragua

(2) Área de Objeto

El Área de objeto será los SILAIS de Granada y Boaco como experiencia demostrativa y territorio nacional nicaragüense.

(3) Grupo Objeto

Los adolescentes de 10 a 19 años serán el grupo de objeto del Proyecto.

(4) Institución de Implementación del Proyecto

Dirección del Primer Nivel de Atención del Ministerio de Salud de la República de Nicaragua

(5) Beneficiarios

Adolescentes de la República de Nicaragua, sobre todo de los Departamentos de Granada y Boaco. Personal del MINSA (Minsa Central, SILAIS departamental y municipal e instituciones para atención de la salud) relacionado a la SSRA. Habitantes locales involucrados en la SSRA.

(6) Duración del Proyecto

4 años (el término tentativo será de agosto 2005 a julio 2009)

(7) Matriz de Diseño del Proyecto (PDM) y Plan de Operaciones (PO)

Como el resultado del taller del PCM, y a través de una serie de discusiones, ambas partes acordaron elaborar la Matriz de Diseño del Proyecto (PDM) y Plan de Operaciones (PO) cuyos anteproyectos constan en los anexos 2 y 3. El contenido se resumirá en lo siguiente:

1) Objetivo Superior

- Mejorar la Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes (SSRA) en los SILAIS seleccionados.
- Reflejar las experiencias demostrativas en el Plan Nacional de Salud.



2) Objetivo del Proyecto

- Los y las adolescentes en los SILAIS seleccionados toman actitudes apropiadas con conocimientos correctos de la SSR y utilizan los servicios de salud de buena calidad.
- Las experiencias en los SILAIS seleccionados se establecen como modelo de otros SILAIS.

3) Resultados:

- 3)-1 Brindados los servicios en forma continua, integral y de calidad en SSRA, en los SILAIS seleccionados.
- 3)-2 Fortalecida la red de promoción y prevención en SSRA entre escuelas, comunidades, ONGs, grupos con necesidades particulares y sector del servicio de salud público, en los SILAIS seleccionados.
- 3)-3 Fortalecido el mecanismo gerencial por el cual se ejecutan las actividades de la SSRA eficaz y efectivamente, en el MINSA Central y los SILAIS seleccionados.

5. Administración del Proyecto

- (1) El/la Ministro/a del Ministerio de Salud asumirá la responsabilidad global del seguimiento y cumplimiento a la correcta administración e implementación del Proyecto.
- (2) El Director de la Dirección del Primer Nivel de Atención, como el Administrador del Proyecto, asumirá la responsabilidad en los aspectos de coordinación, administración, y técnica del Proyecto.
- (3) Los coordinadores de las áreas encargadas de Atención Integral a la Mujer y de Atención Integral a la Adolescencia, en la Dirección del Primer Nivel de Atención, según corresponda, desempeñarán la ejecución técnica del Proyecto.
- (4) El SILAIS Granada se encargará de la coordinación y administración del Proyecto en su territorio.
- (5) El SILAIS Boaco se encargará de la coordinación y administración del Proyecto en su territorio.
- (6) La Dirección del Primer Nivel de Atención, Dirección General de Planificación y Desarrollo, Programa de ITS/VIH/SIDA de la Dirección de Epidemiología, SILAIS Granada departamental y municipal, y SILAIS Boaco departamental y municipal serán contrapartes nicaragüenses de los expertos japoneses.



- (7) Para la ejecución efectiva y eficaz del Proyecto, el Comité de Coordinación Conjunto, Comité Técnico de Implementación en el nivel del MINSA Central, Comités Técnicos de Implementación en el nivel local (SILAIS y municipios), serán formados con las siguientes funciones y composiciones:

COMITÉ DE COORDINACIÓN CONJUNTO

1. Funciones

El Comité de Coordinación Conjunto se reunirá una vez al año y según las necesidades, y trabajará en:

- a) Discutir y aprobar el plan anual del Proyecto elaborado por el Comité Técnico de Implementación en el nivel del MINSA Central.
- b) Confirmar el avance del Proyecto, así como el logro de la meta determinada en el plan anual.
- c) Revisar e intercambiar opiniones en los principales asuntos que surjan en el Proyecto de cooperación técnica.
- d) Discutir cualquier aspecto de acuerdo mutuo que se considere necesario y concerniente al Proyecto.

2. Composición

Presidente: Ministro/a de Salud o su Delegado

Miembros de la parte nicaragüense:

Ministerio de Salud

- Director de la Dirección del Primer Nivel de Atención
- Director de la División General de Planificación y Desarrollo
- Director de la División General Administrativa Financiera
- Director de la Dirección General de Salud Ambiental y Epidemiología
- Directores de los SILAIS Granada y Boaco

Miembros de la parte japonesa:

- Representante Residente de JICA en Nicaragua
- Expertos del Proyecto

Observadores:

- Representante de la Embajada de Japón en Nicaragua
- Cualquier persona invitada por el Presidente del Comité



COMITÉ TÉCNICO DE IMPLEMENTACIÓN EN EL NIVEL DEL MINSA CENTRAL

1. Funciones

El Comité Técnico de Implementación en el nivel del MINSA Central se reunirá una vez al mes y trabajará en:

- a) Elaborar el plan anual del Proyecto conforme al Resumen de Discusiones (R/D).
- b) Confirmar el avance del Proyecto mensualmente.
- c) Revisar e intercambiar opiniones en los principales asuntos que surjan en el Proyecto de cooperación técnica.
- d) Discutir cualquier aspecto de acuerdo mutuo que se considere necesario y concerniente al Proyecto.

2. Composición

Presidente: Director del Primer Nivel de Atención

Miembros de la parte nicaragüense:

Dirección del Primer Nivel de Atención:

- Coordinador de Atención Integral a la Mujer
- Coordinador de Atención Integral a la Adolescencia
- Encargado de la Promoción y Prevención de Salud

Dirección General de Salud Ambiental y Epidemiología:

- Encargado de ITS/VIH/SIDA

SILAIS:

- Director del SILAIS Granada
- Director del SILAIS Boaco

Miembros de la parte japonesa:

- Expertos del Proyecto
- Representante Residente de JICA en Nicaragua

Observadores:

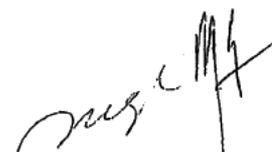
- Cualquier persona invitada por el Presidente del Comité

J

COMITÉ TÉCNICO DE IMPLEMENTACIÓN EN EL NIVEL LOCAL

1. Funciones

Los Comités Técnicos de Implementación en el nivel del SILAIS y municipios se reunirán una vez al mes y trabajarán en:



- a) Elaborar el plan anual del SILAIS departamental y municipal según el plan anual del Proyecto aprobado por el Comité de Coordinación Conjunto.
- b) Confirmar el avance mensual del Proyecto y dar informe sobre este tema al Comité Técnico de Implementación en el Nivel del MINSA Central.
- c) Revisar e intercambiar opiniones en los principales asuntos que surjan en el Proyecto de cooperación técnica.
- d) Discutir cualquier aspecto de acuerdo mutuo que se considere necesario y concerniente al Proyecto.

2. Composición

Presidente: Director de cada SILAIS

Miembros de la parte nicaragüense:

SILAIS:

- Encargado de Atención Integral a la Mujer
- Encargado de Atención Integral a la Adolescencia
- Encargado de Promoción y Prevención de Salud
- Encargado de ITS/VIH/SIDA

Municipios:

- Encargado de Atención Integral a la Mujer
- Encargado de Atención Integral a la Adolescencia
- Encargado de Promoción y Prevención de Salud
- Encargado de ITS/VIH/SIDA

Miembros de la parte japonesa:

- Expertos del Proyecto

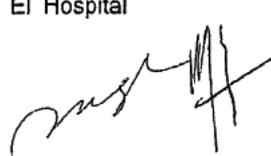
Observadores:

- Cualquier persona invitada por el Presidente del Comité

J

6. Asuntos confirmados por la Misión

- (1) El Proyecto tiene como Grupo de Objeto los y las Adolescentes y su abordaje principal será de forma integral: la maternidad segura, planificación familiar, prevención de ITS/VIH/SIDA y medidas para prevenir la violencia intrafamiliar para fortalecer la Salud Sexual y Reproductiva.
- (2) En los SILAIS seleccionados, se desarrollarán varias actividades en las sedes de los SILAIS, municipios, Unidades de Salud (Centros y Puestos) y comunidades. El Hospital



Departamental no será incluido en el objeto directo del Proyecto, sin embargo, es imprescindible incluirlo en el marco general del Proyecto con el enfoque de fortalecimiento del sistema de referencia y contrarreferencia.

- (3) El Proyecto tratará de fortalecer las vinculaciones entre el MINSA Central, el SILAIS, municipios y Unidades de Salud, mejorando la capacidad de gestión en cada nivel, promocionando la participación comunitaria y la articulación con otros sectores y ONGs, todo con el objeto de reforzar la Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes.
- (4) En conformidad con las disposiciones del acuerdo de cooperación técnica entre el Gobierno de Japón y el Gobierno de Nicaragua firmado el 30 de mayo del 2001, ambas partes tomarán las medidas necesarias para la implementación del Proyecto.

7. Pasos en adelante

- (1) La parte de la Misión japonesa preparará un borrador del Documento del Proyecto (véase el anexo 4) en el cual se detallarán antecedentes, relevancia, estrategia y diseño (incluye PDM y PO) del Proyecto. El borrador del Documento del Proyecto será presentado a la parte nicaragüense para finales del mes de abril del año 2005. La parte nicaragüense hará comentarios respectivos a mediados del mes de mayo del mismo año.
- (2) Una vez confirmado el contenido del Documento del Proyecto, será firmado el Resumen de Discusiones (R/D) entre la Ministra de Salud de la parte nicaragüense y el Representante de la Oficina en Nicaragua de JICA a finales del mes de junio del año 2005.

8. Otros asuntos

- (1) Los indicadores y metas del Proyecto serán revisados y debidamente modificados para el mes de enero del año 2006, de acuerdo con el estudio de línea de base que se realizará por los expertos japoneses y el MINSA.
- (2) En conformidad con las disposiciones del acuerdo de cooperación técnica entre el Gobierno de Japón y el Gobierno de Nicaragua, la parte nicaragüense asignará las oficinas del Proyecto en la Dirección del Primer Nivel de Atención en el MINSA Central, SILAIS Granada y SILAIS Boaco antes de comenzar la ejecución del Proyecto.
- (3) Dentro del marco de la Asociación para la Salud Mundial del Gobierno japonés y el Gobierno de los EE.UU., el equipo japonés de expertos y los encargados de proyectos de cooperación de USAID, coordinarán en el nivel de actividades individuales, así como compartirán las informaciones de los proyectos.

ANEXO 1 Lista de participantes en el Taller del PCM
22 / Feb. (Martes)

	Nombre	Cargo	U/Salud
1	Dr. Haldam Varela	Director Municipal	Boaco
2	Dr. Javier Cerna	Director Municipal	Camoapa
3	Dr. Horacio Moreno	Director Municipal	San Lorenzo
4	Dr. Félix López	Director Municipal	Teustepe
5	Dr. Robert Saravia	Director Municipal	Santa Lucía
6	Dra. Waleska Castro	Director Municipal	San José de los Remates
7	Dr. Armando Incer	Director SILAIS	SILAIS Boaco
8	Dr. Mario Icaza	Administrador (subdirector)	SILAIS Boaco
9	Lic. Haydee Robles	Jefa de Enfermería	SILAIS Boaco
10	Dr. Javier Quiroz	AIMNA	SILAIS Boaco
11	Dra. Adalgisa Dávila	Resp. Programa Adolescente	Nivel Central
12	Dra. Josefina Lugo	Directora	SILAIS Granada
13	Dr. Rafael Guitérrez	Sub Director	SILAIS Granada
14	Lic. Mercedes Aragón	Jefa de Enfermería	SILAIS Granada
15	Dra. Gladis Ramos	Directora Atención Integral a la Niñez	SILAIS Granada
16	Dr. Feliciano Rocha	Director Municipal	Granada
17	Dr. Manuel Cruz	Director Municipal	Nandaime
18	Lic. Heredia Molina	Directora Municipal	Diriá
19	Dra. Rosa Reyes	Directora Municipal	Diriomo
20	Lic. Ligia Juárez	Resp. Promoción de la Salud	MINSA Central
21	Dr. Luis Cuadra	Asesor Técnico PNSSR	MINSA Central
22	Maria Antonia Morales	Secretaria AIMA	MINSA Central
23	Dra. Maria Daniela Ruiz	Resp. de Adolescente VIH/SIDA	Boaco
24	Dra. Ana Isabel Silva	Resp. Clinica de AIA	Camoapa
25	Emilio Perez	Resp. AIA	Santa Lucía
26	Lic. Ariel Salinas	Oficial Cooperación Externa	MINSA Central
27	Ing. Ariel Espinoza	División de Planificación	MINSA Central
28	Dra. Naoc SATO	Formulación de Proyectos	JICA Nicaragua
29	Lic. Elizabeth Hernández	Planificación y Coordinación	JICA Nicaragua
30	Lic. Rie KOMAHASHI	Depto. del Desarrollo Humano	JICA
31	Dra. Fumie TAKAGI	Salud Regional	Misión de JICA
32	Lic. Kazuko YAMADA	Salud Reproductiva	Misión de JICA
33	Lic. Yoko TERAMURA	Traductora	Misión de JICA
34	Ing. Mayako TAKAHASHI	Análisis del Plan	Misión de JICA

J

23 / Feb. (Miercoles)

	Nombre	Cargo	U/Salud
1	Dr. Haldam Varela	Director Municipal	Boaco
2	Dr. Javier Cerna	Director Municipal	Camoapa
3	Dr. Horacio Moreno	Director Municipal	San Lorenzo
4	Dr. Félix López	Director Municipal	Teustepe
5	Dr. Robert Saravia	Director Municipal	Santa Lucía
6	Dra. Waleska Castro	Directora Municipal	San José de los Remates
7	Dr. Armando Incer	Director SILAIS	SILAIS Boaco
8	Dr. Mario Icaza	Administrador en Salud	SILAIS Boaco
9	Lic. Haydee Robles	Jefa de Enfermería	SILAIS Boaco
10	Dr. Javier Quiroz	AIMNA	SILAIS Boaco
11	Dra. Adalgisa Dávila	Resp. Programa Adolescente	Nivel Central
12	Dr. Rafael Guitérrez	Sub Director	SILAIS Granada
13	Lic. Mercedes Aragón	Jefa de Enfermería	SILAIS Granada
14	Dra. Gladis Ramos	Directora Atención Integral a la Niñez	SILAIS Granada
15	Dr. Feliciano Rocha	Director Municipal	Granada
16	Dr. Manuel Cruz	Director Municipal	Nandaime
17	Lic. Heredia Molina	Director Municipal	Diriá
18	Dra. Rosa Reyes	Directora Municipal	Diriomo
19	Dr. Wilmer Beteta	Responsable AIMA	MINSAs Central
20	Dr. Luis Cuadra	Asesor Técnico PNSSR	MINSAs Central
21	Dra. Maria Daniela Ruiz	Responsable de Adolescente VIH/SIDA	Boaco
22	Dra. Ana Isabel Silva	Resp. Clinica de AIA	Camoapa
23	Emilio Perez	Resp. AIA	Santa Lucía
24	Lic. Ariel Salinas	Oficial Cooperación Externa	MINSAs Central
25	Ing. Ariel Espinoza	División de Planificación	MINSAs Central
26	Dra. Claudia Evans	Responsable de SSR	USAID
27	Diony J. Fuentes	Consultor SSR	USAID
28	Lic. Rie KOMAHASHI	Desarrollo Humano	JICA
29	Dra. Fumie TAKAGI	Salud Regional	Misión de JICA
30	Lic. Kazuko YAMADA	Salud Reproductiva	Misión de JICA
31	Lic. Yoko TERAMURA	Traductora	Misión de JICA
32	Ing. Mayako TAKAHASHI	Análisis del Plan	Misión de JICA

J

ANEXO 2

Matriz de Diseño del Proyecto (PDM): Tentativo

Fecha: 10 de marzo de 2005

Nombre del Proyecto: Proyecto para el Fortalecimiento de Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes de Nicaragua *

Duración: agosto de 2005 a julio de 2009

Área de objeto: SILAIS de Granada y Boaco como experiencia demostrativa y territorio nacional nicaragüense

Grupo objeto: Los y las adolescentes de edades entre 10 a 19 años

Resumen del Proyecto (PLAN MAESTRO)	Indicadores	Medio de verificación	Hipótesis importante
<p>Objetivo Superior Mejorar la Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes (SSRA) en los SILAIS seleccionados</p> <p>Reflejar las experiencias demostrativas en el Plan Nacional de Salud</p>	<p>1-1 Disminuir la mortalidad materna de adolescentes y mortalidad neonatal 1-2 Disminuir embarazo de las adolescentes de 10 a 19 años 1-3 Disminuir la incidencia de ITS/VIH/SIDA en adolescentes 1-4 Disminuir la muerte materna y perinatal en adolescentes por violencia intrafamiliar 2-1 Listado de las experiencias del Proyecto que influyen en el Plan Nacional de Salud</p>	<p>1.1 Estadística de MINSAL y LB 1.2 Estadística de MINSAL 1.3 EPITS/VIH/SIDA y FE 1.4 FMM y FMP 2.1 Informe del Proyecto</p>	<p>No se deteriora drásticamente la situación socioeconómica</p> <p>No hay propagación de un nuevo tipo de epidemia.</p>
<p>Objetivo del Proyecto Los y las adolescentes en los SILAIS seleccionados toman actitudes apropiadas con conocimientos correctos de la SSR y utilizan los servicios de salud de buena calidad</p> <p>Las experiencias en los SILAIS seleccionados se establecen como modelo de otros SILAIS</p>	<p>1-1 Aumentar conocimiento correcto en adolescentes sobre la SSR 1-2 Incrementar la proporción de uso de condón en adolescentes 1-3 Incrementar el número de usuarios(as) de Planificación Familiar en adolescentes 1-4 Incrementar el número de usuarias adolescentes de APN (cobertura/captación precoz/4 consultas o más) 1-5 Incrementar acceso al parto institucional en adolescentes para fortalecer la maternidad segura 1-6 Aumentar la cobertura de atención puerperal en adolescentes 1-7 Aumentar la cobertura de VPCD en recién nacidos de madres adolescentes 1-8 Aumentar número de usuarios(as) del examen de VIH/SIDA en grupo de comportamiento de riesgo sexual (HSH, TCS) en adolescentes 1-9 Incrementar acceso de adolescentes a la atención y tratamiento de ITS 1-10 Aumentar acceso de adolescentes víctimas de violencia intrafamiliar a la unidad de salud 2-1 Listado de las experiencias demostrativas que influyen en otros SILAIS</p>	<p>1.1 LB 2.1 LB 3.1 Estadística de MINSAL 3.2 Estadística de MINSAL 3.3 SIMINSA 3.4 SIMINSA 3.5 HRD 3.6 EPITS/VIH/SIDA, RL y LB 3.7 Estadística de MINSAL, EPITS/VIH/SIDA 3.8 SVE y HRD 4.1 Informe del Proyecto</p>	<p>No hay aparición del nuevo factor de epidemia VIH/SIDA.</p> <p>Otros proyectos de salud en los SILAIS de Nicaragua se ejecutan como planificado y sin retraso</p>

<p>Resultados</p> <p>1) Brindados los servicios en forma continua, integral y de calidad en SSRA , en los SILAIS seleccionados</p> <p>2) Fortalecida la red de promoción y prevención en SSRA entre escuelas, comunidades, ONGs, grupos con necesidades particulares y sector del servicio de salud público, en los SILAIS seleccionados</p> <p>3) Fortalecido el mecanismo gerencial por el cual se ejecutan las actividades de la SSRA eficaz y efectivamente, en el MINSA y los SILAIS seleccionados</p>	<p>1-1) Nivel de satisfacción de usuarios(as) adolescentes en las unidades de salud</p> <p>1-2) Porcentaje de ejecución de diagnóstico, examen y tratamiento según norma de atención relacionada a la SSRA</p> <p>1-3) Porcentaje de adolescentes que reciben consejos sobre SSR</p> <p>1-4) Porcentaje de referencia en adolescentes por embarazo de alto riesgo, violencia, y abuso de sustancias tóxicas atendida en unidad de mayor resolución</p> <p>1-5) Porcentaje de contrarreferencia en adolescentes de pacientes atendidas en unidad de mayor resolución</p> <p>1-6) Porcentaje de unidades de salud, que ofrecen el paquete básico de servicios para adolescentes según el Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS)</p> <p>2-1) Número de agentes comunitarios, sus perfiles y actividades en la red de promoción y prevención de la SSRA</p> <p>2-2) Número de organismos gubernamentales y no-gubernamentales, sus perfiles y actividades en la red de promoción y prevención de la SSRA</p> <p>2-3) Porcentaje de cumplimiento de actividades en promoción y prevención de la SSRA y la situación actual de su ejecución</p> <p>2-4) Número de promotores adolescentes capacitados en SSRA según meta</p> <p>2-5) Número de adolescentes participando en actividades comunitarias</p> <p>2-6) Número de medios de información y educación en materia SSRA en el sector público y ONGs</p> <p>3-1) Porcentaje de cumplimiento de actividades relacionadas a la SSRA establecidas en el POA</p> <p>3-2) Porcentaje de adquisición de indicadores determinados sobre la SSRA</p> <p>3-3) Número de ejecución de monitoreos y evaluaciones relacionada a la SSRA</p> <p>3-4) Listado de productos de plan municipal de salud cumplido con otras organizaciones relacionadas con SSRA</p> <p>3-5) Listado de herramientas gerenciales relacionadas con abordaje de SSRA</p> <p>3-6) Listado de las experiencias demostrativas extendidas a otros SILAIS en SSRA</p>	<p>1.1 LB (Encuesta)</p> <p>1.2 EC</p> <p>1.3 EC</p> <p>1.4 LR y EC</p> <p>1.5 LR y EC</p> <p>1.6 Encuesta a u/s</p> <p>2.1 LB</p> <p>2.2 LB</p> <p>2.3 LB</p> <p>2.4 LB</p> <p>2.5 LB</p> <p>2.6 Convenios</p> <p>3.1 GEPAIMA y encuesta</p> <p>3.2 Evaluaciones del Proyecto</p> <p>3.3 Informe del Proyecto (instrumento)</p> <p>3.4 Acta de reunión</p> <p>3.5 Encuesta e Informe del Proyecto</p> <p>3.6 Informe del Proyecto</p>	<p>Otros proyectos de salud en los SILAIS de Granada y Boaco se ejecutan como planificado y sin retraso</p>
--	--	--	---

EPITS/VIH/SIDA = Estadística Programa de ITS/VIH/SIDA

FE= Ficha Epidemiológica

HRD=Hoja de Registro Diario

RL=Reporte de laboratorio

FMM=Ficha de Mortalidad Materna

FMP=Ficha de Mortalidad Perinatal

CD= Certificado de Defunción

LB= Línea de Base

HNO=Hoja de notificación obligatoria

SVE=Sistema de vigilancia epidemiológica de municipios y SILAIS

EC=Expediente clínico

LR=Libro de registro

GEPAIMA=Guía de evaluación de PAIMA

Handwritten signature and initials in the bottom left corner of the page.

<p>Actividades</p> <p>1-1) Revisar la estrategia, programa y normas de atención en el servicio de salud del MINSA para la SSRA</p> <p>1-2) Evaluar la situación actual de los servicios de SSRA</p> <p>1-3) Formar equipos, asegurar elaboración del plan de servicios de SSRA apropiado para responder a las necesidades diversas de cada grupo, implementación de capacitación y ejecución de resultados de la misma en el lugar de atención</p> <p>1-4) Confirmar y complementar la necesidad de equipos y materiales de docencia en los servicios de la SSRA</p> <p>1-5) Confirmar y complementar necesidades de equipo médico y no médico para SSRA</p> <p>1-6) Fortalecer la elaboración y la reproducción de herramientas e instrumentos para SSRA</p> <p>1-7) Ejecutar monitoreo en los servicios de la SSRA</p> <p>2-1) Identificar grupo y localidad de prioridad y evaluar la situación actual (incluye el estudio de conocimiento, actitud y práctica) de la SSRA</p> <p>2-2) Elaborar e implementar el Plan IEC en SSRA en ECACS</p> <p>2-3) Formar equipos y asegurar la elaboración de plan de acción de promoción y prevención de la SSRA según necesidad de cada grupo, realización de capacitación e implementación de resultado de la misma en el lugar de atención</p> <p>2-4) Confirmar la necesidad y ordenar equipamientos y materiales de docencia para promoción y prevención de la SSRA</p> <p>2-5) Desarrollar promoción en SSRA en los servicios de salud</p> <p>2-6) Promocionar la organización, mecanismos de participación y comunicación en SSRA</p> <p>2-7) Promover y fortalecer las relaciones de colaboración en promoción y prevención de la SSRA con escuelas, ONGs, alcaldías, otras organizaciones comunitarias y otros sectores</p> <p>2-8) Ejecutar monitoreo en promoción y prevención de la SSRA</p> <p>3-1) Revisar la estrategia, procedimiento e instrumentos de gestión del MINSA</p> <p>3-2) Aclarar la función y el mecanismo de equipo de gestión relacionado a la SSRA</p> <p>3-3) Revisar y ordenar indicadores, vigilancia, estadísticas y sistema de información relacionados a la SSRA por capacitación al personal de la salud</p> <p>3-4) Estudiar y ejecutar el registro de actividades y el sistema de informe sobre la SSRA por capacitación al personal de la salud</p> <p>3-5) Revisar el mecanismo del planificación, ejecución, monitoreo y evaluación de la SSRA, elaborar el plan para fortalecer este mecanismo y ejecutarlo por capacitación al personal de la salud</p> <p>3-6) Evaluar impacto del Proyecto en la SSRA</p> <p>3-7) Promover y fortalecer articulaciones con otros cooperantes externos de la SSRA</p> <p>3-8) Sistematizar las experiencias demostrativas e intercambiarlas con otros SILAIS</p>	<p>Inversión</p> <p>La parte japonesa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Envío de expertos - Capacitación de contrapartes en Japón y otros países - Suministro de equipamiento básico - Gastos locales <p>La parte nicaragüense:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Facilitación de contrapartes - Suministro de oficinas del Proyecto en MINSA central y SILAIS (Granada y Boaco) incluyendo servicios del agua, electricidad, comunicación, etc. - Gastos de mantenimiento de equipamiento básico suministrado por Japón - Gastos de operación (administración) del Proyecto 	<p>El presupuesto para oficina departamental del SILAIS Granada y Boaco se ejecuta según planificado para asegurar el coste necesario para medicamentos, reactivos, formularios y personal</p> <p>No frecuenta la rotación de personales de salud en diferentes niveles</p> <p>Se ejecuta la Política de SSR de Nicaragua sin demora</p> <p>Condiciones Previas</p> <p>El MINSA Nicaragua sostiene la prioridad en la política de la SSR</p> <p>No se aumentan factores políticos o sociales para impedir las actividades de la SSR en Nicaragua</p>
---	--	---

Handwritten signature

Handwritten initials

* El abordaje del Proyecto será: maternidad segura, planificación familiar, prevención de ITS/VIH/SIDA y medidas para prevenir la violencia intrafamiliar para fortalecer la SSRA.

ANEXO 4
Índice del Documento del Proyecto (Tentativo)

Proyecto para el Fortalecimiento de la Salud Sexual y Reproductiva
en Adolescentes de Nicaragua

Documento del Proyecto
Índice Tentativo

1. Prefacio
 - 1-1. Antecedentes
 - 1-2. Objetivo del documento del Proyecto
2. Trasfondo de ejecución del Proyecto
 - 2-1. Situación política y socioeconómica de la República de Nicaragua
 - 2-1-1. Situación política
 - 2-1-2. Situación socioeconómica
 - 2-2. Situación general del Ministerio de Salud
 - 2-2-1. Organigrama del Ministerio de Salud
 - 2-2-2. Estado financiero del Ministerio de Salud
 - 2-2-3. ERCERP y Política Nacional de la Salud
 - 2-3. Abordaje de Japón
 - 2-4. Abordaje de otros donantes
3. Situación general del área de la SSR en adolescentes
 - 3-1. Situación Actual de la SSR en adolescentes
 - 3-1-1. Estrategia de la SSR en adolescentes
 - 3-1-2. Problemas de la SSR en adolescentes
 - 3-1-3. Sistema de monitoreo y evaluación de la SSR en adolescentes
 - 3-2. Situación general de la Salud Sexual y Reproductiva en adolescentes en los SILAIS seleccionados
 - 3-2-1. Organigrama del Sistema Local de Atención Integral (SILAIS)
 - 3-2-2. Situación Actual de la SSR en adolescentes en SILAIS
 - 3-2-3. Problemas de la SSR en adolescentes en SILAIS
 - 3-2-4. Sistema de monitoreo y evaluación de la SSR en adolescentes
4. Estrategia del Proyecto
 - 4-1. Selección del Proyecto
 - 4-2. Estrategia del Proyecto
5. Plan Maestro del Proyecto
 - 5-1. Objetivo del Proyecto
 - 5-2. Objetivo Superior

5

[Handwritten signature]
99
H

- 5-3. Resultados y actividades
- 5-4. Inversión
 - 5-4-1. Inversión de la parte japonesa
 - 5-4-2. Inversión de la parte nicaragüense
- 5-5. Análisis de la condición externa y el riesgo de factor externo
- 5-6. Sistema de ejecución y administración del Proyecto
- 5-7. Prerrequisito y precondition
- 5-8. Lineamiento básico de monitoreo y evaluación
 - 5-8-1. Monitoreo
 - 5-8-2. Evaluación
- 6. La necesidad y relevancia del Proyecto
 - 6-1. Impacto
 - 6-1-1. Impacto político
 - 6-1-2. Impacto institucional
 - 6-1-3. Impacto socioeconómico
 - 6-1-4. Impacto tecnológico
 - 6-2. Efectividad
 - 6-3. Eficiencia
 - 6-4. Relevancia
 - 6-4-1. Coherencia con Política Nicaragüense
 - 6-4-2. Armonización con otros donantes
 - 6-4-3. Pertinencia de intervención por Japón
 - 6-4-4. Coherencia con la Política de Japón de cooperación oficial para el desarrollo
 - 6-5. Sostenibilidad
 - 6-5-1. Metodología para el logro del objetivo del Proyecto
 - 6-5-2. Aseguramiento de recursos financieros
 - 6-5-3. Metodología de transferencia técnica
 - 6-6. Evaluación general de la relevancia de ejecución del Proyecto
- 7. Documento Adjunto
 - 7-1. Tabla de la evaluación preliminar
 - 7-2. PDM
 - 7-3. PO
 - 7-4. TOR (Expertos a largo plazo)
 - 7-5. Información sobre contrapartes

J



ニカラグア国思春期リプロダクティブ・ヘルス強化プロジェクト
事前評価調査協議議事録（仮訳）

独立行政法人国際協力機構（以下、「JICA」という）が組織し、独立行政法人国際協力機構人間開発部米山芳春母子保健チーム長を団長とする日本側事前評価調査団（以下、「調査団」）は、「ニカラグア国思春期リプロダクティブ・ヘルス強化プロジェクト」（以下、「プロジェクト」）の枠組みを協議することを目的として2005年1月30日より3月12日までの日程でニカラグア共和国を訪問した。

ニカラグア共和国滞在中、調査団は現地調査を実施し、ニカラグア共和国側関係者とプロジェクトについての一連の協議を行った。

調査団とニカラグア共和国関係者は協議の結果、附属の別紙のとおり各々の政府に報告することに合意した。

2005年3月10日
マナグア市

米山 芳春
団長
事前評価調査団
独立行政法人国際協力機構

Lic. Margarita Gurdían
大臣
保健省
ニカラグア共和国

Dr. Mauricio Gómez Lacayo
副大臣
経済協力局
外務省
ニカラグア共和国

別紙

1. 背景

JICA はニカラグア共和国において 2000 年～2004 年の期間において、技術協力プロジェクト「グラナダ地域保健強化プロジェクト」を実施した。同プロジェクトでは、グラナダ県を対象とし、県保健局の能力強化や病院・保健センター間のレファラル強化、住民参加活動を通して母子保健において一定の成果を挙げた。しかし、同プロジェクト実施を通して、思春期リプロダクティブ・ヘルス（以下、「ARH」）の課題が明らかになり、従来の母子保健活動ではアプローチしてこなかったリプロダクティブ・ヘルス（以下、「RH」）に特有のニーズを有するグループへの対応の必要性が明らかになった。これらの背景のもと、ニカラグア共和国政府は ARH サービス向上を目標とした技術協力を要請してきた。

日本国政府は要請に応えることを決定し、JICA は要請内の実施妥当性を評価し、プロジェクトの枠組みを設計するために事前評価調査を行った。

2. 調査目的

- (1) ニカラグア国及びモデル県候補地の保健医療システムやサービスの状況に関する情報収集を行う。
- (2) プロジェクト実施機関におけるプロジェクト運営に係る組織・財政面の詳細な情報を収集する。
- (3) 関係者による PCM ワークショップの実施を通して、プロジェクトの設計について協議する（プロジェクト名、目標、成果、活動等）
- (4) 関係機関の役割について協議する。
- (5) プロジェクトの実施に関して、評価 5 項目（妥当性、有効性、効率性、インパクト、自立発展性）に沿って評価を行う。

3. PCM ワークショップ

プロジェクト・デザインのための問題分析、目的分析を行うことを目的に PCM ワークショップが 2 月 22 日、23 日に保健省中央、県保健局、市保健課からの参加を得て開催された。参加者リストは別紙 1 に添付する。

4. プロジェクト枠組み（暫定）

協議結果に基づき、財政・技術的实施可能性及び期間を考慮し、暫定的なプロジェクトの枠組みを以下のとおりとする。プロジェクト枠組みは、更なる協議・評価を通して適宜修正されるものとし、R/D 署名・交換前に最終版を作成する。

(1) プロジェクト名

ニカラグア国思春期リプロダクティブ・ヘルス強化プロジェクト

(2) 対象地域

ニカラグア全国を対象とし、特にグラナダ県とボアコ県をモデル県とする。

(3) ターゲットグループ

10歳から19歳までの思春期の若者を対象とする。

(4) 実施機関

保健省一次医療局

(5) 裨益者

ニカラグア国の思春期の若者、特にグラナダ県、ボアコ県の思春期の若者。
ARHに関わる保健省職員（本省、県保健局、市保健課及び保健医療施設）。
ARHに関わる地域住民。

(6) プロジェクト期間

4年間（暫定期間を2005年8月～2009年7月とする）

(7) プロジェクトデザインマトリックス（PDM）及び活動計画表（PO）

PCM ワークショップ及び一連の協議の結果、日二国双方は別紙2及び3のとおり
PDM案及びPO案を作成した。要約は以下のとおりである。

1) 上位目標

- ・対象県の思春期若者のリプロダクティブヘルス（ARH）が向上する。
- ・対象県の経験が国家保健計画に反映される。

2) プロジェクト目標

- ・対象県の思春期若者が、RHについて正しい知識のもと、適切な行動をとり、質の良い保健サービスを利用する。
- ・対象県の経験が、モデルとして確立される。

3) 成果

- ① 対象県の保健施設において、ARHに関する質のよい継続的・包括的な保健サービスが提供される。
- ② 対象県において、学校、地域、NGO、個別のニーズを有するグループと公的保健セクターの間で、ARHのプロモーションと予防のためのネットワークが強化される。
- ③ 保健省、県保健局において ARH に関する活動を効率的効果的に実施するためのマネジメントの仕組みが強化される。

5. プロジェクトの運営

- (1) 保健大臣は、プロジェクトの進捗を監視し、またプロジェクトが適切に運営され実施されるべく、包括的責任を負う。
- (2) 一次医療局の局長はプロジェクト・マネージャーとして、プロジェクトのコーディネーション、運営および技術面での責任を負う。
- (3) 一次医療局の女性の統合ケアおよび思春期の統合ケアを担当するコーディネーターは、それぞれの担当領域におけるプロジェクト実施の任務を遂行する。
- (4) グラナダ県におけるコーディネーション及び運営管理は、グラナダ県保健局が担当する。
- (5) ボアコ県におけるコーディネーション及び運営管理は、ボアコ県保健局が担当する。
- (6) 一次医療局、疫学局 STI/HIV/AIDS プログラム、開発計画総局、グラナダ県の県保健局及び市保健課、ボアコ県の県保健局及び市保健課が、日本人専門家のカウンターパートとなる。
- (7) 効果的かつ効率的な実施のために、合同調整委員会および中央技術委員会、県・市技術作業委員会が設置され、以下の任務にあたる。

<合同調整委員会>

① 機能

合同調整委員会は年1回ごとに開催されるほか、必要に応じて召集され、以下の任務にあたる。

- 1) 中央技術委員会によって作成されたプロジェクトの年間計画案に関して協議の上、承認する。
- 2) プロジェクトの進捗を確認するとともに、年間計画で定められた目標の達成度を確認する。
- 3) 技術協力において生じる重要な課題を見直し、意見交換を行う。
- 4) プロジェクトに関連し、双方によって必要性が認められるいかなる事項についても議論する。

② 構成

議長:保健大臣 (または保健大臣が委任する者)

ニカラグア国メンバー:

保健省:

一次医療局長

開発計画総局長

財務管理部長

疫学総局長

グラナダ県保健局長およびボアコ県保健局長

日本国メンバー:

JICA ニカラグア駐在員事務所長

プロジェクト専門家

オブザーバー:

在ニカラグア日本国大使館代表

議長により招待される者

< 中央技術委員会 >

① 機能

中央技術委員会は月1回、以下の事項に対処すべく、組織される。

- a) R/Dに沿ってプロジェクトの年間計画案を作成する。
- b) 月毎のプロジェクトの進捗を確認する。
- c) 技術協力において生じる重要な課題を見直し、意見交換を行う。
- d) プロジェクトに関連し、双方によって必要性が認められるいかなる事項についても議論する。

② 構成

議長:一次医療局長

ニカラグア国メンバー:

一次医療局: 女性の統合的ケア コーディネーター

思春期の統合ケア コーディネーター

保健プロモーション担当者

疫学総局: STI/HIV/AIDS 担当者

県保健局: グラナダ県保健局長、ボアコ県保健局長

日本国メンバー:

プロジェクト専門家

JICA ニカラグア駐在員事務所代表

オブザーバー:

議長により招待される者

< 県・市技術委員会 >

① 機能

県保健局及び市保健課技術委員会は、月1回、以下の事項に対処すべく、組織される。

- a) 合同調整委員会において承認された年間計画を参照し、県保健局及び市保健課の年間計画を作成する。
- b) 月毎のプロジェクトの進捗を確認し、中央技術委員会へ報告する。
- c) 技術協力において生じる重要な課題を見直し、意見交換を行う。
- d) プロジェクトに関連し、双方によって必要性が認められるいかなる事項についても議論する。

② 構成

議長：県保健局長

ニカラグア国メンバー：

- 県保健局：女性の統合ケア担当者
思春期の統合ケア担当者
保健プロモーション担当者（地域保健と研修）、
STI/HIV/AIDS 担当者
- 市保健課：女性の統合ケア担当者
思春期統合ケア担当者
保健プロモーション担当者（地域保健と研修）、
STI/HIV/AIDS 担当者

日本国メンバー：

プロジェクト専門家

オブザーバー：

議長により招待される者

6. 調査団により確認された事項

- (1) プロジェクトは、思春期の若者を対象として、リプロダクティブ・ヘルス強化の中でも、主に、安全な妊娠・出産、家族計画、HIV/AIDS/STI 予防、家庭内暴力対策に統合的に取り組む。
- (2) 対象県においては、県保健局、保健ユニット(センターおよびポスト)、コミュニティを中心に活動を展開する。県病院は協力の主なターゲットではないが、レファラルシステム強化の点ではターゲットに含める。
- (3) プロジェクトは、保健省中央、県保健局、市保健局、保健ユニットの連携を強化し、それぞれのマネジメント強化を図ると共に、コミュニティ参加及び他セクターや NGO 等との連携を促進することにより、思春期のリプロダクティブ・ヘルスの強化を目指す。
- (4) プロジェクトの実施にあたって、日二国双方は、2001年5月30日に署名交換された技術協力協定に従い必要な措置をとる。

7. 今後の予定

- (1) 日本側調査団は、プロジェクト実施の背景、妥当性、プロジェクト戦略及びデザイン（PDM、PO 含む）を記載したプロジェクトドキュメント案を準備する（別紙 4 参照）。プロジェクトドキュメント案は、2005 年 4 月末までにニカラグアに提出される。ニカラグア側は、2005 年 5 月中旬までに日本側へコメントを付し返送する。
- (2) R/D は、2005 年 6 月末までに、プロジェクトドキュメントの内容を確認した上で保健省大臣及び JICA 駐在員事務所長が署名する。

8. その他

- (1) プロジェクト指標および目標は、日本人専門家及び保健省によって実施されるベースライン調査を基に、2006 年 1 月までに見直しと目標値の設定を行う。
- (2) 日ニ技術協力協定の定めるところにしたがって、ニカラグア側はプロジェクトが開始する前に保健省一次医療局、グラナダ保健局、ボアコ保健局内にプロジェクト事務所を準備する。
- (3) プロジェクトは、保健分野日米連携協力パートナーシップ対象案件として、個々の活動レベルにおいて日本人専門家チーム及び USAID 支援プロジェクト担当者との間で必要な連携を図ると共にプロジェクトに関する情報の共有を行う。

アネックスリスト

- | | |
|------|--------------------------|
| 別紙 1 | PCM ワークショップ参加者リスト |
| 別紙 2 | プロジェクトデザインマトリックス (PDM) 案 |
| 別紙 3 | 活動計画表 (PO) 案 |
| 別紙 4 | プロジェクトドキュメント目次 案 |

別紙 1 PCMワークショップ 参加者リスト
2月22日(火)

	氏名	役職	所属
1	Dr. Haldam Varela	Director Municipal	Boaco
2	Dr. Javier Cerna	Director Municipal	Camoapa
3	Dr. Horacio Moreno	Director Municipal	San Lorenzo
4	Dr. Félix López	Director Municipal	Teustepe
5	Dr. Robert Saravia	Director Municipal	Santa Lucía
6	Dra. Waleska Castro	Director Municipal	San José de los Remates
7	Dr. Armando Incer	Director SILAIS	SILAIS Boaco
8	Dr. Mario Icaza	Administrador (subdirector)	SILAIS Boaco
9	Lic. Haydee Robles	Jefa de Enfermería	SILAIS Boaco
10	Dr. Javier Quiroz	AIMNA	SILAIS Boaco
11	Dra. Adalgisa Dávila	Resp. Programa Adolescente	Nivel Central
12	Dra. Josefina Lugo	Directora	SILAIS Granada
13	Dr. Rafael Guitérrez	Sub Director	SILAIS Granada
14	Lic. Mercedes Aragón	Jefa de Enfermería	SILAIS Granada
15	Dra. Gladis Ramos	Directora Atención Integral a la Niñez	SILAIS Granada
16	Dr. Feliciano Rocha	Director Municipal	Granada
17	Dr. Manuel Cruz	Director Municipal	Nandaime
18	Lic. Heredia Molina	Directora Municipal	Diriá
19	Dra. Rosa Reyes	Directora Municipal	Diriomo
20	Lic. Ligia Juárez	Resp. Promoción de la Salud	MINSAs Central
21	Dr. Luis Cuadra	Asesor Técnico PNSSR	MINSAs Central
22	Maria Antonia Morales	Secretaria AIMA	MINSAs Central
23	Dra. Maria Daniela Ruiz	Resp. de Adolescente VIH/SIDA	Boaco
24	Dra. Ana Isabel Silva	Resp. Clinica de AIA	Camoapa
25	Emilio Perez	Resp. AIA	Santa Lucía
26	Lic. Ariel Salinas	Oficial Cooperación Externa	MINSAs Central
27	Ing. Ariel Espinoza	División de Planificación	MINSAs Central
28	Dra. Naoe SATO	Formulación de Proyectos	JICA Nicaragua
29	Lic. Elizabeth Hernández	Planificación y Coordinación	JICA Nicaragua
30	Lic. Rie KOMAHASHI	Depto. del Desarrollo Humano	JICA
31	Dra. Fumie TAKAGI	Salud Regional	Misión de JICA
32	Lic. Kazuko YAMADA	Salud Reproductiva	Misión de JICA
33	Lic. Yoko TERAMURA	Traductora	Misión de JICA
34	Ing. Mayako TAKAHASHI	Análisis del Plan	Misión de JICA

2月23日(水)

	氏名	役職	所属
1	Dr. Haldam Varela	Director Municipal	Boaco
2	Dr. Javier Cerna	Director Municipal	Camoapa
3	Dr. Horacio Moreno	Director Municipal	San Lorenzo
4	Dr. Félix López	Director Municipal	Teustepe
5	Dr. Robert Saravia	Director Municipal	Santa Lucía
6	Dra. Waleska Castro	Directora Municipal	San José de los Remates
7	Dr. Armando Incer	Director SILAIS	SILAIS Boaco
8	Dr. Mario Icaza	Administrador en Salud	SILAIS Boaco
9	Lic. Haydee Robles	Jefa de Enfermería	SILAIS Boaco
10	Dr. Javier Quiroz	AIMNA	SILAIS Boaco
11	Dra. Adalgisa Dávila	Resp. Programa Adolescente	Nivel Central
12	Dr. Rafael Guitérrez	Sub Director	SILAIS Granada
13	Lic. Mercedes Aragón	Jefa de Enfermería	SILAIS Granada
14	Dra. Gladis Ramos	Directora Atención Integral a la Niñez	SILAIS Granada
15	Dr. Feliciano Rocha	Director Municipal	Granada
16	Dr. Manuel Cruz	Director Municipal	Nandaime
17	Lic. Heredia Molina	Director Municipal	Diriá
18	Dra. Rosa Reyes	Directora Municipal	Diriomo
19	Dr. Wilmer Beteta	Responsable AIMA	MINSAs Central
20	Dr. Luis Cuadra	Asesor Técnico PNSSR	MINSAs Central
21	Dra. Maria Daniela Ruiz	Responsable de Adolescente VIH/SIDA	Boaco
22	Dra. Ana Isabel Silva	Resp. Clínica de AIA	Camoapa
23	Emilio Perez	Resp. AIA	Santa Lucía
24	Lic. Ariel Salinas	Oficial Cooperación Externa	MINSAs Central
25	Ing. Ariel Espinoza	División de Planificación	MINSAs Central
26	Dra. Claudia Evans	Responsable de SSR	USAID
27	Diony J. Fuentes	Consultor SSR	USAID
28	Lic. Rie KOMAHASHI	Desarrollo Humano	JICA
29	Dra. Fumie TAKAGI	Salud Regional	Misión de JICA
30	Lic. Kazuko YAMADA	Salud Reproductiva	Misión de JICA
31	Lic. Yoko TERAMURA	Traductora	Misión de JICA
32	Ing. Mayako TAKAHASHI	Análisis del Plan	Misión de JICA

Annex 2. 暫定プロジェクト・デザイン・マトリックス(PDM)

日付: 2005年 3月 10日

プロジェクト名: ニカラグア国思春期リプロダクティブ・ヘルス強化プロジェクト*
 対象地域: ニカラグア全国を対象とし、特にグラナダ県とボアコ県をモデル県とする
 対象グループ: 10歳から19歳までの思春期の若者

期間: 2005年 8月から 2009年 7月

プロジェクト要約(マスタープラン)	指標	指標(入手手段)	外部条件
<p>上位目標 対象県の思春期の若者のリプロダクティブヘルス(ARH)が向上する。 対象県の経験が国家保健計画に反映される。</p>	1-1 思春期層の妊産婦死亡と新生児死亡が減少する。 1-2 10歳から19歳の思春期層の妊娠が減少する。 1-3 思春期層の STI/HIV/AIDS の新規症例が抑制される。 1-4 暴力による思春期層の妊産婦死亡と周産期死亡が減少する。 2-1 国家保健計画に影響を与えたプロジェクトの経験リスト	1.1 MINSА 統計, BL 1.2 MINSА 統計 1.3 EPITS/VIH/SIDA, FE 1.4 FMM, FMP 2.1 プロジェクト報告書	社会経済状況が激しく悪化しない。 新たな感染症の流行がない。
<p>プロジェクト目標 対象県の思春期若者が、RH について正しい知識のもと、適切な行動をとり、質の良い保健サービスを利用する。 対象県の経験がモデルとして確立される。</p>	1-1 思春期若者の RH に関する正しい知識が増加する。 1-2 思春期層のコンドーム利用率が増加する。 1-3 家族計画利用者数が思春期層で増加する。 1-4 妊産婦健診受診者数が思春期層で増加する。(カバー率/妊娠早期の初診/4回以上) 1-5 思春期層の施設分娩へのアクセスが増加し、安全な妊娠・出産が強化される。 1-6 思春期層の産後健診カバー率が増加する。 1-7 思春期層の新生児健診カバー率が増加する。 1-8 思春期層でリスクの高い性行動をとるグループ(MSM, 性産業従事者)の HIV/AIDS の検査利用数が増加する。 1-9 思春期層の STI の診療・治療へのアクセスが増加する。 1-10 暴力被害を受けた思春期層の保健施設へのアクセスが増加する。 2-1 他の地域に影響を与えた当プロジェクトの経験のリストと内容	1.1 BL 1.2 BL 1.3 MINSА 統計 1.4 MINSА 統計 1.5 SIMINSА 1.6 SIMINSА 1.7 HRD 1.8 BL 1.9 HNO, SVE 1.10 SVE, HRD 2.1 プロジェクト報告書	HIV/AIDS が流行する新たな要因が出現しない。 ニカラグア国で実施されている他のプロジェクトが遅滞無く計画遂行される。

成果			
<p>1) 対象県の保健施設において、ARH に関する質のよい継続的・包括的な保健サービスが提供される。</p>	<p>1-1) 思春期層の保健施設利用者満足度 1-2) ARH に関連した診療規範にそった診断、検査、治療の実施率(%) 1-3) RH に関してカウンセリングを受けた思春期層の割合(%) 1-4) 思春期層におけるハイリスク妊娠、暴力、毒物の誤用・乱用の症例で、上位の医療施設にレファerralされた率(%) 1-5) 思春期層で上位の医療施設で診療治療を受け、カウンターレファerralされた率(%) 1-6) 思春期層に対して総合診療モデルに沿って保健サービス基礎パッケージを提供している保健施設の割合(%)</p>	<p>1.1 BL (質問票調査) 1.2 EC 1.3 EC 1.4 LR, EC 1.5 LR, EC 1.6 質問票調査</p>	<p>グアナダ県及びボアコ県で実施されている他のプロジェクトが遅滞無く計画遂行される。</p>
<p>2) 対象県において、学校、地域、NGO、個別のニーズを有するグループと公的保健セクターの間で、ARH のプロモーションと予防のためのネットワークが強化される。</p>	<p>2-1) ARH のプロモーションと予防のネットワークに参加している人の数と、それらのプロフィールと活動 2-2) ARH のプロモーションと予防のネットワークに参加している NGO と GO の数と、それらのプロフィールと活動 2-3) ARH のプロモーションと予防に関する活動の実施率(%)と、活動の内容 2-4) 目標値に対する ARH について研修を受けた思春期プロモーターの数 2-5) コミュニティ活動に参加している思春期の若者の数 2-6) GO と NGO によってメディアを介して行われた ARH 関連の IEC 活動の数</p>	<p>2.1 BL 2.2 BL 2.3 BL 2.4 BL 2.5 BL 2.6 協定</p>	
<p>3) 保健省、県保健局において ARH に関する活動を効率的効果的に実施するためのマネジメントの仕組みが強化される。</p>	<p>3-1) POA で定めた ARH に関連した活動の実施率(%) 3-2) ARH に関連して定めた指標の入手率(%) 3-3) ARH に関連したモニタリング、評価の実施数 3-4) ARH に関連した他の組織とともに実施した市保健計画の成果物のリストと内容 3-5) ARH に関連したマネジメント・ツールのリストと内容 3-6) 他の SILAIS に普及した経験のリストと内容</p>	<p>3.1 GEPAIMA, 質問票調査 3.2 プロジェクト評価報告書 3.3 プロジェクト報告書(プロジェクトによる調査) 3.4 会議議事録 3.5 質問票調査, プロジェクト報告書 3.6 プロジェクト報告書</p>	

EPITS/VIH/SIDA = Estadística Programa de ITS/VIH/SIDA: STI/HIV/AIDS プログラム統計

FE= Ficha Epidemiológica: 疫学カード

RL=Reporte de laboratorio: 検査レポート

FMM=Ficha de Mortalidad Materna: 妊産婦死亡カード

FMP=Ficha de Mortalidad Perinatal: 周産期死亡カード

CD= Certificado de Defunción: 死亡証明書

BL= Baseline: ベースライン調査

HNO=Hoja de notificación obligatoria: 届出疾患票

SVE=Sistema de vigilancia epidemiológica de municipio y SILAIS: 疫学サーベイランスシステム

EC=Expediente clinica: 診療カルテ

LR=Libro de registro: 登録台帳

GEPAIMA=Guía de evaluación de PAIMA: 女性と思春期の統合ケア・プログラム評価ガイド

<p>活動</p> <p>1-1) 保健省の ARH の保健サービスに関する戦略、プログラム、診療規範をレビューする。 1-2) ARH に関する保健サービスの現状を評価する。 1-3) チームを編成し、各グループのニーズにあった ARH の保健サービスに関するプランの作成、研修の実施、現場における研修成果の実践を確保する。 1-4) ARH の保健サービスに関する研修に必要な資器材のニーズを調査し、補完する。 1-5) 必要な医療機材およびその他の機材のニーズを調査し、整備する。 1-6) ARH の保健サービスに関して教材やツールの作成および再生産を強化する。 1-7) ARH の保健サービスに関してモニタリングを実施する。</p> <p>2-1) プライオリティーをおくグループと地域を同定し、ARH の現状を評価する。(KAP 調査を含む) 2-2) ECACS にそって ARH に関する IEC のプランを作成し、実施する。 2-3) チームを編成し、各グループのニーズにあった ARH のプロモーション・予防に関する活動のプランを作成し、研修を実施し、現場における研修成果の実践を確保する。 2-4) ARH のプロモーション・予防に関して機材および教材のニーズを調査し、整備する。 2-5) 保健サービス提供時の ARH のプロモーションを促進する。 2-6) ARH に関して組織、参加のしきみ、コミュニケーションを促進する。 2-7) ARH のプロモーション・予防に関して、学校、NGO、市役所、その他の地域組織、他セクターの組織との協力関係を築き、また強化する。 2-8) ARH のプロモーション・予防に関してモニタリングを実施する。</p> <p>3-1) 保健省のマネージメントに関する戦略、手順、ツールをレビューする。 3-2) ARH に関するマネージメント・チームの役割としきみを明確にする。 3-3) ARH に関する指標、サーベイランス、統計、情報システムを検討し、研修し、整備する。 3-4) ARH に関する活動の記録と報告のシステムを検討し、研修し、実践する。 3-5) ARH に関する計画、実施、モニタリング、評価のしきみを検討し、プランを作成し、研修し、実施する。 3-6) ARH におけるプロジェクトのインパクトを測る。 3-7) ARH に関して他ドナーとの連携を築き、また強化する。 3-8) モデルとなる経験を体系化し、他の SILAIS に教示する。</p>	<p>投入</p> <p>日本側の投入：</p> <ul style="list-style-type: none"> - 専門家派遣 - 研修員受け入れ(本邦または周辺国) - 機材供与 - 現地活動費 <p>ニカラグア側の投入：</p> <ul style="list-style-type: none"> - カウンターパートの配置 - 保健省およびグラナダ県、ポアコ県におけるプロジェクト事務所の提供(電気、水、通信などの基本インフラを含む) - 日本側から供与される機材の維持管理費 - その他プロジェクト運営経費 	<p>グラナダ・ポアコ県保健局の予算が計画通り配分され、必要な医薬品、検査試薬、各種様式用紙、人件費が確保される。</p> <p>様々なレベルで保健スタッフの交代が頻繁に行われない。</p> <p>ニカラグア国の RH 政策が遅滞無く実施される。</p> <p>前提条件</p> <p>ニカラグア国の保健省が RH 政策にプライオリティーを持ち続ける。</p> <p>ニカラグア国の RH 活動を阻害する政治的・社会的要因が増大しない。</p>
--	---	---

* 本プロジェクトでは ARH の中でも、安全な妊娠・出産、家族計画、STI/HIV/AIDS 予防、家庭内暴力対策に取り組む。

別紙 4

ニカラグア国思春期リプロダクティブ・ヘルス強化プロジェクト

プロジェクト・ドキュメント（目次案）

1. 序説.....	
1-1. 要請の背景.....	
1-2. プロジェクト・ドキュメントの目的.....	
2. プロジェクト実施の背景.....	
2-1. 当該国の政治・社会・経済情勢.....	
2-1-1 政治情勢.....	
2-1-2 社会・経済情勢.....	
2-2. 対象セクター全体の概況.....	
2-2-1. 保健省組織.....	
2-2-2. 保健セクター財政.....	
2-2-3. 貧困削減ペーパーと国家保健政策.....	
2-3. 我が国の取り組み.....	
2-4. 他ドナーの取り組み.....	
3. 思春期リプロダクティブ・ヘルス分野の概況.....	
3-1. 思春期リプロダクティブ・ヘルス分野の現状.....	
3-1-1 思春期リプロダクティブ・ヘルス分野の戦略.....	
3-1-2 思春期リプロダクティブ・ヘルス分野の課題.....	
3-1-3 モニタリング・評価実施体制.....	
3-2. 対象2県の思春期リプロダクティブ・ヘルス分野の概況.....	
3-2-1. 地域統合保健サービスシステム（SILAIS）の組織.....	
3-2-2. 思春期リプロダクティブ・ヘルス分野の現状.....	
3-2-3. 思春期リプロダクティブ・ヘルス分野の課題.....	
3-2-4. モニタリング・評価実施体制.....	
4. プロジェクト戦略.....	
4-1. プロジェクトの選定.....	
4-2. プロジェクト戦略.....	
5. プロジェクトの基本計画.....	
5-1. プロジェクト目標.....	
5-2. 上位目標.....	
5-3. 成果と活動.....	

5-4. 投入	.....
5-4-1. 日本側の投入	.....
5-4-2. ニカラグア側の投入	.....
5-5. 外部条件の分析と外部要因リスク	.....
5-6. プロジェクトの実施・運営体制	.....
5-7. 事前の義務及び前提条件	.....
5-8. モニタリング及び評価の基本方針	.....
5-8-1. モニタリング	.....
5-8-2. 評価	.....
6. プロジェクトの必要性・妥当性	.....
6-1. インパクト	.....
6-1-1. 政策的インパクト	.....
6-1-2. 制度的インパクト	.....
6-1-3. 社会的・経済的インパクト	.....
6-1-4. 技術的インパクト	.....
6-2. 有効性	.....
6-3. 効率性	.....
6-4. 妥当性	.....
6-4-1. ニカラグア政策との一致	.....
6-4-2. 他ドナーとの協調	.....
6-4-3. 我が国が関連することの妥当性	.....
6-4-4. 我が国の援助方針との一致	.....
6-5. 自立発展性	.....
6-5-1. プロジェクト目標達成の方法論	.....
6-5-2. 財源の確保	.....
6-5-3. 技術移転方法	.....
6-6. プロジェクト実施妥当性の総合評価	.....
7. 添付資料	.....
7-1. 事前評価表	.....
7-2. PDM (案)	.....
7-3. PO (案)	.....
7-4. TOR (長期専門家)	.....
7-5. カウンターパートに関する情報	.....