

ベトナム社会主義共和国
保健医療従事者の質の改善プロジェクト
中間レビュー調査報告書

平成25年7月
(2013年)

独立行政法人国際協力機構
人間開発部

人間
JR
13-085

ベトナム社会主義共和国
保健医療従事者の質の改善プロジェクト
中間レビュー調査報告書

平成25年7月
(2013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の医療従事者は質・量双方の点で国民の需要を満たせていないため、同国政府は医療システムにかかるマスタープランにおいて、医療従事者の育成に関し、種々の目標を掲げています。これを受けて我が国は、これまで同国保健省にアドバイザーを派遣し研修システム等にかかる助言を行うとともに、北部・中部・南部地域の3拠点病院（バックマイ病院、フエ中央病院、チョーライ病院）において、これら病院のスタッフのほか、主に省レベルの医師・看護師等に対する研修のシステム作りとその実行を支援してきています。また、同国北西部のホアビン省においては、省レベルの地域医療システムのモデルの確立のために、省病院及び郡レベルの医師・看護師等の人材強化を支援しています。

しかし、これら取り組みの成果は各協力の対象範囲に限定されており、未だ国家レベルの制度には取り入れられていません。今後、ベトナム保健省がこれまでの協力の経験を活かし、国家レベルの人材育成政策をレビュー・改定するとともに、必要な規程等を整備し、これらを中核病院等を通じて試行・実行することにより、全国の医療従事者の質の改善を図る必要性が高くなっております。これを背景として、ベトナム保健省は我が国に対し、医療機関における人材の質の向上を目的とした技術協力プロジェクトを要請しました。

同要請を受け、JICAは、保健省医療サービス局及び上記3拠点病院等をカウンターパート機関として、2010年7月から2015年7月までの5年間の予定で「保健医療従事者の質の改善プロジェクト」を実施しております。

今般、プロジェクト期間の中間点を迎えたため、これまでの進捗と成果を確認するとともに、評価5項目（妥当性、有効性、効率性、インパクト、自立発展性）に基づき評価を行い、プロジェクトの残りの期間で取るべき措置を検討するため、中間レビュー調査を実施しました。

本報告書は同調査の結果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り広く活用されることを期待しております。

最後に、本調査にご協力を賜りました関係者各位に対し、心から感謝の意を表明します。

平成25年7月

独立行政法人国際協力機構

人間開発部長 萱島 信子

目 次

地 図
写 真
略語一覧

評価調査結果要約表

Evaluation Summary

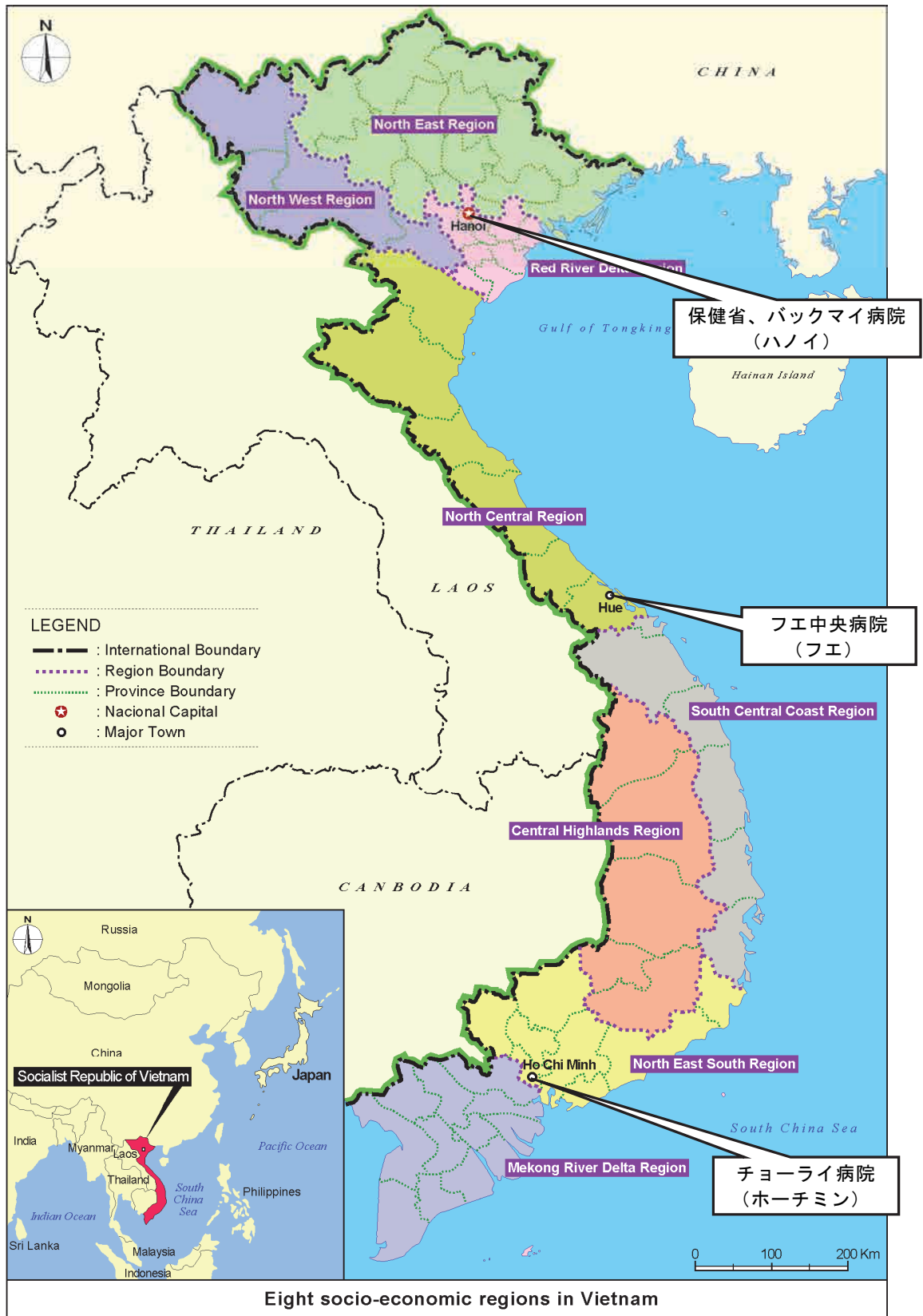
第1章 中間レビュー調査の概要	1
1-1 調査の背景	1
1-2 調査団メンバー	1
1-3 調査団派遣日程	2
1-4 主要面談者リスト	3
1-5 調査方法	4
第2章 中間レビュー調査の結果	5
2-1 投入実績	5
2-2 各成果の活動実績と達成状況	5
2-3 プロジェクト目標の達成状況	9
2-4 上位目標の達成の見込み	9
2-5 実施プロセスにおける特記事項	9
第3章 評価5項目の結果	11
3-1 妥当性	11
3-2 有効性	12
3-3 効率性	12
3-4 インパクト	13
3-5 持続性	13
第4章 結論	15
第5章 今後のプロジェクト実施に向けた提言	16
第6章 教訓	18
第7章 PDMの改訂	19

第8章 団長・技術参与所感	22
8-1 団長所感	22
8-2 技術参与所感	22

付属資料

1. ミニッツ・合同評価報告書（英文）	27
2. 評価グリッド	80

地 図



Eight socio-economic regions in Vietnam

写

真



保健省による中間レビュー事前準備の様子



バックマイ病院 DOHA センター



ニンビン省病院へのインタビューの様子



バックマイ病院内の医師研修の様子



団内協議の様子



ミニッツ署名式の様子

略 語 一 覧

ADB	Asian Development Bank	アジア開発銀行
BOD	Board of Directors	理事会
C/P	Counterparts	相手機関
DAC	Development Assistance Committee	開発援助委員会
DOHA	Direction Office of Health Care Activities	地域医療指導部
GDP	Gross Domestic Product	国内総生産
GIZ	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit	ドイツ国際協力公社
HRD	Human Resource Development	人材育成
ICD	International Cooperation Department	国際協力局
JCC	Joint Coordinating Committee	合同調整委員会
JICA	Japan International Cooperation Agency	独立行政法人国際協力機構
JOCV	Japan Overseas Cooperation Volunteers	青年海外協力隊
M&E	Monitoring and Evaluation	モニタリング及び評価
M/M	Minutes of the Meeting	会議議事録
MOH	Ministry of Health	保健省
MSA	Medical Service Administration	医療サービス局
MSS	Medical Services System	医療サービスシステム
ODA	Official Development Assistance	政府開発援助
OECD	Organization for Economic Cooperation and Development	経済協力開発機構
PDM	Project Design Matrix	プロジェクト・デザイン・マトリクス
PO	Plan of Operations	活動実施計画
TDC	Training DOHA Center	地域医療指導研修センター
TOT	Training of Trainers	臨床指導者研修
WHO	World Health Organization	世界保健機関

評価調査結果要約表

1. 案件の概要	
国名：ベトナム	案件名：保健医療従事者の質の改善プロジェクト
分野：保健・医療	援助形態：技術協力プロジェクト
所属部署：人間開発部保健第二グループ 保健第三課	協力金額：5.5 億円（R/D 締結時）
協力期間	2010 年 7 月 28 日～ 2015 年 7 月 27 日 (R/D)：2010 年 5 月 31 日
	先方関係機関：保健省（医療サービス局、科学訓練局、国際協力局、法制局および財務計画局）、保健省直轄の 3 拠点病院（バックマイ病院、チョーライ病院、フエ中央病院）、保健省直轄の中央病院（国立産婦人科病院、国立小児科病院）及び省病院
	日本側協力機関：厚生労働省、国立国際医療研究センター
	他の関連協力：保健省アドバイザー（個別案件）、バックマイ病院地方医療人材研修能力強化プロジェクト（技術協力プロジェクト）、中部地域医療サービス向上プロジェクト（技術協力プロジェクト）、南部地域保健医療人材能力向上プロジェクト（技術協力プロジェクト）
1-1 協力の背景と概要	
<p>ベトナム国（以下、「ベトナム」と記す）の医療従事者は質・量双方の点で国民の需要を満たせていないため、ベトナム政府は医療システムにかかるマスタープランにおいて、医療従事者の育成に関し、種々の目標を掲げている。</p> <p>こうした中、我が国は、これまで保健省にアドバイザーを派遣し研修システム等にかかる助言を行うとともに、北部・中部・南部地域の中核病院、バックマイ病院、フエ中央病院、チョーライ病院の 3 病院を拠点として、これら病院スタッフの他、省レベルの医師・看護師等に対する研修のシステム作りとその実施を支援してきた。また、同国北西部のホアビン省においては、省レベルの地域医療システムモデルの確立のため、省病院及び郡レベルの医師・看護師等の人材強化を支援している。</p> <p>しかし、これら取り組みの成果は各協力の対象範囲に限定されており、未だ国家レベルの制度には取り入れられていない。係る状況の下、保健省は、国家レベルの人材育成政策をレビュー・改定するとともに必要な規程等を整備し、これら中核病院を通じた有効な人材育成政策・戦略を実施することで、全国の医療従事者の質の改善を図るべく、我が国に対し技術協力プロジェクトを要請した。</p> <p>同要請を受け、JICA は、保健省医療サービス局及び 3 拠点病院等をカウンターパート機関として、2010 年 7 月から 2015 年 7 月までの 5 年間の予定で「保健医療従事者の質の改善プロジェクト」（以下、「プロジェクト」と記す）を実施しており、現在、常駐でチーフアドバイザー 1</p>	

名、その他長期専門家 3 名（研修管理、業務調整/病院研修管理、業務調整/研修管理）を常駐させるとともに、短期専門家を現在までに延べ 20 名派遣している。

プロジェクトは、医療サービス分野の人材育成に係る政策の立案支援をもとに、医療従事者の継続教育を通して、ベトナム全土の保健医療従事者の質の改善することを目的とする。

1-2 協力内容

(1) 上位目標

ベトナムの医療機関における保健医療サービスが改善される。

(2) プロジェクト目標

保健省、3 拠点病院（バックマイ病院、フエ中央病院、チョーライ病院）、保健省直轄の中央病院及び省病院において、保健省で策定された医療サービス分野の人材育成に関する政策・戦略に基づいて人材育成活動が実施される。

(3) 成果

1. 医療サービス分野の人材育成に関するマスタープラン及び規定が改定・開発される。
2. 研修カリキュラム及び教材が標準化され、保健省医療サービス管理能力向上センター、3 拠点病院、保健省直轄の中央病院及び省病院の地域医療指導部（Direction Office of Health Care Activities : DOHA）-研修センターで使用される。
3. 研修システムが強化され、保健省医療サービス管理能力向上センター、3 拠点病院保健省直轄の中央病院及び省病院で運用される。
4. 医療従事者に対する研修の質をモニタリング・評価する制度が構築され、全国へ展開される。

(4) 投入（評価時点）

日本側

長期専門家派遣	延べ 6 名
短期専門家派遣	延べ 20 名
研修員受入	本邦研修 33 名
機材供与	415,705 米ドル
ローカルコスト負担	538,116 米ドル

相手国側

カウンターパート配置	Project Director 及び Project Manager を保健省より配置、Head of Project Implementing Committee を各 3 拠点病院より配置。
土地・施設提供	プロジェクト事務所（バックマイ病院、チョーライ病院、フエ中央病院）
ローカルコスト負担	94,863 米ドル

2. 評価調査団の概要		
調査者	団長/総括	花田 恭 JICA 人間開発部 国際協力専門員
	技術参与	三好 知明 国立国際医療研究センター 国際医療協力局派遣協力第二課 課長
	協力企画	新田 桃子 JICA 人間開発部 保健第二グループ保健第三課 主任調査役
	評価分析	原田 郷子 株式会社双日総合研究所 事業コンサルティンググループ 研究員
調査期間	2013年2月24日～2013年3月13日	評価種類：中間レビュー
3. 評価結果の概要		
3-1 実績の確認		
(1) 成果達成状況		
成果1		
<p>保健省医療サービス局が策定する予定であった「保健人材育成に関するマスタープラン」は、同省科学訓練局ですでに数年前より作業が進んでおり、結果的に科学訓練局の編纂した草案が正式なマスタープランとして承認されることになった。しかし、当該マスタープランには医療サービスに関する人材育成計画について詳細が含まれていないところ、同計画の必要性を勘案し、本プロジェクトにて「医療サービスシステムの人材育成計画」を上記マスタープランの付帯文書という位置づけで医療サービス局が策定することとなった。</p> <p>現在、プロジェクトでは、2010年度に実施した予備調査、2012年度に実施したフェーズ1調査に続き、「医療サービスシステムの人材育成計画」フェーズ2調査（最終調査）を委託するコンサルタントの選定作業を進めているが、選定過程に時間を要して遅延が生じている。当初計画では、成果1は、成果2～4に先立って達成される予定であったが、上記背景から、プロジェクト後半において他成果の活動と並行して実施し、達成される見込みである。</p>		
成果2		
<p>当初、標準カリキュラム・教材が策定される科目は、臨床指導者研修（TOT）と横断的分野研修8科目（看護管理、院内感染対策、研修管理、医療安全、病院管理、包括医療、救急医療、リファラル）の計9科目が計画されていた。現時点で保健省の承認を得た研修科目はTOT、看護管理、院内感染対策の3科目のみとなっており、達成状況は限定的となっている。このうち、看護管理、院内感染対策については、看護管理TOT、看護管理トライアル研修（TOT受講者による研修）、院内感染対策TOT研修としてすでに活用されているが、残り6科目はプロジェクト後半でカリキュラムが策定・承認される見込みである。</p>		
成果3		
<p>成果2で既に承認された3科目については北部、中部、南部それぞれの地域で研修</p>		

が開始されているが、未承認 6 科目の研修はまだ実施出来ていないため、成果 3 の達成状況は十分ではない。

成果 3 の達成のためには、残り 6 科目の承認にと共にプロジェクト後半でかなりの研修数をこなすことが求められるが、過去に JICA が実施したプロジェクトの知見の活用、TOT 支援による指導者人材の育成等、より効率的な研修展開方法を検証し、成果達成レベルを高める必要がある。

尚、プロジェクト前半で実施された臨時 TOT セミナーやワークショップは、効果的な研修活動の推進および情報共有、研修手法の検討等を目的に行われており、成果 3 に貢献する活動として成果を上げている。

成果 4

成果 2 及び 3 に関する活動投入の遅延により、成果 4 の活動はまだ実施されていない。しかしながら、活動の遅れを取り戻すべく 3 拠点病院の研修担当者を主なメンバーとして、研修管理カリキュラムワーキンググループが立ち上がり、横断的分野研修の一つである「研修管理」研修のカリキュラム策定作業を進め、まもなく完了する予定である。プロジェクト後半では、モニタリング・評価に係る手法を体系化すると共に、評価モニタリングツールの策定に着手する計画である。

(2) プロジェクト目標の達成状況

スケジュールの遅延により、計画されていた活動が十分に投入されておらず、成果の発現はまだ確認されていない。しかしながら、既に保健省によって承認された 3 科目については、3 拠点病院を中心に研修が実施され、その研修を基に省レベル病院の研修受講者による自発的な研修活動の展開も確認されている。現段階においてプロジェクト目標達成の見込みを判断するのは困難であるが、プロジェクト後半で残りの研修科目全てが実施されるよう作業の迅速化を促し、評価・モニタリングシステムの構築と評価・モニタリングツールの普及を着実に進めることが出来れば、プロジェクト目標達成の可能性は高まると考えられる。

(3) 上位目標の達成状況

上位目標達成の見込みを現時点で判断するのは時期尚早である。しかしながら、本プロジェクトで策定、標準化された研修カリキュラムや教材、研修システムがプロジェクト終了後も保健省によって制度化され、継続して全国に普及されれば、効果が発現する見込みはある。

3-2 評価結果

(1) 妥当性

本プロジェクトが設定する上位目標およびプロジェクト目標は、ベトナム保健省が策定した「保健セクター5 か年計画」(2011 年～2015 年)において医療従事者の育成が重点課題の一つとして位置づけられていることから、ベトナムの開発計画と合致している。また、日本の対ベトナム国別援助方針(2012 年 12 月)の重点分野である「脆弱性への対応」に

において、社会・生活面の向上と貧困削減、格差是正を図る支援分野の一つとして保健医療が掲げられていること、更に具体的な対応方針として「3 拠点病院を中心とした保健医療体制の整備」が明記されていることから、本プロジェクトは日本の援助政策とも合致している。また、本プロジェクトは過去に JICA プロジェクトで支援した 3 拠点病院内の研修センターを活用し、全国規模の研修活動を展開する手法を継承しているところ、本プロジェクトのアプローチは適切であると判断される。

(2) 有効性

成果1及び2の活動が遅れていることからプロジェクト全体の効果はまだ現れていない。一方、成果2において既に保健省に承認された研修科目は、標準カリキュラムとして3拠点病院を中心に研修が実施されており、省レベル病院への波及効果も認められる。プロジェクト後半で成果1及び2の活動の遅れを取り戻し、成果3及び4の発現を達成するには、各成果の活動進捗状況を随時保健省と共有する等、関係者との緊密なコミュニケーションが求められる。

(3) 効率性

成果1の保健人材育成マスタープランの策定、成果2の研修カリキュラム・教材の策定に関して、国家政策に関わる重要な作業という理由から、保健省は積極的にコンサルタントを起用する方針である。しかしながら、プロジェクト前半ではコンサルタントの選定作業や選定されたコンサルタントによる作業に長い時間が費やされ、この結果、その他の活動投入が大きく遅れた。また標準研修カリキュラム・教材の策定作業は、保健省内で立ち上げられた委員会によって検討され、その後はコンサルタントによって作業が進められているが、検討内容や作業の進捗状況は、JICA 専門家や3拠点病院にほとんど共有されず、カリキュラムが承認されるまで研修計画の策定が出来ない事態が生じている。

経費の投入について、活動投入の遅延によりプロジェクト前半に配分された予算は消化できず、プロジェクト後半において、本来プロジェクト前半で実施される予定であった研修活動経費が大幅に不足する懸念がある。また、ベトナム側のカウンターパート予算については、年度ごとに保健省内での承認を要し、毎年承認手続き期間中の経費支給が滞る傾向にある。よってその期間中は本来カウンターパート予算で負担されるべき経費を、日本側の予算で対応せざるを得ない事態も生じているなど、プロジェクト前半の効率性は高いとはいえない。

(4) インパクト

現時点においてインパクトの発現を検証することは時期尚早である。しかし、本プロジェクトで標準化された研修カリキュラムおよび教材が全国に普及し活用されることで、臨床現場での医療人材の意識改善、行動変容にポジティブなインパクトを与えることが期待される。

(5) 持続性

1) 組織・制度面

保健省による上位病院による下位病院への医療技術の移転を促す政策（DOHA 法令、1816 令）が継続されれば研修システムの制度的な持続性が見込まれる。一方、カリキュラムの普及にあたっては、これらの研修実施を指示・規定する保健省令等が發布され、制度として確立されなければ、本プロジェクト終了後に停滞する可能性もある。

2) 技術面

本プロジェクトで実施される横断的分野研修は病院管理や医療安全等、ベトナムの保健セクターでは比較的新しい分野となっている。従って専門的な知識を有する指導者が少なく、本プロジェクトの TOT で養成された指導者や一般研修の受講者が、将来の技術移転の主な担い手となる。移転された技術が継続して臨床現場で根付き、実践されるためには、質の高い研修を確保すると同時に、各病院責任者の協力や理解が不可欠である。このため、保健省による制度的な支援の下、評価・モニタリングシステムの構築と共に病院管理者や研修担当者と評価結果の共有に努め、医療現場における横断的分野研修科目の重要性に対する認識を深めていくことが求められる。

3) 財政面

保健省は DOHA 法令や 1816 令を発出する一方で、2006 年には病院の自立性を推進する法令 43 号を発令し、下位レベルの病院を含め各病院に財政面での自立を求めている。本プロジェクトの対象となる省レベル病院の中には、研修費用が負担できず十分な研修活動を実施出来ない病院も少なくない。また、本プロジェクトで実施する横断的分野研修科目は、ベトナム医療従事者にとって問題意識はありながらも、未だ関心の低い分野であり、各病院が研修活動費用を持続的に確保するのは困難であると予想される。従って、保健省等によるこれら分野の制度確立がなければ、財政面での持続性確保も難しい状況である。

3-3 効果発現に貢献した要因

事業開始時には、標準カリキュラムに基づき随時一般研修を行う計画であったが、横断的分野の看護管理や院内感染対策等、医療現場に関与する多くの医療人材に適用される分野では、指導者研修によって指導者を養成する方法がより効果的であると判断され、一般研修ではなく、指導者研修のみが実施された。指導者研修実施後の一般研修では、直接的に予算支援は行わないものとし、養成した指導者によって自発的に研修活動が広がることが期待されている。プロジェクト前半では、指導者研修により、技術移転を担う指導者人材が下位病院でも養成されることとなり、結果的に効率的な技術移転の貢献要因となった。今後承認予定の、医療安全、包括医療の研修においても同様にカリキュラムに特化した指導者研修が導入される可能性が高く、技術移転の面的な広がりが期待される。

3-4 問題点および問題を惹起した要因

(1) 計画内容に関すること

成果 1「保健人材育成マスタープラン」の策定は、本プロジェクトの保健省カウンターパートである医療サービス局が行う計画であったが、既に保健省科学訓練局が同作業に着手しており、結果的に科学訓練局策定の草案が正式なマスタープランとして承認されることとなった。その結果、本プロジェクトでは科学訓練局策定のマスタープランの付帯文書として「医療サービスシステムの人材育成計画」の策定を支援するという変更が生じた。

(2) 実施プロセスに関すること

1) プロジェクト運営におけるコミュニケーション体制

本プロジェクトの主なカウンターパートである保健省医療サービス局内での情報共有および同局幹部と JICA 専門家のコミュニケーションが十分に行われておらず、意思決定等の遅延がプロジェクト運営の効率性を阻害している。またプロジェクト前半では、同局でコンサルタントの選定やカリキュラム承認手続きに想定以上の長い時間が費やされ、各活動の投入のタイミングに影響を及ぼしている。

2) 3 拠点病院のオーナーシップ

計画当初、成果 3 については、研修活動に関するノウハウを既に有している 3 拠点病院の研修センターや、過去に JICA 事業で研修をうけたカウンターパート人材の活用が期待されていた。しかしながら、保健省によるトップダウンの意思決定メカニズムが強いため、3 拠点病院の能動的なプロジェクトへの関わりが制限される結果となった。これにより、3 拠点病院の本プロジェクトへのオーナーシップは必ずしも強くなく、彼らの研修に関する知見や人材が十分に活用されていない状況である。一方で、3 拠点病院には下位病院への技術移転に熱心な人材も多数存在するところ、プロジェクト後半で予定されている研修活動実施の局面で、3 拠点病院の知見や人材の有効な活用に期待したい。

3-5 結論

保健省内での各種承認手続き、成果 1 における「保健人材育成マスタープラン」策定、成果 2 における研修カリキュラム、教材策定を行うコンサルタントの選定および選定されたコンサルタントの作業遅延により活動の投入が大幅に遅れ、成果 3 の研修システムの確立、成果 4 での研修のモニタリング・評価制度確立への活動が達成されていない状況にある。従って、現時点ではプロジェクト全体の効果は発現していないが、既に承認された横断的研修分野の TOT においては、省レベル病院でも優秀な指導者人材が発掘され、研修で使用したカリキュラムや教材を基に自発的な研修が行われる等の効果が現れている。

評価項目別では、プロジェクトの妥当性は高く、有効性、インパクトについても順当に活動が投入されれば効果が現れることが見込まれる。しかしながら、プロジェクト実施のプロセスにおいて効率性が著しく阻害されており、プロジェクト目標の達成に影響を及ぼしている。持続性は 1816 令や DOHA 法令によって制度的に維持される可能性はあるが、財政面、技術面では十分に確保されていない状況である。

3-6 提言

(1) プロジェクトメンバー向け

- ・プロジェクトメンバー間で緊密なコミュニケーションを図ること。
- ・プロジェクトダイレクター（ベトナム側）およびチーフアドバイザー（日本側）、またはその代理人の間で定期的な会合の機会を持つこと。
- ・省レベル病院の研修には3拠点病院の研修センターが有する人材、知見を十分に活用すること。
- ・円滑な活動実施のため、成果ごとの責任者およびその役割を明確にすること。
- ・医療人材育成分野でのプロジェクト運営・支援を行う他ドナーとの連携を強化し技術面での強化・調整を図ること。
- ・年間計画および予算に関する協議を目的とした、定例会議を開催すること。

(2) ベトナム側関係者向け

- ・保健省、3拠点病院は日本側と協力し、成果毎に次年度の活動およびその予算配分を計画すること。
- ・省レベル病院での研修活動の実施にあたり、医療サービス局および3拠点病院のリーダーシップ、調整能力を強化すること。
- ・半年に1度JCCを開催し、プロジェクトの進捗状況をモニターすること。
- ・日本側と共に予算用途および用途の透明性について検証を行い、有効に予算を活用すること。

<日本人専門家への提言>

- ・ベトナム側と共に予算用途および用途の透明性について検証を行い、有効に予算を活用すること。
- ・日本側、ベトナム側双方が合意に達していない懸案事項について十分な議論を行うこと。誤解や伝達不十分を防ぐには双方のリーダーによる頻繁なコミュニケーションが望ましい。

3-7 教訓（当該プロジェクトから導き出された他の類似プロジェクトの発掘・形成、実施、運営管理に参考となる事柄）

- ・本プロジェクトで導入したTOTは、一部実施済みの分野で確認された範囲において、限られた時間で体系的に技術移転するうえで効率的な手法であると考えられる。
- ・本プロジェクトで実施の横断的分野研修は、病院管理および医療現場の改善に寄与する分野で、ベトナムの医療現場で課題として認識されながらも、研修が十分に実施されていなかった比較的新しい研修内容となっている。係る状況の下、研修ニーズも高まっており研修実施の意義は大きい。
- ・カリキュラム・教材の国家標準化により、質の高い研修活動が効果的に拡大することが期待される。

Evaluation Summary

1. Outline of the Project		
Country:The Socialist Republic of Viet Nam	Project Title:The Project for Improvement of the Quality of Human Resources in the Medical Services System	
Issue/Sector:Healthcare and medical treatment	Cooperation Scheme:Technical Cooperation Project	
Division in charge:Health Division 2, Health Group 3, Human Development Department	Total Cost : 5.5 million JPY	
Period of Cooperation	July 28, 2010~ July 27, 2015	Partner Country's Implementing Organization: Ministry of Health (Medical Services Administration, Department of Science and Training, International Cooperation Department, Department of Legislation, and Department of Planning and Finance), Bach Mai Hospital, Hue Central Hospital, Cho Ray Hospital, other central hospitals and provincial hospitals
		Supporting Organization in Japan:Ministry of Health, Labour and Welfare, National Center for Global Health and Medicine
		Other Related Projects:Advisor to the Ministry of Health, The Bach Mai Hospital Project for Strengthening Training Capacity for Provincial Hospitals, Project for Improvement of Medical Service in the Central Region, In-country Training Program for Strengthening Capacity of Human Resources of Health Care Services in the Southern Area of Vietnam
1-1 Background of the Project		
<p>In the Socialist Republic of Viet Nam (hereinafter referred to as “Viet Nam”), various reforms in health sector have been introduced and have greatly contributed to the improvement of health indicators since the implementation of the Doi Moi policy in 1986. However, in order to enhance better medical services, development of human resources is an urgent and rational matter. Therefore, the Ministry of Health (hereinafter referred to as “MOH”) is considering a reform and revision of regulations and policies on human resource of medical services through training activities in order to improve quality of health staff at different levels.</p> <p>On the other hand, the Japanese Government has been cooperating to support Viet Nam's national hospitals, especially with Bach Mai Hospital (Northern Region), Hue Central Hospital (Central Region), and Cho Ray Hospital (Southern Region), in order to strengthen their function as well as hospital staff by improving their training / teaching capacity. These activities have made considerable contribution to improvement in capacity of health staff in the three core hospitals in particular, and for</p>		

health staff in each region in general. However, those activities were still limited within the targeted regions, not yet systematized or standardized to meet the demand for improving the capacity of health staff nationwide.

Aiming to support the MOH on human resources in medical service system (MSS) and utilize the past cooperation's achievements link to the national policy, the Project for Improvement of the Quality of Human Resources in Medical Services System (hereinafter referred to as "the Project") has been formulated and launched in 2010 with cooperation by the Japan International Cooperation Agency (hereinafter referred to as "JICA"), based on the request from the Vietnamese Government.

1-2 Project Overview

(1) Project Purpose

Human resources development activities are implemented by the Ministry of Health and three core hospitals, the other hospitals of MOH and provincial hospitals based on human resources development policies and strategies in the medical services system developed by MOH.

(2) Outputs

- 1) The master plan and regulations for human resources development in the medical services system are revised/ developed
- 2) Training curricula and materials are standardized and used by Training Center of MSA and DOHA-Training centers at three core hospitals, the other central hospitals of MOH and provincial hospitals.
- 3) Training systems are strengthened and well operated at Training Center of MSA, three core hospitals, the other hospitals of MOH and provincial hospitals.
- 4) Mechanisms for monitoring and evaluation of the quality of training for human resources in the medical services system are developed and applied nationwide.

(3) Inputs (as of the Evaluation)

Japanese Side

Dispatch of JICA Experts:Long-term Experts:six (6), Short-term Experts:twenty (20)

Training of Counterpart Personnel in Japan:thirty three (33) Counterparts have been trained.

Provision of Equipment:Approximately JPY38,660,587 (=USD415,705).

Local Operation Expenses:USD538,116

Vietnamese Side

Assignment of Counterpart Personnel:Project Director and Project Manager from MOH, Head of Project Implementing Committee from the three core hospitals.

Provision of facility:Project offices at Bach Mai Hospital, Hue Central Hospital, and Cho Ray Hospital

Local Operation Expenses:USD94,863

2. Terminal Evaluation Team			
Members	Mr. Kyo HANADA	Leader	Senior Advisor on Health, JICA
	Dr. Chiaki MIYOSHI	Technical Advisor to the Mission	Director, National Center for Global Health and Medicine
	Ms. Momoko NITTA	Cooperation Planning	Deputy Director, Health Division 3, Health Group 2, Human Development Department, JICA
	Ms. Kyoko HARADA	Evaluation Analysis Consultant	Sojitz Research Institute, Ltd.
Period of Evaluation	February 24, 2013 –March 11, 2013		Study Type:Mid-term Review Evaluation
3. Summary of Evaluation Results			
3-1 Achievements			
(1) utputs			
Output 1			
<p>As a result of the Mid-term Review, Output 1 has been changed as to develop “Human Resource Development (HRD) Plan” instead of “Master plan and regulation for human resource development” because Administration of Science, Technology and Training (ASTT) had completed a draft of “Master Plan on Human resource development of Health Sector” while MSA was also working on that draft. Under this situation, the Project started selecting a consultant who will engage in developing Plan on HRD in MSS. There are serious delays of implementation such as 2 months interval for contracting consultant as well as 5 months overdue of final survey report submission because the Project did not develop a process/ procedure for development of HRD plan. Therefore, the Output 1 is likely to be achieved in the latter half of the Project.</p>			
Output 2			
<p>The progress toward Output 2 is slow and needs to be accelerated. Totally, there are nine essential fields, three of them namely TOT, Nursing Management and Nosocomial Infection Control have been approved by MOH and launched the trainings in the targeted hospitals. Some measures should be taken to develop the training curricula and materials of the remaining four essential fields such as, Hospital Management (hospital quality management), Patient Safety, Emergency and Referral System.</p> <p>Though it’s beyond control of MSA for obtaining the final approval from the official committees as national curricula, MSA needs to consider the consultant selection procedure from the experience of TOT consultant’s change and nomination delay for around 5 months. In order to accelerate or to catch up the delay, certain manpower of expertise will be needed by recruiting specialists.</p>			

Output 3

Training centers at three core hospitals are developing and functioning well at national level. They organize many training courses by hospitals' resource.

But the progress of achievement of Output 3 is not sufficient due to the delay of Output 2. Through the former JICA projects, certain training system had been established in the targeted hospitals. The implementation of the essential fields' training can contribute to strengthening training system in the Training Center of MSA, three core hospitals and provincial hospitals. However, though the officially approved training curricula have started actual training in all the regions (North, Central and South), it's currently limited to only three out of nine fields. The remaining six essential fields have not initiated training activities at this stage.

For achievement of Output 3, effective and quick implementation of the training is needed in the latter half of the Project. Additionally, in order to provide as many training courses as possible within the project period, it is necessary to maximize efficiency for the training system and to utilize knowledge and human resource of three core hospitals which have accumulated experiences by the previous JICA projects. Also, training management staffs of training centers of three core hospitals have experience in organizing TOT courses and they have TOT trainers at each hospital. If they have chance to work together for TOT courses of the Project and share experiences among members of training management working group, it should help improving training function and quality of each hospital.

Output 4

The activities of Output 4 have partially been implemented as monitoring action plan of TOT workshops, but most of the activities of M&E are delayed due to the delay of the progress of Output 2 and Output 3. However, a working group for compiling training management curriculum has been organized among three core hospitals. It is expected that after completion of training management curriculum, this working group will continue to develop M&E tools to conduct systematic M&E activities in the whole country. Mechanisms for M&E of the quality of training are very important to manage training cycle. Therefore, it is required to establish the framework of the mechanism quickly and effectively. In the latter half of the Project, the Project will develop a tool for M&E and organize workshops in three core hospitals at least once a year in order to share necessary information related to M&E and training management as well as to develop networking among targeted hospitals.

(2) Project Purpose

Due to the delay of the implementation of some activities, the level of the achievement of the Project Purpose is low at this stage. On the other hand, three training fields such as TOT, Nursing Management and Nosocomial Infection Control approved by MOH started actual trainings by three core hospitals towards provincial hospitals. It is rather premature to examine possibility of the achieving the Project Purpose. However, prompt procedures for an approval by MOH for the remaining six essential fields

will enhance the possibility. Though it's beyond control of MSA for obtaining the final approval from the official committees as national curricula, MSA should promote the approved curricula to be used at project level. It is encouraged that the Project implements trial training courses in order to promote the training activities simultaneously with the official approval procedures. Also, rapid establishment and dissemination of M&E system with appropriate tools are more likely to support the achievement of the Project Purpose.

(3) Overall Goal

If the training curricula and materials provided by the Project are institutionalized by MOH and disseminated nationwide, the overall goal is likely to be achieved after the completion of the Project. Essential fields of the Project are quite new concept for healthcare workers of Viet Nam, so the number of trainers in these fields is limited in provincial and district levels. However, the trainings conducted by the three core hospitals should contribute to effective use and dissemination of such approved curriculum and materials. It is expected that the MOH will issue decisions requesting provincial departments of health service and hospitals to continue using such standardized training materials and curriculum to improve quality of health workers in the future.

3-2 Evaluation by Five Criteria

(1) Relevance

Viet Nam health sector policies pursue improvement on quality of hospital including quality of health workforce. At the same time the aid policies of Japan to Viet Nam attach importance in strengthening health system. So, the relevance of the Project is evaluated as very high.

Furthermore, the Project utilizes "know-how" for effective trainings of three core hospitals and enhances technical transfer nationwide. The approach of the Project is in line with in the previous successful JICA projects in Viet Nam, so the relevance of the Project approach is considered to be high.

(2) Effectiveness

Although some delay in Output 1 and Output 2 are affecting Output 3 and Output 4, there is beneficial effect from the three courses (TOT, Nursing Management, and Nosocomial Infection Control) which were already approved by MOH. These courses have been well implemented by three core hospitals and there is positive reaction from provincial hospitals. In order to enhance effectiveness of the Project, collaboration and communication among project teams need to be strengthened.

(3) Efficiency

Training curriculum and materials are very effective and utilized in all training centers nationwide. However, the prolonged process in selecting consultant as well as the consultant's work schedule in developing the materials have resulted in delay in the overall project implementation. Also, the important information such as working progress of developing the materials is not adequately shared with the JICA experts and the three core hospitals, leading to low efficiency of the Project

implementation.

(4) Impact

It is too early to determine impact of the Project at this stage. However, effective utilization and dissemination of standardized training curricula and materials will bring positive impact on awareness raising and behavior changing of health workers in the hospitals under the coverage of the Project.

(5) Sustainability

1) Institutional aspect

Legal policy: At this moment, MOH has several regulations to improve quality of healthcare workers at lower level hospitals such as DOHA and 1816 law. Since the Project is in line with these regulations and the existing policies of the MOH, the training system the Project provided is expected to be sustainable.

2) Financial aspect

As the essential fields of the Project are still new concept in Viet Nam, especially the lower level hospitals may have difficulty in securing adequate budget for them. So, systematic support from MOH is encouraged so as to increase sustainability after the termination of the Project.

3-3 Implementation Process

Some issues that caused the delay in the project implementation;

- (1) Although Japanese experts are rich in experiences the implantation of the activities, because it was the first time for both them and MOH to work together, it took time to adapt each other.
- (2) From FY2012, working mechanism among the stakeholders in the Project has been clarified by MSA, and C/P budget had started to be disbursed to three core hospitals. Initiation period had some adjustment and it took time for reimbursement, but from FY2013, disbursement system is improved by making a contract from the training plan on the approved national curricula.

3-4 Conclusion (facts which have been achieved)

Output 1: implemented preliminary survey and first phase study on HRD of MSS. Development of HRD plan in MSS requires number of ideas of experts in outside and inside MSS

Output 2: approved three training curricula and materials at national level

Output 3: at this moment, strengthened the function of training centers at three core hospitals and such centers provided training for three essential fields.

Output 4: M&E mechanism is expected to be completed within 2013 and obtain more positive results.

3-5 Recommendations for the Project

For the Project Management Unit members (including Japanese experts);

- (1) To intensify communication within the Project members especially between MSA and JICA experts in order to strengthen the capacity of the Project management. Both sides should discuss

together about the ideas.

- (2) To hold meetings between the Project Director and the Chief Advisor and his/her substitute(s) who is entitled to make decision on his/her behalf at least once a two weeks and whenever deemed necessary.
- (3) To utilization clinical trainers. The main target of training in the Project is provincial level hospitals, so that the support of TDC in three core hospitals provides a lot of benefit to the training in provincial level hospitals, especially training management. However, without the support of MSA/MOH and BOD in the three core hospitals, it will not be realized. Thus, more support to the TDC will be expected.
- (4) To promote roles and responsibilities of each staff member by the Project activities' Outputs for ensuring the smooth implementation of the activities.
- (5) To develop further networking with development partners related to HRD to coordinate/collaborate from technical aspects.
- (6) To organize regular meeting and plan annual budget schedule.

For the Vietnamese side;

- (1) MSA, three core hospitals cooperate with JICA to make next annual plan and budget allocation for activities of each output from October of previous year. Budget allocation should be adjusted based on activity progress.
- (2) To enhance leadership and coordination of MSA and three core hospitals in implementing training activities in targeted hospitals.
- (3) To hold Joint Coordination Committee (JCC) every six (6) months to monitor the progress of the Project. The first JCC after the Joint Mid-term Review will be held by October 2013.
- (4) It is necessary to consider financial mechanism of the project and discuss transparently with Japanese side to utilize counterpart's budget effectively.

For the Japanese side;

- (1) JICA collaborate with MSA and 3 core hospitals to make next annual plan and budget allocation for activities of each output from October of previous year. Budget allocation should be adjusted based on activity progress.
- (2) To consider financial mechanism of the project and discuss transparently with Vietnamese side to utilize project's budget effectively.
- (3) To discuss the issues, which still do not reach agreement between both side in order to avoid misunderstanding among project's stakeholders so that frequent meetings will be necessary between leaders in both side.

3-6 Lessons Learned

- (1) The Project adopted TOT to disseminate training curricula widely and quickly. It is found to be very useful and systematic way to implement technical transfer effectively in limited time.

- (2) The essential fields focus on vital factors for management of hospitals. Although the fields are deemed necessary for hospital management, there haven't been sufficient trainings in these fields. This is because some of them are new concepts in Viet Nam and there is a growing demand for the trainings on these fields from health workers. Thus, the selection of the essential fields corresponds to the need of Viet Nam health sector as well as contributes to improve medical services in Viet Nam.
- (3) Developing national standardized teaching curricula and materials are expected to realize effective dissemination of qualified activities output.

第1章 中間レビュー調査の概要

1-1 調査の背景

ベトナムの医療従事者は質・量双方の点で国民の需要を満たせていないため、ベトナム政府は医療システムにかかるマスタープランにおいて、保健医療セクターの人材の育成に関し、種々の目標を掲げている。

こうした中、我が国は、これまで保健省にアドバイザーを派遣し研修システム等にかかる助言を行うとともに、北部・中部・南部地域の中核病院（バックマイ病院、フエ中央病院、チョーライ病院）を拠点として、これら病院のスタッフのほか、主に省レベルの医師・看護師等に対する研修のシステム作りとその実行を支援してきている。また、同国北西部のホアビン省においては、省レベルの地域医療システムのモデルの確立のために、省病院及び郡レベルの医師・看護師等の人材強化を支援している。

しかし、これら取り組みの成果は協力の対象範囲に限定されており、未だ国家レベルの制度には取り入れられていない。今後、保健省がこれまでの協力の経験を活かし、国家レベルの人材育成政策をレビュー・改定するとともに、必要な規程等を整備し、これらを中核病院等で試行・実行することにより、全国の医療従事者の質の改善を図る必要性が高い。かかる状況のもと、ベトナム保健省は我が国に対し、医療機関における人材の質の向上を目的とした技術協力プロジェクトを要請した。

同要請を受け、JICA は、保健省医療サービス局（MSA）及びバックマイ病院・フエ中央病院・チョーライ病院の3拠点病院をカウンターパート（C/P）機関として、2010年7月から2015年7月までの5年間の予定で「保健医療従事者の質の改善プロジェクト」（以下、プロジェクト）を実施しており、現在、常駐でチーフアドバイザー1名を派遣、長期専門家3名（研修管理、業務調整/病院研修管理、業務調整/研修管理）、その他分野等の短期専門家を年間5名程度派遣している。

プロジェクトでは活動の柱の一つとして、医療機関の人材育成のマスタープランの作成を行うこととしているところ、保健省としての人材育成マスタープランの付帯文書として「MSA が所管する人材育成」にかかる文書を、2013年中に作成することを目指している。また、指導者研修（TOT）として、院内教育を担う医療スタッフに対する指導者育成のノウハウ移転、医療安全の研修カリキュラムの作成、看護管理・院内感染対策にかかるカリキュラム作成に係る支援が行われている。PDMについては案件開始時から修正する箇所が出てきたため、現在プロジェクト専門家とカウンターパートとで改訂を進めていた。

今般中間レビュー調査は、保健省と合同で、本プロジェクトの目標達成度や成果等を分析するとともに、プロジェクトの残りの期間の課題及び今後の方向性について確認し、合同調整委員会（JCC）にて先方政府と合意することを目標として実施した。

1-2 調査団メンバー

氏名	担当分野	所属
花田 恭	団長/総括	JICA 人間開発部国際協力専門員
三好 知明	技術参与	国立国際医療研究センター国際医療協力部 派遣協力第二課課長

新田 桃子	協力企画	JICA 人間開発部保健第二グループ保健第三課主任調査役
原田 郷子	評価分析	株式会社双日総合研究所事業コンサルティンググループ 研究員

1-3 調査団派遣日程

月日	曜日	評価分析団員	官団員
2月24日	日	成田→ハノイ	
2月25日	月	午前：日本人専門家インタビュー 午後：保健省表敬及び面談	
2月26日	火	午前：バックマイ病院で関係者インタビュー 午後：TV 会議による日本人専門家インタビュー	
2月27日	水	午前：ハノイ→北部ニンビン省 省総合病院にてインタビュー 午後：ニンビン省→ハノイ ハノイ→ホーチミン	
2月28日	木	午前：チョーライ病院でインタビュー 午後：ホーチミン→フエ	
3月1日	金	午前：フエ中央病院にてインタビュー 午後：フエ→ハノイ	
3月2日	土	評価案作成	
3月3日	日	評価案作成	成田→ハノイ
3月4日	月	午前：日本人専門家との協議 午後：JICA 事務所との面談、日本人専門家との協議	
3月5日	火	午前：保健省表敬、ベトナム側評価団との面会、保健省インタビュー 午後：バックマイ病院訪問	
3月6日	水	午前：WHO、GIZ との意見交換 午後：団内協議	
3月7日	木	午前：ADB との意見交換 午後：団内協議	
3月8日	金	午前：ベトナム側にミニッツ案提示	
3月9日	土	報告書準備	
3月10日	日	報告書準備	
3月11日	月	ベトナム側とミニッツ協議	
3月12日	火	午前：JCC（保健省関連部局、3 拠点病院） 午後：JICA 事務所結果報告、大使館報告、夜：ハノイ発	
3月13日	水	成田着	

1-4 主要面談者リスト

氏名	職位
保健省	
Prof. Luong Ngoc Khue	Project Director / Director of Medical Service Administration
MSc. Pham Duc Muc	Vice Director, Medical Service Administration
MSc. Bui Quoc Vuong	Medical Training Center Staff, Medical Service Administration
MSc. Nguyen Phuong Mai	Medical Training Center Staff, Medical Service Administration
MA. Do Thi Lan Anh	Staff of Training Center
バックマイ病院	
Assoc. Prof. Do Doan Loi	Vice-Director / Director of Training DOHA Center
MSc. Nguyen Thi My Chau	Vice Director of Training DOHA Center
Ns. Bui Minh Thu	Head of Nursing Department
BA. Truong Anh Thu	Deputy Head of Infection Control Department
フエ中央病院	
Prof. Nguyen Quy Thang	Vice Director
MSc. Van Cong Trang	Medical Training Center Vice Director
BA. Hoang Nga Son	Head of International Cooperation Department
MSc. Pham Nhu Vinh Tuyen	Head of training Department
Ns. Phan Canh Chuong	Head of Nursing Department
MSc. Tran Huu Lugem	Head of Nosocomial Infection Control
チョーライ病院	
MSc. Dr. Nguyen Ngoc Bich	Chief of Training Department
MSc. Ns. Le Thi My Hanh	Chief of Nursing Department
Dr. Tran Boi Duy	Infection Control Department
Dr. Nguyen Phuc Tien	Infection Control Department
Dr. Vu Thien	Staff of Training Department
Dr. Ton Than Tra	Emergency Department/Patient Safety & Hospital Quality Management Committee Member
Dr. Huynh Kim Phuong	Chief of Health Care Department /International Affairs
ニンビン省病院	
Dr. Le Chinh Chuyen	Vice Director
Dr. Nguyen Thi Van Anh	Chief of Training Department
BA. Hoang Thi Huyen	Chief of Nursing Service Department
BA. Dang Hong Thanh	Chief of Infection Control Department
BA. Le Hai Nhi	Training Department
Dr. Pham Van Hiep	Director

1-5 調査方法

中間レビュー調査では、「JICA 事業評価ガイドライン（2010年6月）」を指針に、プロジェクトの中間地点での実績と実施プロセスを把握し、評価5項目の評価設問をもとに情報の収集を行った。評価5項目とは、以下に示されているような評価の視点である。中間レビュー調査では、妥当性と効率性の検証に重点を置く。有効性やインパクト、自立発展性は中間時点での見込みである。

(1) 妥当性

プロジェクトの上位目標やプロジェクト目標が、ベトナムの保健計画や日本の政府開発援助の方針、ターゲットグループのニーズに合致しているかどうか、プロジェクトの戦略としての適切さを判断する視点。

(2) 有効性

プロジェクトによって産出された成果により、どの程度プロジェクト目標が達成されたのか、あるいは達成が見込まれるのかを評価する視点。

(3) 効率性

実施過程の中で、様々な投入がいかに効率的に成果に結び付けられたか、もっと効率的な手段がなかったかを判断する視点。

(4) インパクト

プロジェクト実施の結果、起こる影響や変化を評価する視点。上位目標に対する影響のほか、直接的・間接的な影響・変化、望ましい、あるいは望ましくない影響・変化など様々な視点が含まれる。

(5) 自立発展性

外部からの支援がなくなった場合でもプロジェクトの便益が持続するかどうかを判断する視点。

プロジェクトの討議議事録（Record of Discussions : R/D）等、関連文書及び報告書の内容をもとに、中間レビューの評価方法を検討した。この検討結果は、主な調査項目・設問ごとに、必要なデータ・情報入手先や情報収集手段などをマトリクス形式に表した評価グリッド（付属資料2）にまとめられている。

第2章 中間レビュー調査の結果

2-1 投入実績

2-1-1 日本側の主な投入

(1) 専門家派遣

現時点までに延べ 26 名の長期及び短期専門家が派遣された。長期専門家は現時点までに延べ 6 名が派遣され、短期専門家は年次別に 2010 年 8 人、2011 年 8 人、2012 年 4 人の計 20 名が派遣されている。派遣された専門家のリストは付属資料 1 のミニッツ・評価報告書の Appendix 3 を参照。

(2) カウンターパート本邦研修

現時点までに 33 名のカウンターパートが日本での課題別研修に参加した。参加者のリストは付属資料 1 のミニッツ・評価報告書の Appendix 4 を参照。

(3) 供与資機材

現時点までにテレビ会議用機材や研修用資機材等、合計 415,705 米ドル（約 3,866 万円相当）が供与された。供与された資機材リストは付属資料 1 のミニッツ・評価報告書の Appendix 5 を参照。

(4) 現地業務費

現時点までに 538,116 米ドルが日本側から投入された。内訳は付属資料 1 のミニッツ・評価報告書の Appendix 6 を参照。

2-1-2 ベトナム側の主な投入

(1) カウンターパート配置

保健省に 13 名、3 拠点病院ではバックマイ病院に 32 名、チョーライ病院に 27 名、フエ中央病院に 30 名のカウンターパートが配置された。カウンターパートリストは付属資料 1 のミニッツ・評価報告書の Appendix 7 を参照。

(2) 現地業務費

現時点までに 94,863 米ドルがベトナム側から投入された。内訳は付属資料 1 のミニッツ・評価報告書の Appendix 8 を参照。

2-2 各成果の活動実績と達成状況

2-2-1 成果 1「医療サービス分野の人材育成に関するマスタープラン及び規定が改定・開発される。」

成果 1 で当初計画していた「保健人材育成に関するマスタープラン（以下、マスタープラン）」は同省科学訓練局によって数年前より作業が進んでおり、最終的に科学訓練局の編纂した草案が正式なマスタープランとして承認されることとなった。しかし、当該マスタープランには医療サービスに関する人材育成についての詳細が明記されていないことから、科学訓練局とも協

議した結果、本プロジェクトにて医療従事者の質の改善を行う上で必要性の高い「医療サービスに関する人材育成計画（以下、人材育成計画）」をマスタープランの付帯文書として、医療サービス局が策定を行うことで合意した。

現時点までに、2010年度に人材育成計画策定に向けた関連文献・各種調査報告書による予備調査、2012年度には保健省内の既存データ分析を目的とするフェーズ1調査を実施し、現在はこれら先行2調査の結果を踏まえ、サンプル調査実施の上マスタープラン原案を作成するフェーズ2（最終調査）に従事するコンサルタントの選定作業を進めている。当初計画において、成果1は成果2、成果3、成果4に先立って達成される予定であったが、活動の遅延からプロジェクト後半において他成果の活動と並行し実施する予定である。

尚、当初計画のマスタープランの策定から、マスタープランの付帯文書となる人材育成計画の策定へ変更が生じたことにより、既に実施の活動1-1「保健医療人材に関する調査」に引き続き、活動1-2「医療サービスシステムの人材育成計画の策定」をプロジェクト後半で行う。

活動	実績
1-1. 医療サービス分野の人材育成の現状及び研修ニーズを把握するための調査を実施する。	現時点まで人材育成計画策定のための予備調査及びフェーズ1調査が完了した。現在フェーズ2調査に従事するコンサルタントの選定作業を進めている。
1-2. 医療サービス分野の人材育成に関するマスタープランを見直し、改定する。	科学訓練局策定のマスタープランが承認されたため、その付帯文書として人材育成計画の策定をプロジェクト後半で行う。（第7章 PDMの改訂参照）
1-3. 医療サービス分野の人材育成に関する規定及び体制を見直し、改定する。	マスタープランの策定からその付帯文書、人材育成計画の策定に変更が生じたことにより、本活動は行わないこととなった（第7章 PDMの改訂参照）

2-2-2 成果2「研修カリキュラム及び教材が標準化され、保健省医療サービス管理能力向上センター、3拠点病院、保健省直轄の中央病院及び省病院の地域医療指導部（Direction Office of Health Care Activities : DOHA）－研修センターで使用される。」

成果2では重点分野研修として臨床指導者研修（TOT）と横断的分野研修8科目（看護管理、院内感染対策、研修管理、医療安全、病院管理、包括医療、救急医療、リファラルシステム）の計9科目の標準カリキュラム及び教材の策定が計画されている。現時点までに保健省の承認を得、標準化された研修科目はTOT、看護管理、院内感染対策の3科目に留まっているが、看護管理、院内感染対策カリキュラムは研修対象者が多岐・多数にわたり、プロジェクトでの支援が難しいことから、研修を行う指導者を育てることに焦点を当て、看護管理TOT、看護管理トライアル研修（TOT受講者が講師となって行う研修：今後の研修運営に本研修結果を反映させる目的で試験的に実施）、院内感染対策TOT研修として活動が展開されている。まだ承認されていない残り6科目については、プロジェクト後半でカリキュラムが策定・承認される予定である。

活動	実績
2-1. 医療サービス分野の人材育成(特に継続教育)のための研修カリキュラム及び研修用教材の見直しと改訂を行う。	2010年度に対象9分野における既存の研修カリキュラムに関する調査を実施し、必要と思われる研修内容がまとめられた
2-2. 標準的なカリキュラム及び研修用教材を開発する。	重点研修分野9科目のうち、臨床指導者講習(TOT)、看護管理、院内感染対策の3科目が承認された。

2-2-3 成果3「研修システムが強化され、保健省医療サービス管理能力向上センター、3拠点病院、保健省直轄の中央病院及び省病院で運用される。」

表2-1 中間レビュー調査時点での研修実績

研修分野		研修コース数		研修参加者数	
		計画	実績	計画	実績
TOT	臨床指導者講習(TOT)	45	20	1,350	588
	臨床指導者講習講師TOT	7	4	210	128
	看護管理TOT	2	2	50	46
	院内感染対策TOT	4	2	60	62
一般研修	看護管理	11	1	330	30
	院内感染対策	8	3	240	86
	研修管理	9	0	270	0
	医療安全	10	0	300	0
	病院管理	7	0	210	0
	包括医療	3	0	90	0
	救急医療	6	0	180	0
	リファラルシステム	7	0	210	0
合計		119	32	3,500	940

出所：プロジェクトチーム

成果2において、既に承認された3科目については北部、中部、南部、それぞれの地域で研修活動が開始されているが、未承認の6科目の研修はまだ実施されていない。成果3の達成には、残り6科目の承認とともにプロジェクト後半でかなりの研修数をこなすことが求められる。円滑な研修活動に向け、3拠点病院を中心に過去JICAが実施した保健関連プロジェクトの知見の活用やTOT研修支援による指導者人材の育成等、より効率的な研修展開方法を検証し、成果達成レベルを高めることが重要である。

また、当初計画された研修の他に、臨時TOTセミナーやワークショップが異なる目的で実施されている。TOT開始前に実施したTOTセミナーでは、日本におけるTOTの経験を紹介し、TOTに関する認識を促した。看護及び栄養に係る省令についてワークショップ支援を行うと共に、看護記録に関するセミナーやプロジェクト進捗ワークショップ等も実施されている。また、ベトナムでは比較的新しい研修分野である院内感染対策セミナー、医療安全セミナー等も一般研修前に実施され、関係者の理解を深めた。これらの臨時セミナー及びワークショップは効果的な研修活動を推進するための情報共有や研修手法の検討を目的として開催されており、成果3の研修システム強化の達成に貢献する活動となっている。

活動	実績
3-1. 保健省医療サービス管理能力向上センター並びに3拠点病院、保健省の直轄中央病院及び、省病院のDOHA-研修センターの研修管理能力を強化する。	重点分野研修に関する科目別ワークショップやセミナー、並びに本邦研修が実施され、管理者及び実務レベルでの研修担当者の能力強化と共に、研修センターの管理に係る知見が蓄積されつつある。
3-2. 研修管理担当スタッフ及び指導者の研修管理及び研修実施能力が向上する。	承認された3科目のうち、TOT、TOTWS 看護管理TOT、院内感染対策TOTを通じて指導者が養成されている。現時点までの各研修の受講者は、TOT 588名、TOTWS 128名、看護管理TOT 46名、院内感染対策TOT 62名となっており、計画されている全TOT受講者1,670名の約50%にあたる。
3-3. 保健省医療サービス管理能力向上センター、3拠点病院、保健省直轄の中央病院及び省病院において、医療サービス分野の人材育成に係る研修活動を実施する。	保健省に承認された3科目については研修が進められている。現時点までの受講数は、看護管理30名（計画330名）、院内感染対策は86名（計画240名）となっている。

2-2-4 成果4「医療従事者に対する研修の質をモニタリング・評価する制度が構築され、全国へ展開される。」

成果2の研修カリキュラム及び教材の標準化、成果3の研修システムの強化及び運用に係る活動投入が遅れているため、成果4の活動は未だ開始されていない状況である。成果4では重点分野研修の一つである「研修管理」の研修を中心に、モニタリング・評価制度を構築する計画であるが、未だ承認が下りていない科目の一つにもなっている。

係る活動の遅延に対応すべく、保健省の承認に先立ち実務を担う3拠点病院の研修担当者を中心に、研修管理カリキュラムワーキンググループが「研修管理」研修のカリキュラム策定に向けて既に活動を開始し、まもなくその作業が完了する予定である。モニタリング・評価は研修管理サイクルの重要な要素であり、同ワーキンググループ内で十分な協議を行い、大枠で合意された内容を標準カリキュラムとして適用する計画である。

また、プロジェクトメンバーはプロジェクト後半での着実な成果4の達成をめざし、「研修管理」カリキュラムが保健省によって承認され次第、実際の研修を開始し、並行して研修管理カリキュラムワーキンググループによるモニタリング・評価ツールの策定に着手することを計画している。

活動	実績
4-1. 保健省医療サービス管理能力向上センターが3拠点病院、保健省直轄の空王病院及び省病院と協力し、研修のモニタリ	「研修管理」カリキュラムの承認に先行し、3拠点病院の研修担当者によって研修管理カリキュラムワーキンググループが立ち上げられ、

ング・評価の計画を策定する。	カリキュラム内容に係る検討、協議が開始され、カリキュラム内容の概要が固まりつつある。
4-2. 標準的なモニタリング・評価手法を開発・改善する。	現時点までにモニタリング・評価に係る手法は体系化されておらず、標準化されていない。
4-3. 保健省、3 拠点病院、保健省直轄の中央病院及び省病院が研修のモニタリング・評価を定期的実施する。	本プロジェクトにおけるモニタリング・評価手法が未だ確立していないこと、実際の研修があまり実施されていないことから、現時点までに、TOT 研修を除き定期的なモニタリング・評価は実施されていない。

2-3 プロジェクト目標の達成状況

「保健省、3 拠点病院、保健省直轄の中央病院及び省病院において保健省で策定された医療サービス分野の人材育成に関する政策・戦略に基づいて、人材育成活動が実施される。」

プロジェクト目標の指標である、研修管理サイクルに則った研修コース及び研修生の数からその達成度を検証すると、重点科目研修の残り 6 科目及びモニタリング・評価手法とそのツールが標準化されておらず、全体的な研修コース数及び研修生の数から、現時点では低いと判断する。

プロジェクト目標の達成にはプロジェクト後半での「医療サービスシステムの人材育成計画」の策定と承認されていない重点研修科目 6 科目のカリキュラム及び教材の策定・承認作業は急務である。係る作業と並行し評価・モニタリングシステム構築の準備に着手するとともに、より効率のよいプロジェクト運営が可能となれば、プロジェクト目標達成の見込みはある。

2-4 上位目標の達成の見込み

「ベトナムの医療機関における保健医療サービスが改善される。」

現時点において、上位目標の達成の見込みを検証するのは困難であるが、本プロジェクトで策定された研修カリキュラム及び教材が標準化され、研修活動を通じてベトナム全土に広く普及、周知されることにより、医療従事者の意識改革や行動変容にインパクトを与える可能性は高い。それによってベトナム医療現場での保健医療サービス改善に寄与する見込みはあるものの、現状から保健省等による研修システムの制度化がなければ持続性の確保は難しいと推測される。上位目標達成には、プロジェクト後半で保健省、3 拠点病院による研修活動へのコミットメントを高め、既存の研修制度への組み込みまたは新たな制度化の検討等、本プロジェクトの自立的な発展性を強化することが重要である。

2-5 実施プロセスにおける特記事項

(1) 横断的分野における臨床指導者研修及び臨床指導者養成研修 (TOT) の実施

当初の計画では保健省に承認された研修カリキュラムから、随時一般研修を行うこととしていたが、横断的分野の看護管理、院内感染対策等、医療現場に関与する多くの医療従事者が研修対象者となり得る研修科目には、カリキュラムに特化した指導者研修によって指導者人材を養成する方法がより効果的であると判断し、一般研修ではなく指導者研修のみが実施

された。指導者研修実施後の一般研修では直接的に予算支援は行わないものとし、養成した指導者によって、自発的に研修活動が広がることに期待が高まっている。またカリキュラムに特化した指導者研修の適用により、技術移転を担う指導者人材が下位病院でも養成されることとなり、結果的に効率的な技術移転を行う上での貢献要因として機能した。今後承認予定の、医療安全、包括医療の研修においても同様にカリキュラムに特化した指導者研修が導入される可能性が高く、未承認の研修科目においても技術移転の面的な広がり期待できる。

臨床指導者養成研修（TOT）については、効率的な研修運営のために臨床現場での研修指導者（ファシリテーター）の能力強化を目的として、現場の研修ニーズ、カリキュラム開発および教授法、研修の評価法などを実践的にワークショップ方式で学ぶ手法が実施されることとなった。省病院レベルで実施したTOTでは養成されたファシリテーターを活用し、効果的な研修が行われる等、既に成果を上げている。

プロジェクト後半において、TOT または TOT ワークショップを受講した人材を効果的に活用し、研修活動が広い地域で効率的に行われることに期待する。

(2) プロジェクト運営におけるコミュニケーション体制

プロジェクト前半では、本プロジェクトの主体である保健省医療サービス局内での情報共有や医療サービス局幹部と JICA 専門家とのコミュニケーションが十分に行われておらず、意思決定や活動投入のタイミングに影響を及ぼし、プロジェクト運営の効率性を阻む事態が生じている。また成果1において、本プロジェクトメンバーの察知しない、保健省他部署にてマスタープランの策定が進んだことは、縦割り行政の下、本プロジェクトのカウンターパートである保健省医療サービス局と、それ以外の保健省内部署との情報共有の少なさが要因の一つと考えられる。プロジェクト運営の効率性を上げるには、プロジェクトメンバー間でのコミュニケーションを緊密に行うとともに、保健省内での本プロジェクトに対する周知を図り、認識を高めることが必要である。

(3) 3 拠点病院のオーナーシップ

研修活動の中心となる 3 拠点病院は、過去の JICA 保健事業で培った研修活動に関する知見やノウハウ、研修受講者や事業運営の経験を持つカウンターパート人材を有している。

しかし本プロジェクトでは、保健省が事業主体となり、3 拠点病院が保健省の指示に従って研修を実施する体制がとられているため、トップダウンの意思決定メカニズムが常態化するベトナムにおいて、保健省傘下の 3 拠点病院による能動的な関わりが制限される結果となった。従って 3 拠点病院の本プロジェクトへのオーナーシップは必ずしも高いとは言えず、事業計画当初期待していた、3 拠点病院が有する知見や人材が十分に活用されていない状況となっている。他方、3 拠点病院には下位病院への技術移転に熱心な人材も多数存在し、プロジェクト後半で予定されている研修活動実施の局面では、3 拠点病院の持つ知見や人材の有効な活用に期待したい。

第3章 評価5項目の結果

3-1 妥当性

(1) ベトナム保健政策との整合性

ベトナム保健省が策定した「保健セクター5か年計画」(2011年~2015年)において医療従事者の育成は重点課題の一つとして位置づけられている。「保健セクター5か年計画」では医療従事者への質の高い研修機会の必要性を明記しているが、適性の高い指導者人材の配置、教授法、研修カリキュラム及び教材の標準化、研修環境の整備が課題として認識されている。

また保健省、科学研修局によって策定、承認された「医療従事者育成におけるマスタープラン」(2011年~2020年)では、2008年時点で人口1万人あたり約34人であった医療人材の配置を、2015年までには1万人あたり41名に、2020年までには1万人あたり52名までに増加させるという具体的な目標値を掲げ、慢性的に不足する医療従事者の育成に重点を置いている。ベトナムでは都市部に医療従事者が集中しており、地方や山岳地域の貧困層が多い地域では医療従事者は圧倒的に不足しており、医療従事者の質の改善と共に量(人数)の増加が大きな課題となっている。

本プロジェクトが設定する上位目標及びプロジェクト目標は、地方に所在する下位病院への技術移転を促進するとともに、全国規模での研修活動を展開し医療従事者の質的改善を図るものである。従って、本プロジェクトのベトナム政府の保健政策に対する整合性は高く、支援ニーズにも合致している。

(2) 日本の援助政策との合致

日本の対ベトナム国別援助方針(2012年12月)は重点分野とする「脆弱性への対応」において、社会・生活面の向上と貧困削減、格差是正を図る支援分野の一つとして保健医療を掲げている。具体的な対応方針として明記される「3拠点病院を中心とした保健医療体制の整備」は本プロジェクトが行う、3拠点病院による下位病院への技術普及の取組に合致するものである。

(3) ターゲットグループのニーズとの合致

保健省が進める下位病院の技術向上に係る政策(DOHA活動、1816令等)に則り、上位病院による下位病院への技術指導システムが機能しているものの、下位病院に所属する医療従事者の教育機会は未だ上位病院よりも少ないのが実情となっている。また一般的に省病院、郡病院への信頼性は低く、多くの患者が上位病院での受診を希望し、それが上位病院の過密化に更に拍車をかけている。

ベトナム政府は2011年1月に「診断及び治療に係る法律」を公布し、医師及び看護師等が卒後一定期間(医師は18か月間、看護師は9か月間)にローテーション研修を受講することが義務化し、更に2008年の保健省通達07では、臨床活動を継続するための継続教育受講を義務化するなど、臨床現場での経験を踏まえ、医療人材の継続的な知識や技術の習得を制度的に支援している。本プロジェクトは、義務化された医療従事者への継続教育を支援するとともに、研修への高い需要があるにもかかわらず情報不足や地理的な問題等で教育機会へのアクセスが限定されている下位病院の医療従事者のニーズにも対応するものである。

また、本プロジェクトで研修を行う横断的研修分野は病院管理や医療安全等、医療現場の改善に寄与する分野であるが、昨今のベトナム医療現場で課題として認識されつつも、研修環境の少ない新しい分野が選定されている。従って、選定された研修内容はターゲットグループのニーズとの整合性は高いと言える。

(4) 手段の適切性

本プロジェクトでは、3 拠点病院の研修センターを中心に、地域ごとに下位病院への技術移転を行うアプローチを採用している。係るアプローチは保健省が推進する地域病院指導部(DOHA)を核とした、下位病院の医療従事者の質の改善に寄与するものである。また本プロジェクトでは3 拠点病院において、過去 JICA 医療従事者の能力開発プロジェクトや医療システム強化プロジェクトにおいて構築され、成果を上げた研修システムを基に、全国規模でのベトナム医療従事者の育成に貢献する手法を適用している。従って係るアプローチは適切であると判断する。

3-2 有効性

各成果の活動実施に遅れが生じていることから、現時点においてプロジェクト全体の効果はまだ現れていない。従って現在までに投入された活動実績からプロジェクト目標達成の見込みを測るのは困難である。しかし、プロジェクト前半で既にカリキュラム及び教材が承認された3科目については、研修活動が実施されると共に一部省レベル病院からは優秀な指導者人材が発掘され、自主的な研修活動も確認されている。プロジェクト後半で残り6科目の研修カリキュラム及び教材が標準化され、実際の研修活動で広く普及し、評価・モニタリングシステムによって研修の質が確保されれば、各成果がプロジェクト目標の達成に貢献する可能性は高い。

3-3 効率性

成果1及び成果2の活動投入が当初の計画より遅れているため、成果3、成果4の活動投入のタイミングにも影響を及ぼし、現時点において各成果の達成度は全体的に低くなっている。保健省は成果1の「保健人材育成マスタープラン」に係る基礎調査及び策定作業、成果2の研修カリキュラム・教材の策定において、国家政策に関わる重要な作業という観点から積極的にコンサルタントを起用している。しかし、プロジェクト前半では、当該コンサルタントの選定作業や選定されたコンサルタントによる作業時間が想定以上に長く費やされ、活動投入のタイミングを阻害する原因の一つとなった。

研修カリキュラム及び教材の策定には、保健省内で立ち上げられた委員会によって内容が検討され、その後選定されたコンサルタントによって具体的な策定作業が行われている。しかし保健省内で作業が進む間は、委員会での検討内容及びコンサルタントによる作業進捗状況等が本プロジェクトチームと十分共有されておらず、プロジェクトメンバーは研修カリキュラム及び教材が正式に承認されて初めて、その詳細を知ることとなり、研修活動の事前準備等が効率的に行われない事態も起きている。

プロジェクト後半では活動投入の遅れを取り戻すため、保健省、日本人専門家、3 拠点病院間での緊密な情報共有を行い、より効率的なプロジェクト運営が求められる。

人材、資機材投入に関しては、日本側からの現地活動費や資機材供与、日本人短期専門家の派遣、カウンターパートの本邦研修は計画通り行われた。但し、活動の遅延により年度ごとに配分されたプロジェクト予算が十分に活用されておらず、プロジェクト後半で大幅な研修予算不足が発生する懸念がある。また、同じく活動の遅延により本邦研修を受けて帰国したカウンターパートの中には、本邦研修で習得した知見を活かす機会が未だ巡って来ないという人材も見受けられた。

ベトナム側投入であるカウンターパート予算は、年度毎に保健省の承認を得て配分されることになっている。そのため審議、承認手続きが実施されるベトナム会計年度（1月～12月）初めの時期に、ベトナム側からの必要な費用支出が滞る傾向にあり、本来ベトナム側で賄われるべきカウンターパート予算を日本側で対応せざるを得ない事態も生じている。

3-4 インパクト

本プロジェクトは活動の投入に遅れが生じており、成果の発現が十分に確認できていない。従って現時点において、インパクトの検証を行うことは時期尚早であるが、TOT研修によって育成された指導者人材によって、本プロジェクトで実施の研修科目に関する自主的な勉強会や、研修グループの立ち上げ案等が省レベル病院で確認されるなど、波及効果は現れている。

また、過去の JICA 保健関連事業で研修を受講した人材によって、自発的に感染対策の活動が院内で実施される等の報告もあり、本プロジェクトで策定の研修カリキュラム及び教材が標準化され全国に普及すれば、ベトナム医療現場における医療人材の意識改善や行動変容にポジティブなインパクトを与えることが見込まれる。

3-5 持続性

(1) 組織・制度面

保健省は 1998 年に地域病院指導部（DOHA）に係る法令によって、上位病院による下位病院の技術指導を義務化し、省レベル、郡レベル病院の技術向上を図っている。また 2008 年には 1816 令によって、上位病院所属の高い専門性を有する人材を下位病院に派遣し、医療技術の移転を促す政策も積極的に推進している。本プロジェクトが実施する、上位病院による下位病院への技術移転を推進するアプローチは保健省の政策に合致するものであり、係る法令が維持されれば本プロジェクトで実施の、標準化された研修カリキュラム及び教材を活用した研修システムの制度的な持続性は確保される見込みである。一方で、本プロジェクトが支援する研修カリキュラムは、ベトナムでは比較的新しい分野であることから、保健省令等によって規定されなければ本プロジェクト終了後、その普及が停滞する可能性もある。

また、本プロジェクトで実施の TOT 研修を通じて指導者人材が広い地域で養成されることにより、標準カリキュラム及び教材を活用した研修活動の自立発展的な普及が予想される。

(2) 技術面

本プロジェクトでカリキュラム及び教材が策定される横断的分野は、病院管理や医療安全、感染対策等、臨床現場での患者の安全や、医療現場の改善に寄与する分野が選定されている。これらの研修科目はベトナム医療分野では未だ十分な研修活動が実施されておらず、多くのベトナム医療従事者にとって新しい概念となっている。従って専門的な知識を有する

人材は少なく、本プロジェクトで実施の TOT 研修によって養成された指導者や一般研修受講者が、これら研修科目の技術普及を担う人材となる。移転された技術が臨床現場に根付き、実践されるには質の高い研修内容の維持と共に、各病院での管理職レベルの理解や協力が不可欠である。技術面での持続性を確保するには、保健省の制度的な支援の下、研修後の評価・モニタリングシステムの構築、評価結果のフィードバックを各病院の管理レベルや研修関係者と共有しながら、ベトナム医療現場における横断的分野研修の重要性について、認識を深めていくことが必要である。

(3) 財政面

保健省は DOHA 法令や 1816 令によって省レベル、郡レベルの技術向上を支援する一方で、2006 年にはベトナム政府より発令された法令 43 号により、下位病院を含めた各病院の財政面での自立を奨励している。法令 43 号は保健分野に限らず、全ての分野での公共事業の独立性や自立性の確立を目的にベトナム政府が推進するものであり、係る法令によって公立病院の採算性を意識した病院経営や、市場ニーズに対応するサービスの提供等の改革が期待されている。

他方、本プロジェクトの対象病院である省病院の中には、研修費用が確保できず、十分な研修活動を実施出来ない病院も少なくない。そのため、法令 43 号の推進により、研修費用の捻出が以前よりも困難になる下位病院が増加する可能性考えられる。係る状況において、本プロジェクトの研修システムを長期的に持続させるには、保健省による財政面での支援が必要である。

ベトナムでは一般的に高度医療に関連する臨床研修や新薬に関する研修に人気集中する傾向があるが、これらの研修は個人の医療技術・能力強化に直結するもので研修費用を自己負担する参加者も多く、更には企業の支援によって研修運営が維持されるケースも多い。他方で、本プロジェクトで実施の横断的分野研修科目は、問題意識はありながらもベトナムの医療従事者にとって未だ関心の低い分野であり、各病院レベルで研修活動費用を持続的に確保することは困難であると予想される。尚、省政府による財政面での研修支援として、省病院に対し学位取得または特定の手技取得を目的とした費用支援は積極的に行っているが、一般研修への財政支援は殆ど行われていないのが現状である。従って、保健省等による制度の確立がなければ、財政面での持続性確保も難しい状況である。

第4章 結論

プロジェクト全体の進捗は当初の計画と比べ、全体的に遅延が生じている。係る状況の下、協力期間内にプロジェクト目標を達成するには、各成果の発現を促す活動の投入を急ぐと共に、効率的なプロジェクト運営が求められる。本中間レビュー調査では保健省内での承認手続きやコンサルタント選定に想定以上の時間が費やされ、活動投入のタイミングに支障をきたしたことが指摘された。また日本人専門家、保健省及び3拠点病院間での不十分なコミュニケーションが、プロジェクト運営プロセスにおいて意思決定を遅らせる要因の一つになったと考えられる。一方、既に実施の研修科目については、TOTによる指導者人材の育成や、省レベル病院では病院全体で感染対策に係る活動が実施されるなど、本プロジェクトからの波及効果も現れ始めている。

現状において、残りの協力期間でプロジェクト目標を達成するには、スピード感を持って活動を投入し、効率的に全国規模での研修活動及び評価、モニタリング制度の確立を推し進めなければならない。そのためには、保健省、日本人専門家、3拠点病院との連携を強化し、プロジェクト前半で生じた課題を教訓に、効率性の高いプロジェクト運営のため、コミュニケーション体制の改善、意思決定プロセスの迅速化を図ることが重要である。

第5章 今後のプロジェクト実施に向けた提言

<プロジェクトメンバーに対する提言>

- (1) プロジェクトメンバー間で緊密なコミュニケーションを図ること。マネジメント体制の強化に向け、特に保健省医療サービス局及び日本人専門家間での情報共有、意見交換等コミュニケーションの頻度を上げることが重要である。
- (2) プロジェクトダイレクター（ベトナム側）及びチーフアドバイザー（日本側）、またはその代理人間での定期的な会合の機会を持つこと。定期的な会合は少なくとも2週間に1回開催されるのが望ましいが、必要であれば臨機応変に会合の機会を作ること。
- (3) 省レベル病院の研修には3拠点病院の研修センターが有する人材、知見を十分に活用すること。3拠点病院には過去のJICAプロジェクトで蓄積された研修に関するノウハウ及び指導者人材が存在する。これらの知的、人的資源、特に臨床現場からの人材を有効に活用するために、保健省及び3拠点病院院長レベルの理解と協力も必要である。
- (4) 円滑な活動実施のため、成果ごとの責任者及びその役割を明確にすること。
- (5) 医療人材育成分野でのプロジェクト運営・支援を行う他ドナーとの連携を強化し技術面での強化・調整を図ること。
- (6) 年間計画及び予算に関する協議を目的とした、定例会議を開催すること。

<ベトナム側への提言>

- (1) 保健省、3拠点病院は日本側と協力し、成果毎に次年度の活動及びその予算配分を計画すること。策定時期は前年の10月頃とし、予算配分は成果の進捗状況に従って行うこと。
- (2) 省レベル病院での円滑な研修活動実施のため、保健省及び3拠点病院のリーダーシップ及び調整能力を強化すること。
- (3) 半年に1度JCCを開催し、プロジェクトの進捗状況をモニターすること。中間レビュー終了後、初めてのJCCは2013年10月の開催とする。
- (4) 日本側と共に予算用途及び用途の透明性について検証を行い、有効に予算を活用すること。

<日本人専門家への提言>

- (1) ベトナム側と共に予算用途及び用途の透明性について検証を行い、有効に予算を活用すること。
- (2) 日本側、ベトナム側双方が合意に達していない懸案事項について十分な議論を行うこと。

誤解や伝達不十分を防止するため、双方リーダーによる頻繁なコミュニケーションが望ましい。

第6章 教訓

現時点でプロジェクトから抽出される教訓は以下の通りである。

(1) TOT 研修の採用

本プロジェクトが採用した TOT 研修は、指導者人材を育成することで、広く効率的な技術移転の展開に貢献した。今後本プロジェクトで養成される指導者人材によって地域ごとに活発な研修活動が継続すれば、限られた期間内での成果達成に期待が出来る。

(2) 横断的分野研修

本プロジェクトが実施する横断的分野研修分野 6 科目は、病院管理及び医療現場の環境改善に寄与する内容が選定されている。ベトナムでは病院管理や医療安全に対する問題意識がありながらも、十分な研修活動が実施されていなかった。そのため本プロジェクトが普及を試みる研修内容はベトナムの医療現場の改善にインパクトを与えるものであり、その意義は大きい。

(3) 研修カリキュラムの標準化

本プロジェクトで策定した研修カリキュラム及び教材を、保健省承認の標準カリキュラム及び教材として全国の研修現場に普及を進めている。カリキュラムや教材を標準化することにより研修内容の質を高めるだけでなく、持続的且つ効果的な普及に貢献するものとなった。

第7章 PDMの改訂

本中間レビュー調査時に開催された JCC にて、PDM の改訂（主に指標）を決定した。変更箇所とその変更経緯は以下の通りである。尚、変更前の初版 PDM、改訂 PDM、改訂 Plan of Operation (PO) は付属資料 1 のミニッツ・評価報告書の Appendix 9 から 11 を参照。

(1) 上位目標に対する指標の変更

改訂後	改訂前
<ul style="list-style-type: none"> ・ 80%の病院において患者満足度調査が改善する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 病院評価 （保健医療の質の項目に関する点数） ・ 患者の満足度調査の結果

計画時に指標としていた「病院評価」は、ベトナム保健省が毎年実施し、管理する既存の病院機能評価システムのデータ活用を検討していたが、保健省医療サービス局より当該システムが中止され、新たに「病院の質評価システム」に移行する旨、報告があり代替の指標を設定するに至った。

(2) プロジェクト目標に対する指標の変更

改訂後	改訂前
<ul style="list-style-type: none"> ・ プロジェクトで養成された指導者によって実施された研修コースの数 ・ プロジェクトが実施する研修を受講した研修生の数 ・ 本プロジェクトの研修受講後、3 拠点病院及び対象病院の 80%以上で、研修活動に関する何らかの新しい仕組みや活動が認められる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保健省医療サービス管理能力向上センター、3 拠点病院、保健省直轄の中央病院及び省病院において、研修管理サイクル (PDCA) に則って実施された研修コースの数 ・ 保健省医療サービス管理能力センター、3 拠点病院、保健省直轄の中央病院及び省病院において、研修管理サイクルに則って実施された研修を受講した研修生の数

プロジェクト目標の達成度を測る指標について、当初設定されていた指標は成果 3 に対する指標と内容が重複する可能性が指摘されていた。また、各成果が達成された際に出現するプロジェクト目標の達成度を測るには、アウトカム指標も必要であろうという議論から、アウトカム指標の追加と共に一部改訂することとした。

(3) 成果 1 活動の変更

改訂後	改訂前
1-1 医療サービス分野の人材育成の現状及び研修ニーズを把握するための調査を実施する。	1-1 医療サービス分野の人材育成の現状及び研修ニーズを把握するための調査を実施する。
1-2 医療サービス分野の人材育成計画が策定される。	1-2 医療サービス分野の人材育成に関するマスタープランを見直し、改定する。
	1-3 医療サービス分野の人材育成に関する規定及び体制を見直し改定する。

成果 1 で計画されていた「医療サービス分野の人材育成に関するマスタープラン」は保健省科学訓練局によって策定された草案が既に承認された。そのため本プロジェクトではマスタープランに詳細が明記されていない「医療サービス分野の人材育成計画」をマスタープランの付帯文書として策定することとした。それに伴い、当初計画していた、活動 1-3 人材育成に関する規定及び体制の見直しは、行わないこととなった。

(4) 成果 2 指標の整理及び統合

改訂後	改訂前
<ul style="list-style-type: none"> プロジェクトで実施される研修活動で使用された標準カリキュラム及び教材の数 	<ul style="list-style-type: none"> 標準化されたカリキュラム及び研修用教材の数 標準化されたカリキュラム及び研修用教材を使用した研修コースの数及び全ての研修コースに対する割合 標準化されたカリキュラム及び研修用教材を使用した研修生の数及び研修生に対する割合

成果 2 の指標を整理し、統合を行った。

(5) 成果 3 指標の変更

改訂後	改訂前
<ul style="list-style-type: none"> 3 拠点病院及び対象病院において研修管理サイクルに則って実施された研修の数 3 拠点病院及び対象病院の 80%において、継続教育コース数が増加する プロジェクトによって養成された指導者の数（1,200 名以上を想定） 重点研修科目を受講した研修生の数（1,500 名以上を想定） 	<ul style="list-style-type: none"> 全研修コースのうち、研修管理サイクルに則って実施された研修の割合 プロジェクトによって養成された指導者の数

成果3の指標を、具体的な数値によって設定した。

(6) 成果4指標の変更

改訂後	改訂前
<ul style="list-style-type: none">・標準化されたモニタリング、評価手法。・研修後に対象病院の80%以上で標準化されたモニタリング、評価手法が適用される。・対象病院の80%でモニタリング、評価に関する年次会議が開催される。・全国及び地域ごとのモニタリング、評価に関する年次会議が開催される。	<ul style="list-style-type: none">・標準化されたモニタリング、評価手法・保健省医療サービス管理能力向上センター、3拠点病院、保健省直轄の中央病院及び省病院で実施されたモニタリング・評価の結果・標準化されたモニタリング・評価手法を適用した病院数

成果4の指標を、具体的な数値によって設定した。

第8章 団長・技術参与所感

8-1 団長所感

中間レビュー調査団は報告書類の検討、フィールド調査、関係者との面接調査を経て、中間レビュー報告書案を作成し、保健省とのミニッツ協議を継続して合意に達した。3月12日の合同調整委員会（JCC）で、中間レビュー報告書は承認され、保健省医療サービス（MSA）局長との間でミニッツ署名にいたった。

本プロジェクトは開始後2年5か月の時点で、成果2「研修カリキュラム及び研修用教材が標準化され、保健省医療サービス管理能力研修センター、3拠点病院、保健省直轄の中央病院及び省病院のDOHA研修センターで使用される」について、予定9分野中3分野が完了したのにとどまり、プロジェクト全体の進捗の遅れをまねいている。完了した3分野で実施された研修は、研修実施病院及び受講者から高い評価を得ており、残り6分野の研修実施への期待は高い。残り分野の研修カリキュラム案及び研修教材の作成はプロジェクトチーム内では進展しており、ひとえにMSAでのカリキュラム承認に長大な時間を要しているためである。

成果1「医療サービス分野の人材育成に関するマスタープラン及び規定が改定・開発される」でも活動進捗の遅れが目立つが、MSAが他の関係部局との調整をこななかったこと、マスタープラン作成のコンサルタントへの契約業務に関する管理が不足していることに原因がある。

調査団はプロジェクト専門家及びJICAベトナム事務所と協議の上、これらの遅れの根本的原因がMSA局長以下のカウンターパートのコミットメント不足にあることから、MSAに対し定例会議への出席率等の具体的事実を示した上で、プロジェクト運営の改善策を保健省と協議し合意に至った。今後、改善策が実効のあるものとして実施されていくか、プロジェクト専門家とJICA事務所はモニタリングしていくとともに、MSA局長と協議を継続する必要がある。具体的にも2014年度のプロジェクト予算額が、プロジェクト進捗の程度により大きく変わることもあり、半年後のJCCでプロジェクト活動の遅れの挽回の程度を確認することとしている。

本プロジェクトはベトナムの病院に対する長年の技術協力の集大成であり、医療の質の向上などベトナム保健省にとっては新しい概念といえるものを含んでいるので、保健省高官の理解と行動変容が必須であることが背景にある。保健省は病院建設の円借款を要請しているが、ハードの病院建設とソフトの医療人材育成が車の両輪であることを、オールジャパンで機会をとらえて保健大臣始め高級幹部に説明するのが肝要と史料する。

なお、半年前のJCCで合意に至らず検討が継続されていたPDM/PO改訂案について、さらに修正を加えて保健省と協議し合意にいたり、JCCで承認を受けたのでPDM/PO（Version 2）としてミニッツに添付したことを付記する。

8-2 技術参与所感

医療サービスの質の改善には保健システムの強化、中でも人材の要素が非常に重要である。とりわけ、経済状況が急速に改善し、地方レベルまで医療設備や機材が次第に整備されつつあるベトナムにおいては、その人的資源の有効的な活用は喫緊の課題であり、研修はその内容、対象、方法等が適切であれば、人材育成において非常に有効かつ効果的、効率的な手段となりうるものである。

本プロジェクトでは人材育成政策（計画）、トレーナーの育成、標準的カリキュラムや教材の

作成、さらには研修管理の改善によって、質の高い研修の実施を保証する保健省医療サービス局(MSA)を頂点とする研修システムを構築することを目指している。これはこれまでのベトナムに対する長い技術協力の歴史、すなわち3拠点病院ならびにホアビン省病院に対する4つのプロジェクトの延長線上にあり、本プロジェクトはいわばその集大成であるといえることができる。

中間レビューの結果ではかなり活動の遅れがあり、まずは全力をあげてその挽回を図る必要があるが、プロジェクト前半において、看護管理および院内感染症対策に置いて標準的カリキュラム・教材が作成され、臨床指導者養成研修(TOT)がMSAのもとで実施され国のシステムとして確立した意義は非常に大きい。

本プロジェクトにおける目標達成のための今後の活動のポイントは以下の2点と考える。

1) MOHと仕事をするということの意義と困難性

これまでのプロジェクトは3拠点病院ならびに省病院と施設を対象とするものであったが、今回はMOH・MSAがそのカウンターパートとなり、多大な労力がそのために注がれた。中央省庁として政策や計画策定とその決定、承認には時間がかかることはプロジェクト開始前より想定内であるが、さらに詳細にそのボトルネックは何かを見極め、対策を考える必要がある。その原因に応じて責任者(局長、次長)に働きかけるとともに、実務レベル(スタッフ、コンサルタント等)でとれる措置を進めることが必要である。

プロジェクト後半では研修実施が活動の中心となるので、活動手順の工夫を併せて図るべきであろう。具体的には承認を待たずにできる活動、例えばモニタリング・評価ツールの開発などを試験的実施という形で行うなど、名目等を調整して平行して進めて行くことである。(MOHの役割を保ちつつ、この中で可能な限り、迅速化のための微細な事項の権限委譲などを図ることを試みる。)研修の実施段階ではこれまでの協力の成果の活用が重要であり、とりわけ3拠点病院TDCの役割は今後、さらに大きくなる。

2) 研修の質

研修の質は研修目的、テーマ、カリキュラム、教材、方法、トレーナー、研修管理(計画、実施、モニタリング評価)などの多くの要素によるが、本プロジェクトではトレーナー(TOT研修)や標準的カリキュラム、教材作成などを含め、その多の事項に直接、関わっており、まず、研修自体の質の改善を具体的に示して行くことが重要である。今回の中間レビューでは研修自体の質に関しての評価には十分に至っていないが、研修実施が主体となるプロジェクト後半では国家水準としての研修の質を検証しながら、研修を実施する必要がある。研修のモニタリング・評価の中でこれを行うこととなるので、成果4をできる限り早期に確立する必要があるが、これまでの3拠点病院での協力の中で評価手法、ツールは試行されており、これを基に国家基準としての完成を目指すことが時間短縮に繋がると思われる。

3) 自立発展性のために(長期的な展望として)

本プロジェクトの最終的な目的は標準化された質の高い研修が省、さらには郡病院レベルで実施されることである。今後、保険制度の拡充、リファラルシステムの整備のために

は、各レベルにおける標準的な質の高い医療サービスの提供が不可欠であり、そのためにも臨床技術面での研修のみでなく、病院管理や医療安全など横断的分野の研修が併せて必要である。

しかしながら、病院運営の自営化が進む中、研修とりわけ本プロジェクトの関わってきた基本的分野の研修実施継続は、予算獲得の面からも困難が予想される。予算獲得のためには省病院幹部に対する啓発活動による理解とともに、保健省による指導、さらにはそれに基づく制度化まで至ることが望ましい。一方、他の開発パートナーにも働きかけてその資金獲得に努めるべきであり、積極的に開発パートナーと情報交換を行い、お互いに開発した仕組みやツール等の共有を促進すべきである。

中間レビューにおいて、プロジェクト終了までに行うべきスケジュールは比較的明確に示されたが、そのための方法には特別なものはなく、それぞれの成果で示されている活動を着実に進めて行く以外にはない。可及的速やかにモニタリング・評価に着手し、研修システムを完成させ、研修の質の向上に力を入れるべきと考える。

省病院以下の医療サービスの質の改善に国家的研修システム構築が必要という本プロジェクトの意義がより明確に MSA に理解され、プロジェクト後半の活動が速やかに進捗しプロジェクト目標が達成されることを期待する。

以 上

付 属 資 料

1. ミニッツ・合同評価報告書（英文）
2. 評価グリッド

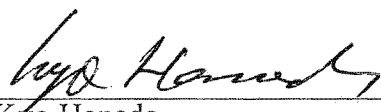
MINUTES OF MEETING ON
THE JOINT MID-TERM REVIEW OF
THE JAPANESE TECHNICAL COOPERATION PROJECT FOR
IMPROVEMENT OF THE QUALITY OF HUMAN RESOURCES IN
THE MEDICAL SERVICES SYSTEM

The Mid-term Review Mission (hereinafter referred to as “the MTR Mission”) organized by the Japan International Cooperation Agency (hereinafter referred to as “JICA”) visited the Socialist Republic of Viet Nam (hereinafter referred to as “Viet Nam”) from 24 February to 12 March, 2013 to conduct the Joint Mid-term Review for the Project for Improvement of the Quality of Human Resources in the Medical Services System (hereafter referred to as “the Project”).

The MTR Mission had a series of meetings and interviews with the Ministry of Health (hereinafter referred to as “MOH”) and other relevant organizations concerning the first half of the Project activities to examine the achievement level of the outputs and purpose of the Project. The MTR Mission also discussed with MOH and other relevant organizations concerning the changes to be made to the design and operations of the second half of the Project.

As a result of the discussions, both the MTR Mission and the Vietnamese side (hereinafter referred to as “both sides”) reached common understanding and agreed upon the matters referred to in the documents attached hereto.

Hanoi, 12 March, 2013



Dr. Kyo Hanada
Team Leader,
Mid-term Review Mission
Japan International Cooperation Agency
Japan



Dr. Luong Ngoc Khue
Director General
Medical Service Administration
Ministry of Health
Socialist Republic of Viet Nam



Dr. Do Doan Loi
Vice Director
Bach Mai Hospital
Ministry of Health



Dr. Bui Duc Phu
Director
Hue Central Hospital
Ministry of Health



Dr. Nguyen Truong Son
Director
Cho Ray Hospital
Ministry of Health

ATTACHED DOCUMENT

1. Discussion Points

1-1. Revision of Project Design Matrix (PDM) and Plan of Operation (PO)

1-1-1. As the result of the discussion, both sides agreed to revise the PDM and PO as attached Annex 10 and 11. The original version of the PDM is also attached as Annex 9 for reference.

1-1-2. Both sides agreed that the word "standardize" used in the PDM means that the curricula and materials developed by the Project will (a) aim to be used nation-wide and (b) be counted as a part of the Continuing Medical Education.

1-2. Countermeasures for the Project

Both sides agreed on countermeasures by MOH for smooth implementation of the Project as attached Annex 12.

ATTACHED DOCUMENT

THE REPORT OF JOINT MID-TERM REVIEW
ON
THE PROJECT FOR IMPROVEMENT OF THE QUALITY OF HUNAM RESOURCES IN
MEDICAL SERVICES SYSTEM

March 12, 2013

JOINT MID-TERM REVIEW TEAM

by

16

Table of Contents

List of Annexes

Abbreviations and Acronyms

<u>1. Outline of the Review Study</u>	1
1.1 Background and Outline of the Project	
1.2 Background and Objective of the Review Study	
1.3 Members of the Review Team	
1.4 Schedule of the Mid-Term Review Study	
1.5 Methodology of the Review	
<u>2. Results of the Study</u>	7
2.1 Inputs	
2.1.1 Inputs by the Japanese side	
2.1.2 Inputs by the Vietnamese side	
2.2 Achievements of the Project	
2.3 Probability of achieving the Project Purpose	
2.4 Probability of achieving the Overall Goal	
<u>3. Evaluation by Five Criteria</u>	11
3.1 Relevance	
3.2 Effectiveness	
3.3 Efficiency	
3.4 Impact	
3.5 Sustainability	
<u>4. Conclusion</u>	13
<u>5. Recommendations</u>	13
<u>6. Lessons Learned</u>	14

ANNEXES

List of Annexes

- Annex 1: List of Interviewees
- Annex 2: List of Attendees of Joint Coordination Committee on 12 March, 2013
- Annex 3: List of Japanese Expert
- Annex 4: List of Counterpart Training in Japan
- Annex 5: Provision of Equipment
- Annex 6: Japanese Local Cost Input
- Annex 7: List of Counterpart
- Annex 8: Vietnamese Local Cost Input
- Annex 9: PDM Version 0
- Annex10: PDM Version 2
- Annex11: PO Version 2
- Annex12: Countermeasures by MOH

61

100

Abbreviations and Acronyms

ADB	Asian Development Bank
ASTT	Administration of Science Technology and Training
BOD	Board of Directors
CME	Continuing Medical Education
C/P	Counterparts
CRH	Cho Ray Hospital
DAC	Development Assistance Committee
DOHA	Direction Office of Health Care Activities
GDP	Gross Domestic Product
GIZ	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit
HCH	Hue Central Hospital
HRD	Human Resource Development
ICD	International Cooperation Department
JCC	Joint Coordinating Committee
JICA	Japan International Cooperation Agency
JOCV	Japan Overseas Cooperation Volunteers
M&E	Monitoring and Evaluation
MM	Minutes of the Meeting
MOH	Ministry of Health
MSA	Medical Service Administration
MSS	Medical Services System
ODA	Official Development Assistance
OECD	Organization for Economic Cooperation and Development
PDM	Project Design Matrix
PO	Plan of Operations
TDC	Training DOHA Center
TOT	Training of Trainers
WHO	World Health Organization

1. Introduction

1.1 Background and Outline of the Project

In the Socialist Republic of Viet Nam (hereinafter referred to as “Viet Nam”), various reforms in health sector have been introduced and have greatly contributed to the improvement of health indicators since the implementation of the Doi Moi policy in 1986. However, in order to enhance better medical services, development of human resources is an urgent and rational matter. Therefore, the Ministry of Health (hereinafter referred to as “MOH”) is considering a reform and revision of regulations and policies on human resource of medical services through training activities in order to improve quality of health staff at different levels.

On the other hand, the Japanese Government has been cooperating to support Viet Nam’s national hospitals, especially with Bach Mai Hospital (Northern Region), Hue Central Hospital (Central Region), and Cho Ray Hospital (Southern Region), in order to strengthening its function as well as hospital staff by improving their training / teaching capacity. These activities have made considerable contribution to the improvement in capacity of health staff in the three hospitals in particular, and for health staff in each region in general. However, those activities were still limited within the region, not yet systematized or standardized to meet the demand for improving the capacity of health staff nationwide.

Aiming to support the MOH on human resources in medical service system (MSS) and utilize the past cooperation’s achievements link to the national policy, the Project for Improvement of the Quality of Human Resources in Medical Services System (hereinafter referred to as “the Project”) has been formulated and launched in 2010 with cooperation by the Japan International Cooperation Agency (hereinafter referred to as “JICA”), based on the request from the Vietnamese Government.

The summary of the Project is as follows as per the Project Design Matrix (hereinafter referred to as “PDM”) attached to the Minutes of the Meeting (hereinafter referred to as “MM”) dated May 31st, 2010.)

(1) Overall Goal

The quality of health care services in the medical services system in Viet Nam is improved.

(2) Project Purpose

Human resources development activities are implemented by the Ministry of Health and three core

16

hospitals, the other hospitals of MOH and provincial hospitals based on human resources development policies and strategies in the medical services system developed by MOH.

(3) Outputs and Activities

Output 1

The master plan and regulations for human resources development in the medical services system are revised/ developed.

Activities;

- 1-1 To conduct surveys in order to assess the current situation of human resources development and training needs in the medical services system.
- 1-2 To review and revise the master plan for human resources development in the medical services system.
- 1-3 To review and revise the regulations and mechanisms for human resources development in the medical services system.

Output 2

Training curricula and materials are standardized and used by Training Center of MSA and DOHA-Training centers at three core hospitals, the other central hospitals of MOH and provincial hospitals.

Activities;

- 2-1 To review and revise the training curricula and teaching materials with an emphasis on retraining for human resources in the medical services system.
- 2-2 To develop standard curricula and teaching materials.

Output 3

Training systems are strengthened and well operated at Training Center of MSA, three core hospitals, the other hospitals of MOH and provincial hospitals.

Activities;

- 3-1 To strengthen the function of Training Center of MSA and DOHA -Training Center at three core hospitals, the other hospitals of MOH and provincial hospitals.
- 3-2 To improve capacity of trainers and training management staff.
- 3-3 To conduct training activities, e.g. essential fields, training for newly graduates and other training courses, in Training Center of MSA, three core hospitals, the other hospitals of MOH and provincial hospitals for human resources in the medical services system.

h

16

Output 4

Mechanisms for monitoring and evaluation of the quality of training for human resources in the medical services system are developed and applied nationwide.

Activities;

- 4-1 To develop a plan for monitoring and evaluation by Training Center of MSA in collaboration with three core hospitals, the other hospitals of MOH and provincial hospitals.
- 4-2 To develop/ improve standard monitoring and evaluation tools.
- 4-3 To conduct monitoring and evaluation regularly in MOH, three core hospitals, the other hospitals of MOH and provincial hospitals.

1.2 Background and Objective of the Review Study

The objectives of the Mid-Term Review Study are as follows:

- (1) To review the inputs, activities, and achievements of the Project,
- (2) To evaluate the Project from the viewpoints of five evaluation criteria, which are Relevance, Effectiveness, Efficiency, Impact and Sustainability, prepared by DAC (Development Assistance Committee) of the OECD (Organization for Economic Cooperation and Development) as is shown in the following Table 1.

Table 1: Five Evaluation Criteria

Relevance	The extent to which the aid activity is suited to the priorities and policies of the target group, recipient and donor.
Effectiveness	A measure of the extent to which an aid activity attains its objectives.
Efficiency	Efficiency measures the outputs – qualitative and quantitative – in relation to the inputs. It is an economic term which signifies that the aid uses the least costly resources possible in order to achieve the desired results.
Impact	The positive and negative changes produced by a development intervention, directly or indirectly, intended or unintended.
Sustainability	Sustainability is concerned with measuring whether the benefits of an activity are likely to continue after donor funding has been withdrawn. Projects need to be environmentally as well as financially sustainable.

Source: DAC Criteria for evaluating Development Assistance

- (3) To clarify the problems and issues to be addressed and make recommendations for the activities in the remaining half of the Project period and,
- (4) To draw lessons learned from the Project for improvement, planning and implementation of

similar technical cooperation projects in the future.

1.3 Members of the Mid-Term Review Study

The Mid-Term Review Study of the Project was conducted by the following members as listed in Table 2.

Table 2: Members of the Mid-Term Review Study Team

(1) Vietnamese side	
Prof. Luong Ngoc Khue	Director, Medical Service Administration, Ministry of Health
Dr. Nguyen Quoc Anh	Director, Bach Mai Hospital, Ministry of Health
Dr. Bui Duc Phu	Director, Hue Central Hospital, Ministry of Health
Dr. Nguyen Truong Son	Director, Cho Ray Hospital, Ministry of Health
(2) Japanese side	
Kyo Hanada	Mission Team Leader: Senior Advisor on Health, JICA
Dr. Chiaki Miyoshi	Technical Advisor to the Mission: Director, National Center for Global Health and Medicine
Momoko Nitta	Cooperation Planning (1): Deputy Director, Health Division 3, Human Development Department, JICA
Kyoko Harada	Evaluation Analysis Consultant: Sojitz Research Institute, Ltd.

1.4 Schedule of the Mid-Term Review Study

The Mid-Term Review Study was conducted as shown in the Table 3.

Table 3: Schedule of the Mid-Term Review Study

Date	Day	Activities
Feb. 24	Sun	- Arrival of Evaluation Analysis member in Hanoi
Feb. 25	Mon	- Interview of JICA project experts - Meeting with Vietnamese counterparts in MSA
Feb. 26	Tue	- Interview with counterparts in BMH - Interview of JICA project experts through teleconference
Feb. 27	Wed	- Interview at Ninh Binh Provincial Hospital

Feb. 28	Thu	- Interview with counterparts in CRH
Mar. 1	Fri	- Interview with counterparts in HCH
Mar. 2	Sat	- Report preparation
Mar. 3	Sun	- Report preparation
Mar. 4	Mon	- Interview with JICA project experts - Meeting with JICA Office
Mar. 5	Tue	- Meeting with MOH - Meeting with BMH
Mar. 6	Wed	- Meeting with WHO Country Office - Meeting with GIZ Country Office - Internal Meeting within the Mission members
Mar. 7	Thu	- Meeting with ADB Country Office - Internal Meeting within the Mission members
Mar. 8	Fri	- Meeting with the Vietnamese counterparts about the draft Minutes of Meeting
Mar. 9	Sat	- Report preparation
Mar. 10	Sun	- Report preparation
Mar. 11	Mon	- Meeting with the counterparts on the draft Evaluation Report
Mar. 12	Tue	- JCC with signing on the Minutes of Meeting and the Evaluation Report - Report to JICA Office - Report to the Japanese Embassy - Departure to Japan
Mar. 13	Wed	- Arrival in Japan

The list of Interviewees for the Mid-Term Review Study is shown as Annex 1.

Also, the list of the attendees of JCC on March 12, 2013 is provided in Annex 2

1.5 Methodology of the Review

	Work items	Details
1	<p>Preparation Work in Japan; Mid Feb. - late Feb.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Information gathering about the Project ● Creation of the evaluation grid ● Preparation and sending the questionnaires and sending them to the counterparts 	<ol style="list-style-type: none"> (1) Review the track record of the Project (inputs, outputs, achievements of the Project Objectives, etc.) and their implementation process by relevant project documents (progress reports, minutes of the meetings including the past JCC, etc.) (2) Create an evaluation grid in line with the five evaluation criteria and the PDM to design the methodology of the evaluation. Identify necessary data and information to be gathered in Japan and in Viet Nam. (3) Prepare and send questionnaires to the project experts and counterpart institutions, etc., based on the evaluation grid. (4) Discuss within the Mission members about the design of the evaluation.
2	<p>Evaluation Mission to Viet Nam; Feb. 24- Mar. 13</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Explanation on the evaluation method to the counterparts ● Interviews ● Joint review of the Project 	<ol style="list-style-type: none"> (1) Explain to the counterparts and other stakeholders about the evaluation methodology. (2) Collect the answers to the questionnaires, interview the counterparts and stakeholders, and analyze the Project activities and their implementation process. (3) Identify contributing and obstructing factors of the Project activities. (4) Draft the joint evaluation report based on the cooperation between the Mission members and the counterparts based on (2) and (3) above in line with the five evaluation criteria. (5) Draft the revised PDM and PO based on the review study and comments from the counterparts. (6) Compile the findings and the recommendation into Minutes of the Meeting of JCC.
3	<p>Work in Japan;</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Finalizing the evaluation report 	<ol style="list-style-type: none"> (1) Draft the summary of the evaluation report. (2) Report to the stakeholders in Japan about the findings of the evaluation. (3) Draft the full evaluation report.

2. Result of the Study

2.1 Inputs

2.1.1 Inputs from Japan

(1) Dispatch of Japanese Experts

The Project has assigned six (6) long-term Japanese experts. Also a total of twenty (20) short-term Japanese experts as the JICA Project Team have been dispatched in the past two year and five months from August 2010 to January 2013. The details are shown in Annex 3 in the order of the date of dispatch.

(2) Training of Counterpart Personnel in Japan

Training of Counterpart personnel in Japan has been arranged by the time of the Mid-Term Review Study. A total of thirty three (33) Counterparts have been trained in the past one year and eleven months from October 2010 to September 2012. Annex 4 shows the detail.

(3) Provision of Equipment

The Project provided the necessary equipment as listed in Annex 5. The amount is approximately JPY38,660,587 (=USD415,705.24 USD1= JPY93 as of March 2013).

(4) Local Operation Expenses

Amount of local expenditure spent by the Japanese side is USD 538,116 as of December 2012. The details are shown in Annex 6.

2.1.2 Inputs from Viet Nam

(1) Assignment of Counterpart Personnel

List of Vietnamese counterpart personnel assigned is provided as Annex 7.

(2) Local Operation Expenses

Amount of local expenditure spent by the Viet Nam side is USD 94,863 as of December 2012. The details are shown in the Annex 8.

2.2 Achievement of the Project

Output 1

The master plan and regulations for human resources development in the medical services system are revised/ developed.

As a result of the Mid-term Review, Output 1 has been changed as to develop "Human Resource Development (HRD) Plan" instead of "Master plan and regulation for human resource development" because Administration of Science, Technology and Training (ASTT)

had completed a draft of "Master Plan on Human resource development of Health Sector" while MSA was also working on that draft. Under this situation, the Project started selecting a consultant who will engage in developing Plan on HRD in MSS. There are serious delays of implementation such as 2 months interval for contracting consultant as well as 5 months overdue of final survey report submission because the Project did not develop a process/procedure for development of HRD plan. Therefore, the Output 1 is likely to be achieved in the latter half of the Project.

Output 2

Training curricula and materials are standardized and used by Training Center of MSA and DOHA – Training centers at three core hospitals, the other central hospitals of MOH and provincial hospitals.

The progress toward Output 2 is slow and needs to be accelerated. Totally, there are 9 essential fields, three of them namely TOT, Nursing Management and Nosocomial Infection Control have been approved by MOH and launched the trainings in the targeted hospitals. Some measures should be taken to develop the training curricula and materials of the remaining four essential fields such as, Hospital Management (hospital quality management), Patient Safety, Emergency and Referral System.

Though it's beyond control of MSA for obtaining the final approval from the official committees as national curricula, MSA needs to consider the consultant selection procedure from the experience of TOT consultant's change and nomination delay for around 5 months. In order to accelerate or to catch up the delay, certain manpower of expertise will be needed by recruiting specialists.

Output 3

Training systems are strengthened and well operated at Training Center of MSA, three core hospitals, the other hospitals of MOH and provincial hospitals.

Training centers at 3 core hospitals are developing and functioning well at national level. They organize many training courses by hospitals' resource.

But the progress of achievement of Output 3 is not sufficient due to delay of Output 2. Through the former JICA projects, certain training system had been established in the targeted hospitals. The implementation of the essential fields' training can contribute strengthening training system in the Training Center of MSA, three core hospitals and provincial hospitals. However, though the officially approved training curricula have started actual training in all the regions (North,

Central and South), it's still limited only in three out of nine fields. The remaining six essential fields have not initiated training activities in this stage. For achievement of Output 3, effective and quick implementation of the training is needed in the latter half of the Project. Additionally, in order to provide as many training courses as possible within the Project period, it is necessary to maximize efficiency for the training system and to utilize knowledge and human resource of three core hospitals which have accumulated experiences by the previous JICA project. Also, training management staff of training centers experienced to organize TOT courses and they formulated a team of TOT trainers among three core hospitals. They have chance to work together for TOT courses of the Project and share experiences among members of training management working group, it helps to improve training function and quality of each hospital.

Output 4

Mechanisms for monitoring and evaluation of the quality of training for human resources in the medical services are developed and applied nationwide.

The activities of Output 4 have partially been implemented as monitoring action plan of TOT workshops but most of the activities of M&E are delayed due to the delay of the progress of Output 2 and Output 3. However, a working group for compiling training management curriculum has been organized among three core hospitals. It is expected that after completion of training management curriculum, this working group will continue to develop M&E tools to conduct systematic M&E activities in the whole country. Mechanisms for M&E of the quality of training are very important to manage training cycle. Therefore, it is required to establish the framework of the mechanism quickly and effectively. In the latter half of the Project, the Project will develop a tool for M&E and organize workshops in three core hospitals at least once a year in order to share necessary information related to M&E and training management as well as to develop networking among targeted hospitals.

Implementation Process

Some reasons caused the delay of the implementation of the Project.

- (1) Although Japanese experts are rich in experiences the implantation of the activities were delayed. Because it was the first time to implement the Project with MOH for Japanese experts do they took time to adapt each other.
- (2) From FY2012, Working mechanism among the stakeholders in the Project has been clarified by MSA, and C/P budget had started to be disbursed to three core hospitals. Initiation period had

some adjustment and it took time for reimbursement, but from FY2013, disbursement system is improved by making a contract from the training plan on the approved national curricula.

2.3 Probability of the achieving the Project Purpose

Project Purpose

Human resources development activities are implemented by the Ministry of Health and three core hospitals, the other hospitals of MOH and provincial hospitals based on human resources development policies and strategies in the medical services system developed by MOH.

Due to the delay of the implementation of some activities, the level of the achievement of the Project Purpose is low at this stage. On the other hand, three training fields such as TOT, Nursing Management and Nosocomial Infection Control approved by MOH started actual trainings by three core hospitals towards provincial hospitals. It is rather premature to examine possibility of the achieving the Project Purpose. However, prompt procedures for an approval by MOH for the remaining six essential fields will enhance the possibility. Though it's beyond control of MSA for obtaining the final approval from the official committees as national curricula, so to catch up progress of the project, MSA should allow the approved curricula to be used at project level. Project implements trial training courses in order to promote the training activities while proceeding the official approval procedures. Also, rapid establishment and dissemination of M&E system with appropriate tools are more likely to support the achievement of the Project Purpose.

2.4 Probability of the achieving the Overall Goal

Overall Goal

The quality of health care services in Medical Services System in Viet Nam is improved.

If the training curricula and materials provided by the Project are institutionalized by MOH and disseminated nationwide, the overall goal is likely to be achieved after the completion of the Project. Essential fields of the Project are quite new concept for healthcare workers of Viet Nam, however, it is very necessary for hospital's functions. The number of trainers in these fields is limited in provincial and district levels. The Project supports to establish training systems in these fields with standardized curricula and materials approved by MOH. Then, three core hospitals conduct training to develop trainers in essential fields, which will contribute to effective use and dissemination of such approved curriculum and materials. It is expected that the Ministry of Health will issue decisions requesting provincial departments of health service

and hospitals to continue using such standardized training materials and curriculum to improve quality of health workers in the future.

3. Evaluation by Five Criteria

3.1 Relevance

Relevance is evaluated as very high. Viet Nam health sector policies pursue improvement on quality of hospital including quality of health workforce. At the same time the aid policies of Japan contribute to support and strengthen some aspects of health sector's function of Viet Nam.

The Project utilizes "know-how" for effective trainings of three core hospitals and enhances technical transfer to nationwide. The approach of the Project has been set successfully in the previous JICA projects in Viet Nam so that the relevance of the Project approach is considered as high.

3.2 Effectiveness

Although some delay of the appearance of outcomes for Output 1 and Output 2 affecting to implementation of Output 3 and Output 4, there is beneficial effect on the three courses (TOT, Nursing Management, Nosocomial Infection Control) which were already approved by MOH. The courses approved by MOH, have been well implemented by three core hospitals and there is positive reaction from provincial hospitals. Moreover, to enhance effectiveness of the Project, collaboration and communication among project teams need to be strengthened.

3.3 Efficiency

Training curriculum and materials are very effective and utilized in all training centers nationwide. However, based on the experiences to develop three fields which approved by MOH, to standardized curricula and materials take time. It will be difficult to improve efficiency if the curricula and teaching materials will not be developed timely. MOH has strict procedures for approving curriculum and materials before applying in nationwide scale. Those procedures take time.

For budgetary issues: there is difference between JFY and VFY, it causes difficulties in allocating budget for project's activities.

3.4 Impact

It is too early to determine impact of the Project at this stage. However, effective utilization and

dissemination of standardized training curricula and materials will bring positive impact on awareness raising and behavior changing of health workers in the hospitals under the coverage of the project.

3.5 Sustainability

(1) Institutional aspect

CME has been introduced in the Law on Examination and Treatment. At this moment, MOH has different programs to improve quality of healthcare workers at lower level hospitals such as 1816, Sattelite hospital projects. The Project is supporting the lower level hospitals by existing policies of the MOH, so the training system the Project provided is expected to be sustainable at the moment.

(2) Financial aspect and technical aspects:

Training curriculum and materials have been applied in the whole country for many years. The Project focuses on training for essential fields. After termination of the Project, the targeted hospitals are expected to continue to conduct training activities from both technical and budgetary aspects.

4. Conclusion (facts which have been achieved)

Output 1: implemented preliminary survey and first phase study on HRD of MSS. Development of HRD plan in MSS requires number of ideas of experts in outside and inside MSS

Output 2: approved three training curricula and materials at national level

Output 3: at this moment, strengthened the function of training centers at three core hospitals and such centers provided training for three essential fields.

Output 4: CME system has been introduced recently in Vietnam. therefore. The M&E mechanism will be completed within 2013 and obtain more positive results.

5. Recommendations for the Project

For the Project Management Unit members (including Japanese experts)

(1) To intensify communication within the Project members especially between MSA and JICA experts in order to strengthen the capacity of the Project management. Both sides should discuss together about the ideas.

(2) To hold meetings between the Project Director and the Chief Advisor and his/her substitute(s) who is entitled to make decision on his/her behalf at least once a two weeks and whenever deemed necessary.

(3) To utilization clinical trainers. The main target of training in the Project is provincial level

hospitals, so that the support of TDC in three core hospitals provides a lot of benefit to the training in provincial level hospitals, especially training management. However, without the support of MSA/MOH and BOD in the three core hospitals, it will not be realized. Thus, more support to the TDC will be expected.

- (4) To promote roles and responsibilities of each staff member by the Project activities' Outputs for ensuring the smooth implementation of the activities.
- (5) To develop further networking with development partners related to HRD to coordinate/collaborate from technical aspects.
- (6) To organize regular meeting and plan annual budget schedule

For MOH and Japanese experts

- (1) To take possible countermeasures as Annex 12.

6. Lessons Learned

- (1) The Project adopted TOT to disseminate training curricula widely and quickly. It is found to be very useful and systematic way to implement technical transfer effectively in limited time.
- (2) The essential fields focus on vital factors for management of hospitals. Although the fields are deemed necessary for hospital management, there haven't been sufficient trainings in these fields. This is because some of them are new concepts in Viet Nam and there is a growing demand for the trainings on these fields from health workers. Thus, the selection of the essential fields corresponds to the need of Viet Nam health sector as well as contributes to improve medical services in Viet Nam.
- (3) Developing national standardized teaching curricula and materials are expected to realize effective dissemination of qualified training activities output.

ANNEX 1. List of Interviewees

a) Ministry of Health

No	Name of C/P	Position	Remarks
1	Prof. Luong Ngoc Khue	Project Director / Director of MSA, MOH	
2	MSc. Pham Duc Muc	Vice Director, Medical Service Administration	
3	MSc. Bui Quoc Vuong	Medical Training Center Staff, Medical Service	
4	MSc. Nguyen Phuong Mai	Medical Training Center Staff, Medical Service	
5	MA. Do Thi Lan Anh	Staff of Training Center	

b) Bach Mai Hospital

No	Name of C/P	Position	Remarks
1	Assoc. Prof. Do Doan Loi	Vice-Director / Director of Training DOHA Center	
2	MSc. Nguyen Thi My Chau	Vice Director of Training DOHA Center	
3	Ns. Bui Minh Thu	Head of Nursing Department	
4	BA. Truong Anh Thu	Deputy Head of Infection Control Dep.	

c) Hue Central Hospital

No	Name of C/P	Position	Remarks
1	Ass.Prof Nguyen Duy Thang	Vice Director	
2	MSc. Van Cong Trong	Medical Training Center Vice Director	
3	BA. Hoang Ngoc Son	Head of International Cooperation Dep.	
4	MSc. Pham Nhu Vinh Tuyen	Head of training Department	
5	BA. Phan Canh Chuong	Head of Nursing Department	
6	MSc. Tran Huu Luyen	Head of Nosocomial Infection Control	

d) Cho Ray Hospital

No	Name of C/P	Position	Remarks
1	MSc. Dr. Nguyen Ngoc Bich	Chief of Training Department	
2	MSc. Ns. Le Thi My Hanh	Chief of Nursing Department	
3	Dr. Tran Boi Duy	Infection Control Department	
4	Dr. Nguyen Phuc Tien	Infection Control Department	
5	Dr. Vu Thien	Staff of Training Department	
6	Dr. Ton Thanh Tra	Emergency Dept./Patient Safety & Hp. Quality Mgmt Committee member	
7	Dr. Huynh Kim Phuong	Chief of Health Care Dep. /Int'l Affairs	

e) Ninh Binh Provincial Hospital

No	Name of C/P	Position	Remarks
1	Dr. Le Chinh Chuyen	Vice Director	
2	Dr. Nguyen Thi Van Anh	Chief of Training Department	
3	BA. Hoang Thi Huyen	Chief of Nursing Service Department	
4	BA. Dang Hong Thanh	Chief of Infection Control Department	
5	BA. Le Hai Nhi	Training Department	
6	Dr. Pham Van Hiep	Director	

ANNEX 2. List of Joint Coordinating Committee Attendees on March 12, 2013

Vietnamese Side

1	Prof. Luong Ngoc Khue	Project Director / Director of MSA, MOH
2	MSc. Pham Duc Muc	Project Manager / Vice Director of MSA, MOH
3	Ass. Prof. Nguyen Quoc Anh	Director, Bach Mai Hospital
4	Ass. Prof. Do Doan Loi	Vice Director, Bach Mai Hospital
5	Ass. Prof. Nguyen Truong Son	Director, Cho Ray Hospital
6	Ass. Prof. Tran Minh Truong	Vice Director, Cho Ray Hospital
7	Dr. Tran Quang Huy	Chief of NSD, MSA, MOH
8	Msc. Phi Thi Nguyet Thanh	Expert, Dept. of Science and Training, MOH
9	Dr. Bui Quoc Vuong	Training Center staff / MSA, MOH
10	Dr. Nguyen Phuong Mai	Training Center staff / MSA, MOH
11	Dr. Nguyen Thi My Chau	Vice Director of Training Center, Bach Mai Hospital
12	Dr. Pham Nhu Vinh Tuyen	Head of Training Dept., Training Center, Hue Central Hospital
13	Dr. Nguyen Ngoc Bich	Chief of Training Dept., Training Center, Cho Ray Hospital
14	Dr. Le Thanh Ni	Chief of Telecommunication and Lab skills Department, Training Center, Cho Ray Hospital
15	Ms. Nguyen Ngoc Oanh	Staff / MSA, MOH
16	Mr. Pham Ngoc Bang	Staff / MSA, MOH
17	Mr. Tran Quang Thanh	Staff / MSA, MOH
18	Ms. Do Lan Anh	Staff / MSA, MOH

Japanese Side

1	HANADA Kyo	Mission Team Leader JICA Senior Advisor on Health Human Development Department, JICA
2	NITTA Momoko	Mission Planner Deputy Director, Health Division 3 Human Development Department, JICA
3	MIYOSHI Chiaki	Technical Advisor National Center for Global Health and Medicine
4	HARADA Kyoko	Evaluation Analysis Consultant Sojitsu Research Institute, Ltd.
5	HANEISHI Yumiko	Observer National Center for Global Health and Medicine
6	SHIMIZU Akira	Senior Representative, JICA Vietnam Office
7	MIURA Ai	Senior Project Formulation Advisor, JICA Vietnam Office
8	Chu Xuan Hoa	Program Officer, JICA Vietnam Office
9	AKIYAMA Minoru	Chief Advisor
10	SHIMIZU Toshiyasu	Chief Advisor
11	SAITO Kinuko	Project Coordinator/Training Management Expert
12	ITO Tomoo	Training Management Expert
13	TATERA Akiko	Project Coordinator/Hp. Training Management Expert
14	Nguyen Thi Thu Ha	Project Assistant
15	Giang Thai Ha	Project Assistant
16	Mai Thu Trang	Project Assistant
17	Tran Ngoc Van Anh	Project Assistant

Annex.3 Japanese Experts List

<Long-term Expert>

No.	Name	Field	Duration	Place of work before dispatched
1	Dr. AKIYAMA Minoru	Chief Advisor	July 28, 2010-March 22, 2013	National Center of Global Health and Medicine
2	Dr. SHIMIZU Toshiyasu	Chief Advisor	Feb. 28, 2013-Feb. 27, 2014	National Center of Global Health and Medicine
3	Ms. SAITO Kinuko	Project Coordinator / Training Management	Aug. 16, 2010-Aug 15, 2013	N/A
4	Ms. SONODA Miwa	Nursing Management/ Training Management	Aug. 8, 2010-Aug. 7, 2012	National Center of Global Health and Medicine
5	Ms. TATERA Akiko	Hospital Training Management / Project Coordinator	Mar.16, 2012-Mar. 15, 2014	Health Division 4, Human Development Department Japan International Cooperation Agency (JICA)
6	Dr. ITO Tomoo	Training Management	July 29, 2012-July 28, 2014	National Center of Global Health and Medicine

<Short-term Expert>

JFY2010

No.	Name	Field	Duration	Place of work in Japan
1	Prof. BAN Nobutaro	Trainers Training Workshop	Aug. 22, 2010 to Aug.28, 2010	Nagoya University
2	Prof. BAN Nobutaro	Trainers Training Workshop	Nov. 20, 2010 to Nov. 27,2010	Nagoya University
3	Prof. YAMANAKA Katsuo	Trainers Training Workshop	Nov. 20, 2010 to Nov. 27,2010	Fujita Health University
4	Dr. KINOSHITA Makiko	Trainers Training Workshop	Nov. 21, 2010 to Nov. 26,2010	Kofuen Hospital
5	Ass.Prof.NOMURA Hideki	Trainers Training Workshop	Nov. 20, 2010 to Nov. 27,2010	Kanazawa University
6	Dr. TAKAHASHI Hiroaki	Trainers Training Workshop	Nov. 20, 2010 to Nov. 27,2010	Iwate Prefectural Hospital
7	Dr. KINOSHITA Makiko	Trainers Training Workshop	Mar.14, 2011 to Mar.20, 2011	Kofuen Hospital
8	Ass.Prof.NOMURA Hideki	Trainers Training Workshop	Mar.13, 2011 to Mar.20, 2011	Kanazawa University

JFY2011

No.	Name	Field	Duration	Place of work in Japan
1	Dr. KINOSHITA Makiko	Trainers Training Workshop	Jul.5, 2011 to Jul. 10, 2011	Kofuen Hospital
2	Ass.Prof.NOMURA Hideki	Trainers Training Workshop	Jul.5, 2011 to Jul. 10, 2011	Kanazawa University
3	Ms. TAKAHASHI Tomoko	Training Management	Aug.16, 2011 to Mar.31,2012	JICA Junior Expert
4	Prof. BAN Nobutaro	Trainers Training Workshop	Oct.2, 2011 to Oct.7, 2011	Nagoya University
5	Ass.Prof.NOMURA Hideki	Trainers Training Workshop	Oct.1, 2011 to Oct.9, 2011	Kanazawa University
6	Dr. MIZUNO Tomomi	Nosocomial Infection Control	Dec. 11, 2011 to Dec. 31, 2011	National Center of Global Health and Medicine
7	Ass.Prof.NOMURA Hideki	Trainers Training Workshop (Instead of Essential Field)	Jan.8, 2012 to Jan.15, 2012	Kanazawa University
8	Dr. TANEDA Kenichiro	Medical Safety(Essential Field)	Feb. 5-10, 2012	National Institute of Public Health

JFY2012

No.	Name	Field	Duration	Place of work in Japan
1	Prof. BAN Nobutaro	Trainers Training Workshop	Sep. 24 to Sep.28, 2012	Nagoya University
2	Dr. KINOSHITA Makiko	Trainers Training Workshop	Sep. 24 to Sep.27, 2012	Kofuen Hospital
3	Prof.NOMURA Hideki	Trainers Training Workshop	Oct. 14 to Oct. 20, 2012	Kyorin University
4	Dr. MURAOKA Akira	Training Management	Jan. 21 to Jan.26, 2013	National Center of Global Health and Medicine

ANNEX 4. List of Counterpart Training in Japan

No.	Name	Sex	Dept. Name/Title	Organization Name	Course Title	Period	Fiscal Year
1	Dr. Nguyen Thi Hong Yen	F	Vice Chief of Network Mgmt Division, Dept. of Medical Service Administration	Ministry of Health	Policy for Continuing Medical Education in Medical Service System	Oct.27-Nov.11, 2010	JFY2010
2	Dr. Bui Quoc Vuong	M	Dept. of Medical Service Administration	Ministry of Health	Policy for Continuing Medical Education in Medical Service System	Oct.27-Nov.11, 2010	JFY2010
3	Dr. Nguyen Thi My Chau	F	Head of Training Division, Training Center	Bach Mai Hospital	Clinical training management for CME	Oct.20-Nov.11, 2010	JFY2010
4	Dr. Pham Bich Man	F	Vice Director of Training Center	Bach Mai Hospital	Clinical training management for CME	Oct.20-Nov.11, 2010	JFY2010
5	Dr. Pham Nhu Vinh Tuyen	M	Head of Training Dept., Training Center	Hue Central Hospital	Clinical training management for CME	Oct.20-Nov.11, 2010	JFY2010
6	Dr. Dieu Dinh Mai	M	Head of Personnel Dept.	Hue Central Hospital	Clinical training management for CME	Oct.20-Nov.11, 2010	JFY2010
7	Dr. Le Ngoc Anh	F	Head of Research Dept.	Cho Ray Hospital	Clinical training management for CME	Oct.20-Nov.11, 2010	JFY2010
8	Dr. Chau Phu Thi	M	Thoraco-Vascular Dept.	Cho Ray Hospital	Clinical training management for CME	Oct.20-Nov.11, 2010	JFY2010
9	Ms. Nguyen Thi Thuy Huong	F	Chief Nurse of Infection Control Dept.	Bach Mai Hospital	Infection Control	J10-00750	JFY2010
10	Dr. Nguyen Phuong Mai	F	Dept. of Medical Service Administration	Ministry of Health	Hospital Management	May 29-Jun.11, 2011	JFY2011
11	MSc. Pham Duc Muc	M	Vice Director, Medical Service Administration	Ministry of Health	Policy for Continuing Medical Education in Medical Service System	Oct. 16-29, 2011	JFY2011

No.	Name	Sex	Dept. Name/Title	Organization Name	Course Title	Period	Fiscal Year
12	MSc. Phi Thi Nguyet Thanh	F	Expert, Department of Training and Science	Ministry of Health	Policy for Continuing Medical Education in Medical Service System	Oct. 16-29, 2011	JFY2011
13	Dr. Dang Hoang Nga	F	Vice Chief, DOHA and Training Department	Thai Nguyen General Hospital	Clinical training management for CME	Oct. 16-29, 2011	JFY2011
14	Dr. Pham Thi Ninh	F	Vice Chief, DOHA and Training Department	Thai Nguyen General Hospital	Clinical training management for CME	Oct. 16-29, 2011	JFY2011
15	Dr. Ngo Nguyen Xuan Nam	M	Vice Director	Da Nang General Hospital	Clinical training management for CME	Oct. 16-29, 2011	JFY2011
16	Dr. Tran Thi Khan Ngoc	F	Chief, DOHA Department	Da Nang General Hospital	Clinical training management for CME	Oct. 16-29, 2011	JFY2011
17	Dr. Nguyen Minh Nghiem	M	Vice Chief, General Planning Department	Can Tho General Hospital	Clinical training management for CME	Oct. 16-29, 2011	JFY2011
18	Ms. Nguyen Thi Bach Nhung	F	Chief, Nursing Service Department	Can Tho General Hospital	Clinical training management for CME	Oct. 16-29, 2011	JFY2011
19	Dr. Vu Van Nhan	M	Head of DOHA Unit, Training Center	Bach Mai Hospital	Clinical training management for CME	Oct. 16-29, 2011	JFY2011
20	Bui Minh Thu	F	Vice Chief, Nursing Service Department	Bach Mai Hospital	Clinical training management for CME	Oct. 16-29, 2011	JFY2011
21	Dr. Tran Thua Nguyen	M	Staff, Training Center	Hue Central Hospital	Clinical training management for CME	Oct. 16-29, 2011	JFY2011
22	Ms. Vu Thi Thanh Huong	F	Chief Nurse, Emergency Dept.	Cho Ray Hospital	Clinical training management for CME	Oct. 16-29, 2011	JFY2011

No.	Name	Sex	Dept. Name/Title	Organization Name	Course Title	Period	Fiscal Year
23	Prof. Luong Ngoc Khue	M	Director	Medical Service Administration	Hospital Management	Aug.22-Sep.4, 2012	JFY2012
24	Dr. Bui Quoc Vuong	M	Staff	Medical Service Administration	Hospital Management	Aug.22-Sep.4, 2012	JFY2012
25	Dr. Nguyen Ngoc Hien	M	Vice Director	Bach Mai Hospital	Hospital Management	Aug.22-Sep.4, 2012	JFY2012
26	MSc. Dr. Mai Van Tuan	M	Vice Chief	Microbiology Dept. Hue Central Hospital	Hospital Management	Aug.22-Sep.4, 2012	JFY2012
27	Dr. Tran Quyet Tien	M	Vice Director	Cho Ray Hospital	Hospital Management	Aug.22-Sep.4, 2012	JFY2012
28	Dr. Nguyen Truong Khoa	M	Vice Director	Medical Service Administration	Medical Safety	Sep. 2-12, 2012	JFY2012
29	Dr. Tran Quang Huy	M	Expert	NSD, Medical Service Administration	Medical Safety	Sep. 2-12, 2012	JFY2012
30	Dr. Nguyen Thi Huong Giang	F	Vice Chief	General Planning Dept., Bach Mai Hospital	Medical Safety	Sep. 2-12, 2012	JFY2012
31	Dr. Tran Thi Cam Tu	F	Vice Chief	General Planning Dept., Hue Central Hospital	Medical Safety	Sep. 2-12, 2012	JFY2012
32	Dr. Ton Thanh Tra	M	PS& HQM Committee member of CRH	Emergency Dept., Cho Ray Hospital	Medical Safety	Sep. 2-12, 2012	JFY2012
33	Dr. Tran Minh Dien	M	Vice Director	National Pediatrics Hospital	Medical Safety	Sep. 2-12, 2012	JFY2012

JICA IQHR Project Equipment List <Purchased through Equipment Provision Scheme>

ANNEX 5. Provision of Equipment List

No.	Equipment No.			Arrival Site/ Purchase Day	Equipment Name	Model	Manufac- turer	Total Amount (USD)	Date of Granting	Qty	Place of using, keeping	Responsible Department
1	E	10	001	3/10/2011	Photocopier	Aficio MP4001	RICOH	\$8,325.00	3/10/2011	1	MSA/ MOH	MSA
2	E	10	002	3/11/2011	Photocopier	Aficio MP4001	RICOH	\$8,325.00	3/11/2011	1	HCH	Training Center
3	E	10	003	3/14/2011	Photocopier	Aficio MP4001	RICOH	\$8,325.00	3/14/2011	1	CRH	Training Center
4	E	10	004-007	3/14/2011	CPR simulator	Resusci Ann	Laerdal	\$8,000.00	3/14/2011	4	CRH	Training Center
5	E	10	008-011	3/14/2011	Airway management simultor	Airway management trainer	Laerdal	\$11,600.00	3/14/2011	4	CRH	Training Center
6	E	10	012	3/25/2011	Portable microphone/speaker system	TOA WA1822C / WTU4800x2 / WM5320x2	TOA	\$1,598.00	3/25/2011	2	MSA/ MOH	MSA
7	E	10	013	3/25/2011	Chairman Unit	TOA TS701	TOA	\$707.52	3/25/2011	2	MSA/ MOH	MSA
8	E	10	014	3/25/2011	Microphone	TOA TS702	TOA	\$3,237.20	3/25/2011	10	MSA/ MOH	MSA
9	E	10	015	3/25/2011	Extension Cable	TOA YR700	TOA	\$195.16	3/25/2011	2	MSA/ MOH	MSA
10	E	10	016	3/25/2011	Speaker	TOA BS1030B	TOA	\$268.36	3/25/2011	4	MSA/ MOH	MSA
11	E	10	017	3/25/2011	Mixing amplifier	TOA A-1724(240W)	TOA		3/25/2011	1	MSA/ MOH	MSA
12	E	10	018	3/28/2011	Electric Copy Board	M-12W	Plus	\$1,750.00	3/28/2011	2	MSA/ MOH	MSA
13	E	10	019	3/28/2011	Digital Camera: (Ler 3- 55mm)	EOS 550D	Canon	\$1,100.00	3/28/2011	1	MSA/ MOH	MSA

JICA IQHR Project Equipment List <Purchased through Equipment Provision Scheme>

No.	Equipment No.			Arrival Site/ Purchase Day	Equipment Name	Model	Manufactur- er	Total Amount (USD)	Date of Granting	Qty	Place of using, keeping	Responsible Department
14	E	10	020	3/28/2011	Full HD Video Camcorder	HDR-XR350V	Sony	\$1,500.00	3/28/2011	1	MSA/ MOH	MSA
15	E	10	021	3/28/2011	Color laser printer	CP3525dn	HP	\$1,200.00	3/28/2011	1	MSA/ MOH	MSA
16	E	10	022	3/28/2011	Monochrome laser printer	P4015N	HP	\$1,200.00	3/28/2011	1	MSA/ MOH	MSA
17	E	10	023	3/28/2011	Electric Copy Board	M-12W	Plus	\$1,750.00	3/28/2011	2	BMH	Training Center
18	E	10	024	4/13/2011	Laptop	Vostro 3400	Dell	\$1,450.00	4/13/2011	1	BMH	Training Center
19	E	10	025	4/13/2011	Laptop	Vostro 3400	Dell	\$1,450.00	4/13/2011	1	PJ Office	PJ Office
20	E	10	026	4/13/2011	Laptop	Vostro 3400	Dell	\$1,450.00	4/13/2011	1	MSA/ MOH	Training Center
21	E	10	027	4/13/2011	Video Presentator with light box	SDP 850 P	Samsung	\$1,320.00	4/13/2011	1	MSA/ MOH	Training Center
22	E	10	028	4/13/2011	Laptop	Vostro 3400	Dell	\$1,450.00	4/13/2011	1	ICD/ MOH	Training Center
23	E	10	029	4/15/2011	Laptop	Vostro 3400	Dell	\$1,450.00	4/15/2011	1	CRH	Training Center
24	E	10	030	4/14/2011	Laptop	Vostro 3400	Dell	\$1,450.00	4/14/2011	1	HCH	Training Center
25	E	10	031	4/14/2011	Electric Copy Board	M-12W	Plus	\$1,750.00	4/14/2011	2	CRH	Training Center
26	E	10	032	4/14/2011	Color laser printer	CP3525dn	HP	\$1,200.00	4/14/2011	1	CRH	Training Center
27	E	10	033	4/14/2011	Monochrome laser printer	P4015N	HP	\$1,200.00	4/14/2011	1	CRH	Training Center

JICA IQHR Project Equipment List<Purchased through Equipment Provision Scheme>

No.	Equipment No.			Arrival Site/ Purchase Day	Equipment Name	Model	Manufactur- er	Total Amount (USD)	Date of Granting	Qty	Place of using, keeping	Responsible Department
	E	10	034									
28	E	10	034	6/6/2011	Data solution box	PCSA-DSG80	SONY	\$2,650.00	6/6/2011	1	BMH	Training Center
29	E	10	035	6/6/2011	VISUAL COMMUNICATION SYSTEM for sub rooms	PCS-XG55	SONY	\$8,075.00	6/6/2011	1	BMH	Training Center(1camera, 1micro, 1 CODEC)
30	E	10	036	6/6/2011	LCD Projector	VPL-EX145	SONY	\$960.00	6/6/2011	1	BMH	Training Center
31	E	10	037	6/6/2011	Projector screen 120"	FA-P120WM	SONY	\$108.00	6/6/2011	1	BMH	Training Center
32	E	10	038	6/6/2011	LCD Display	Bravia LCD KLV-46C	SONY	\$1,568.00	6/6/2011	1	BMH	Training Center
33	E	10	039	6/7/2011	Data solution box	PCSA-DSG80	SONY	\$2,650.00	6/7/2011	1	PJ Office	
34	E	10	040	6/7/2011	MCU Software type for main room	SONY PCSA-MCG80	SONY	\$4,240.00	6/7/2011	1	PJ Office	USB shape(for Main room only)
34	E	10	040	6/7/2011	VISUAL COMMUNICATION SYSTEM for Main room	PCS-XG80	SONY	\$10,600.00	6/7/2011	1	PJ Office	1 camera, 2 microphones, 1 CODEC
35	E	10	041	6/7/2011	LCD Projector	VPL-EX145	SONY	\$960.00	6/7/2011	1	PJ Office	
36	E	10	042	6/7/2011	Projector screen 120"	FA-P120WM	SONY	\$108.00	6/7/2011	1	PJ Office	
37	E	10	043	6/7/2011	LCD Display	Bravia LCD KLV-46C	SONY	\$1,568.00	6/7/2011	1	PJ Office	

JICA IQHR Project Equipment List <Purchased through Equipment Provision Scheme>

No.	Equipment No.			Arrival Site/ Purchase Day	Equipment Name	Model	Manufac- turer	Total Amount (USD)	Date of Granting	Qty	Place of using, keeping	Responsible Department
38	E	10	044	6/7/2011	Data solution box	PCSA-DSG80	SONY	\$2,650.00	6/7/2011	1	MSA/M OH	Training Center
39	E	10	045	6/7/2011	VISUAL COMMUNICATION SYSTEM for sub rooms	PCS-XG55	SONY	\$8,075.00	6/7/2011	1	MSA/ MOH	Training Center(1 camer a, 1micro,1 CODEC)
40	E	10	046	6/7/2011	LCD Projector	VPL-EX145	SONY	\$960.00	6/7/2011	1	MSA/ MOH	Training Center
41	E	10	047	6/7/2011	Projector screen 120"	FA-P120WM	SONY	\$108.00	6/7/2011	1	MSA/ MOH	Training Center
42	E	10	048	6/7/2011	LCD Display	Bravia LCD KLV-46CX	SONY	\$1,568.00	6/7/2011	1	MSA/ MOH	Training Center
43	E	10	049	6/8/2011	LCD Projector	VPL-EX145	SONY	\$960.00	6/8/2011	1	ICD/ MOH	3F Meeting Room
44	E	10	050	6/8/2011	Projector screen 120"	FA-P120WM	SONY	\$108.00	6/8/2011	1	ICD/ MOH	3F Meeting Room
45	E	10	051	6/16/2011	Data solution box	PCSA-DSG80	SONY	\$2,650.00	6/16/2011	1	HCH	Training Center
46	E	10	052	6/16/2011	VISUAL COMMUNICATION SYSTEM for sub rooms	PCS-XG55	SONY	\$8,075.00	6/16/2011	1	HCH	Training Center(1 camer a, 1micro,1 CODEC)
47	E	10	053	6/16/2011	LCD Projector	VPL-EX145	SONY	\$960.00	6/16/2011	1	HCH	Training Center
48	E	10	054	6/16/2011	Projector:screen 120"	FA-P120WM	SONY	\$108.00	6/16/2011	1	HCH	Training Center
49	E	10	055	6/16/2011	LCD Display	Bravia LCD KLV-46CX	SONY	\$1,568.00	6/16/2011	1	HCH	Training Center

JICA IQHR Project Equipment List <Purchased through Equipment Provision Scheme>

No.	Equipment No.			Arrival Site/ Purchase Day	Equipment Name	Model	Manufac- turer	Total Amount (USD)	Date of Granting	Qty	Place of using, keeping	Responsible Department
50	E	10	056	6/17/2011	Data solution box	PCSA-DSG80	SONY	\$2,650.00	6/17/2011	1	CRH	Training Center
51	E	10	057	6/17/2011	VISUAL COMMUNICATION SYSTEM for sub rooms	PCS-XG55	SONY	\$8,075.00	6/17/2011	1	CRH	Training Center(1 camera, 1 micro, 1 CODEC)
52	E	10	058	6/17/2011	LCD Projector	VPL-EX145	SONY	\$960.00	6/17/2011	1	CRH	Training Center
53	E	10	059	6/17/2011	Projector screen 120"	FA-P120WM	SONY	\$108.00	6/17/2011	1	CRH	Training Center
54	E	10	060	6/17/2011	LCD Display	Bravia LCD KLV-46CX	SONY	\$1,568.00	6/17/2011	1	CRH	Training Center
55	E	11	001	3/6/2011	Photocopier	Docucentre II 4000DD	XEROX	\$4,385.00	3/6/2011	1	BMH	Training Center
56	E	11	002	3/9/2011	Hygiene Monitoring System	1.30100.0301	MERCK	\$7,200.00	3/9/2011	1	BMH	Infection Control Dept.
57	E	11	003	3/9/2011	Hygiene Monitoring System Pens for surfaces	1.30101.0021	MERCK	\$2,100.00	3/9/2011	5	BMH	Infection Control Dept.
58	E	11	004	3/9/2011	Hygiene Monitoring System Pens for liquids	1.30102.0021	MERCK	\$2,500.00	3/9/2011	10	BMH	Infection Control Dept.
59	E	11	005	3/9/2011	Hygiene Monitoring System paperrolls	1.30102.0021	MERCK	\$250.00	3/9/2011	5	BMH	Infection Control Dept.
60	E	11	006	3/9/2011	Biological incubator	BD240	Binder	\$7,000.00	3/9/2011	1	BMH	Infection Control Dept.
61	E	11	007	3/9/2011	Hand checker set	WA28160U	NASCO	\$5,700.00	3/9/2011	38	BMH	Training Center
62	E	11	008	3/9/2011	Blood sampling and intravenous injection model	M50B	Kyoto Kagaku	\$7,500.00	3/9/2011	3	BMH	Training Center

JICA IQHR Project Equipment List <Purchased through Equipment Provision Scheme>

No.	Equipment No.			Arrival Site/ Purchase Day	Equipment Name	Model	Manufactur- er	Total Amount (USD)	Date of Granting	Qty	Place of using, keeping	Responsible Department
63	E	11	010	3/9/2011	Intragluteal/muscular injection model	M74	Kyoto Kagaku	\$6,840.00	3/9/2011	3	BMH	Training Center
64	E	11	011	3/9/2011	Intracutaneous/dermal injection model	M94	Kyoto Kagaku	\$3,600.00	3/9/2011	3	BMH	Training Center
65	E	11	012	3/13/2011	Hygiene Monitoring System	1.30100.0301	MERCK	\$7,200.00	3/13/2011	1	CRH	Infection Control Dept.
66	E	11	013	3/13/2011	Hygiene Monitoring System Pens for surfaces	1.30101.0021	MERCK	\$2,100.00	3/13/2011	5	CRH	Infection Control Dept.
67	E	11	014	3/13/2011	Hygiene Monitoring System Pens for liquids	1.30102.0021	MERCK	\$2,500.00	3/13/2011	10	CRH	Infection Control Dept.
68	E	11	015	3/13/2011	Hygiene Monitoring System paperrolls	1.30102.0021	MERCK	\$250.00	3/13/2011	5	CRH	Infection Control Dept.
69	E	11	016	3/13/2011	Hand checker set	WA28160U	NASCO	\$5,700.00	3/13/2011	38	CRH	Training Center
70	E	11	017	3/13/2011	Blood sampling and intravenous injection model	M50B	Kyoto Kagaku		3/13/2011	27	CRH	Training Center
71	E	11	018	3/13/2011	Intragluteal/muscular injection model	M74	Kyoto Kagaku	\$6,840.00	3/13/2011	3	CRH	Training Center
72	E	11	019	3/13/2011	Intracutaneous/dermal injection model	M94	Kyoto Kagaku	\$3,600.00	3/13/2011	3	CRH	Training Center
73	E	11	020	3/14/2011	Hand checker set	WA28160U	NASCO	\$2,550.00	3/14/2011	17	HCH	Training Center
74	E	11	021	3/14/2011	Blood sampling and intravenous injection model	M50B	Kyoto Kagaku	\$7,500.00	3/14/2011	3	HCH	Training Center
75	E	11	022	3/14/2011	Intragluteal/muscular injection model	M74	Kyoto Kagaku	\$6,840.00	3/14/2011	3	HCH	Training Center
76	E	11	023	3/14/2011	Intracutaneous/dermal injection model	M94	Kyoto Kagaku	\$3,600.00	3/14/2011	3	HCH	Training Center

JICA IQHR Project Equipment List <Purchased through Equipment Provision Scheme>

No.	Equipment No.			Arrival Site/ Purchase Day	Equipment Name	Model	Manufac- turer	Total Amount (USD)	Date of Granting	Qty	Place of using, keeping	Responsible Department
77	E	11	024	5/25/2012	LCD Projector for auditorium	VPL-FX35	SONY	\$3,443.00	5/25/2012	1	MSA/ MOH	Training Center
78	E	11	025	5/25/2012	LCD Projector	VPL-EX145	SONY	\$2,793.00	5/25/2012	3	MSA/ MOH	Training Center
79	E	11	026	5/25/2012	Wireless laser presenter	R800	Logitec	\$450.00	5/25/2012	5	MSA/ MOH	Training Center
80	E	11	027	5/25/2012	Laptop computer	Vaio VPC-EG28FG	SONY	\$2,985.00	5/25/2012	3	MSA/ MOH	Training Center
81	E	11	028	5/25/2012	Color printer	Pixma iP4870	CANON	\$370.00	5/25/2012	2	MSA/ MOH	Training Center
82	E	11	029	5/25/2012	Wireless laser presenter	R800	Logitec	\$180.00	5/25/2012	2	Project Office	Project Office
83	E	11	030	5/28/2012	Visual Communication System for main room	PCS-XG80/9DS	SONY	\$12,800.00	5/28/2012	1	BMH	Training Center
84	E	11	031	5/28/2012	MCU Software type for main room	PCSA-MCG80	SONY	\$4,300.00	5/28/2012	1	BMH	Training Center
85	E	11	032	5/28/2012	LCD Display	Bravia LCD KDL- 55EX720	SONY	\$2,893.00	5/28/2012	1	BMH	Training Center
86	E	11	033	5/28/2012	LCD Projector for auditorium	VPL-FX35	SONY	\$3,443.00	5/28/2012	1	BMH	Training Center
87	E	11	034	5/28/2012	LCD Projector	VPL-EX145	SONY	\$2,793.00	5/28/2012	3	BMH	Training Center
88	E	11	035	5/28/2012	Projector screen 150"	FA-M150WM	Grandview	\$597.00	5/28/2012	1	BMH	Training Center
89	E	11	036	5/28/2012	HDD Video Camera	HDR-CX130E	SONY	\$1,200.00	5/28/2012	2	BMH	Training Center
90	E	11	037	5/28/2012	Wireless laser presenter	R800	Logitec	\$270.00	5/28/2012	3	BMH	Training Center

JICA IQHR Project Equipment List <Purchased through Equipment Provision Scheme>

No.	Equipment No.			Arrival Site/ Purchase Day	Equipment Name	Model	Manufac- turer	Total Amount (USD)	Date of Granting	Qty	Place of using, keeping	Responsible Department
91	E	11	038	5/28/2012	Laptop computer	Vaio VPC-EG28FG	SONY	\$2,985.00	5/28/2012	3	BMH	Training Center
92	E	11	039	5/28/2012	Color printer	Pixma iP4870	CANON	\$370.00	5/28/2012	2	BMH	Training Center
93	E	11	040	5/28/2012	Accessories for installation LCD	HDMI cable, HDMI distribution to connect to other LCD display	SONY	\$350.00	5/28/2012	1	BMH	Training Center
94	E	11	041	6/1/2012	Visual Communication System for main room	PCS-XG80/9DS	SONY	\$12,800.00	6/1/2012	1	HCH	Training Center
95	E	11	042	6/1/2012	MCU Software type for main room	PCSA-MCG80	SONY	\$4,300.00	6/1/2012	1	HCH	Training Center
96	E	11	043	6/1/2012	LCD Display	Bravia LCD KDL- 55EX720	SONY	\$5,786.00	6/1/2012	2	HCH	Training Center
97	E	11	044	6/1/2012	LCD Projector for auditorium	VPL-FX35	SONY	\$3,443.00	6/1/2012	1	HCH	Training Center
98	E	11	045	6/1/2012	LCD Projector	VPL-EX145	SONY	\$2,793.00	6/1/2012	3	HCH	Training Center
99	E	11	046	6/1/2012	Projector screen 150"	FA-M150WM	Grandview	\$597.00	6/1/2012	1	HCH	Training Center
100	E	11	047	6/1/2012	HDD Video Camera	HDR-CX130E	SONY	\$1,200.00	6/1/2012	2	HCH	Training Center
101	E	11	048	6/1/2012	Wireless laser presenter	R800	Logitec	\$270.00	6/1/2012	3	HCH	Training Center
102	E	11	049	6/1/2012	Laptop computer	Vaio VPC-EG28FG	SONY	\$2,985.00	6/1/2012	3	HCH	Training Center

JICA IQHR Project Equipment List <Purchased through Equipment Provision Scheme>

No.	Equipment No.			Arrival Site/ Purchase Day	Equipment Name	Model	Manufac- turer	Total Amount (USD)	Date of Granting	Qty	Place of using, keeping	Responsible Department
103	E	11	050	6/1/2012	Network printer	LaserJet Pro M1536dnf Multifunction Printer	HP	\$960.00	6/1/2012	2	HCH	Training Center
104	E	11	051	6/1/2012	Accessories for installation LCD	HDMI cable, HDMI distribution to connect to other LCD display		\$350.00	6/1/2012	1	HCH	Training Center
105	E	11	052	6/1/2012	Accessories for installation network printer	Ceiling projector rack mount, 25m VGA cable, 25m power cable for projector, 5m power cable for screen, Lot of installation materials		\$1,350.00	6/1/2012	1	HCH	Training Center
106	E	11	053	5/29/2012	Visual Communication System for main room	PCS-XG80/9DS	SONY	\$12,800.00	5/29/2012	1	CRH	Training Center
107	E	11	054	5/29/2012	MCU Software type for main room	PCSA-MCG80	SONY	\$4,300.00	5/29/2012	1	CRH	Training Center
108	E	11	055	5/29/2012	LCD Projector for auditorium	VPL-FX35	SONY	\$3,443.00	5/29/2012	1	CRH	Training Center
109	E	11	056	5/29/2012	LCD Projector	VPL-EX145	SONY	\$2,793.00	5/29/2012	3	CRH	Training Center
110	E	11	057	5/29/2012	Projector screen 150"	FA-M150WM	Grandview	\$2,388.00	5/29/2012	4	CRH	Training Center
111	E	11	058	5/29/2012	HDD Video Camera	HDR-CX130E	SONY	\$1,200.00	5/29/2012	2	CRH	Training Center

JICA IQHR Project Equipment List<Purchased through Equipment Provision Scheme>

No.	Equipment No.			Arrival Site/ Purchase Day	Equipment Name	Model	Manufac- turer	Total Amount (USD)	Date of Granting	Qty	Place of using, keeping	Responsible Department
112	E	11	059	5/29/2012	Wireless laser presenter	R800	Logitec	\$270.00	5/29/2012	3	CRH	Training Center
113	E	11	060	5/29/2012	Laptop computer	Vaio VPC-EG28FG	SONY	\$2,985.00	5/29/2012	3	CRH	Training Center
114	E	11	061	5/29/2012	Color printer	Pixma iP4870	CANON	\$370.00	5/29/2012	2	CRH	Training Center
115	E	11	062	5/29/2012	Accessories for installation LCD	HDMI cable, HDMI distribution to connect to other LCD display	SONY	\$350.00	5/29/2012	1	CRH	Training Center
116	E	12	001-013	1/21/2013	Laptop computer	VAIO SVE14112EGB	SONY	\$9,360.00	1/21/2013	13	Northern PHs (thru BMH)	JICA PJ Hanoi Office
117	E	12	014-026	1/21/2013	LCD Projector	VPL-EX245	SONY	\$15,106.00	1/21/2013	13	Northern PHs (thru BMH)	JICA PJ Hanoi Office
118	E	12	027-036	1/30/2013	Laptop computer	VAIO SVE14112EGB	SONY	\$7,200.00	1/30/2013	10	Central PHs (thru HCH)	JICA PJ Hue Office
119	E	12	037-046	1/30/2013	LCD Projector	VPL-EX245	SONY	\$11,620.00	1/30/2013	10	Central PHs (thru HCH)	JICA PJ Hue Office

JICA IQHR Project Equipment List <Purchased through Equipment Provision Scheme>

No.	Equipment No.			Arrival Site/ Purchase Day	Equipment Name	Model	Manufactur- er	Total Amount (USD)	Date of Granting	Qty	Place of using, keeping	Responsible Department
120	E	12	047-056	1/31/2013	Laptop computer	VAIO SVE14112EGB	SONY	\$7,200.00	1/31/2013	10	Southern PHs (thru CRH)	JICA PJ HCM Office
121	E	12	057-066	1/31/2013	LCD Projector	VPL-EX245	SONY	\$11,620.00	1/31/2013	10	Southern PHs (thru CRH)	JICA PJ HCM Office

ANNEX 6. Japanese Local Cost Expenditure (The Beginning of the Project - Dec 2012)

Currency Unit : US Dollar (US\$)

EXPENDITURE ITEM	JFY2010	JFY2011	JFY2012 (up to Dec.2012)	TOTAL
General Expense	43,522.60	48,716.67	47,782.99	140,022.26
Travel Expense (Air Fare)	9,158.34	24,629.93	13,056.56	46,844.83
Travel Expense (Accommodation, Allowance, Transp.)	12,217.74	46,204.13	59,067.85	117,489.72
Remuneration (Staff salary, Lecturer's fee, etc.)	14,706.83	57,134.21	36,154.11	107,995.14
Conference Expense (Meals & Refreshment)	2,328.88	16,695.18	23,857.61	42,881.68
Local Consultant Contract Expense	25,623.60	40,380.33	0.00	66,003.93
Construction Expense	220.64	10,399.76	6,257.96	16,878.35
TOTAL (US\$)	107,778.63	244,160.21	186,177.08	538,115.91

JFY2011

(Unit: USD)

Office	MSA&BMH	HCH	CRH	Subtotal
General Expense	30,250.77	4,781.41	13,684.48	48,716.67
Travel Expense (Air Fare)	16,002.12	4,167.10	4,460.71	24,629.93
Travel Expense (Accommodation, Allowance, Transp.)	24,086.25	12,908.93	9,208.95	46,204.13
Remuneration (Staff salary, Lecturer's fee, etc.)	48,984.77	1,606.80	6,542.64	57,134.21
Conference Expense (Meals & Refreshment)	9,582.64	2,951.24	4,161.30	16,695.18
Local Consultant Contract Expense	40,380.33	0.00	0.00	40,380.33
Construction Expense	9,970.18	0.00	429.58	10,399.76
Subtotal by Offices	179,257.06	26,415.49	38,487.66	244,160.21

ANNEX 7 . List of Counterpart

a) Ministry of Health

No	Name of C/P	Position	Remarks
1	Assoc. Prof. Luong Ngoc Khue	Director, Medical Service Administration	Project Director
2	MSc. Pham Duc Muc	Vice Director, Medical Service Administration	Project Manager
3	MSc. Nguyen Trong Khoa	Vice Director, Medical Service Administration	
4	PhD. Tran Quang Huy	Chief of NSD, Medical Service Administration	
5	MSc. Phan Thi Hai	Expert, Medical Service Administration	
6	MSc. Bui Quoc Vuong	Medical Training Center Staff, Medical Service Administration	
7	MSc. Nguyen Phuong Mai	Medical Training Center Staff, Medical Service Administration	
8	Ms. Le Thi Tran	Medical Training Center Staff, Medical Service Administration	
9	Prof. Nguyen Cong Khan	Director, Dept. of Science and Training	
10	MSc. Phi Thi Nguyet Thanh	Expert, Dept. of Science and Training	
11	Dr. Tran Thi Giang Huong	Director, Dept. of International Cooperation	
12	Dr. Tran Duc Long	Director, Dept. of Legislation	
13	Dr. Pham Le Tuan	Director, Dept. of Planning and Finance	

b) Bach Mai Hospital

No	Name of C/P	Position	Remarks
1	Assoc.Prof. Nguyen Quoc Anh	Director	Head of Project Implementing Committee
2	Assoc. Prof. Do Doan Loi	Vice-Director / Director of Training DOHA Center	
3	Dr. Vu Tri Tien	Vice Director of Training DOHA Center (TDC)	
4	Dr. Nguyen Thi My Chau	Vice Director of Training DOHA Center	
5	Ms. Nguyen Thi Hanh	Chief of TDC Office	
6	Mr. Bui Ngoc Khanh	Staff of TDC Office	
7	Mr. Nguyen Tien Thanh	Staff of TDC Office	
8	Ms. Nguyen Kim Hue	Staff of TDC Office	
9	Ms. Nguyen Thi Lan Huong	Staff of TDC Office	
10	Dr. Bui Trung Dung	Vice Chief of Science Research and Training Dept., TDC	
11	Ms. Do Thi Hong Loan	Chief of international cooperation	
12	Ms. Pham Huong Giang	Staff of Science Research and Training Dept., TDC	
13	Dr. Bui Mai Huong	Staff of Science Research and Training Dept., TDC	
14	Mr. Dao Xuan Lan	Staff of Science Research and Training Dept., TDC	
15	Mr. Nguyen Duc Thinh	Staff of Science Research and Training Dept., TDC	
16	Ms. Vu Thuy Ngan	Staff of Science Research and Training Dept., TDC	
17	Mr. Kieu Anh Tuan	Staff of Science Research and Training Dept., TDC	
18	Ms. Le Thi Minh Thu	Staff of Science Research and Training Dept., TDC	
19	Dr. Vu Van Nhan	Chief of DOHA Dept., TDC	
20	Dr. Trinh Kim Giang	Staff of DOHA Dept, TDC	
21	Ms. Thai Phuong Oanh	Staff of DOHA Dept, TDC	
22	Mr. Le Anh Tuan	Staff of DOHA Dept, TDC	
23	Ms. Cung Thi Nu	Staff of DOHA Dept, TDC	
24	Ms. Do Thi Thu Hang	Leader of Communication Group, Communication and Library Dept., TDC	
25	Ms. Nguyen Thi Lan	Vice Leader of Library Group, Communication and Library Dept., TDC	
26	Ms. Tong Hong Ha	Staff of Communication and Library Dept., TDC	
27	Mr. Doan The Anh	Staff of Communication and Library Dept., TDC	
28	Mr. Nguyen Dinh Thi	Staff of Communication and Library Dept., TDC	
29	Mr. Le Hong Phong	Chief of Preclinical Training Unit, TDC	
30	Mr. Hoang Ngoc Chien	Staff of Preclinical Training Unit, TDC	
31	Ms. Bui Thi Thu	Chief of Nursing Service Dept.	
32	Prof. Nguyen Viet Hung	Chief of Infection Control Dept.	

c) Hue Central Hospital

No	Name of C/P	Position	Remarks
1	Prof. Bui Duc Phu	Director / Director of Training DOHA Center	Head of Project Implementing Committee
2	Prof. Pham Nhu Hiep	Vice-Director	
3	Assoc. Prof. Le Loc	Vice-Director, Training Center	
4	Assoc. Prof. Nguyen Van Hy	Vice-Director, Training Center	
5	MSc. Van Cong Trong	Vice-Director, Training Center	
6	Dr. Pham Nhu Vinh Tuyen	Head of Training Department	
7	MSc. Mai Van Tuan	Vice-head of Training Department	
8	MSc. Nguyen Van Hai	Staff of Training Department	
9	BA. Nguyen Phuong Doan Khanh	Staff of Training Department	
10	Dr. Hoang Viet Nga	Staff of Training Department	
11	BA. Ho Thi Thuong Thuong	Staff of Training Department	
12	BA. Pham Dang Nha Trang	Staff of Training Department	
13	MSc. Tran Duy Vinh	Head of DOHA Department	
14	Dr. Ho Thi Tran Sa	Vice-head of DOHA Department	
15	MSc. Nguyen Thi Kieu Trang	Staff of DOHA Department	
16	PhD. Tran Thua Nguyen	Head of Research Department	
17	MSc. Doan Duc Hoang	Vice-head of Research Department	
18	BA. Tran Viet Quang Minh	Staff of Research Department	
19	BA. Nguyen Thi Yen Lan	Staff of Research Department	
20	Ms. Luong Thi Phi Nga	Staff of Research Department	
21	BA. Duong Dang Lien Anh	Staff of Research Department	
22	BA. Nguyen Thanh Tuan	Staff of Research Department	
23	BA. Le Ba Hung	Staff of Research Department	
24	BA. Hoang Thi Thanh Mai	Head of Administration Department	
25	BA. Pham Thi Cam Hiep	Vice-head of Administration Department	
26	BA. Ho Tuan Giang	Staff of Administration Department	
27	Mr. Nguyen Van Dung	Staff of Administration Department	
28	Ms. Nguyen Le Thien Lam	Staff of Administration Department	
29	SPI Ns. Phan Canh Chuong	Chief of Nursing Department	
30	MSc. Tran Huu Luyen	Chief of Infection Control Dept.	

d) Cho Ray Hospital

No	Name of C/P	Position	Remarks
1	Assoc.Prof. Nguyen Truong Son	Director	Head of Project Implementing Committee
2	Assoc. Prof. Tran Minh Truong	Vice-Director / Director of Training DOHA Center	
3	Assoc. Prof. Tran Quyet Tien	Vice Director, Training Center	
4	Assoc.Prof. MD. Tran Quang Binh	Training Center Vice Director	
5	MSc. Nguyen Ngoc Bich	Head of Training Center Department	
6	Dr. Chau Phu Thi	Staff of Training Center Department	Part time
7	MSc. Dao Bui Qui Quyen	Staff of Training Center Department	Part time
8	Dr. Vu Thien	Staff of Training Center Department	Full time
9	Ms. Nguyen Thi Men	Staff of Training Center Department	Full time
10	Dr. Le Ngoc Anh	Head of Research Studies Department	
11	Ms. Pham Thi Bich Huyen	Staff of Research Studies Department	
12	MSc. Lam Dinh Tuan Hai	Head of Training Center Office + DOHA	
13	Ms. Nguyen Kim Yen	Staff of Training Center Office + DOHA	
14	Ms.Trinh Kim Ngan	Staff of Training Center Office + DOHA	
15	Ms. Le Dang Phuong Thao	Staff of Training Center Office + DOHA	
16	Mr. Nguyen Kim Loc	Staff of Training Center Office + DOHA	
17	Ms. Nguyen Hanh Nhan	Staff of Training Center Office + DOHA	
18	BA. Vu Thi Huong Duyen	DOHA staff	
19	BA. Nguyen Thi Ngoc Diep	Staff of Telecommunication and Lab skills Department	
20	Dr. Le Thanh Ni	Chief of Telecommunication and Lab skills Department	
21	Ms. Nguyen Ngoc Sum	Staff of Telecommunication and Lab skills Department	
22	Mr. Nguyen Huu Duc	Staff of Telecommunication and Lab skills Department	
23	Mr. Nguyen Truong Son	Staff of Telecommunication and Lab skills Department	
24	Mr. Dang Ngoc Hien	Staff of Telecommunication and Lab skills Department	
25	Mr. Pham Ngoc Sang	Staff of Telecommunication and Lab skills Department	
26	MSc.Ns. Le Thi My Hanh	Responsible head nurse of Nursing Department	
27	Assoc. Prof. MD. Le Thi Anh Thu	Chief of NIC Department	

ANNEX 8. Vietnamese Local Cost Input

(Upper line: VND, Lower line: US\$)

EXPENDITURE ITEM	FY2010 (Aug-Dec)	FY2011 (Jan-Dec)	FY2012 (Jan-Dec)	Total
General Expense (Daily general purchase, etc.)	0	217,236,000	133,171,728	350,407,728
		US\$10,394	US\$6,372	US\$16,766
Travel Expense (Air fare)	0	14,608,000	0	14,608,000
		US\$699	US\$0	US\$699
Travel Expense (Allowance, Accomodation, Transp.)	0	0	0	0
		US\$0	US\$0	US\$0
Remuneration (Staff salary)	0	279,970,248	360,949,272	640,919,520
		US\$13,396	US\$17,270	US\$30,666
Conference, workshops, training courses expense, etc...	0	358,606,752	500,000,000	858,606,752
		US\$17,158	US\$23,923	US\$41,082
Local Consultant Contract Expense	0	0	0	0
		US\$0	US\$0	US\$0
Construction Expense	0	118,000,000	0	118,000,000
		US\$5,646	US\$0	US\$5,646
TOTAL(VND)		988,468,293	994,168,566	1,982,636,858
TOTAL(US\$) (1US\$=20,900VND)		US\$47,295	US\$47,568	US\$94,863

Project Design Matrix (PDM)

Project Title: The project for improvement of the quality of human resources in the medical services system

Date Prepared: August 28, 2009 (Version 1)

Target Area: All Area in Vietnam Target Group: Staff of Ministry of Health (MOH), three core hospitals¹, the other hospitals of MOH and provincial hospitals

Narrative Summary		Objectively Verifiable Indicators	Means of Verification	Important Assumptions
Overall Goal				
The quality of health care services in Vietnam is improved by improving the quality of human resources in the medical services system		<ul style="list-style-type: none"> Hospital evaluation (Points of quality of health care) Results of patients' satisfaction study 	MOH Three core hospitals, the other hospitals of MOH and provincial hospitals	<ul style="list-style-type: none"> Operation cost for public medical services system is allocated appropriately Facilities and equipment of public medical services system are improved appropriately Close relationship among central and provincial hospitals is maintained under supervision of MOH
Project Purpose				
Human resources development policies and strategies are developed in the medical services system and put in place by the Ministry of Health and three core hospitals, the other hospitals of MOH and provincial hospitals		<ul style="list-style-type: none"> Decision and Circular for human resources development in the medical services system Number of training courses following the standard training² in Training Center of MSA, three core hospitals, the other hospitals of MOH and provincial hospitals Number of trainees received the standard training in Training Center of MSA, three core hospitals, the other hospitals of MOH and provincial hospitals 	MOH Three core hospitals, the other hospitals of MOH and provincial hospitals	<ul style="list-style-type: none"> Law on Examination and Treatment is proclaimed timely Training Center of MSA and DOHA-Training center at three core hospitals, the other hospitals of MOH and responsible division for training in provincial hospitals are operated effectively
Outputs				
1	The master plan and regulations for human resources development in the medical services system are revised/ developed	<ul style="list-style-type: none"> Revised /developed master plan Revised /developed regulations 	MOH	
2	Training curricula and materials are standardized and used by Training Center of MSA ² and DOHA ³ . Training centers at three core hospitals, the other central hospitals of MOH and provincial hospitals	<ul style="list-style-type: none"> Number of standardized curricula and teaching materials⁶ Number and percentage of training courses used standardized curricula and teaching materials over all⁷ training courses Number and percentage of trainees used standardized curricula and teaching materials over all⁷ trainees during and after training 	MOH Three core hospitals, the other hospitals of MOH and provincial hospitals	<ul style="list-style-type: none"> Close collaboration between MOH and JICA experts are kept regularly Close collaboration among MOH, three core hospitals, other hospitals of MOH and provincial hospitals are kept regularly
3	Training systems are strengthened and well operated at Training Center of MSA, three core hospitals, the other hospitals of MOH and provincial hospitals	<ul style="list-style-type: none"> Percentage of training courses which are applied training management cycle⁸ over all training courses Number of trainers who are trained by the project 	MOH Three core hospitals, the other hospitals of MOH and provincial hospitals	

4	Mechanisms for monitoring and evaluation of the quality of training for human resources in the medical services system are developed and applied nationwide	<ul style="list-style-type: none"> -Standardized monitoring and evaluation tools -Result of monitoring and evaluation which are conducted by Training Center of MSA, three core hospitals, the other hospitals of MOH and provincial hospitals -Number of hospitals applied standardized monitoring and evaluation tools 	MOH Three core hospitals, the other hospitals of MOH and provincial hospitals
---	---	---	--

Activities		Inputs		Important Assumptions	
		Japanese side	Vietnamese side		
1-1	To conduct surveys in order to assess the current situation of human resources development and training needs in the medical services system			<ul style="list-style-type: none"> • Trainees participate in the training based on the needs of hospital • Trainees work in their original hospital after training • Trainees are appropriately allocated in their hospitals after training 	
1-2	To review and revise the master plan for human resources development in the medical services system	1. Dispatch of Experts 1) Long term experts • Chief Advisor • Project coordinator • Training management	1. Counterparts 1) Ministry of Health • Medical Service Administration, especially Training Center and DOHA Division • Department of Science and Training • Department of International Cooperation • Department of Legislation • Department of Finance and Planning		
1-3	To review and revise the regulations and mechanisms for human resources development in the medical services system	2) Short term experts			
2-1	To review and revise the training curricula and teaching materials with an emphasis on retraining for human resources in the medical services system	2. Training in Japan			
2-2	To develop standard curricula and teaching materials and submit to authorities for approval	3. Provision of equipment	2) Three Core Hospitals • Board of Directors • Training - DOHA Center • Nursing Service Department • Related Departments		
3-1	To strengthen the function of Training Center of MSA and DOHA -Training Center at three core hospitals, the other hospitals of MOH and provincial hospitals	4. Local cost • Part of allowance and accommodation for training participants • Part of cost for Seminars • Part of cost for Meeting • Part of cost for monitoring and evaluation • Textbooks and materials • General expenses of the project office	3) Other Hospitals of MOH • Board of Directors • Training - DOHA Center • Nursing Service Department • Related Departments		
3-2	To improve capacity of trainers and training management staff		4) Provincial Hospitals • Board of Directors • DOHA/ General Planning Department • Nursing Service Department • Related Departments		
3-3	To conduct training activities, e.g. essential fields**, training for newly graduates and other training courses, in Training Center of MSA, three core hospitals, the other hospitals of MOH and provincial hospitals for human resources in the medical services system		2. Office and other necessary facilities for the Japanese experts • Vietnamese side secures working condition for Japanese experts		
4-1	To develop a plan for monitoring and evaluation by Training Center of MSA in collaboration with three core hospitals, the other hospitals of MOH and provincial hospitals		3. Local cost • Part of allowance and accommodation for training participants • Part of cost for Seminars • Part of cost for Meeting • Part of cost for monitoring and evaluation • Part of cost for Training Operation • Part of cost for Training Management		
4-2	To develop/ improve standard monitoring and evaluation tools				
4-3	To conduct monitoring and evaluation regularly in MOH, three core hospitals, the other hospitals of MOH and provincial hospitals				
<p>*1 : Three core hospitals: Bach Mai Hospital, Hue Central Hospital and Cho Ray Hospital *2 : Training Center of MSA, Center for Capacity Building of Medical Service Management, Medical Service Administration, Ministry of Health *3 : DOHA: Direction Office for Healthcare Activities *4 : Essential fields: Common or cross sectional training (e.g. hospital management, training management, nosocomial infection control, medical safety, improvement of patient care (total care), emergency medical services, referral system, nursing management, etc) *5 : Standard training: Training courses which follow the Training Management Cycle *6 : Standardized Curricula and Teaching Materials - Curricula and Teaching materials which are officially approved by MOH *7 : At MSA, three core hospitals, other hospitals of MOH and provincial hospitals *8 : Training Management Cycle. Including Needs Assessment, Planning, Implementation, Evaluation, Action and Feedback</p>					<p>Pre-conditions</p> <ul style="list-style-type: none"> -The direction of the policy on human resources development will not change during the project implementation -Necessary budget by Vietnamese government for training is properly allocated

Project Design Matrix (PDM)

ANNEX10

Project Title: Project for Improvement of the Quality of Human Resources in Medical Services System

Project period: July 28, 2010-July 27, 2015

Target areas: All Area in Vietnam Target Group: Ministry of Health (MOH), three core hospitals¹, the targeted hospitals²

Date Revised: 12. March, 2013(ver2.0)

Narrative Summary		Objectively Verifiable Indicators	Means of Verification	Important Assumptions
Overall Goal				
The quality of health care services in Medical Services System in Vietnam is improved		<ul style="list-style-type: none"> • 80% of hospitals are improved in the result of patient satisfaction study • Bed-occupancy rate is reduced in 5% among central-level hospitals 	MOH Annual Hospital Checkup report	<ul style="list-style-type: none"> • Operation cost for public medical services system is allocated appropriately • Facilities and equipment of public medical services system are improved appropriately • Close relationship among central and provincial hospitals is maintained under supervision of MOH
Project Purpose				
Activities for human resources improvements are implemented by the MOH, three core hospitals ¹ , and the targeted hospitals ² based on human resources development policies and strategies in Medical Services System developed by MOH		<ul style="list-style-type: none"> 1) Number of the training courses that are conducted by the trainees of training courses organized by the Project 2) Number of trainees who received trainings organized by the participants of trainings of the Project 3) In more than 80% of 3 core hospitals and targeted hospitals, new systems¹⁰ are established, related to the essential fields in the Project after training. 		<ul style="list-style-type: none"> • Law on Examination and Treatment is proclaimed timely • Training Center of MSA and DOHA- Training center at three core hospitals, the other hospitals of MOH and responsible division for training in provincial hospitals are operated effectively
Outputs				
1	The HRD Plan ³ and regulations for human resources development in Medical Services System are developed and integrated to the Master plan	<ul style="list-style-type: none"> • Developed HRD Plan³ 	MOH	<ul style="list-style-type: none"> • Close collaboration among MOH, three core hospitals, and the targeted hospitals are kept regularly
2	Training curricula and materials are standardized and used by Training Center of MSA ⁴ , DOHA ⁵ -Training centers at three core hospitals, and the targeted hospitals	<ul style="list-style-type: none"> • Number of standardized curricula and training materials⁸ that are used for the Project's training activities. 	MOH Three core hospitals, Targeted hospitals	
3	Training systems are strengthened and well operated at Training Center of MSA, three core hospitals, and the targeted hospitals	<ul style="list-style-type: none"> • Number of training courses which are applied training management cycle⁹ over all training courses in three core hospitals, and targeted hospitals • 80% of three core hospitals and the targeted hospitals are increased the number of the CME courses. • Number of TOT trainees trained by the project (expected more than 1,200 TOT trainees) • Number of trainees trained by the project in Essential Fields (expected more than 1,500 trainees) 	MOH Three core hospitals, Targeted hospitals	

4	<p>Mechanisms for Monitoring and Evaluating the quality of training for human resources in medical services system are developed and applied nationwide</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Standardized methods for monitoring and evaluation for training • More than 80% of targeted hospitals apply standardized monitoring and evaluation methods after their training • 80% of targeted hospitals conduct internal Monitoring and Evaluation meeting annually • Regional/national M&E meeting is held annually 	<p>MOH Three core hospitals, Targeted hospitals</p>	
---	---	---	---	--

Activities		Inputs		Important Assumptions
		Japanese side	Vietnamese side	
1-1	To conduct surveys in order to assess the current situation of human resources development and training needs in the medical services system	1. Dispatch of Experts 1) Long term experts • Chief Advisor • Project coordinator • Training management • Training management 2) Short term experts 2. Training in Japan 3. Provision of equipment 4. Local cost • Part of allowance and accommodation for training participants • Part of cost for Seminars • Part of cost for Meeting • Part of cost for monitoring and evaluation • Textbooks and materials • General expenses of the project office	1. Counterparts 1) Ministry of Health • Medical Service Administration, especially Training Center and DOHA Division • Department of Science and Training • Department of International Cooperation • Department of Legislation • Department of Finance and Planning 2) Three Core Hospitals • Board of Directors • Training - DOHA Center • Nursing Service Department • Related Departments 3) Targeted National level hospitals • Board of Directors • Training - DOHA Center • Nursing Service Department • Related Departments 4) Targeted provincial level hospitals • Board of Directors • DOHA/ General Planning Department • Nursing Service Department • Related Departments	• Trainees participate in the training based on the needs of hospital • Trainees work in their original hospital after training • Trainees are appropriately allocated in their hospitals after training
1-2	To develop the HRD plan in the medical services system			
1-3	To review and revise the regulations and mechanisms for human resources development in the medical services system			
2-1	To review the training curricula and teaching materials with an emphasis on CME ⁶ for human resources in the medical services system			
2-2	To revise and develop standard curricula and training materials			
3-1	To strengthen the function of Training Center of MSA and DOHA - Training Center at three core hospitals, and the targeted hospitals			
3-2	To improve capacity of trainers and training management staff			
3-3	To manage and conduct training activities, e.g. Essential Fields*7, training for newly graduates and other training courses, in Training Center of MSA, three core hospitals, and the targeted hospitals for human resources in the medical services system			
4-1	To develop monitoring and evaluation methods by Training Center of MSA in collaboration with three core hospitals and the targeted hospitals			
4-2	To conduct monitoring and evaluation regularly in MOH, three core hospitals and the targeted hospitals			
*1 : Three core hospitals: Bach Mai Hospital, Hue Central Hospital and Cho Ray Hospital *2 : The targeted hospitals: According to the defined list by the Project, mainly including national/provincial level general hospitals nationwide *3 : HRD Plan: Human Resource Development Plan in medical service system developed by Medical Service Administration *4 : Training Center of MSA; Medical Services Management for Resource Development Center, Medical Service Administration, Ministry of Health *5 : DOHA: Direction Office for Healthcare Activities *6 : CME: Continuing Medical Education, in the Project, CME that are conducted as standardized training (except degree obtained training) *7 : Essential Fields: Common, important and cross sectional fields for overall hospital activities. In the Project defined as 8 fields; hospital management, training management, nursing management, nosocomial infection control, patient safety, comprehensive care, emergency medical services, and referral system *8 : Standardized curricula and training materials: In the Project it defined as 1) Training field as the Project's targeted field (essential field and TOT), 2) Developed by the Project and officially approved by MOH (including the trainings that were conducted during the standardizing process), 3) Follows the Training Management Cycle *9 : Training Management Cycle: Including Needs Assessment, Planning, Implementation, Evaluation, Action and Feedback *10: New System. New department, new committees, new groups.				
				Pre-conditions
				• The direction of the policy on human resources development will not change during the project implementation • Necessary budget by Vietnamese government for training is properly allocated

ANNEX 11

PO Activities in Details (PO 20130312)

		JFY2010			JFY2011				JFY2012				JFY2013				JFY2014				JFY2015		
		JAS	OND	JFM	AMJ	JAS	OND	JFM	AMJ	JAS	OND	JFM	AMJ	JAS	OND	JFM	AMJ	JAS	OND	JFM	AMJ	J	
1-1	To conduct surveys in order to assess the current situation of human resources development and training needs in the medical services system																						
1-1-1	To conduct basic surveys in order to assess the current situation of human resources development and training needs in the MSS			←																			
1-1-2	To conduct needs surveys				←																		
1-2	To develop the HRD plan in the medical services system																						
1-2-1	To conduct Phase 1 study on HRD plan in MSS							←	→														
1-2-2	To conduct Phase 2 study on HRD plan in MSS													→									
1-2-3	To organize workshop on HRD on MSS													→									
1-2-4	To revise HRD plan in MSS													→									
1-2-5	To approve HRD plan in MSS														→								

PO Activities in Details (PO 20130312)

		JFY2010				JFY2011				JFY2012				JFY2013				JFY2014				JFY2015	
		JAS	OND	JFM	AMJ	JAS	OND	JFM	AMJ	JAS	OND	JFM	AMJ	JAS	OND	JFM	AMJ	JAS	OND	JFM	AMJ	J	
2-1	To review the training curricula and teaching materials with an emphasis on CME*5 for human resources in the medical services system																						
2-1-1	To conduct basic study on CME curricula and training materials in medical services system with the emphasis on essential fields.			←→																			
2-2	To revise and develop standard curricula and training materials																						
2-2-1	To establish the committees and working group for developing the training curricula and materials.				←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	
2-2-2	To develop the training curricula and materials				←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	
2-2-3	To get approval of the training curricula and materials as national standard							←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	
3-1	To strengthen the function of Training Center of MSA and DOHA -Training Center at three core hospitals, and the targeted hospitals																						
3-1-1	To strengthen the function of Training Center of MSA		←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	
3-1-2	To strengthen the function of DOHA -Training Center at three core hospitals		←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	
3-1-3	To strengthen the function of DOHA -Training Center at the targeted national level hospitals To strengthen the function of training at the targeted provincial level hospitals					←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	
3-2	To improve capacity of trainers and training management staff																						
3-2-1	To plan the training of trainers (TOT)	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	
3-2-2	To conduct the training of trainers		←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	

PO Activities in Details (PO 20130312)

		JFY2010				JFY2011				JFY2012				JFY2013				JFY2014				JFY2015	
		JAS	OND	JFM	AMJ	JAS	OND	JFM	AMJ	JAS	OND	JFM	AMJ	JAS	OND	JFM	AMJ	JAS	OND	JFM	AMJ	J	
3-3	To <u>manage and</u> conduct training activities																						
3-3-1	To <u>manage and</u> conduct the training courses in training center of MSA																						
3-3-2	To <u>manage and</u> conduct the training courses in DOHA-training center in 3 core hospitals																						
3-3-3	To <u>manage and</u> conduct the training courses in DOHA-training center in the other targeted national level hospitals																						
	To <u>manage and</u> conduct the training courses in responsible department for training of the targeted provincial level hospitals																						
3-3-5	To issue the official certificate																						
4-1	To develop monitoring and evaluation methods by Training Center of MSA in collaboration with three core hospitals and the targeted hospitals																						
4-1-1	To develop/ improve monitoring and evaluation method at 3 core hospitals																						
4-1-2	To develop/ improve standard monitoring and evaluation method based on the idea from 3 core hospitals by MSA/MOH.																						
4-2	To conduct monitoring and evaluation regularly in MOH, three core hospitals and the targeted hospitals																						
4-2-1	To plan and conduct monitoring and evaluation regularly in MOH, three core hospitals and the targeted hospitals																						
4-2-2	To organize monitoring and evaluation meeting in each region annually.																						

PO Activities in Details (PO 20130312)

		JFY2010			JFY2011				JFY2012				JFY2013				JFY2014				JFY2015	
		JAS	OND	JFM	AMJ	JAS	OND	JFM	AMJ	JAS	OND	JFM	AMJ	JAS	OND	JFM	AMJ	JAS	OND	JFM	AMJ	J
4-2-3	To organize national monitoring and evaluation meeting by MSA/MOH										←→				←→				←→			

- ←→ Original Plan
- ←...→ Original Plan (--->Revised)
- ←--- To be deleted
- ←→ Revised Plan

Measures to be taken By Ministry of Health and Japanese Experts

MEASURES TAKEN BY VIETNAMESE SIDE

- (1) MSA, three core hospitals cooperate with JICA to make next annual plan and budget allocation for each output from October of previous year. Budget allocation should be adjusted based on activity progress.
- (2) To enhance leadership and coordination of MSA and three core hospitals in implementing training activities in targeted hospitals.
- (3) To hold Joint Coordination Committee (JCC) every six (6) months to monitor the progress of the Project. The first JCC after the Joint Mid-term Review will be held by October 2013.
- (4) It is necessary to consider financial mechanism of the project and discuss transparently with Japanese side to utilize counterpart's budget effectively.

MEASURES TAKEN BY JAPANESE SIDE

- (1) To consider financial mechanism of the project and discuss transparently with Vietnamese side to utilize project's budget effectively.
- (2) To discuss the issues, which still do not reach agreement between both side in order to avoid misunderstanding among project's stakeholders so that frequent meetings will be necessary between leaders in both side.

ベトナム国 保健医療従事者の質の改善プロジェクト 中間レビュー調査 評価グリッド

2013年2月

評価項目	評価設問		判断基準・方法	必要な情報・データ(指標)	情報源	データ収集方法
	大項目	小項目				
実績の検証						
実績の検証	上位目標達成の見込み	保健医療従事者の質が改善することによって、保健医療サービスが改善されているか？	病院利用者(患者)の満足度	患者の満足度調査結果	MOH Annual Hospital Checkup Rep 各対象病院の業務報告書	資料レビュー (専門家・C/Pへの聞き取り調査)
				中央レベル病院における病床稼働率平均値推移		
	プロジェクト目標の達成の見込み	MOH、3拠点病院(BMH、HCH、CRH)、MOH直轄の中央病院および省病院においてMOHで策定された医療サービス分野の人材育成に関する政策・戦略に基づいて人材育成活動が実施されているか？	達成度の評価 (実施前・現在)	患者の満足度 対象病院の病床稼働率推移 アクションプランの実施率 研修後、Followup Checkに回答した研修生の割合 院内感染改善の割合 患者の安全という観点から重大なアクシデント発生件数 救急患者の24時間以内の死亡件数 中央レベル病院内でレファラルシステムによって紹介された患者数 レファラルシステム内の下位レベル病院へのフィードバック報告書の数	MOH 報告書 各対象病院の業務報告書 研修生、患者への質問票 事業進捗報告書 事業週報 モニタリング報告書	資料レビュー 質問票
				改定・開発されたまたは改定・開発中のHRDプラン 改定・開発されたまたは改定・開発中の規定	専門家、MSA、MSA、BMH、HCH、CRH、MOH直轄病院、省病院のC/P	聞き取り調査
	アウトプットの達成状況	成果1: 医療サービス分野人材育成開発においてHRDプランおよび規定が改定・開発されているか？ 成果2: 研修カリキュラム及び検収用教材が標準化され、MOH医療サービス管理能力向上センター、3拠点病院、MOH直轄の中央病院および省病院の地域医療指導部(DOHA)研修センターで使用されているか？ 成果3: 研修システムが強化され、MOH医療サービス管理能力向上センター、3拠点病院、MOH直轄の中央病院及び省病院で運用されているか？ 成果4: 医療従事者に対する研修の質をモニタリング・評価する制度が構築され、全国へ展開されているか？	達成度の評価 (実施前・現在)	全研修コースのうち、研修管理サイクルに則って実施された研修の割合 プロジェクトによって養成されたトレーナーの数 対象病院でのCMEコースの数 プロジェクトが実施するTOTを受講した研修生の数 プロジェクトが実施するEssential Fieldを受講した研修生の数	事業進捗報告書 事業週報 モニタリング報告書 ベースライン調査報告書 定例会議議事録	資料レビュー (専門家・C/Pへの聞き取り調査)
				プロジェクトが実施する研修において使用される標準化されたカリキュラムおよび教材の数	事業進捗報告書 事業週報 モニタリング報告書	資料レビュー (専門家・C/Pへの聞き取り調査)
				標準化されたモニタリング・評価手法の有無 対象病院における標準化されたモニタリング・評価手法の適用率 対象病院での年次内部モニタリング・評価会議の実施率 国家・地方レベルで実施されるモニタリング・評価会議の年間実施率	事業進捗報告書 事業週報 モニタリング報告書 ベースライン調査報告書	資料レビュー (専門家・C/Pへの聞き取り調査)

ベトナム国 保健医療従事者の質の改善プロジェクト 中間レビュー調査 評価グリッド

2013年2月

評価項目	評価設問		判断基準・方法	必要な情報・データ(指標)	情報源	データ収集方法
	大項目	小項目				
日本側の投入実績	JICA短期専門家の投入は適切であったか？(質・量)	計画と実績の比較	短期専門家の投入計画・実績 短期専門家の専門分野とそのニーズ 技術移転の手法	事業進捗報告書 投入計画・実績資料	資料レビュー	
				専門家、MSA、BMH、HCH、CRH管理職	聞き取り調査	
		計画と実績の比較	C/Pの研修実績(内容、質、タイミング、長さ、参加者数) 研修後の稼働状況 研修生の理解度 日常業務への便益、課題	事業進捗報告書 投入計画・実績資料	資料レビュー	
				専門家、MSA管理職 MSA、BMH、HCH、CRH管理職	聞き取り調査	
	計画と実績の比較	日本側からの資機材投入計画・実績 供与資機材の納入タイミングの適切性 品質(仕様)とニーズ 量とニーズ	事業進捗報告書 投入計画・実績資料	資料レビュー		
専門家、MSA管理職 MSA、BMH、HCH、CRH管理職			聞き取り調査			
計画と実績の比較	日本側提供のプロジェクト経費および送金計画・実績 送金のタイミングの適切性	事業進捗報告書 投入計画・実績資料	資料レビュー			
ベトナム側の投入実績	C/Pの配置は適切であったか？	計画と実績の比較	C/P配置状況 担当業務の進捗状況 任命のタイミングの適切性 C/PIに求められる活動と配置がマッチしているか	事業進捗報告書 投入計画・実績資料	資料レビュー	
				専門家、MSA管理職 MSA、BMH、HCH、CRH管理職	聞き取り調査	
	計画と実績の比較	プロジェクト事務所の使用状況 プロジェクト運営上の利便性 使用上の問題や不便さ等	事務所を使用するプロジェクト関係者	聞き取り調査		
			事業進捗報告書 投入計画・実績資料	資料レビュー		
計画と実績の比較	ベトナム側からの資機材投入計画・実績 供与資機材の納入タイミングの適切性 品質(仕様)とニーズ 量とニーズ	事業進捗報告書 投入計画・実績資料	資料レビュー			
		専門家、MSA管理職 MSA、BMH、HCH、CRH管理職	聞き取り調査			
計画と実績の比較	ベトナム側提供のプロジェクト経費および送金計画・実績 送金のタイミングの適切性	事業進捗報告書 投入計画・実績資料	資料レビュー			

ベトナム国 保健医療従事者の質の改善プロジェクト 中間レビュー調査 評価グリッド

2013年2月

評価項目	評価設問		判断基準・方法	必要な情報・データ(指標)	情報源	データ収集方法
	大項目	小項目				
実施プロセスの検証						
実施プロセスの検証	活動実施状況	活動の進捗状況は？ 活動に影響した貢献要因は？ 活動に影響した阻害要因は？ それら影響要因への対策は？	計画と実績の比較	計画された活動の進捗状況 進捗に影響を与えた問題 進捗を促進した要因 進捗を阻害した要因に対する対応	事業進捗報告書、PO、その他活動の進捗管理資料 専門家、MSA、MSA、BMH、HCH、CRH、MOH直轄病院、省病院のC/P	資料レビュー 聞き取り調査
	技術移転の方法	専門家とC/Pとの関係性、技術移転の手法に問題はないか？		情報交換・コミュニケーションの方法、頻度 定期的開催されている会議 共有されている情報内容、量 C/Pとの関係改善のためにとられた対策	事業進捗報告書、定例会議事録 専門家、MSA MSA、BMH、HCH、CRH、MOH直轄病院、省病院のC/P	資料レビュー 聞き取り調査
	プロジェクトのマネジメント体制	マネジメント体制は機能しているか？	達成度の評価	意思決定方法(必要な関係者が含まれているか、適切なタイミングで行われているか)、指示系統 モニタリングの方法・頻度、モニタリング結果の共有状況 JICA本部・在外事務所とのコミュニケーションの方法・頻度 対象病院とのコミュニケーション状況 PDM変遷の状況および活用状況	専門家、MSA、BMH、HCH、CRH、MOH直轄病院、省病院のC/P	聞き取り調査
		モニタリング、コミュニケーション、共同作業等が適切に行われたか？				
	実施機関やC/Pのオーナーシップ	ベトナム政府やプロジェクト実施関係者のオーナーシップはどうであったか？	実施機関、C/Pの認識	ベトナム側プロジェクト関係者の参加度、担当事項に対する作業進捗 オーナーシップ強化のためにとられた対策	事業進捗報告書、定例会議事録 専門家、MSA、BMH、HCH、CRH、MOH直轄病院、省病院のC/P	資料レビュー 聞き取り調査
	人材の配置	配置された専門家は適切な人材か、十分に活動に従事しているか？	達成度の評価	専門家の専門性の適切性 活動への参加方法・頻度 専門家間での役割分担	専門家、MSA、BMH、HCH、CRH、MOH直轄病院、省病院のC/P	聞き取り調査
		配置されたC/Pは適切な人材か、十分に活動に従事しているか？	達成度の評価	C/P人材の職制(専門性、所属等)の適切性 活動への参加方法・頻度 C/P間での役割分担	専門家、MSA、BMH、HCH、CRH、MOH直轄病院、省病院のC/P	聞き取り調査
	ターゲットグループや関係組織のプロジェクトへの参加度・認識	ターゲットグループや関係組織のプロジェクトへの参加度は？	達成度の評価	BMH、HCH、CRH、MOH直轄の中央病院及び省病院のスタッフの活動参加状況(参加方法、頻度、実績)	事業進捗報告書 専門家、MSA、BMH、HCH、CRH、MOH直轄病院、省病院のC/P	資料レビュー 聞き取り調査
		ターゲットグループや関係組織のプロジェクトに対する認識は高いか？	ターゲットグループの認識	BMH、HCH、CRH、MOH直轄の中央病院及び省病院のスタッフの活動に対する認識	専門家、MSA、BMH、HCH、CRH、MOH直轄病院、省病院のC/P	聞き取り調査
	その他プロジェクトの実施過程で生じている問題はあるか？	中間レビュー時点までに生じた課題があるか、またその対応状況は？	達成度の評価	実施体制変更の有無 社会経済状況による影響の有無 PDMの活動実施状況 課題への対応状況 今後の見通し	専門家、MSA、BMH、HCH、CRH、MOH直轄病院、省病院のC/P	聞き取り調査

ベトナム国 保健医療従事者の質の改善プロジェクト 中間レビュー調査 評価グリッド

2013年2月

評価項目	評価設問		判断基準・方法	必要な情報・データ(指標)	情報源	データ収集方法
	大項目	小項目				
評価5項目						
妥当性	必要性	ベトナムの社会のニーズに合致しているか？	国家開発政策・関連政策での位置づけ、優先度	国家開発政策における医療サービスの位置づけ ベトナムでの医療従事者の質の改善に対するニーズ、課題、問題点の現状	ベトナム政府開発計画、保健省MP	資料レビュー(専門家、C/Pからの聞き取り調査)
		ターゲットグループのニーズに合致しているか？	保健医療従事者の質の改善に対する認識・優先度	ターゲットグループのニーズ、認識	ベースライン調査報告書 専門家、MSA、BMH、HCH、CRH、MOH 直轄病院、省病院のC/P	資料レビュー 聞き取り調査、質問票
	優先度	プロジェクトとベトナム政府政策との整合性は？		ベトナム国家開発計画 保健10か年計画、保健医療政策方針(2008年5月)	ベトナム政府開発計画	資料レビュー(専門家、C/Pからの聞き取り調査)
				保健省策定の「保健医療人材育成マスタープラン」	保健医療人材育成MP	資料レビュー(専門家、C/Pからの聞き取り調査)
		プロジェクトと日本の援助政策・JICA国別事業実施計画との整合性は？		日本のベトナム国別援助方針	外務省	資料レビュー
				JICA国別事業実施計画	JICA	資料レビュー
	手段としての妥当性	プロジェクトのアプローチは開発課題に対する効果をあげる戦略として適切であるか？		プロジェクトの内容、デザイン、アプローチの適切性 計画変更の有無、変更があった場合の適切性 活動の展開状況、関係者の参加状況 日本の技術の活用状況	専門家、MSA、BMH、HCH、CRH、MOH 直轄病院、省病院のC/P 事業進捗報告書 他ドナー	聞き取り調査 資料レビュー(専門家、C/Pからの聞き取り調査)
				カリキュラム整備対象分野の選定の妥当性・優先度は？	カリキュラム整備の対象としている分野の選定の妥当性・優先度の確認も必要 研修分野のニーズ 研修分野の優先度	専門家、MSA、BMH、HCH、CRH、MOH 直轄病院、省病院のC/P
		ターゲットグループの選定は適切か？		保健省・保健セクターでの位置づけ 規模 男女比 社会的グループ等	保健10か年計画、 保健医療政策方針 専門家、MSA、BMH、HCH、CRH、MOH 直轄病院、省病院のC/P	資料レビュー 聞き取り調査
		ターゲットグループ以外への波及性はあるか？		事業開始以降に発現したターゲットグループ以外への影響の有無	専門家、MSA、BMH、HCH、CRH、MOH 直轄病院、省病院のC/P	聞き取り調査
	プロジェクトを取り巻く環境の変化(政策、経済、社会)			政策の変更 1816令(上から下への指導・サポート体制の変遷) 実施機関の組織編成の有無 プロジェクトの位置づけの変化 他ドナーによる類似案件の有無 社会・経済状況の変化	1816令 過去の保健政策 専門家、MSA、BMH、HCH、CRH、MOH 直轄病院、省病院のC/P 他ドナー	資料レビュー 聞き取り調査

ベトナム国 保健医療従事者の質の改善プロジェクト 中間レビュー調査 評価グリッド

2013年2月

評価項目	評価設問		判断基準・方法	必要な情報・データ(指標)	情報源	データ収集方法	
	大項目	小項目					
有効性	プロジェクト目標が達成される見込み	プロジェクト終了時までに目標が達成できる見込みはあるか？	中間目標値との比較	実績の検証、関係者の意見	事業計画、事業進捗報告書 専門家、MSA、BMH、HCH、CRH、MOH 直轄病院、省病院のC/P	資料レビュー 聞き取り調査	
		プロジェクト目標達成の貢献要因は？		実績の検証、関係者の意見	事業進捗報告書 専門家、MSA、BMH、HCH、CRH、MOH 直轄病院、省病院のC/P	資料レビュー 聞き取り調査	
		プロジェクト目標達成の阻害要因は？		実績の検証、関係者の意見	事業進捗報告書 専門家、MSA、BMH、HCH、CRH、MOH 直轄病院、省病院のC/P	資料レビュー 聞き取り調査	
		阻害要因への対応は？		実績の検証、関係者の意見	専門家、MSA、BMH、HCH、CRH、MOH 直轄病院、省病院のC/P		
	アウトプットとプロジェクト目標の因果関係	アウトプットはプロジェクト目標の達成に十分であるか？			実績の検証、関係者の意見	事業進捗報告書 専門家、MSA、BMH、HCH、CRH、MOH 直轄病院、省病院のC/P	資料レビュー 聞き取り調査
		アウトプットからプロジェクト目標の達成に向けて外部条件の影響はあるか？現時点でも設定は正しいか？		「MOHとJICA専門家が常に緊密な協力関係を維持する」 「MOH.3拠点病院、その他の国立病院、省病院間の協力関係が恒常的に緊密に保たれる」 新たな外部条件の有無		専門家、MSA、BMH、HCH、CRH、MOH 直轄病院、省病院のC/P	聞き取り調査
		実施した活動がアウトプットを産出したか？			実績の検証、関係者の意見	事業進捗報告書 専門家、MSA、BMH、HCH、CRH、MOH 直轄病院、省病院のC/P	資料レビュー 聞き取り調査

2013年2月

ベトナム国 保健医療従事者の質の改善プロジェクト 中間レビュー調査 評価グリッド

評価項目	評価設問		判断基準・方法	必要な情報・データ(指標)	情報源	データ収集方法
	大項目	小項目				
効率性	アウトプットの産出	アウトプットの達成度は適切か？(実績と目標値の比較)	実績部分に関しては計画値との比較	実績の検証、関係者の意見	事業進捗報告書 専門家、MSA、BMH、HCH、CRH、MOH 直轄病院、省病院のC/P	資料レビュー 聞き取り調査
		アウトプットの効率的な達成を促進・阻害した要因はあるか？	実績部分に関しては計画値との比較	実績の検証、関係者の意見	事業進捗報告書 専門家、MSA、BMH、HCH、CRH、MOH 直轄病院、省病院のC/P	資料レビュー 聞き取り調査
		アウトプットの効率的な達成を阻害した要因への対応策は？		実績の検証、関係者の意見	事業進捗報告書 専門家、MSA、BMH、HCH、CRH、MOH 直轄病院、省病院のC/P	資料レビュー 聞き取り調査
	アウトプットと活動の因果関係	アウトプットを産出するために十分な活動であったか？		実施の検証、関係者の意見 実施プロセスの分析	事業進捗報告書 専門家、MSA、BMH、HCH、CRH、MOH 直轄病院、省病院のC/P	資料レビュー 聞き取り調査
		活動からアウトプットに至るまでの外部条件は現時点でも正しいか？		「研修先病院のニーズに基づいた研修生が参加する」 「研修を受講した研修生の所属病院に戻って勤務する」 「研修後、研修生は病院のしかるべき場所に配属される」 新たな外部条件の有無	専門家、MSA、BMH、HCH、CRH、MOH 直轄病院、省病院のC/P	聞き取り調査
	投入のタイミング、質・量	日本側から過不足ない量・質の投入(専門家、資機材、資金、本邦研修等)がタイミングよく効果的に行われているか？	実施部分に関しては計画値との比較 投入資機材の活動度	投入実績、実施プロセス分析、投入のタイミングによる活動への影響	事業計画、投入実績 専門家、MSA、BMH、HCH、CRH、MOH 直轄病院、省病院のC/P	資料レビュー 聞き取り調査
		ベトナム側から過不足ない量・質の投入(C/P、資機材、資金等)がタイミングよく効果的に行われているか？	実施部分に関しては計画値との比較	投入実績、実施プロセス分析、投入のタイミングによる活動への影響	事業計画、投入実績 専門家、MSA、BMH、HCH、CRH、MOH 直轄病院、省病院のC/P	資料レビュー 聞き取り調査
	実施プロセスにおける進捗管理	活動実施の遅れ等に対する対応は適切であったか？		実績の検証、関係者の意見	専門家、MSA、BMH、HCH、CRH、MOH 直轄病院、省病院のC/P	聞き取り調査
	コスト	JICA類似プロジェクト、他ドナー実施プロジェクトと比較して投入コストに見合ったプロジェクト目標の達成が見込めるか？(より低いコストで達成が期待できる代替手段、同じコストで高い達成が期待できる代替手段は？)		実績の検証、関係者の意見	類似プロジェクトの報告書 類似プロジェクトに従事した専門家 類似プロジェクト実施ドナー	資料レビュー 聞き取り調査
		JICA類似プロジェクト、他ドナー実施プロジェクトと比較してアウトプットは投入コストに見合ったものか？		実績の検証、関係者の意見	類似プロジェクトの報告書 類似プロジェクトに従事した専門家 類似プロジェクトの実施ドナー	資料レビュー 聞き取り調査

ベトナム国 保健医療従事者の質の改善プロジェクト 中間レビュー調査 評価グリッド

2013年2月

評価項目	評価設問		判断基準・方法	必要な情報・データ(指標)	情報源	データ収集方法
	大項目	小項目				
インパクト	上位目標達成の度合い	プロジェクト終了時にベトナムの医療機関で保健医療サービス改善が見込まれるか？	達成度の評価	実績の検証、関係者の意見	事業進捗報告書 専門家、MSA、BMH、HCH、CRH、MOH 直轄病院、省病院のC/P	資料レビュー 聞き取り調査
		上位目標達成を阻害する要因は？	達成度の評価	実績の検証、関係者の意見	事業進捗報告書 専門家、MSA、BMH、HCH、CRH、MOH 直轄病院、省病院のC/P	資料レビュー 聞き取り調査
	上位目標とプロジェクト目標との因果関係	上位目標とプロジェクト目標は乖離していないか？		実績の検証、関係者の意見	事業進捗報告書 専門家、MSA、BMH、HCH、CRH、MOH 直轄病院、省病院のC/P	資料レビュー 聞き取り調査
		正・負の想定される波及効果	上位目標以外の正・負の波及効果はあるか？		政策の策定、法律・制度・基準等の整備への影響 ジェンダー、人権、貧富などの社会・文化的側面への影響 環境保護への影響 社会、プロジェクト関係者、受益者への経済的影響 技術面での変革	専門家、MSA、BMH、HCH、CRH、MOH 直轄病院、省病院のC/P
	負の波及効果に向けて対策は？			関係者の意見	専門家、MSA、BMH、HCH、CRH、MOH 直轄病院、省病院のC/P	聞き取り調査
自立発展性	政策・制度面	プロジェクト終了後のベトナム政府、MOHIによる事業継続の可能性は？	ベトナム政府、保健省による計画の有無	ベトナム政府、保健省の政策、事業計画策定状況	保健省 専門家、MSA、BMH、HCH、CRH、MOH 直轄病院、省病院のC/P	聞き取り調査
		省レベルでの自立発展性を支援する取組は？	省レベルでの新しい取組の有無	3拠点病院による自発的活動(予算確保含め) 省レベルでの取組状況	専門家、MSA、BMH、HCH、CRH、MOH 直轄病院、省病院のC/P	聞き取り調査
		関連法制度整備の可能性は？	法制度整備に向けた動きの有無	関連規制、法制度整備の予定、計画状況 予算策定状況	保健省 専門家、MSA、BMH、HCH、CRH、MOH 直轄病院、省病院のC/P	聞き取り調査
	組織・財政面	プロジェクト終了後も効果をあげていくための活動を継続できる組織能力はあるか？(人材配置、意思決定プロセス等)	MOH管理下でのMSA、DSTの運営能力	組織体制 人員配置 意思決定プロセス 予算確保状況	保健省 専門家、MSA、BMH、HCH、CRH、MOH 直轄病院、省病院のC/P	聞き取り調査
		実施機関のプロジェクトに対するオーナーシップは十分に確保されているか？	MOH管理下でのMSA、DSTのオーナーシップの有無	実施方針・実施計画	専門家、MSA、BMH、HCH、CRH、MOH 直轄病院、省病院のC/P	聞き取り調査
	技術面	プロジェクトで用いられる技術移転の手法は受容されつつあるか？		技術レベル、社会的・習慣的要因など問題、技術の活用状況	専門家、MSA、BMH、HCH、CRH、MOH 直轄病院、省病院のC/P	聞き取り調査
		技術普及・維持のメカニズムはプロジェクトに取り込まれているか？		技術普及の体制が構築されているか 技術の維持・アップデートの仕組みが確立されているか 研修分野以外でのCPIによる能力強化に向けた取組	専門家、MSA、BMH、HCH、CRH、MOH 直轄病院、省病院のC/P	聞き取り調査
	社会・文化・環境面	女性、貧困層、社会的弱者への配慮不足により、持続的効果を妨げる可能性はないか？		持続的効果発現への促進要因と阻害要因	専門家、MSA、BMH、HCH、CRH、MOH 直轄病院、省病院のC/P	聞き取り調査
		環境への配慮不足により持続的効果を妨げる可能性はないか？		持続的効果発現への促進要因と阻害要因	専門家、MSA、BMH、HCH、CRH、MOH 直轄病院、省病院のC/P	聞き取り調査
	その他阻害要因	自立発展性を妨げるその他阻害要因はあるか？		持続的効果発現への阻害要因	専門家、MSA、BMH、HCH、CRH、MOH 直轄病院、省病院のC/P	聞き取り調査

Annex. 3 Japanese Experts List
<Long-term Expert>

No.	Name	Field	Duration	Place of work before dispatched
1	Dr. AKIYAMA Minoru	Chief Advisor	July 28, 2010-March 22, 2013	National Center of Global Health and Medicine
2	Dr. SHIMIZU Toshiyasu	Chief Advisor	Feb. 28, 2013-Feb. 27, 2014	National Center of Global Health and Medicine
3	Ms. SAITO Kinuko	Project Coordinator / Training Management	Aug. 16, 2010-Aug 15, 2013	N/A
4	Ms. SONODA Miwa	Nursing Management/ Training Management	Aug. 8, 2010-Aug. 7, 2012	National Center of Global Health and Medicine
5	Ms. TATERA Akiko	Hospital Training Management / Project Coordinator	Mar.16, 2012-Mar. 15, 2014	Health Division 4, Human Development Department Japan International Cooperation Agency (JICA)
6	Dr. ITO Tomoo	Training Management	July 29, 2012-July 28, 2014	National Center of Global Health and Medicine

<Short-term Expert>
JFY2010

No.	Name	Field	Duration	Place of work in Japan
1	Prof. BAN Nobutaro	Trainers Training Workshop	Aug. 22, 2010 to Aug.28, 2010	Nagoya University
2	Prof. BAN Nobutaro	Trainers Training Workshop	Nov. 20, 2010 to Nov. 27,2010	Nagoya University
3	Prof. YAMANAKA Katsuo	Trainers Training Workshop	Nov. 20, 2010 to Nov. 27,2010	Fujita Health University
4	Dr. KINOSHITA Makiko	Trainers Training Workshop	Nov. 21, 2010 to Nov. 26,2010	Kofuen Hospital
5	Ass.Prof.NOMURA Hideki	Trainers Training Workshop	Nov. 20, 2010 to Nov. 27,2010	Kanazawa University
6	Dr. TAKAHASHI Hiroaki	Trainers Training Workshop	Nov. 20, 2010 to Nov. 27,2010	Iwate Prefectural Hospital
7	Dr. KINOSHITA Makiko	Trainers Training Workshop	Mar.14, 2011 to Mar.20, 2011	Kofuen Hospital
8	Ass.Prof.NOMURA Hideki	Trainers Training Workshop	Mar.13, 2011 to Mar.20, 2011	Kanazawa University

JFY2011

No.	Name	Field	Duration	Place of work in Japan
1	Dr. KINOSHITA Makiko	Trainers Training Workshop	Jul.5, 2011 to Jul. 10, 2011	Kofuen Hospital
2	Ass.Prof.NOMURA Hideki	Trainers Training Workshop	Jul.5, 2011 to Jul. 10, 2011	Kanazawa University
3	Ms. TAKAHASHI Tomoko	Training Management	Aug 16, 2011 to Mar 31,2012	JICA Junior Expert
4	Prof. BAN Nobutaro	Trainers Training Workshop	Oct 2, 2011 to Oct 7, 2011	Nagoya University
5	Ass.Prof.NOMURA Hideki	Trainers Training Workshop	Oct 1, 2011 to Oct 9, 2011	Kanazawa University
6	Dr. MIZUNO Tomomi	Nosocomial Infection Control	Dec. 11, 2011 to Dec. 31, 2011	National Center of Global Health and Medicine
7	Ass.Prof.NOMURA Hideki	Trainers Training Workshop (Instead of Essential Field)	Jan 8, 2012 to Jan 15, 2012	Kanazawa University
8	Dr. TANEDA Kenichiro	Medical Safety(Essential Field)	Feb. 5-10, 2012	National Institute of Public Health

JFY2012

No.	Name	Field	Duration	Place of work in Japan
1	Prof. BAN Nobutaro	Trainers Training Workshop	Sep. 24 to Sep.28, 2012	Nagoya University
2	Dr. KINOSHITA Makiko	Trainers Training Workshop	Sep. 24 to Sep.27, 2012	Kofuen Hospital
3	Prof.NOMURA Hideki	Trainers Training Workshop	Oct. 14 to Oct. 20, 2012	Kyorin University
4	Dr. MURAOKA Akira	Training Management	Jan. 21 to Jan 26, 2013	National Center of Global Health and Medicine

ANNEX 4. List of Counterpart Training in Japan

No.	Name	Sex	Dept. Name/Title	Organization Name	Course Title	Period	Fiscal Year
1	Dr. Nguyen Thi Hong Yen	F	Vice Chief of Network Mgmt Division, Dept. of Medical Service Administration	Ministry of Health	Policy for Continuing Medical Education in Medical Service System	Oct.27-Nov.11, 2010	JFY2010
2	Dr. Bui Quoc Vuong	M	Dept. of Medical Service Administration	Ministry of Health	Policy for Continuing Medical Education in Medical Service System	Oct.27-Nov.11, 2010	JFY2010
3	Dr. Nguyen Thi My Chau	F	Head of Training Division, Training Center	Bach Mai Hospital	Clinical training management for CME	Oct.20-Nov.11, 2010	JFY2010
4	Dr. Pham Bich Man	F	Vice Director of Training Center	Bach Mai Hospital	Clinical training management for CME	Oct.20-Nov.11, 2010	JFY2010
5	Dr. Pham Nhu Vinh Tuyen	M	Head of Training Dept., Training Center	Hue Central Hospital	Clinical training management for CME	Oct.20-Nov.11, 2010	JFY2010
6	Dr. Dieu Dinh Mai	M	Head of Personnel Dept.	Hue Central Hospital	Clinical training management for CME	Oct.20-Nov.11, 2010	JFY2010
7	Dr. Le Ngoc Anh	F	Head of Research Dept.	Cho Ray Hospital	Clinical training management for CME	Oct.20-Nov.11, 2010	JFY2010
8	Dr. Chau Phu Thi	M	Thoraco-Vascular Dept.	Cho Ray Hospital	Clinical training management for CME	Oct.20-Nov.11, 2010	JFY2010
9	Ms. Nguyen Thi Thuy Huong	F	Chief Nurse of Infection Control Dept.	Bach Mai Hospital	Infection Control	J10-00750	JFY2010
10	Dr. Nguyen Phuong Mai	F	Dept. of Medical Service Administration	Ministry of Health	Hospital Management	May 29-Jun.11, 2011	JFY2011
11	MSc. Pham Duc Muc	M	Vice Director, Medical Service Administration	Ministry of Health	Policy for Continuing Medical Education in Medical Service System	Oct. 16-29, 2011	JFY2011
12	MSc. Phi Thi Nguyet Thanh	F	Expert, Department of Training and Science	Ministry of Health	Policy for Continuing Medical Education in Medical Service System	Oct. 16-29, 2011	JFY2011
13	Dr. Dang Hoang Nga	F	Vice Chief, DOHA and Training Department	Thai Nguyen General Hospital	Clinical training management for CME	Oct. 16-29, 2011	JFY2011
14	Dr. Pham Thi Ninh	F	Vice Chief, DOHA and Training Department	Thai Nguyen General Hospital	Clinical training management for CME	Oct. 16-29, 2011	JFY2011
15	Dr. Ngo Nguyen Xuan Nam	M	Vice Director	Da Nang General Hospital	Clinical training management for CME	Oct. 16-29, 2011	JFY2011
16	Dr. Tran Thi Khan Ngoc	F	Chief, DOHA Department	Da Nang General Hospital	Clinical training management for CME	Oct. 16-29, 2011	JFY2011
17	Dr. Nguyen Minh Nghiem	M	Vice Chief, General Planning Department	Can Tho General Hospital	Clinical training management for CME	Oct. 16-29, 2011	JFY2011
18	Ms. Nguyen Thi Bach Nhung	F	Chief, Nursing Service Department	Can Tho General Hospital	Clinical training management for CME	Oct. 16-29, 2011	JFY2011
19	Dr. Vu Van Nhan	M	Head of DOHA Unit, Training Center	Bach Mai Hospital	Clinical training management for CME	Oct. 16-29, 2011	JFY2011
20	Bui Minh Thu	F	Vice Chief, Nursing Service Department	Bach Mai Hospital	Clinical training management for CME	Oct. 16-29, 2011	JFY2011
21	Dr. Tran Thua Nguyen	M	Staff, Training Center	Hue Central Hospital	Clinical training management for CME	Oct. 16-29, 2011	JFY2011
22	Ms. Vu Thi Thanh Huong	F	Chief Nurse, Emergency Dept.	Cho Ray Hospital	Clinical training management for CME	Oct. 16-29, 2011	JFY2011
23	Prof. Luong Ngoc Khue	M	Director	Medical Service Administration	Hospital Management	Aug.22-Sep.4, 2012	JFY2012
24	Dr. Bui Quoc Vuong	M	Staff	Medical Service Administration	Hospital Management	Aug.22-Sep.4, 2012	JFY2012
25	Dr. Nguyen Ngoc Hien	M	Vice Director	Bach Mai Hospital	Hospital Management	Aug.22-Sep.4, 2012	JFY2012
26	MSc. Dr. Mai Van Tuan	M	Vice Chief	Microbiology Dept. Hue Central Hospital	Hospital Management	Aug.22-Sep.4, 2012	JFY2012
27	Dr. Tran Quyet Tien	M	Vice Director	Cho Ray Hospital	Hospital Management	Aug.22-Sep.4, 2012	JFY2012
28	Dr. Nguyen Trung Khoa	M	Vice Director	Medical Service Administration	Medical Safety	Sep. 2-12, 2012	JFY2012
29	Dr. Tran Quang Huy	M	Expert	NSD, Medical Service Administration	Medical Safety	Sep. 2-12, 2012	JFY2012
30	Dr. Nguyen Thi Huong Giang	F	Vice Chief	General Planning Dept., Bach Mai Hospital	Medical Safety	Sep. 2-12, 2012	JFY2012
31	Dr. Tran Thi Cam Tu	F	Vice Chief	General Planning Dept., Hue Central Hospital	Medical Safety	Sep. 2-12, 2012	JFY2012
32	Dr. Ton Thanh Tra	M	PS& HQM Committee member of CRH	Emergency Dept., Cho Ray Hospital	Medical Safety	Sep. 2-12, 2012	JFY2012
33	Dr. Tran Minh Dien	M	Vice Director	National Pediatrics Hospital	Medical Safety	Sep. 2-12, 2012	JFY2012

JICA IQHR Project
Equipment List

<Purchased through Equipment Provision Scheme>

ANNEX 5. Provision of Equipment List

No.	Equipment No.			Arrival Site/ Purchase Day	Equipment Name	Model	Manufac- turer	Total Amount (USD)	Date of Granting	Qty	Place of use and storage	Responsible Department
1	E	10	001	2011/3/10	Photocopier	Aficio MP4001	RICOH	\$8,325.00	2011/3/10	1	MSA/MOH	MSA
2	E	10	002	2011/3/11	Photocopier	Aficio MP4001	RICOH	\$8,325.00	2011/3/11	1	HCH	Training Center
3	E	10	003	2011/3/14	Photocopier	Aficio MP4001	RICOH	\$8,325.00	2011/3/14	1	CRH	Training Center
4	E	10	004-007	2011/3/14	CPR simulator	Resusci Ann	Laerdal	\$8,000.00	2011/3/14	4	CRH	Training Center
5	E	10	008-011	2011/3/14	Airway management simulator	Airway management trainer	Laerdal	\$11,600.00	2011/3/14	4	CRH	Training Center
6	E	10	012	2011/3/25	Portable microphone/speaker system	TOA WA1822C / WTU4800x2 / WM5320x2	TOA	\$1,598.00	2011/3/25	2	MSA/MOH	MSA
7	E	10	013	2011/3/25	Chairman Unit	TOA TS701	TOA	\$707.52	2011/3/25	2	MSA/MOH	MSA
8	E	10	014	2011/3/25	Microphone	TOA TS702	TOA	\$3,237.20	2011/3/25	10	MSA/MOH	MSA
9	E	10	015	2011/3/25	Extension Cable	TOA YR700	TOA	\$195.16	2011/3/25	2	MSA/MOH	MSA
10	E	10	016	2011/3/25	Speaker	TOA BS1030B	TOA	\$268.36	2011/3/25	4	MSA/MOH	MSA
11	E	10	017	2011/3/25	Mixing amplifier	TOA A-1724(240W)	TOA		2011/3/25	1	MSA/MOH	MSA
12	E	10	018	2011/3/28	Electric Copy Board	M-12W	Plus	\$1,750.00	2011/3/28	2	MSA/MOH	MSA
13	E	10	019	2011/3/28	Digital Camera: (Lens 18-55mm)	EOS 550D	Canon	\$1,100.00	2011/3/28	1	MSA/MOH	MSA
14	E	10	020	2011/3/28	Full HD Video Camcorder	HDR-XR350V	Sony	\$1,500.00	2011/3/28	1	MSA/MOH	MSA
15	E	10	021	2011/3/28	Color laser printer	CP3525dn	HP	\$1,200.00	2011/3/28	1	MSA/MOH	MSA
16	E	10	022	2011/3/28	Monochrome laser printer	P4015N	HP	\$1,200.00	2011/3/28	1	MSA/MOH	MSA
17	E	10	023	2011/3/28	Electric Copy Board	M-12W	Plus	\$1,750.00	2011/3/28	2	BMH	Training Center
18	E	10	024	2011/4/13	Laptop	Vostro 3400	Dell	\$1,450.00	2011/4/13	1	BMH	Training Center
19	E	10	025	2011/4/13	Laptop	Vostro 3400	Dell	\$1,450.00	2011/4/13	1	PJ Office	PJ Office
20	E	10	026	2011/4/13	Laptop	Vostro 3400	Dell	\$1,450.00	2011/4/13	1	MSA/MOH	Training Center
21	E	10	027	2011/4/13	Video Presentator with light box	SDP 850 P	Samsung	\$1,320.00	2011/4/13	1	MSA/MOH	Training Center
22	E	10	028	2011/4/13	Laptop	Vostro 3400	Dell	\$1,450.00	2011/4/13	1	ICD/MOH	Training Center
23	E	10	029	2011/4/15	Laptop	Vostro 3400	Dell	\$1,450.00	2011/4/15	1	CRH	Training Center
24	E	10	030	2011/4/14	Laptop	Vostro 3400	Dell	\$1,450.00	2011/4/14	1	HCH	Training Center
25	E	10	031	2011/4/14	Electric Copy Board	M-12W	Plus	\$1,750.00	2011/4/14	2	CRH	Training Center
26	E	10	032	2011/4/14	Color laser printer	CP3525dn	HP	\$1,200.00	2011/4/14	1	CRH	Training Center
27	E	10	033	2011/4/14	Monochrome laser printer	P4015N	HP	\$1,200.00	2011/4/14	1	CRH	Training Center
28	E	10	034	2011/6/6	Data solution box	PCSA-DSG80	SONY	\$2,650.00	2011/6/6	1	BMH	Training Center
29	E	10	035	2011/6/6	VISUAL COMMUNICATION SYSTEM for sub rooms	PCS-XG55	SONY	\$8,075.00	2011/6/6	1	BMH	Training Center(1camera, 1micro,1 CODEC)
30	E	10	036	2011/6/6	LCD Projector	VPL-EX145	SONY	\$960.00	2011/6/6	1	BMH	Training Center
31	E	10	037	2011/6/6	Projector screen 120"	FA-P120WM	SONY	\$108.00	2011/6/6	1	BMH	Training Center
32	E	10	038	2011/6/6	LCD Display	Bravia LCD KLV-46C	SONY	\$1,568.00	2011/6/6	1	BMH	Training Center
33	E	10	039	2011/6/7	Data solution box	PCSA-DSG80	SONY	\$2,650.00	2011/6/7	1	PJ Office	
34	E	10	040	2011/6/7	MCU Software type for main room	SONY PCSA-MCG80	SONY	\$4,240.00	2011/6/7	1	PJ Office	USB shape(for Main room only)
34	E	10	040	2011/6/7	VISUAL COMMUNICATION SYSTEM for Main room	PCS-XG80	SONY	\$10,600.00	2011/6/7	1	PJ Office	1 camera, 2 microphones, 1 CODEC
35	E	10	041	2011/6/7	LCD Projector	VPL-EX145	SONY	\$960.00	2011/6/7	1	PJ Office	
36	E	10	042	2011/6/7	Projector screen 120"	FA-P120WM	SONY	\$108.00	2011/6/7	1	PJ Office	
37	E	10	043	2011/6/7	LCD Display	Bravia LCD KLV-46C	SONY	\$1,568.00	2011/6/7	1	PJ Office	
38	E	10	044	2011/6/7	Data solution box	PCSA-DSG80	SONY	\$2,650.00	2011/6/7	1	MSA/MOH	Training Center
39	E	10	045	2011/6/7	VISUAL COMMUNICATION SYSTEM for sub rooms	PCS-XG55	SONY	\$8,075.00	2011/6/7	1	MSA/MOH	Training Center(1camera, 1micro,1 CODEC)
40	E	10	046	2011/6/7	LCD Projector	VPL-EX145	SONY	\$960.00	2011/6/7	1	MSA/MOH	Training Center
41	E	10	047	2011/6/7	Projector screen 120"	FA-P120WM	SONY	\$108.00	2011/6/7	1	MSA/MOH	Training Center
42	E	10	048	2011/6/7	LCD Display	Bravia LCD KLV-46C	SONY	\$1,568.00	2011/6/7	1	MSA/MOH	Training Center
43	E	10	049	2011/6/8	LCD Projector	VPL-EX145	SONY	\$960.00	2011/6/8	1	ICD/MOH	3F Meeting Room
44	E	10	050	2011/6/8	Projector screen 120"	FA-P120WM	SONY	\$108.00	2011/6/8	1	ICD/MOH	3F Meeting Room
45	E	10	051	2011/6/16	Data solution box	PCSA-DSG80	SONY	\$2,650.00	2011/6/16	1	HCH	Training Center

JICA IQHR Project
Equipment List

<Purchased through Equipment Provision Scheme>

No.	Equipment No.			Arrival Site/ Purchase Day	Equipment Name	Model	Manufacturer	Total Amount (USD)	Date of Granting	Qty	Place of use and storage	Responsible Department
46	E	10	052	2011/6/16	VISUAL COMMUNICATION SYSTEM for sub rooms	PCS-XG55	SONY	\$8,075.00	2011/6/16	1	HCH	Training Center(1camera, 1micro,1 CODEC)
47	E	10	053	2011/6/16	LCD Projector	VPL-EX145	SONY	\$960.00	2011/6/16	1	HCH	Training Center
48	E	10	054	2011/6/16	Projector screen 120"	FA-P120WM	SONY	\$108.00	2011/6/16	1	HCH	Training Center
49	E	10	055	2011/6/16	LCD Display	Bravia LCD KLV-46C	SONY	\$1,568.00	2011/6/16	1	HCH	Training Center
50	E	10	056	2011/6/17	Data solution box	PCSA-DSG80	SONY	\$2,650.00	2011/6/17	1	CRH	Training Center
51	E	10	057	2011/6/17	VISUAL COMMUNICATION SYSTEM for sub rooms	PCS-XG55	SONY	\$8,075.00	2011/6/17	1	CRH	Training Center(1camera, 1micro,1 CODEC)
52	E	10	058	2011/6/17	LCD Projector	VPL-EX145	SONY	\$960.00	2011/6/17	1	CRH	Training Center
53	E	10	059	2011/6/17	Projector screen 120"	FA-P120WM	SONY	\$108.00	2011/6/17	1	CRH	Training Center
54	E	10	060	2011/6/17	LCD Display	Bravia LCD KLV-46C	SONY	\$1,568.00	2011/6/17	1	CRH	Training Center
55	E	11	001	2011/3/6	Photocopier	Docucentre II 4000D	XEROX	\$4,385.00	2011/3/6	1	BMH	Training Center
56	E	11	002	2011/3/9	Hygiene Monitoring System	1.30100.0301	MERCK	\$7,200.00	2011/3/9	1	BMH	Infection Control Dept.
57	E	11	003	2011/3/9	Hygiene Monitoring System Pens for surfaces	1.30101.0021	MERCK	\$2,100.00	2011/3/9	5	BMH	Infection Control Dept.
58	E	11	004	2011/3/9	Hygiene Monitoring System Pens for liquids	1.30102.0021	MERCK	\$2,500.00	2011/3/9	10	BMH	Infection Control Dept.
59	E	11	005	2011/3/9	Hygiene Monitoring System paperrolls	1.30102.0021	MERCK	\$250.00	2011/3/9	5	BMH	Infection Control Dept.
60	E	11	006	2011/3/9	Biological incubator	BD240	Binder	\$7,000.00	2011/3/9	1	BMH	Infection Control Dept.
61	E	11	007	2011/3/9	Hand checker set	WA28160U	NASCO	\$5,700.00	2011/3/9	38	BMH	Training Center
62	E	11	008	2011/3/9	Blood sampling and intravenous injection model	M50B	Kyoto Kagaku	\$7,500.00	2011/3/9	3	BMH	Training Center
63	E	11	010	2011/3/9	Intragluteal/muscular injection model	M74	Kyoto Kagaku	\$6,840.00	2011/3/9	3	BMH	Training Center
64	E	11	011	2011/3/9	Intracutaneous/dermal injection model	M94	Kyoto Kagaku	\$3,600.00	2011/3/9	3	BMH	Training Center
65	E	11	012	2011/3/13	Hygiene Monitoring System	1.30100.0301	MERCK	\$7,200.00	2011/3/13	1	CRH	Infection Control Dept.
66	E	11	013	2011/3/13	Hygiene Monitoring System Pens for surfaces	1.30101.0021	MERCK	\$2,100.00	2011/3/13	5	CRH	Infection Control Dept.
67	E	11	014	2011/3/13	Hygiene Monitoring System Pens for liquids	1.30102.0021	MERCK	\$2,500.00	2011/3/13	10	CRH	Infection Control Dept.
68	E	11	015	2011/3/13	Hygiene Monitoring System paperrolls	1.30102.0021	MERCK	\$250.00	2011/3/13	5	CRH	Infection Control Dept.
69	E	11	016	2011/3/13	Hand checker set	WA28160U	NASCO	\$5,700.00	2011/3/13	38	CRH	Training Center
70	E	11	017	2011/3/13	Blood sampling and intravenous injection model	M50B	Kyoto Kagaku		2011/3/13	27	CRH	Training Center
71	E	11	018	2011/3/13	Intragluteal/muscular injection model	M74	Kyoto Kagaku	\$6,840.00	2011/3/13	3	CRH	Training Center
72	E	11	019	2011/3/13	Intracutaneous/dermal injection model	M94	Kyoto Kagaku	\$3,600.00	2011/3/13	3	CRH	Training Center
73	E	11	020	2011/3/14	Hand checker set	WA28160U	NASCO	\$2,550.00	2011/3/14	17	HCH	Training Center
74	E	11	021	2011/3/14	Blood sampling and intravenous injection model	M50B	Kyoto Kagaku	\$7,500.00	2011/3/14	3	HCH	Training Center
75	E	11	022	2011/3/14	Intragluteal/muscular injection model	M74	Kyoto Kagaku	\$6,840.00	2011/3/14	3	HCH	Training Center
76	E	11	023	2011/3/14	Intracutaneous/dermal injection model	M94	Kyoto Kagaku	\$3,600.00	2011/3/14	3	HCH	Training Center
77	E	11	024	2012/5/25	LCD Projector for auditorium	VPL-FX35	SONY	\$3,443.00	2012/5/25	1	MSA/MOH	Training Center
78	E	11	025	2012/5/25	LCD Projector	VPL-EX145	SONY	\$2,793.00	2012/5/25	3	MSA/MOH	Training Center
79	E	11	026	2012/5/25	Wireless laser presenter	R800	Logitec	\$450.00	2012/5/25	5	MSA/MOH	Training Center
80	E	11	027	2012/5/25	Laptop computer	Vaio VPC-EG28FG	SONY	\$2,985.00	2012/5/25	3	MSA/MOH	Training Center
81	E	11	028	2012/5/25	Color printer	Pixma iP4870	CANON	\$370.00	2012/5/25	2	MSA/MOH	Training Center
82	E	11	029	2012/5/25	Wireless laser presenter	R800	Logitec	\$180.00	2012/5/25	2	Project Office	Project Office
83	E	11	030	2012/5/28	Visual Communication System for main room	PCS-XG80/9DS	SONY	\$12,800.00	2012/5/28	1	BMH	Training Center
84	E	11	031	2012/5/28	MCU Software type for main room	PCSA-MCG80	SONY	\$4,300.00	2012/5/28	1	BMH	Training Center
85	E	11	032	2012/5/28	LCD Display	Bravia LCD KDL-55EX720	SONY	\$2,893.00	2012/5/28	1	BMH	Training Center

JICA IQHR Project
Equipment List

<Purchased through Equipment Provision Scheme>

No.	Equipment No.			Arrival Site/ Purchase Day	Equipment Name	Model	Manufac- turer	Total Amount (USD)	Date of Granting	Qty	Place of use and storage	Responsible Department
86	E	11	033	2012/5/28	LCD Projector for auditorium	VPL-FX35	SONY	\$3,443.00	2012/5/28	1	BMH	Training Center
87	E	11	034	2012/5/28	LCD Projector	VPL-EX145	SONY	\$2,793.00	2012/5/28	3	BMH	Training Center
88	E	11	035	2012/5/28	Projector screen 150"	FA-M150WM	Grandview	\$597.00	2012/5/28	1	BMH	Training Center
89	E	11	036	2012/5/28	HDD Video Camera	HDR-CX130E	SONY	\$1,200.00	2012/5/28	2	BMH	Training Center
90	E	11	037	2012/5/28	Wireless laser presenter	R800	Logitech	\$270.00	2012/5/28	3	BMH	Training Center
91	E	11	038	2012/5/28	Laptop computer	Vaio VPC-EG28FG	SONY	\$2,985.00	2012/5/28	3	BMH	Training Center
92	E	11	039	2012/5/28	Color printer	Pixma iP4870	CANON	\$370.00	2012/5/28	2	BMH	Training Center
93	E	11	040	2012/5/28	Accessories for installation LCD	HDMI cable, HDMI distribution to connect to other LCD display	SONY	\$350.00	2012/5/28	1	BMH	Training Center
94	E	11	041	2012/6/1	Visual Communication System for main room	PCS-XG80/9DS	SONY	\$12,800.00	2012/6/1	1	HCH	Training Center
95	E	11	042	2012/6/1	MCU Software type for main room	PCSA-MCG80	SONY	\$4,300.00	2012/6/1	1	HCH	Training Center
96	E	11	043	2012/6/1	LCD Display	Bravia LCD KDL- 55EX720	SONY	\$5,786.00	2012/6/1	2	HCH	Training Center
97	E	11	044	2012/6/1	LCD Projector for auditorium	VPL-FX35	SONY	\$3,443.00	2012/6/1	1	HCH	Training Center
98	E	11	045	2012/6/1	LCD Projector	VPL-EX145	SONY	\$2,793.00	2012/6/1	3	HCH	Training Center
99	E	11	046	2012/6/1	Projector screen 150"	FA-M150WM	Grandview	\$597.00	2012/6/1	1	HCH	Training Center
100	E	11	047	2012/6/1	HDD Video Camera	HDR-CX130E	SONY	\$1,200.00	2012/6/1	2	HCH	Training Center
101	E	11	048	2012/6/1	Wireless laser presenter	R800	Logitech	\$270.00	2012/6/1	3	HCH	Training Center
102	E	11	049	2012/6/1	Laptop computer	Vaio VPC-EG28FG	SONY	\$2,985.00	2012/6/1	3	HCH	Training Center
103	E	11	050	2012/6/1	Network printer	LaserJet Pro M1536dnf Multifunction Printer	HP	\$960.00	2012/6/1	2	HCH	Training Center
104	E	11	051	2012/6/1	Accessories for installation LCD	HDMI cable, HDMI distribution to connect to other LCD display		\$350.00	2012/6/1	1	HCH	Training Center
105	E	11	052	2012/6/1	Accessories for installation network printer	Ceiling projector rack mount, 25m VGA cable, 25m power cable for projector, 5m power cable for screen, Lot of installation materials		\$1,350.00	2012/6/1	1	HCH	Training Center
106	E	11	053	2012/5/29	Visual Communication System for main room	PCS-XG80/9DS	SONY	\$12,800.00	2012/5/29	1	CRH	Training Center
107	E	11	054	2012/5/29	MCU Software type for main room	PCSA-MCG80	SONY	\$4,300.00	2012/5/29	1	CRH	Training Center
108	E	11	055	2012/5/29	LCD Projector for auditorium	VPL-FX35	SONY	\$3,443.00	2012/5/29	1	CRH	Training Center
109	E	11	056	2012/5/29	LCD Projector	VPL-EX145	SONY	\$2,793.00	2012/5/29	3	CRH	Training Center
110	E	11	057	2012/5/29	Projector screen 150"	FA-M150WM	Grandview	\$2,388.00	2012/5/29	4	CRH	Training Center
111	E	11	058	2012/5/29	HDD Video Camera	HDR-CX130E	SONY	\$1,200.00	2012/5/29	2	CRH	Training Center
112	E	11	059	2012/5/29	Wireless laser presenter	R800	Logitech	\$270.00	2012/5/29	3	CRH	Training Center
113	E	11	060	2012/5/29	Laptop computer	Vaio VPC-EG28FG	SONY	\$2,985.00	2012/5/29	3	CRH	Training Center
114	E	11	061	2012/5/29	Color printer	Pixma iP4870	CANON	\$370.00	2012/5/29	2	CRH	Training Center
115	E	11	062	2012/5/29	Accessories for installation LCD	HDMI cable, HDMI distribution to connect to other LCD display	SONY	\$350.00	2012/5/29	1	CRH	Training Center
116	E	12	001-013	2013/1/21	Laptop computer	VAIO SVE14112EGB	SONY	\$9,360.00	2013/1/21	13	Northern PHs (thru BMH)	JICA PJ Hanoi Office
117	E	12	014-026	2013/1/21	LCD Projector	VPL-EX245	SONY	\$15,106.00	2013/1/21	13	Northern PHs (thru BMH)	JICA PJ Hanoi Office
118	E	12	027-036	2013/1/30	Laptop computer	VAIO SVE14112EGB	SONY	\$7,200.00	2013/1/30	10	Central PHs (thru HCH)	JICA PJ Hue Office

JICA IQHR Project
Equipment List

<Purchased through Equipment Provision Scheme>

No.	Equipment No.			Arrival Site/ Purchase Day	Equipment Name	Model	Manufac- turer	Total Amount (USD)	Date of Granting	Qty	Place of use and storage	Responsible Department
119	E	12	037-046	2013/1/30	LCD Projector	VPL-EX245	SONY	\$11,620.00	2013/1/30	10	Central PHs (thru HCH)	JICA PJ Hue Office
120	E	12	047-056	2013/1/31	Laptop computer	VAIO SVE14112EGB	SONY	\$7,200.00	2013/1/31	10	Southern PHs (thru CRH)	JICA PJ HCM Office
121	E	12	057-066	2013/1/31	LCD Projector	VPL-EX245	SONY	\$11,620.00	2013/1/31	10	Southern PHs (thru CRH)	JICA PJ HCM Office

ANNEX 6. Japanese Local Cost Expenditure (The Beginning of the Project - Dec 2012)

Currency Unit : US Dollar (US\$)

EXPENDITURE ITEM	JFY2010	JFY2011	JFY2012 (up to Dec.2012)	TOTAL
General Expense	43,522.60	48,716.67	47,782.99	140,022.26
Travel Expense (Air Fare)	9,158.34	24,629.93	13,056.56	46,844.83
Travel Expense (Accommodation, Allowance, Transp.)	12,217.74	46,204.13	59,067.85	117,489.72
Remuneration (Staff salary, Lecturer's fee, etc.)	14,706.83	57,134.21	36,154.11	107,995.14
Conference Expense (Meals & Refreshment)	2,328.88	16,695.18	23,857.61	42,881.68
Local Consultant Contract Expense	25,623.60	40,380.33	0.00	66,003.93
Construction Expense	220.64	10,399.76	6,257.96	16,878.35
TOTAL (US\$)	107,778.63	244,160.21	186,177.08	538,115.91

JFY2011

(Unit: USD)

Office	MSA&BMH	HCH	CRH	Subtotal
General Expense	30,250.77	4,781.41	13,684.48	48,716.67
Travel Expense (Air Fare)	16,002.12	4,167.10	4,460.71	24,629.93
Travel Expense (Accommodation, Allowance, Transp.)	24,086.25	12,908.93	9,208.95	46,204.13
Remuneration (Staff salary, Lecturer's fee, etc.)	48,984.77	1,606.80	6,542.64	57,134.21
Conference Expense (Meals & Refreshment)	9,582.64	2,951.24	4,161.30	16,695.18
Local Consultant Contract Expense	40,380.33	0.00	0.00	40,380.33
Construction Expense	9,970.18	0.00	429.58	10,399.76
Subtotal by Offices	179,257.06	26,415.49	38,487.66	244,160.21

ANNEX 7 . List of Counterpart

a) Ministry of Health

No	Name of C/P	Position	Remarks
1	Assoc. Prof. Luong Ngoc Khue	Director, Medical Service Administration	Project Director
2	MSc. Pham Duc Muc	Vice Director, Medical Service Administration	Project Manager
3	MSc. Nguyen Trong Khoa	Vice Director, Medical Service Administration	
4	PhD. Tran Quang Huy	Chief of NSD, Medical Service Administration	
5	MSc. Phan Thi Hai	Expert, Medical Service Administration	
6	MSc. Bui Quoc Vuong	Medical Training Center Staff, Medical Service Administration	
7	MSc. Nguyen Phuong Mai	Medical Training Center Staff, Medical Service Administration	
8	Ms. Le Thi Tran	Medical Training Center Staff, Medical Service Administration	
9	Prof. Nguyen Cong Khan	Director, Dept. of Science and Training	
10	MSc. Phi Thi Nguyet Thanh	Expert, Dept. of Science and Training	
11	Dr. Tran Thi Giang Huong	Director, Dept. of International Cooperation	
12	Dr. Tran Duc Long	Director, Dept. of Legislation	
13	Dr. Pham Le Tuan	Director, Dept. of Planning and Finance	

b) Bach Mai Hospital

No	Name of C/P	Position	Remarks
1	Assoc.Prof. Nguyen Quoc Anh	Director	Head of Project Implementing Committee
2	Assoc. Prof. Do Doan Loi	Vice-Director / Director of Training DOHA Center	
3	Dr. Vu Tri Tien	Vice Director of Training DOHA Center (TDC)	
4	Dr. Nguyen Thi My Chau	Vice Director of Training DOHA Center	
5	Ms. Nguyen Thi Hanh	Chief of TDC Office	
6	Mr. Bui Ngoc Khanh	Staff of TDC Office	
7	Mr. Nguyen Tien Thanh	Staff of TDC Office	
8	Ms. Nguyen Kim Hue	Staff of TDC Office	
9	Ms. Nguyen Thi Lan Huong	Staff of TDC Office	
10	Dr. Bui Trung Dung	Vice Chief of Science Research and Training Dept., TDC	
11	Ms. Do Thi Hong Loan	Chief of international cooperation	
12	Ms. Pham Huong Giang	Staff of Science Research and Training Dept., TDC	
13	Dr. Bui Mai Huong	Staff of Science Research and Training Dept., TDC	
14	Mr. Dao Xuan Lan	Staff of Science Research and Training Dept., TDC	
15	Mr. Nguyen Duc Thinh	Staff of Science Research and Training Dept., TDC	
16	Ms. Vu Thuy Ngan	Staff of Science Research and Training Dept., TDC	
17	Mr. Kieu Anh Tuan	Staff of Science Research and Training Dept., TDC	
18	Ms. Le Thi Minh Thu	Staff of Science Research and Training Dept., TDC	
19	Dr. Vu Van Nhan	Chief of DOHA Dept., TDC	
20	Dr. Trinh Kim Giang	Staff of DOHA Dept, TDC	
21	Ms. Thai Phuong Oanh	Staff of DOHA Dept, TDC	
22	Mr. Le Anh Tuan	Staff of DOHA Dept, TDC	
23	Ms. Cung Thi Nu	Staff of DOHA Dept, TDC	
24	Ms. Do Thi Thu Hang	Leader of Communication Group, Communication and Library Dept., TDC	
25	Ms. Nguyen Thi Lan	Vice Leader of Library Group, Communication and Library Dept., TDC	
26	Ms. Tong Hong Ha	Staff of Communication and Library Dept., TDC	
27	Mr. Doan The Anh	Staff of Communication and Library Dept., TDC	
28	Mr. Nguyen Dinh Thi	Staff of Communication and Library Dept., TDC	
29	Mr. Le Hong Phong	Chief of Preclinical Training Unit, TDC	
30	Mr. Hoang Ngoc Chien	Staff of Preclinical Training Unit, TDC	
31	Ms. Bui Thi Thu	Chief of Nursing Service Dept.	
32	Prof. Nguyen Viet Hung	Chief of Infection Control Dept.	

c) Hue Central Hospital

No	Name of C/P	Position	Remarks
1	Prof. Bui Duc Phu	Director / Director of Training DOHA Center	Head of Project Implementing Committee
2	Prof. Pham Nhu Hiep	Vice-Director	
3	Assoc. Prof. Le Loc	Vice-Director, Training Center	
4	Assoc. Prof. Nguyen Van Hy	Vice-Director, Training Center	
5	MSc. Van Cong Trong	Vice-Director, Training Center	
6	Dr. Pham Nhu Vinh Tuyen	Head of Training Department	
7	MSc. Mai Van Tuan	Vice-head of Training Department	
8	MSc. Nguyen Van Hai	Staff of Training Department	
9	BA. Nguyen Phuong Doan Khanh	Staff of Training Department	
10	Dr. Hoang Viet Nga	Staff of Training Department	
11	BA. Ho Thi Thuong Thuong	Staff of Training Department	
12	BA. Pham Dang Nha Trang	Staff of Training Department	
13	MSc. Tran Duy Vinh	Head of DOHA Department	
14	Dr. Ho Thi Tran Sa	Vice-head of DOHA Department	
15	MSc. Nguyen Thi Kieu Trang	Staff of DOHA Department	
16	PhD. Tran Thua Nguyen	Head of Research Department	
17	MSc. Doan Duc Hoang	Vice-head of Research Department	
18	BA. Tran Viet Quang Minh	Staff of Reasearch Department	
19	BA. Nguyen Thi Yen Lan	Staff of Reasearch Department	
20	Ms. Luong Thi Phi Nga	Staff of Reasearch Department	
21	BA. Duong Dang Lien Anh	Staff of Reasearch Department	
22	BA. Nguyen Thanh Tuan	Staff of Reasearch Department	
23	BA. Le Ba Hung	Staff of Reasearch Department	
24	BA. Hoang Thi Thanh Mai	Head of Administration Department	
25	BA. Pham Thi Cam Hiep	Vice-head of Administration Department	
26	BA. Ho Tuan Giang	Staff of Administration Department	
27	Mr. Nguyen Van Dung	Staff of Administration Department	
28	Ms. Nguyen Le Thien Lam	Staff of Administration Department	
29	SPI Ns. Phan Canh Chuong	Chief of Nursing Department	
30	MSc. Tran Huu Luyen	Chief of Infection Control Dept.	

d) Cho Ray Hospital

No	Name of C/P	Position	Remarks
1	Assoc.Prof. Nguyen Truong Son	Director	Head of Project Implementing Committee
2	Assoc. Prof. Tran Minh Truong	Vice-Director / Director of Training DOHA Center	
3	Assoc. Prof. Tran Quyet Tien	Vice Director, Training Center	
4	Assoc.Prof. MD. Tran Quang Binh	Training Center Vice Director	
5	MSc. Nguyen Ngoc Bich	Head of Training Center Department	
6	Dr. Chau Phu Thi	Staff of Training Center Department	Part time
7	MSc. Dao Bui Qui Quyen	Staff of Training Center Department	Part time
8	Dr. Vu Thien	Staff of Training Center Department	Full time
9	Ms. Nguyen Thi Men	Staff of Training Center Department	Full time
10	Dr. Le Ngoc Anh	Head of Research Studies Department	
11	Ms. Pham Thi Bich Huyen	Staff of Research Studies Department	
12	MSc. Lam Dinh Tuan Hai	Head of Training Center Office + DOHA	
13	Ms. Nguyen Kim Yen	Staff of Training Center Office + DOHA	
14	Ms.Trinh Kim Ngan	Staff of Training Center Office + DOHA	
15	Ms. Le Dang Phuong Thao	Staff of Training Center Office + DOHA	
16	Mr. Nguyen Kim Loc	Staff of Training Center Office + DOHA	
17	Ms. Nguyen Hanh Nhan	Staff of Training Center Office + DOHA	
18	BA. Vu Thi Huong Duyen	DOHA staff	
19	BA. Nguyen Thi Ngoc Diep	Staff of Telecommunication and Lab skills Department	
20	Dr. Le Thanh Ni	Chief of Telecommunication and Lab skills Department	
21	Ms. Nguyen Ngoc Sum	Staff of Telecommunication and Lab skills Department	
22	Mr. Nguyen Huu Duc	Staff of Telecommunication and Lab skills Department	
23	Mr. Nguyen Truong Son	Staff of Telecommunication and Lab skills Department	
24	Mr. Dang Ngoc Hien	Staff of Telecommunication and Lab skills Department	
25	Mr. Pham Ngoc Sang	Staff of Telecommunication and Lab skills Department	
26	MSc.Ns. Le Thi My Hanh	Responsible head nurse of Nursing Department	
27	Assoc. Prof. MD. Le Thi Anh Thu	Chief of NIC Department	

ANNEX 8.Vietnamese Local Cost Input

(Upper line: VND, Lower line: US\$)

EXPENDITURE ITEM	FY2010 (Aug-Dec)	FY2011 (Jan-Dec)	FY2012 (Jan-Dec)	Total
General Expense (Daily general purchase,etc.)	0	217,236,000	133,171,728	350,407,728
		US\$10,394	US\$6,372	US\$16,766
Travel Expense (Air fare)	0	14,608,000	0	14,608,000
		US\$699	US\$0	US\$699
Travel Expense (Allowance, Accomodation, Transp.)	0	0	0	0
		US\$0	US\$0	US\$0
Remuneration (Staff salary)	0	279,970,248	360,949,272	640,919,520
		US\$13,396	US\$17,270	US\$30,666
Conference, workshops, training courses expense, etc...	0	358,606,752	500,000,000	858,606,752
		US\$17,158	US\$23,923	US\$41,082
Local Consultant Contract Expense	0	0	0	0
		US\$0	US\$0	US\$0
Construction Expense	0	118,000,000	0	118,000,000
		US\$5,646	US\$0	US\$5,646
TOTAL(VND)		988,468,293	994,168,566	1,982,636,858
TOTAL(US\$) (1US\$=20,900VND)		US\$47,295	US\$47,568	US\$94,863

Project Design Matrix (PDM)

Project Title: The project for improvement of the quality of human resources in the medical services system

Date Prepared: August 28, 2009 (Version 1)

Target Area: All Area in Vietnam Target Group: Staff of Ministry of Health (MOH), three core hospitals', the other hospitals of MOH and provincial hospitals

Narrative Summary		Objectively Verifiable Indicators	Means of Verification	Important Assumptions
Overall Goal				
The quality of health care services in Vietnam is improved by improving the quality of human resources in the medical services system		<ul style="list-style-type: none"> Hospital evaluation (Points of quality of health care) Results of patients' satisfaction study 	MOH Three core hospitals, the other hospitals of MOH and provincial hospitals	<ul style="list-style-type: none"> Operation cost for public medical services system is allocated appropriately Facilities and equipment of public medical services system are improved appropriately Close relationship among central and provincial hospitals is maintained under supervision of MOH
Project Purpose				
Human resources development policies and strategies are developed in the medical services system and put in place by the Ministry of Health and three core hospitals, the other hospitals of MOH and provincial hospitals		<ul style="list-style-type: none"> Decision and Circular for human resources development in the medical services system Number of training courses following the standard training⁵ in Training Center of MSA, three core hospitals, the other hospitals of MOH and provincial hospitals Number of trainees received the standard training in Training Center of MSA, three core hospitals, the other hospitals of MOH and provincial hospitals 	MOH Three core hospitals, the other hospitals of MOH and provincial hospitals	<ul style="list-style-type: none"> Law on Examination and Treatment is proclaimed timely Training Center of MSA and DOHA-Training center at three core hospitals, the other hospitals of MOH and responsible division for training in provincial hospitals are operated effectively
Outputs				
1	The master plan and regulations for human resources development in the medical services system are revised/ developed	<ul style="list-style-type: none"> Revised /developed master plan Revised /developed regulations 	MOH	
2	Training curricula and materials are standardized and used by Training Center of MSA ² and DOHA ³ . Training centers at three core hospitals, the other central hospitals of MOH and provincial hospitals	<ul style="list-style-type: none"> Number of standardized curricula and teaching materials⁶ Number and percentage of training courses used standardized curricula and teaching materials over all⁷ training courses Number and percentage of trainees used standardized curricula and teaching materials over all⁷ trainees during and after training 	MOH Three core hospitals, the other hospitals of MOH and provincial hospitals	<ul style="list-style-type: none"> Close collaboration between MOH and JICA experts are kept regularly Close collaboration among MOH, three core hospitals, other hospitals of MOH and provincial hospitals are kept regularly
3	Training systems are strengthened and well operated at Training Center of MSA, three core hospitals, the other hospitals of MOH and provincial hospitals	<ul style="list-style-type: none"> Percentage of training courses which are applied training management cycle⁸ over all training courses Number of trainers who are trained by the project 	MOH Three core hospitals, the other hospitals of MOH and provincial hospitals	
4	Mechanisms for monitoring and evaluation of the quality of training for human resources in the medical services system are developed and applied nationwide	<ul style="list-style-type: none"> Standardized monitoring and evaluation tools Result of monitoring and evaluation which are conducted by Training Center of MSA, three core hospitals, the other hospitals of MOH and provincial hospitals Number of hospitals applied standardized monitoring and evaluation tools 	MOH Three core hospitals, the other hospitals of MOH and provincial hospitals	

Activities		Inputs		Important Assumptions	
		Japanese side	Vietnamese side		
1-1	To conduct surveys in order to assess the current situation of human resources development and training needs in the medical services system			<ul style="list-style-type: none"> •Trainees participate in the training based on the needs of hospital •Trainees work in their original hospital after training •Trainees are appropriately allocated in their hospitals after training 	
1-2	To review and revise the master plan for human resources development in the medical services system	1. Dispatch of Experts 1) Long term experts	1. Counterparts 1) Ministry of Health		
1-3	To review and revise the regulations and mechanisms for human resources development in the medical services system	•Chief Advisor •Project coordinator •Training management	•Medical Service Administration, especially Training Center and DOHA Division		
2-1	To review and revise the training curricula and teaching materials with an emphasis on retraining for human resources in the medical services system	2) Short term experts	•Department of Science and Training •Department of International Cooperation		
2-2	To develop standard curricula and teaching materials and submit to authorities for approval	2. Training in Japan	•Department of Legislation •Department of Finance and Planning		
3-1	To strengthen the function of Training Center of MSA and DOHA -Training Center at three core hospitals, the other hospitals of MOH and provincial hospitals	3. Provision of equipment	2) Three Core Hospitals •Board of Directors •Training - DOHA Center •Nursing Service Department •Related Departments		
3-2	To improve capacity of trainers and training management staff	4. Local cost •Part of allowance and accommodation for training participants •Part of cost for Seminars •Part of cost for Meeting •Part of cost for monitoring and evaluation	3) Other Hospitals of MOH •Board of Directors •Training - DOHA Center •Nursing Service Department •Related Departments		
3-3	To conduct training activities, e.g. essential fields ^{*4} , training for newly graduates and other training courses, in Training Center of MSA, three core hospitals, the other hospitals of MOH and provincial hospitals for human resources in the medical services system	•Textbooks and materials •General expenses of the project office	•Related Departments		
4-1	To develop a plan for monitoring and evaluation by Training Center of MSA in collaboration with three core hospitals, the other hospitals of MOH and provincial hospitals		4) Provincial Hospitals •Board of Directors •DOHA/ General Planning Department •Nursing Service Department •Related Departments		
4-2	To develop/ improve standard monitoring and evaluation tools		2. Office and other necessary facilities for the Japanese experts • Vietnamese side secures working condition for Japanese experts		
4-3	To conduct monitoring and evaluation regularly in MOH, three core hospitals, the other hospitals of MOH and provincial hospitals		3. Local cost •Part of allowance and accommodation for training participants •Part of cost for Seminars •Part of cost for Meeting •Part of cost for monitoring and evaluation •Part of cost for Training Operation •Part of cost for Training Management		
<p>*1 : Three core hospitals: Bach Mai Hospital, Hue Central Hospital and Cho Ray Hospital *2 : Training Center of MSA: Center for Capacity Building of Medical Service Management, Medical Service Administration, Ministry of Health *3 : DOHA: Direction Office for Healthcare Activities *4 : Essential fields: Common or cross sectional training (e.g: hospital management, training management, nosocomial infection control, medical safety, improvement of patient care (total care), emergency medical services, referral system, nursing management, etc) *5 : Standard training: Training courses which follow the Training Management Cycle *6 : Standardized Curricula and Teaching Materials : Curricula and Teaching materials which are officially approved by MOH *7 : At MSA, three core hospitals, other hospitals of MOH and provincial hospitals *8 : Training Management Cycle: Including Needs Assessment, Planning, Implementation, Evaluation, Action and Feedback</p>					<p>Pre-conditions</p> <ul style="list-style-type: none"> •The direction of the policy on human resources development will not change during the project implementation •Necessary budget by Vietnamese government for training is properly allocated

Project Design Matrix (PDM)

ANNEX10

Project Title: Project for Improvement of the Quality of Human Resources in Medical Services System

Project period: July 28, 2010-July 27, 2015

Target areas: All Area in Vietnam Target Group: Ministry of Health (MOH), three core hospitals^{*1}, the targeted hospitals^{*2}

Date Revised: 12. March, 2013(ver2.0)

Narrative Summary		Objectively Verifiable Indicators	Means of Verification	Important Assumptions
Overall Goal				
The quality of health care services in Medical Services System in Vietnam is improved		<ul style="list-style-type: none"> • 80% of hospitals are improved in the result of patient satisfaction study • Bed occupancy rate is reduced in 5% among central level hospitals 	MOH Annual Hospital Checkup report	<ul style="list-style-type: none"> • Operation cost for public medical services system is allocated appropriately • Facilities and equipment of public medical services system are improved appropriately • Close relationship among central and provincial hospitals is maintained under supervision of MOH
Project Purpose				
Activities for human resources improvements are implemented by the MOH, three core hospitals^{*1}, and the targeted hospitals^{*2} based on human resources development policies and strategies in Medical Services System developed by MOH		1) Number of the training courses that are conducted by the trainees of training courses organized by the Project 2) Number of trainees who received trainings organized by the participants of trainings of the Project 3) In more than 80% of 3 core hospitals and targeted hospitals, new systems ^{*10} are established, related to the essential fields in the Project after training.		<ul style="list-style-type: none"> • Law on Examination and Treatment is proclaimed timely • Training Center of MSA and DOHA- Training center at three core hospitals, the other hospitals of MOH and responsible division for training in provincial hospitals are operated effectively
Outputs				
1	The HRD Plan^{*3} and regulations for human resources development in Medical Services System are developed and integrated to the Master plan	<ul style="list-style-type: none"> • Developed HRD Plan^{*3} 	MOH	<ul style="list-style-type: none"> • Close collaboration among MOH, three core hospitals, and the targeted hospitals are kept regularly
2	Training curricula and materials are standardized and used by Training Center of MSA^{*4}, DOHA^{*5}-Training centers at three core hospitals, and the targeted hospitals	<ul style="list-style-type: none"> • Number of standardized curricula and training materials^{*8} that are used for the Project's training activities . 	MOH Three core hospitals, Targeted hospitals	
3	Training systems are strengthened and well operated at Training Center of MSA, three core hospitals, and the targeted hospitals	<ul style="list-style-type: none"> • Number of training courses which are applied training management cycle^{*9} over all training courses in three core hospitals, and targeted hospitals • 80% of three core hospitals and the targeted hospitals are increased the number of the CME courses. • Number of TOT trainees trained by the project (expected more than 1,200 TOT trainees) • Number of trainees trained by the project in Essential Fields (expected more than 1,500 trainees) 	MOH Three core hospitals, Targeted hospitals	
4	Mechanisms for Monitoring and Evaluating the quality of training for human resources in medical services system are developed and applied nationwide	<ul style="list-style-type: none"> • Standardized methods for monitoring and evaluation for training • More than 80% of targeted hospitals apply standardized monitoring and evaluation methods after their training • 80% of targeted hospitals conduct internal Monitoring and Evaluation meeting annually • Regional/national M&E meeting is held annually 	MOH Three core hospitals, Targeted hospitals	

Activities		Inputs		Important Assumptions
		Japanese side	Vietnamese side	
1-1	To conduct surveys in order to assess the current situation of human resources development and training needs in the medical service	1. Dispatch of Experts 1) Long term experts • Chief Advisor • Project coordinator • Training management 2) Short term experts 2. Training in Japan 3. Provision of equipment 4. Local cost • Part of allowance and accommodation for training participants • Part of cost for Seminars • Part of cost for Meeting • Part of cost for monitoring and evaluation • Textbooks and materials • General expenses of the project office	1. Counterparts 1) Ministry of Health • Medical Service Administration, especially Training Center and DOHA Division • Department of Science and Training • Department of International Cooperation • Department of Legislation • Department of Finance and Planning 2) Three Core Hospitals • Board of Directors • Training - DOHA Center • Nursing Service Department • Related Departments 3) Targeted National level hospitals • Board of Directors • Training - DOHA Center • Nursing Service Department • Related Departments 4) Targeted provincial level hospitals • Board of Directors • DOHA/ General Planning Department • Nursing Service Department • Related Departments 2. Office and other necessary facilities for the Japanese experts • Vietnamese side secures working condition for Japanese experts 3. Local cost • Part of allowance and accommodation for	• Trainees participate in the training based on the needs of hospital • Trainees work in their original hospital after training • Trainees are appropriately
1-2	To develop the HRD plan in the medical services system			
1-3	To review and revise the regulations and mechanisms for human resources development in the medical services system			
2-1	To review the training curricula and teaching materials with an emphasis on CME ^{*6} for human resources in the medical services			
2-2	To revise and develop standard curricula and training materials			
3-1	To strengthen the function of Training Center of MSA and DOHA - Training Center at three core hospitals, and the targeted hospital			
3-2	To improve capacity of trainers and training management staff			
3-3	To manage and conduct training activities, e.g. Essential Fields ^{*7} training for newly graduates and other training courses, in Training Center of MSA, three core hospitals, and the targeted hospitals for human resources in the medical services system			
4-1	To develop monitoring and evaluation methods by Training Center of MSA in collaboration with three core hospitals and the targeted			
4-2	To conduct monitoring and evaluation regularly in MOH, three core hospitals and the targeted hospitals			
*1 : Three core hospitals: Bach Mai Hospital, Hue Central Hospital and Cho Ray Hospital *2 : The targeted hospitals: According to the defined list by the Project, mainly including national/provincial level general hospitals nationwide *3 : HRD Plan: Human Resource Development Plan in medical service system developed by Medical Service Administration *4 : Training Center of MSA; Medical Services Management for Resource Development Center, Medical Service Administration, Ministry of Health *5 : DOHA: Direction Office for Healthcare Activities *6 : CME: Continuing Medical Education, in the Project, CME that are conducted as standardized training (except degree obtained training) *7 : Essential Fields: Common, important and cross sectional fields for overall hospital activities. In the Project defined as 8 fields; hospital management, training management, nursing management, nosocomial infection control, patient safety, comprehensive care, emergency medical services, and referral system *8 : Standardized curricula and training materials: In the Project it defined as 1) Training field as the Project's targeted field (essential field and TOT), 2) Developed by the Project and officially approved by MOH (including the trainings that were conducted during the standardizing process), 3) Follows the Training Management Cycle *9: Training Management Cycle: Including Needs Assessment, Planning, Implementation, Evaluation, Action and Feedback				
				Pre-conditions
				• The direction of the policy on human resources development will not change during the project implementation • Necessary budget by Vietnamese government for training is properly allocated

ANNEX 11

PO Activities in Details (PO 20130312)

		JFY2010			JFY2011			JFY2012			JFY2013			JFY2014			JFY2015	
		JAS	OND	JFM	AMJ	JAS	OND	JFM	AMJ	JAS	OND	JFM	AMJ	JAS	OND	JFM	AMJ	J
1-1	To conduct surveys in order to assess the current situation of human resources development and training needs in the medical services system																	
1-1-1	To conduct <u>basic</u> surveys in order to assess the current situation of human resources development and training needs in the MSS			↔														
1-1-2	To conduct needs surveys			↔														
1-2	To develop the HRD plan in the medical services system																	
1-2-1	To conduct <u>Phase 1</u> study on HRD plan in MSS						↔	↔	↔									
1-2-2	To conduct <u>Phase 2</u> study on HRD plan in MSS																	
1-2-3	To <u>organize workshop</u> on HRD on MSS																	
1-2-4	To <u>revise</u> HRD plan in MSS																	
1-2-5	To <u>approve</u> HRD plan in MSS																	
2-1	To review the training curricula and teaching materials with an emphasis on CME*5 for human resources in the medical services system																	
2-1-1	To conduct basic study on CME curricula and training materials in medical services system with the emphasis on essential fields.			↔														
2-2	To revise and develop standard curricula and training materials																	
2-2-1	To establish the <u>committees and working group</u> for developing the training curricula and materials.																	
2-2-2	To develop the training curricula <u>and materials</u>																	
2-2-3	To get approval of the training curricula and materials as national standard																	
3-1	To strengthen the function of Training Center of MSA and DOHA -Training Center at three core hospitals, and the targeted hospitals																	
3-1-1	To strengthen the function of Training Center of MSA	↔																
3-1-2	To strengthen the function of DOHA -Training Center at three core hospitals																	
3-1-3	To strengthen the function of DOHA -Training Center at the targeted national level hospitals To strengthen the function of training at the targeted provincial level hospitals																	
3-2	To improve capacity of trainers and training management staff																	
3-2-1	To plan the training of trainers (TOT)	↔																
3-2-2	To conduct the training of trainers	↔																
3-3	To <u>manage and</u> conduct training activities																	
3-3-1	To <u>manage and</u> conduct the training courses in training center of MSA																	
3-3-2	To <u>manage and</u> conduct the training courses in DOHA-training center in 3 core hospitals																	
3-3-3	To <u>manage and</u> conduct the training courses in DOHA-training center in the other targeted national level hospitals To <u>manage and</u> conduct the training courses in responsible department for training of the targeted provincial level hospitals																	
3-3-5	To issue the official certificate																	
4-1	To develop monitoring and evaluation methods by Training Center of MSA in collaboration with three core hospitals and the targeted hospitals.																	
4-1-1	To develop/ improve monitoring and evaluation method at 3 core hospitals																	
4-1-2	To develop/ improve standard monitoring and evaluation method based on the idea from 3 core hospitals by MSA/MOH.																	
4-2	To conduct monitoring and evaluation regularly in MOH, three core hospitals and the targeted hospitals																	
4-2-1	To plan and conduct monitoring and evaluation regularly in MOH, three core hospitals and the targeted hospitals																	
4-2-2	To organize monitoring and evaluation meeting in each region annually.																	
4-2-3	To organize national monitoring and evaluation meeting by MSA/MOH																	

↔ Original Plan
 ↔ Original Plan (→ Revised)
 ↔ To be deleted
 ↔ Revised Plan

Measures to be taken By Ministry of Health and Japanese Experts

MEASURES TAKEN BY VIETNAMESE SIDE

- (1) MSA, three core hospitals cooperate with JICA to make next annual plan and budget allocation for each output from October of previous year. Budget allocation should be adjusted based on activity progress.
- (2) To enhance leadership and coordination of MSA and three core hospitals in implementing training activities in targeted hospitals.
- (3) To hold Joint Coordination Committee (JCC) every six (6) months to monitor the progress of the Project. The first JCC after the Joint Mid-term Review will be held by October 2013.
- (4) It is necessary to consider financial mechanism of the project and discuss transparently with Japanese side to utilize counterpart's budget effectively.

MEASURES TAKEN BY JAPANESE SIDE

- (1) To consider financial mechanism of the project and discuss transparently with Vietnamese side to utilize project's budget effectively.
- (2) To discuss the issues, which still do not reach agreement between both side in order to avoid misunderstanding among project's stakeholders so that frequent meetings will be necessary between leaders in both side.



Plan of Activities on Output 1 <HRD Plan in MSS>



Output	2012	2013JFY				2014JFY				2015	
	JFM	AMJ	JAS	OND	JFM	AMJ	JAS	OND	JFM	AMJ	J
The plan for HRD in MSS is developed	★ Completion of Phase1 study Report on Policy and Status of HRD in MSS										
	↔ Selecting Consultant										
	↔ Phase2 study on Policy and Status of HRD in MSS and writing draft of HRD Plan in MSS										
	◇ Organizing WS on HRD Plan in MSS										
	↔ Revising HRD Plan in MSS										
	☆ Approval of HRD Plan in MSS										



Plan of Activities on Output 2 Standard Training Curricula and Materials are developed



Activities	2012	2013JFY				2014JFY				2015		
	JFY	JFM	AMJ	JAS	OND	JFM	AMJ	JAS	OND	JFM	AMJ	J
3 Training Management	←	☆										
4 Patient Safety	←			☆								
5 Hospital Management	←			☆								
6 Comprehensive Care	←	☆										
7 Emergency Medicine	←			☆								
8 Referral System		←			☆							

- ⌋: Establishment of Compiling Committee ⌋: Plan for Establishing Compiling Committee
- ⌋: Establishment of Working Group ↔: Consultant work ↔: Working Group Work
- ↔: Developing Training Material ☆: Approval of Curriculum (expected)

