PN-ABE-899

WATER AND SANITATION FOR HEALTH PROJECT

Operated by
CDM and Associates

Sponsored by the U.S. Agency for International Development

1611 N. Kent Street, Room 1001
Arlington, VA 22209-2111 USA

Telephone: (703) 243-8200
Fax (703) 525-9137
Telex WUI 64552
Cable Address WASHAID

The WASH Project is managed by Camp Dresser & McKee International Inc. Principal cooperating institutions and subcontractors are: Associates in Rural Development, Inc.; International Science and Technology Institute, Inc.; Research Triangle Institute; Training Resources Group; University of North Carolina at Chapel Hill; University Research Corporation.

PRE - IMPLEMENTATION WORKSHOP FOR THE COMMUNITY AND CHILD HEALTH PROJECT

23 - 26 JANUARY 1990

CHULUMANI / LA PAZ, BOLIVIA

WASH FIELD REPORT NO. 295

FEBRUARY 1990

Prepared for
the USAID Mission to Bolivia
WASH Task No. 134

PN-ABE-299
ISN 65731

WASH Field Report No. 295

PRE-IMPLEMENTATION WORKSHOP FOR THE COMMUNITY AND CHILD HEALTH PROJECT, 23-26 January 1990, CHULUMANI/LA PAZ, BOLIVIA

Prepared for the USAID Mission to Bolivia
under WASH Task No. 134

by

Benjamin Fraticelli
and
Alexsandra K. Stewart

February 1990

Water and Sanitation for Health Project
Contract No. 5942-C-00-4085-00, Project No. 936-5942
is sponsored by the Office of Health, Bureau for Science and Technology
U.S. Agency for International Development
Washington, DC 20523

RELATED WASH REPORTS

Facilitator Guide for Conducting a Project Start-Up Workshop, by Daniel B. Edwards and John J. Pettit. March 1988. Technical Report No. 41.

Reprogramming of the Rural Sanitation Project in Bolivia, by Charles S. Stevens. August 1982. Field Report No. 47.

A Study of the Community Promotion Component of the Rural Sanitation Project in Bolivia, by Joseph Haratani. May 1984. Field Report No. 121.

CARE/USAID/Bolivia Child Survival/Rural Sanitation Project Review Workshop, by Daniel B. Edwards. December 1987. Field Report No. 226.

CARE/USAID/Bolivia Child Survival/Rural Sanitation Project Mid-Term Evaluation Workshop, by Daniel B. Edwards. December 1988. Field Report No. 248.

CONTENTS

CHAPTER		Page
	ACRONYMS	iii
	ACKNOWLEDGEMENTS	v
	EXECUTIVE SUMMARY	vii
1.	BACKGROUND	1
	1.1 History of the Assignment	1
	1.2 Scope of Work	1
2.	PREPARATION AND PLANNING	3
	2.1 Data Collection	3
	2.2 Identification of Issues	3
	2.2 Workshop Overview/Design/Schedule	4
3.	WORKSHOP PROCESS	7
	3.1 Organization	7
	3.2 Participants	7
	3.3 Description of the Process	7
	3.3.1 Day One	7
	3.3.2 Day Two	8
	3.3.3 Day Three	8
	3.3.4 Day Four	8
4.	WORKSHOP OUTCOMES	9
	4.1 General Outcomes	9
	4.2 Specific Outcomes	10
	4.2.1 Project Management Groups	10
	4.2.2 Agreements for Working Together	10
	4.2.3 Agreement on Overall Project Management	10
	4.2.4 Agreements and Recommendations on Project Issues	11
	4.2.5 Phase 1 Project Activities	12
5.	EVALUATION	13
6.	CONCLUSIONS AND RECOMMENDATIONS	15

APPENDICES

A. Scope of Work 17
B. Issues Identified during Interviews 21
C. List of Workshop Participants 25
D. Handouts from Workshop 31
E. Agreements Reached during The Workshop 43
F. Results of Issues Groups 55
G. Work Plan 61
H. Summary of Workshop Evaluation 75

ACRONYMS

CCH	Community and Child Health Project
GOB	Government of Bolivia
JSA	John Short and Associates
MPSSP	*Ministerio de Previsión Social y Salud Publica* (Ministry of Health)
PAHO	Pan American Health Organization
PROCOSI	*Programa Comunitario de Supervivencia Infantil*
PROSALUD	*Pro Salud* or *Programa de Salud*
PSIC	*El Proyecto de Salud Infantil y Communitaria*
USAID	U.S. Agency for International Development
WASH	Water and Sanitation for Health Project

ABOUT THE AUTHORS

Benjamin Fraticelli has been involved in organizational development, program planning, and community development programs in the U.S. and Latin America since 1973. He has worked primarily with private voluntary organizations. Since 1985, he has been instrumental in the development of a perinatal program in Marin County, California. Mr. Fraticelli holds a master's degree in public health.

Alexsandra K. Stewart has been involved in training and organizational consulting for 10 years, with experience in Latin American countries for the past 4 years. She has conducted start-up workshops and strategic planning efforts for non-profit organizations in the U.S. and overseas.

Both Mr. Fraticelli and Ms. Stewart are fluent in Spanish.

ACKNOWLEDGEMENTS

Many people contributed to the success of the workshop, not least the participants who took time from extremely busy schedules to attend and to work hard at the workshop itself. Particular thanks must be given to Dr. Alvaro Munoz-Reyes, executive director of CCH, who arranged interviews, provided support, and made all logistical arrangements; and to Mr. Paul Hartenberger, Chief of the Health and Human Resources Division, USAID, who provided support and energy. Their advice and involvement were essential to the effective start-up of the project.

In addition, the secretarial and logistical support provided before, during, and following the workshop by Romy Kirkwood, Patricia Rojas A., Freddy Lemus, and Silvia was above and beyond normal expectations and is greatly appreciated.

EXECUTIVE SUMMARY

In response to a request from USAID/Bolivia for technical assistance in the design and delivery of a pre-implementation workshop for the Community and Child Health Project, the Water and Sanitation for Health (WASH) Project sent a two-person team to Bolivia 15-30 January 1990. The workshop was intended to provide a better understanding of the project and to address the issues of project management, development of a project team, and design of a work plan for the first year of the project. To meet these objectives, the workshop was planned as a participatory exercise and included small group exchanges which focused on management, working together, and other relevant issues. This report describes the background, planning, implementation and results of the workshop, which was conducted 23-26 January 1990 at the Hotel San Bartolomeo in Chulumani, Bolivia.

A total of 43 people attended some part of the workshop. They included key counterparts in the Ministry of Health[1], the team from John Short and Associates (JSA), and USAID/Bolivia staff.

OUTCOMES

The final evaluation results indicated that the majority of participants felt the objectives of the workshop had been achieved. The following are the most important outcomes.

- Participants gained a better understanding of the complexity of the project, the issues facing the MPSSP, and the various international agencies which will help the MPSSP carry out the project.

- Participants came to know each other and to appreciate the different roles and responsibilities that will contribute to project implementation.

- Participants from all levels of the project signified their commitment to the project and agreed to further discussion where needed.

- Written agreements outlined the expectations of the MPSSP, USAID, and JSA from their joint activities, and their commitments for follow-up to clarify other work agreements.

- Recommendations for integration and personnel were made, as was the commitment for follow-up at all levels and in regional

---

1 *Ministerio de Previsión Social y Salud Publica*, or MPSSP.

workshops.

- Written work plans for each of the major units for the first three to six months of the project.

CONCLUSIONS/RECOMMENDATIONS

The workshop brought many of the key players in the project together for the first time, and the commitment and plans that resulted are a good first step. To ensure optimum success, the following recommendations are made:

- Membership of the Revised Project Executive Committee should be finalized as soon as possible so that requests made at the workshop can be acted upon quickly, and follow-through and project monitoring can begin.

- There is a need for continuing organizational development consultation within the project organizations. For example, a workshop designed specifically for communication and team building should be held for JSA, USAID, and MPSSP key players within six months. This could be provided by JSA or other outside resources.

- A workshop such as the current start-up workshop should be held for the Regional/District teams within three months.

- A workshop (such as the current one-project start-up workshop model) should be held annually for the purpose of annual project planning and project review. The first should be held by October 1990 for calendar year 1991.

Chapter 1

BACKGROUND

1.1 History of the Assignment

On 28 July 1988, the Government of Bolivia (GOB) and USAID/Bolivia signed an agreement for a jointly funded five-year project to improve the health status of the rural population of Bolivia, with emphasis on reducing infant and child mortality and morbidity. The Community and Child Health Project (CCH) *(El Proyecto de Salud Infantil y Communitaria/PSIC)* would achieve this purpose by integrating child survival interventions, institutional development, and community participation. The end-of-project status indicators would be a reduction in infant, child, and maternal mortality rates in 11 project districts, and the increased capability of the Ministry of Health (MPSSP), district-level institutions, and community organizations to plan, implement, and sustain child survival interventions.

An Executive Director and Bolivian staff were hired, but project start-up was postponed by a delay in the selection of the technical assistance team and by changes in government and MPSSP officials. Six long-term technical advisors have since been selected under a contract awarded to John Short and Associates (JSA) and are expected to be in-country by January 1990.

In the fall of 1989, the Division of Health and Human Resources, USAID/Bolivia, requested the Water and Sanitation for Health (WASH) Project to organize a project start-up/pre-implementation workshop in Bolivia in late 1989 or early 1990 based on the WASH Facilitator Guide for Conducting a Project Start-Up Workshop. The response to this request resulted in Activity No. 134.

1.2 Scope of Work

The scope of work (see Appendix A for complete details) required WASH to:

- Review project documentation to become familiar with the background and scope of the project
- Interview all technical assistance, USAID, and appropriate government personnel to collect data for the workshop
- Analyze interview data to determine the major issues facing the project during the first year
- Design a four-day workshop based on interview data and using the WASH Project start-up model to address the major issues, design a work plan for the first year, agree on how the project will be managed, and develop a project team
- Conduct the workshop

- Write a report in English summarizing the workshop design, implementation, and results

- Conduct a debriefing for the USAID mission and for WASH staff

The two-person WASH team was in Bolivia 15-30 January 1990 and conducted the workshop in Chulumani 23-26 January.

Chapter 2

PREPARATION AND PLANNING

2.1 Data Collection

Upon arrival in Bolivia, the WASH consultants met with the USAID Director of Health and Human Resources to verify the scope of work and to receive additional background information on the project. A meeting was then scheduled with the Executive Director of the project to review the plan of activities and arrange for the series of interviews that began that afternoon. Both individuals indicated that the project was complicated and, although there was much support for it, that the changes in government and MPSSP officials would add to the complications expected at the workshop.

Over the next three and one-half days, 22 persons were interviewed in La Paz, five in Cochabamba, and four in Santa Cruz. They included MPSSP personnel at the central, regional and district levels, the directors of epidemiology, planning, administration and international relations at the national level, the technical assistance team, and individuals from the World Bank, PROSALUD, and USAID.

Questions were asked about expectations from the workshop itself, major concerns and problems facing the project, expectations of the technical assistance team and/or counterparts, perceptions of commitment from organizations/government/ colleagues, expected roles in the project, and impacts the project would have.

2.2 Identification of Issues

The interviews revealed a number of issues common to the first phase of such projects:

- Uncertainty of the extent of government support at all levels
- Unclear definition of roles, lines of responsibility and accountability for the technical assistance team and counterparts, as well as a lack of clarity about the authority of the MPSSP and USAID
- Importance of planning and the mechanisms for it
- Criteria for guiding decision-making and management
- Need for defining organizational relationships within the project and the various levels of the government, to allay the fear of parallel systems leading to competition and jealousy
- Integration of the three parts of the project with existing systems and with other organizations, and how open the project

would be to other models

- Personnel and supervision, salaries and bonuses, motivation, lack of dedicated personnel, and training of staff

- Concern about results and the solution of problems in order to improve conditions in the districts

- Reporting, research, and evaluation in terms of how much, how often, and what kind

For the purpose of the workshop, these issues were organized into seven key themes (see Appendix B).

2.2 Workshop Overview/Design/Schedule

The workshop was modeled on the WASH Facilitator Guide for Conducting a Project Start-Up Workshop, which focuses on project management, the resolution of key issues, and the development of work plans, and allows for flexibility in the time allotted for key sessions. It was thought this flexibility might be needed especially in the sessions on project management and the clarification of expectations when working together. The proposed schedule and topics were reviewed with a steering committee prior to leaving for Chulumani. At the committee's suggestion, the schedule was revised to provide a break in the middle of the day because of the heat.

The schedule adopted for the workshop was as follows:

Tuesday, 23 January

11:30 a.m.	Arrival and registration of participants at Hotel San Bartolomeo	
2:00 p.m.	Session 1:	Opening and introduction
2:45 p.m.	Session 2:	Getting acquainted
4:00 p.m.	Session 3:	Sharing project information
6:00 p.m.	Session 4:	Overview of issues/problems identified during interviews
7:00 p.m.	Dinner	

Wednesday, 24 January

8:30 a.m.	Session 5:	Expectations and agreements about how to manage the project
1:00 p.m.	Lunch	
2:00 p.m.	Session 5:	Continued (end at 3:30)
6:00 p.m.	Dinner	
7:30 p.m.	Session 6:	Discussion of key project issues
9:30 p.m.	End of the day	

Thursday, 25 January

8:30 a.m.	Session 6:	Continued
10:45 a.m.	Session 7:	Developing a work plan for next six to twelve months
7:00 p.m.	End of the day	

Friday, 26 January

8:30 a.m.	Session 8:	Presentation of work plans to key officials
12:30 p.m.	Lunch	
2:00 p.m.	Session 9:	Closing and evaluation of the workshop
3:00 p.m.	Leave for La Paz	

Chapter 3

WORKSHOP PROCESS

3.1 Organization

The workshop was designed to present the most recent information about the project, resolve issues regarding its management, clarify expectations about working together, and develop work plans.

The two WASH consultants facilitated the general sessions. Project information was provided by the Executive Director, Dr. Alvaro Munoz Reyes, and by MPSSP and USAID personnel present. All logistical arrangements were handled by Dr. Munoz and his staff. Typing and photocopying were managed by two workshop secretaries.

The hotel provided a pleasant environment and was very accommodating when meals or coffee breaks had to be changed. The main workshop meeting room was a bit small for the number of participants, but there was adequate space for small groups in various locations.

3.2 Participants

A total of 43 participants attended some portion of the workshop (see Appendix C). A number had to leave after two days, and those from the MPSSP were replaced by others. The participants represented all the organizations involved or interested in the project—USAID, MPSSP, Unidad Sanitaria, CCH, JSA, UNICEF, PAHO, World Bank, PROCOSI, and PROSALUD—and all project levels (national, regional and district).

3.3 Description of the Process

3.3.1 Day One

The workshop began at 4:00 p.m. with a review and clarification of workshop objectives, expected outcomes, the proposed schedule (with starting and dinner-time changes because of the late arrival of participants who had been held up by landslides), and suggested working norms. The participatory format of the workshop was explained and background information and history of the project provided. Following the presentation, participants formulated questions for a panel of five persons to discuss. Unresolved questions were later included in the key issues session.

3.3.2 Day Two

Major project issues identified during the interviews were described and clarified. Following a presentation on project management, participants broke into groups to discuss their expectations of other groups in terms of overall project management and working together. The groups were made up as follows:

1. MPSSP personnel and directors of related national agencies
2. Unidad Sanitaria at the regional level
3. Unidad Sanitaria at the district level
4. Technical assistance team (JSA)
5. USAID personnel

Other persons present were asked to form their own interest groups or to sit in on the discussions of one of the five.

The results of all deliberations, except those of group 2, were presented in plenary session. Groups 1 and 5 carried on their discussions throughout Day Two and into the morning of Day Three. At the request of all participants these negotiations took place in plenary session. JSA and USAID discussed their expectations in a meeting outside the plenary session (see Appendix E for complete details). The schedule was modified to give groups more time to work in the afternoon, or to rest.

3.3.3 Day Three

The first part of the morning was taken up with the continuation of the USAID and national level clarification of expectations. After the morning break, mixed groups according to interest were formed to discuss and develop recommendations for the remaining key issues. These recommendations were presented in plenary session that evening. It was agreed to leave follow-up for the work plan session and the district workshops.

3.3.4 Day Four

The morning was devoted to the development of work plans by each project group. As no more government officials were expected, and those present were involved in the development of plans, session 8 became a working session and plans were presented, clarified and modified as needed (see Appendix F for complete results).

Discussion continued after the closing and suggested the possibility of adapting the PROSALUD model as an experiment in one of the districts—perhaps Sanaipata in Santa Cruz. The MPSSP and JSA scheduled a meeting for the following Monday to work out membership of the project executive committee.

Appendix D contains the handouts distributed during the workshop.

Chapter 4

WORKSHOP OUTCOMES

4.1 General Outcomes

The workshop provided useful exchanges of information among the 43 participants. The written evaluations indicated a high level of satisfaction with the outcomes in relation to the original goals of the workshop.

From a review of agreements, group reports on the key issues, and action plans the general outcomes were:

- Current information on the structure and multiple levels of relationships
- Commitment by the MPSSP to project goals and activities
- Agreement on the roles and responsibilities of the MPSSP, USAID/Bolivia, and JSA
- Increased knowledge of the roles and responsibilities of project personnel in the regions and districts
- Identification of technical assistance services which will be available in the districts
- Agreement on implementation procedures and Phase 1 timetable for the action plan

The WASH consultants found clear indications that the workshop also contributed to:

- Increased experience in identifying differences, a reliance on negotiation as a way of resolving them
- Strong commitment to holding implementation workshops at the regional and district levels
- Positive attitudes towards collaboration and, for some, a shift from skeptical, fearful, or competitive stances
- Willingness of the USAID/Bolivia team to support local initiative, Bolivian participation, and innovation in program development
- Appreciation of a workshop model that promotes dialogue and provides mechanisms for planning

4.2 Specific Outcomes

The workshop yielded some specific outcomes which are describe below (see Appendices E through G for complete written agreements and action plans).

4.2.1 Project Management Groups

The highlight of the workshop was the successful negotiations between the MPSSP and USAID/Bolivia. The detailed discussion of the Project Grant Agreement resulted in clarifications of language and of the interpretation of specific items which had raised concerns. Of major significance was the willingness to make adjustments in the project as needed, including the likely modification of the table of organization and incorporation of MPSSP suggestions. It was proposed that JSA should be included in the MPSSP organizational structure. A meeting was scheduled for the MPSSP, USAID, JSA and the Executive Director to review the various suggestions and reach further agreement.

The MPSSP presented its position on the National Plan for Child Survival and Maternal Health as the basis for all levels of planning, and agreed to organize a committee of representatives from various international organizations working with the same target population or on projects with the same health service interventions. The MPSSP also agreed to work with the regions and districts in developing uniform formats for operational plans, administration, and management information systems (see Appendix E for details).

4.2.2 Agreements for Working Together

The discussion of project management issues identified the following key groups, each of which presented a list of management expectations that was accepted:

MPSSP
USAID/Bolivia
John Short and Associates
District representatives from the three regions
International organizations

Appendix E contains these agreements for working together.

4.2.3 Agreement on Overall Project Management

In plenary session, the groups reviewed management issues, resolved contract problems, accepted a proposal for a revised table of organization, clarified that JSA is accountable to the MPSSP, recognized USAID limitations regarding finances, and agreed to appoint a committee of representatives from international organizations for the National Plan for Child Survival and Maternal Health. The role and responsibilities of the Executive Director were clarified, and his formal affiliation with the Project Executive Committee was left to be decided at a later meeting.

4.2.4 Agreements and Recommendations on Project Issues

The following recommendations were discussed and agreed upon in plenary session (see Appendix F for detailed agreements).

A. Personnel

Technical assistance staff for the districts should be selected according to the needs of the areas to be served, regional or district representatives should serve on the selection committees, and selection criteria should be defined.

Training should be provided for district and regional personnel, with the content to be determined by the special needs of each area. Scholarships should be provided as incentives and rewards, and a spirit of cooperation and unity should be fostered.

Clear lines of accountability and reporting should be established by the MPSSP in collaboration with the regional directors for the supervision of personnel at the local level. Appropriate logistical support should be provided within the framework of priorities to be established and the limitations of available resources.

B. Results of the Project

Indicators of project accomplishments should include changes in attitude toward health interventions, health status improvements, and increased understanding of the value of education in preventive health care. Short-term and medium-range goals should be based on valid baseline data, and the time frame for evaluation should be included in the project work plan.

Successful attainment of operational goals should be based on a combination of factors, including logistical support at the field service level and access to technical assistance when needed. Utilization of existing operational systems and expansion of the district's influence in the decision making process should also be key elements in the implementation process.

The strategy for maximizing results should include strengthening the capacity of the districts by increasing material and human resources, continuing education and training activities, and establishing information, communication, and support systems. Such an approach will overcome resistance to fulfilling the duties described in the project and increase the motivational level of personnel.

C. Integration of Services

The proposed planning guide matrix should be used for developing a working model to integrate various entities within the National Plan for Child Survival and Maternal Health. The MPSSP identified integration as a major priority.

4.2.5 Phase 1 Project Activities

Appendix G shows the proposed timetable for the 55 activities planned for the first six months following the workshop.

Chapter 5

EVALUATION

Participants gave the workshop a high rating for the achievement of its objectives. Most felt a real sense of accomplishment, particularly in exchanging project information, gaining agreement and commitment to project goals, and getting acquainted with others. The percentages of achievement reported by 28 of the 30 present who responded to a questionnaire are listed below with some general remarks (see Appendix H for evaluation results in detail).

	OBJECTIVE	PERCENTAGE ACHIEVED
1.	Exchange current information essential to start-up	100
2.	Achieve agreement and commitment to project goals and activities	92
3.	Provide an opportunity for project team to get acquainted	96
4.	Agree on roles and responsibilities	85
5.	Agree on procedures for managing the project	82
6.	Improve the ability to work as a team	89
7.	Discuss and develop strategies for the most important issues that will affect the project	89
8.	Develop work plans for the next six to twelve months of the project	86

When asked what they considered the primary benefit of the workshop, 11 said getting to know others in the project; eight named improved working relationships; five referred to the exchange of ideas, information, and work experience; and three mentioned arriving at agreements and criteria. Individual comments included learning that MPSSP and Public Health had power in the project, the agreements between the central level and USAID, replacing false expectations, and learning that the central level respects the decisions and programs of the regions and districts. Two individuals praised the democratic process used in the workshop.

Two suggestions for workshop improvement were to provide more information before the workshop begins, especially about the project and about workshop methodology, and to give clearer instructions before participants break into

small groups.

Most commented that the workshop was well organized, that the method proved effective in the end, and that they were in agreement with the results. A few felt the methodology was rigid or not understood at the beginning.

The most repeated suggestions for follow-up were to define all roles further (JSA, MPSSP, etc.), finalize the organigram, review the action plans, and develop communication and coordination channels.

Chapter 6

CONCLUSIONS AND RECOMMENDATIONS

There was general agreement that the workshop was beneficial, but that follow-up is needed to build on the momentum and agreements achieved. The workshop helped everyone appreciate the challenges ahead and the importance of agreeing upon the approaches for meeting these challenges.

The following recommendations are offered by the WASH consultants:

- Membership of the Revised Project Executive Committee should be finalized as soon as possible so that requests made at the workshop can be acted upon quickly, and follow-through and project monitoring can begin.

- There is a need for continuing organizational development consultation within the project organizations. For example, a workshop designed specifically for communication and team building should be held for JSA, USAID, and MPSSP key players within six months. This could be provided by JSA or other outside resources.

- A workshop such as the current start-up workshop should be held for the Regional/District teams within three months.

- A workshop (such as the current one-project start-up workshop model) should be held annually for the purpose of annual project planning and project review. The first should be held by October 1990 for calendar year 1991.

APPENDIX A

Scope of Work

Previous Page Blank

SCOPE OF WORK

Bolivia: Project Start-up Workshop

Background

USAID/Bolivia has requested WASH to conduct a project start-up workshop for the Community and Child Health Project. This project is an integrated child survival and water and sanitation project. The water and sanitation activities of the new project represent follow-on from the USAID-funded Environmental Sanitation Project, which has ended. Although the project was approved in the summer of 1988, significant activity has not yet begun because of a delay in awarding the technical assistance contract. John Short and Associates has recently been awarded this contract to provide long-term technical assistance. John Short will provide five long-term advisors, all of whom should be in-country for the workshop.

Responsibilities

1. Review project documentation to become familiar with the background and scope of the project.

2. Become familiar with the WASH facilitator guide for conducting a project start-up workshop.

3. Participate in a two-day team planning meeting at WASH.

4. Interview all technical assistance, USAID, and appropriate government personnel to collect data for the workshop.

5. Analyze the interview data to determine the major issues the project will be facing in the first year.

6. Design a four-day workshop using the WASH project start-up workshop as a basis. The workshop will address the major issues, develop a work plan for the first year, agree how the project will be managed, and contribute to the development of a project team.

7. Conduct the workshop.

8. Write a report in English summarizing the workshop design, implementation, and results.

9. Conducting a debriefing for the AID mission and for WASH staff.

Reporting

WASH will provide English and Spanish versions of the final report. The consultants will draft their report in English.

Previous Page Blank

Timing

The assignment will take place in the field January 15-30, with the consultants departing on January 31.

Personnel

This activity will require two Spanish-speaking facilitators. Both should be skilled in designing and facilitating workshops and have experience in Latin America.

APPENDIX B

Issues Identified during Interviews

RESUMEN DE TEMAS

LAS RELACIONES ESTRUCTURALES

Las personas que fueron entrevistadas indicaron que muchos de los aspectos de la relaciones estructurales dentro del proyecto no están claros. La falta de claridad se traduce en preguntas como la siguiente: Cuál debería ser la relación entre los distintos niveles del proyecto?. Cuáles deberían ser las líneas de responsabilidad y las responsabilidades en general?. Quien tendría la responsabilidad de supervisión?. Cuál es la infraestructura?. Cuáles son las relaciones interinstitucionales?. Cuál será el cronograma?

DECISIONES

Un área de preocupación o inquietud es la toma de decisiones. Las preguntas especificas de la gente incluyen :Quien decidiría los criterios para seleccionar nuevas áreas de trabajo? Cuál es el criterio para seleccionar los equipos de los distritos?. Quien debería hacer el sistema de control de los recursos administrativos?. Cómo ven ustedes el proceso de descentralización y cómo pueden implementar la estratégia?

PLANIFICACION

Para lograr los resultados propuestos, la gente dijo que un área de alta importancia es la planificación. Las preguntas típicas incluyen: Cómo podemos asegurar que el proyecto sea lo más operativo posible en la práctica?, y en relación con los subsistemas(el apoyo logístico)que se encuentran en los distintos niveles?, Cuáles son los mecanismos de elaboración del plan operativo anual?, y cómo sería integrado dentro del plan nacional?, cómo se implementarían ambos en los distritos?

INFORMES Y EVALUACIONES

La gente indicó que los informes y las evaluaciones tienen importancia. Las preguntas incluyen: Cuáles serían los mecanismos de coordinación entre los distritos?, Cuáles serían los procedimientos que se necesitan en todos los niveles?, dónde se locarizará la investigación y cómo se divulgarán los resultados?, Cuál es el costo/beneficio de todas las partes del proyecto?, incluyendo el desarrollo, implementación, y la asistencia técnica?.

Previous Page Blank

INTEGRACION

Los entrevistados indicaron que existen antecedentes de duplicidad de oferta de servicios y personal para realizar estas tareas, tanto dentro del propio gobierno, (Programa de Rehidratación Oral, Inmunizaciones y Supervivencia Infantil). La pregunta es cómo serán integrados aquellos servicios y sistemas a los distintos niveles?.

Las preguntas que tienen relaciones con el tema incluyen: sería posible incluir otros modelos que han demostrado un impacto positivo?. Habría posibilidades de relacionarse con las ONGs?. Qué apertura existe para considerar el desarrollo de innovación o programas alternativos?.

EL PERSONAL

En general, la gente tiene intereses y preocupaciones sobre el tema del personal. Los temas específicos que surgieron incluyen: selección y formación de criterios para la conformación de los equipos; la unidad; la habilidad para trabajar en equipo; la capacitación; la supervisión; los salarios; el fortalecimiento; la motivación; los incentivos; y las disciplinas y profesiones que hacen falta.

RESULTADOS

La gente tiene un sentido de urgencia y quiere resultados. Al mismo tiempo hay un temor de que hayan barreras. Para que esto no ocurra, la pregunta es: cómo resolver los problemas y mejorar la situación en los distritos?. Específicamente, las preguntas incluyen: la gente que actualmente trabaja para el gobierno tiene el compromiso para cumplir sus nuevas obligaciones?, cómo se puede vencer actitudes de ambivalencia, duda y falta de confianza? Cuál sería la estratégia para fortalecer el personal de los distritos?. Cuál sería la estratégia para asegurar el éxito del proyecto?.

APPENDIX C

List of Workshop Participants

IMPLEMENTACION DEL PROYECTO
DE SALUD INFANTIL Y COMUNITARIA - CCH

PARTICIPANTES AL SEMINARIO TALLER DEL 23 AL 26 DE ENERO DE 1990

1.-	Dr. Jack Antelo	Director General de Salud
2.-	Dr. Roberto Vargas S.	Director Nacional de Epidemiología
3.-	Dr. Mario Pommier	Director Nacional de Salud Materno Infantil
4.-	Lic. María Eugenia Lara	Directora Nacional de Nutrición
5.-	Dr. Guido Monasterios	Coordinador Nacional de Programas en la Dirección de Planificación
6.-	Dr. Gualberto Astorga	Director Nacional de Recursos Humanos a.i.
7.-	Dr. Gustavo Mendoza	Director de la Unidad Sanitaria de La Paz
8.-	Dr. Alberto Tenorio	Director del Distrito de Ayo Ayo
9.-	Dr. Roberto Vargas G.	Director de la Unidad Sanitaria de Cochabamba
10.-	Dr. Ciro Larrazabel	Planificador de la Unidad Sanitaria de Cochabamba
11.-	Dr. Antonio Quiroga	Director del Distrito Sacaba
12.-	Dra. Ruth Magne	Directora del Distrito Totora
13.-	Dr. Heber Vargas	Planificador de la Unidad Sanitaria de Santa Cruz
14.-	Dr. Oscar La Fuente	Director del Distrito Samaipata
15.-	Sr. Paul Hartenberger	Jefe de la División de Salud y Recursos Humanos HHR - USAID
16.-	Sr. Charles Llewellyn	Gerante de Proyectos, HHR - USAID

Previous Page Blank

17.-	Arq. Rafael Indaburu	Coordinador de Proyectos, HHR - USAID
18.-	John Cloutier	Jefe, División de Desarrollo de Proyectos USAID
19.-	Joel Kuritsky, M.D.	Asesor Técnico en Supervivencia Infantil CCH - USAID
20.-	Lic. Cristina Gardel	OMS/OPS Consultore
21.-	Dr. Jorge Mariscal	UNICEF Oficial de Salud
22.-	July Van Domelen	Banco Mundial Asesora
23.-	Dr. Carlos Cuellar	PROSALUD Director Ejecutivo
24.-	Dr. René Calvimontes N.	PROSALUD Director Hospital de Cotoca
25.-	Lic. René Pereira M.	CONAPO Secretario Técnico Ejecutivo (Min. de Planeamiento y Coordinación)
26.-	Sra. Rita Fairbank	JSA Consultora en Educación
27.-	Linda P. Zackin	JSA Consultora
28.-	Sr. John.Gillespie	JSA Consultor
29.-	Ing. Filiberto Ojalvo S.	JSA Consultor en Saneamiento Ambiental
30.-	Lic. Elizabeth de Frias	JSA Consultora en Nutrición
31.-	Lic. Javier Palazuelos	JSA Consultor en Administración
32.-	Dr. Jorge Velasco	JSA Educador en Salud
33.-	Lic. Carlos Melgar	Coordinador Administrativo y Contable CCH
34.-	Dr. Alvaro Muñoz-Reyes	Director Ejecutivo CCH
35.-	Lic. Julio César Mallón	Consejo Nacional Popular de Salud Secretario de Organización
36.-	Alessandra Stewart	WASH

37.-	Ben Fraticelli	WASH
38.-	Romy Kirkwood	CCH Secretaria
39.-	Patricia Rojas A.	CCH Secretaria
40.-	Freddy Lemus	CCH Mensajero
41.-	Dra. Ana María Aguilar	PROCOSI Jefe Unidad de Salud
42.-	Lic. Ruth Galvez	Unidad Sanitaria Santa Cruz
43.-	Dra. Martha Mejía	Dirección Nacional Materno Infantil Jefe Nacional del Programa Control de Diarreas
44.-	Dr. Renato Yucra	Jefe Regional Materno Infantil La Paz
45.-	Lic. Magaly de Yale	UNICEF Oficial de Nutrición
46.-	Dr. Walter Mejía	Unidad Sanitaria La Paz
47.-	Dr. Héctor Chavez	Minis erio de Previsión Social y Salud Pública Asesor
48.-	Sr. José Díaz	USAID Controllers Office

APPENDIX D

Handouts from Workshop

Previous Page Blank

Esquema 1

Sesión 1

OBJETIVOS DEL TALLER DE INICIACION DEL PROYECTO

1.- Intercambiar información actualizada sobre el proyecto que es esencial de dar inicio.

2.- Alcanzar acuerdos y cometidos para las actividades y metas del proyecto.

3.- Brindar al Equipo del Proyecto la oportunidad de hacerse conocer y conocerse entre sí.

4.- Acordar los roles administrativos y responsabilidades del contratante (A.I.D.), y de la agencia contraparte del país anfitrión.

5.- Acordar los procedimientos a seguirse para administrar el proyecto.

6.- Mejorar la capacidad de trabajar todos juntos formando un equipo.

7.- Discutir y desarrollar estrategias para los problemas más importantes que pudieran afectar al proyecto.

8.- Desarrollar planes de trabajo para los primeros seis a doce meses del proyecto.

Previous Page Blank

RESULTADOS ESPERADOS

RESULTADO	PRODUCTO
Una base común de información sobre los antecedentes, alcances y propósitos del proyecto.	
Una mejor comprensión de los roles, responsabilidades y autoridades.	
Mejorar las relaciones de trabajo y mutua comprensión para un trabajo conjunto.	
Incrementar el compromiso e inclusión de todos los asistentes y funcionarios jerárquicos, de manera que brinden su apoyo al proyecto.	
Acuerdos sobre temas principales que afecten al proyecto.	ACUERDOS ESCRITOS SOBRE ESTOS TEMAS. *
Acuerdos sobre cómo será administrado el proyecto.	ACUERDOS ESCRITOS RESPECTO A LA ADMINISTRACION DEL PROYECTO.
Planes de trabajo para los primeros seis a doce meses del proyecto.	HOJAS ESCRITAS CON LA PLANIFICACION.

*Si las personas claves para tomar decisiones no pueden aistir al Taller, entonces el grupo debe desarrollar Recomendaciones para presentarlas después del Taller, a quienes toman decisiones.

Esquema 6

Sesión 5

Aspectos de la Administración del Proyecto

1. Compartir información.

2. Relaciones organizadas (quien es responsable de quien).

3. Requerimientos formales de Reportaje (frecuencia y formato de reportes escritos).

4. Haciendo decisiones.

5. Monitoreando el desempeño.

6. Planificación.

Flipchart 14

Actividades de Pequeños Grupos

Expectaciones Administrativas

Conocer y discutír las respuestas de las siguientes preguntas:

*Como espera que los otros grupos compartan la información relacionada con el proyecto con usted? (que tipo, cuanto y con cuanta frecuencia?).

*Cuál sería la relación ideal para trabajar con la otra entidad de proyectos (grupos de asistentes técnicos, agencia gubernamental, USAID, etc.?).

*Que clase de reportes escritos espera usted preparar o recibir de los otros?

*Como espera ahcer decisiones que impliquen a los otros 2 grupos?

*Como espera monitorear el desempeño del proyecto individual o total? (y dar retroalimentación?).

*Hasta que punto implicará a los otros 2 grupos en actividades para planear el proyecto?

*Que otras expectaciones tiene de otras entidades? Enlistarlas separadamente.

un separado 7

Sesión 5

PREGUNTAS

Expectaciones administrativas

1. Como espera que los otros 2 grupos compartan información relacionada al proyecto con ustedes? (que tipo, cuantos, cada cuanto?).
2. Cual sería la relación ideal de trabajo con las otras entidades del proyecto? (equipo de asistentes tecnicos, agencias gubernamentales, USAID, etc.?). Que tipo de relación deberán tener los consultantes con sus contrapartes? Dónde deberé estar localizada la oficina del consultor? etc.
3. ¿Qué tipo de reportes escritos espera preparar o recibir de otros?
4. Como espera hacer decisiones que impliquen a los otros 2 grupos?
5. Como espera monitorear el desempeño individual y total del proyecto?
6. Hasta que punto implicara a los otros 2 grupos en la planificación de las actividades del proyecto?
7. Que otras expectaciones tiene de las otras entidades del proyecto?

un separado 8

Sesión 5

EJEMPLO MATRIZ

Espectaciones Administrativas

Agencias Gubernamentales esperan de:

Espectaciones	USAID	Equipo de Asistentes Técnicos
1. Compartiendo Información		
2. Relación Ideal de Trabajo		
3. Informes escritos		
4. Haciendo Decisiones		
5. Monitoreando el desempeño		
6. Envolvimiento en Planificación		
7. Otros		

un separado 9
Sesión 6

ACTIVIDAD DE PEQUEÑOS GRUPOS

Desarrollando Borradores de Recomendación

*Conozcase en su grupo asignado y desarrolle respuestas a las siguientes preguntas:

1. Porque es este problema importante?

2. Que se puede hacer para resolver este problema?

*Seleccione una persona para dirijir las discusiones, mire el tiempo y haga una lista de las recomendaciones a todo el grupo.

*Prepare para presentar las recomendaciones a todo el grupo.

Lista del Plan de Trabajo de Actividades

Pasos a Seguirse	Fecha Inicio	Fecha Termino	Responsabilidad Individual/Organizacic									

Claves para las responsabilidades Individual/Organizacional:

C = Coordina
S = Supervisa
R = Responsable
P = Planificación
A = Autorización
M = Monitorear
R = Reportes
RR = Recibir Reportes
I = Iniciar

Separado 10

Sesión 7

PLAN DE TRABAJO (FORMATO EJEMPLAR)

Area _____

MIEMBROS DEL GRUPO

1.
2.
3.
4.
5.

Pasos de Acción	Recursos Requeridos	Quien es Responsable?	Fecha Inicio	Fecha Termino

APPENDIX E

Agreements Reached during The Workshop

Previous Page Blank

LAS ESPECTATIVAS DEL MINISTERIO CENTRAL (MPSSP

A USAID

BUSCAR PUNTOS DE VIABILIZACION DEL PROYECTO

1.- Solución de secciones

4.1 4.4

4.2 5.2 USAID

Sección 4.1

Dr. Antelo — Ya se tiene las firmas de las personas responsables del Proyecto. Por el MPSSP el Sr. Ministro y el Subsecretario de Salud Publica.

Seccion 4.2

Paul Hartenberger
Dr. Antelo — Luego de cumplido el punto 4.1 AID podria desembolsar dinero para todas las actividades del Proyecto con excepción de los Distritos - Ademas pensó que (era) necesario contar con un Staff para comenzar a trabajar en el momento preciso, presidida por un Director Médico. Esto se ha hecho ya en La Paz y Santa Cruz solo falta Cochabamba

Seccion 4.4

John Cloutier — Existe una demora por el cambio de Gobierno, todas las condiciones previas han sido cumplidas, Lo que se espera ahora es que el equipo este completamente listo, antes de utilizar los fondos en las acciones a desarrollar en los distritos.

Seccion 5.2

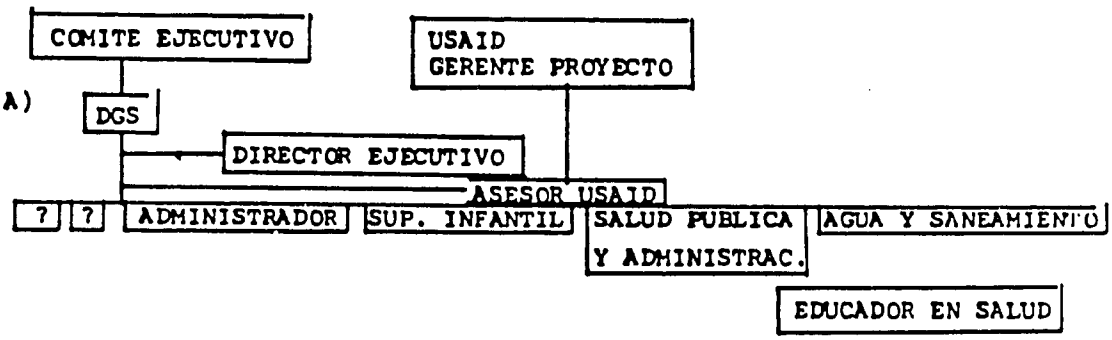
John Cloutier — Hay un compromiso del Gobierno para cooperar mientras dure el Proyecto. Lo que se intenta es que haya continuidad al finalizar la cooperación.

Previous Page Blank

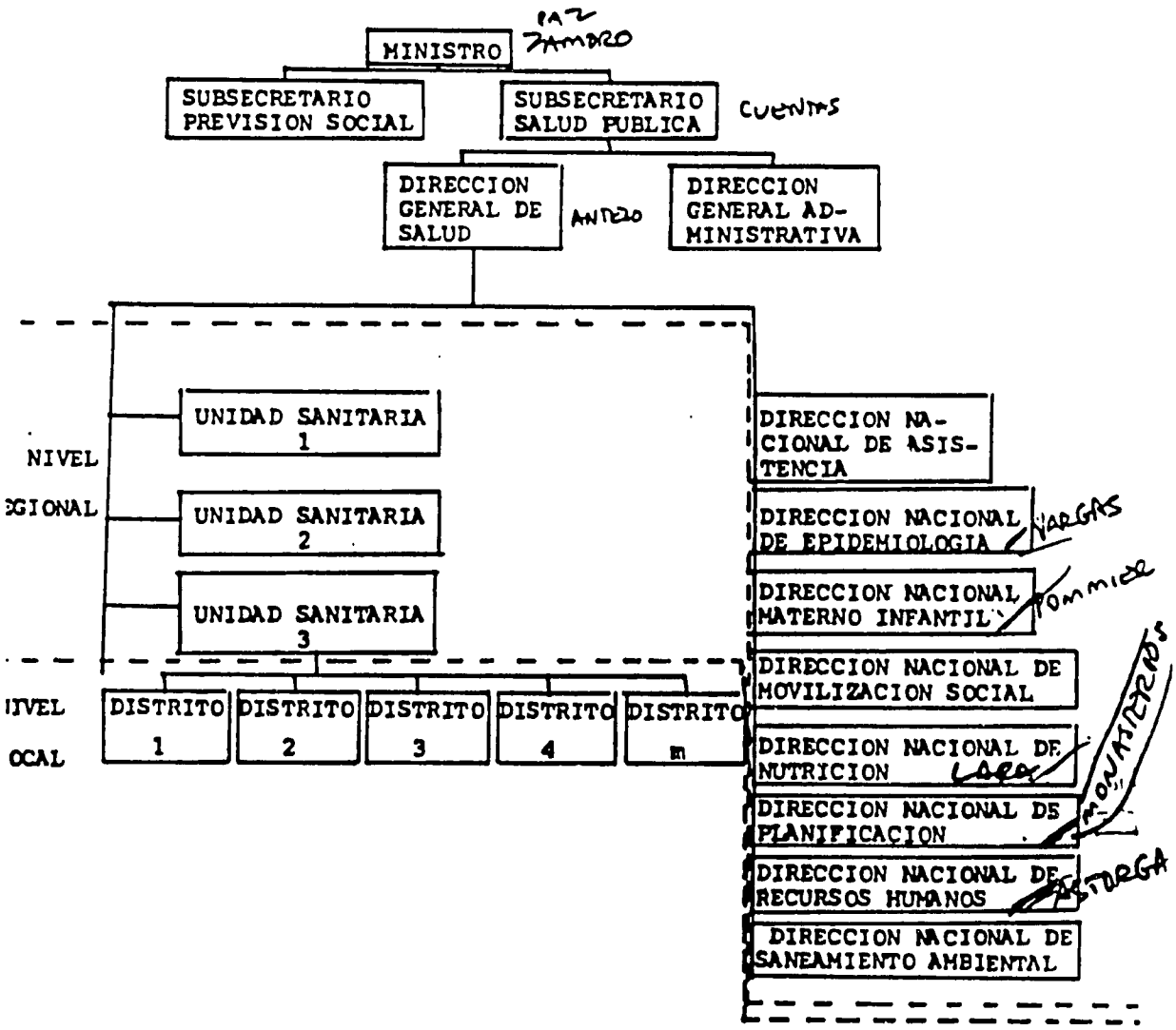
Presentando el 01/25/90 en la manana. Por el MPSSP a USAID.

2.- Necesidad de correccion de la ESTRUCTURA FUNCIONAL, particularmente en el ORGANIGRAMA. USAID

A)



B) MPSSP



3. Fortalecer la estructura del MPSSP

Ya está en relación a lo anterior.

4. Como funciona la Consultora ? JSA
Como podrá fortalecer los distintos niveles nacionales?

Incorporándose en las Direcciones Nacionales de Programas.

5. Necesidad de coordinación entre MPSSP con otros Proyectos de Cooperación Externa.

Concertar reuniones periódicas por la experiencia que se tiene y lo que se busca es una Resolución del Taller, avanzar hacia la conformación de un Comite Interagencial del Plan Nacional de Supervivencia de Salud Infantil.

6. Definir "Consejo" o "Comite" Ejecutivo.

Composicion, funcion y relacion con USAID.

(Problema de traduccion), es Comite, su composición y función están inmersas en el Organigrama.

7. Adaptar el Proyecto en 11 Distritos al planteamiento del Plan, con enfasis a los puntos contenidos por USAID.

Cada Distrito deberá preparar su Plan Operativo a nivel Distrital y Regional, se debe usar el Plan Nacional.

8. Se acordo crear un Comite Interagencial del Plan Nacional y al mismo tiempo un Memorandum de entendimiento entre las Agencias Internacionales porque existen compromisos escritos.

LAS ESPECTATIVAS DE USAID A JOHN SHORT

1. Cumplir con todas las claúsulas del Contrato.

2. Actuar Como asesores y no como implementadores del Proyecto.

3. Que el asesoramiento se desarrolle tanto en los distritos (25% - 50% tiempo) como en las oficinas centrales.

4. Informar continuamente a USAID de problemas percibidos en la implementación del proyecto.

5. Apoyar a la Unidad Ejecutora del Proyecto en la preparación de informes trimestrales.

LAS ESPECTATIVAS DE JOHN SHORT A USAID

1. Compartiendo Información:
   Que se mantenga un sistema fluido y actualizado de información correspondiente a:
   a) aspectos técnicos
   b) aspectos relacionados con otros proyectos patrocinados por AID, por ejemplo en materia de saneamiento ambiental.

   Y que se facilite la coordinación de parte de JSA con otras organizaciones de apoyo que trabajan en proyectos similares.

2. Relación Ideal del Trabajo:
   La implementación de las actividades, la asesoría tecnica se canalizarán mediante la previa aprobación del Director Ejecutivo y, supuestamente, contando con la aprobación del Consejo Ejecutivo.

   Los contactos deben mantenerse entre el oficial competente de USAID para el proyecto (C. Llewellyn) y los asesores técnicos asignados a la oficina ejecutiva por medio de reuniones periódicas que permiten el intercambio mas actualizado de la situación del proyecto.

El Jefe del grupo de asesores mantendra un contacto seguido con el Sr. Llewellyn en cuanto a la ejecución del contrato de asesoria.

4. Haciendo Decisiones:

En cuanto a la toma de decisiones que afecta la ejecución de los alcances de trabajo de los asesores, el jefe del grupo va a presentar los planes de actividades para la previa aprobación del consejo ejecutivo en cual participe un representante de USAID.

Además JSA tiene obligaciones de naturaleza contractual frente a USAID para los cuales JSA tiene que solicitar la aprobación y hacer llegar información necesaria.

5. Monitoreo del desempeño:

Que personarios de USAID programe visitas de monitoreo coordinación con el personal de la oficina ejecutiva y dar retroalimentación al proyecto.

7. Que USAID agilice el procesamiento de documentos necesarios relacionados al proyecto cuando estos son solicitados de su oficina.

Estas 5 espectativas de John Short para USAID y las 5 de USAID para John Short han sido discutidas y todos estan de acuerdo.

LAS ESPECTATIVAS DE USAID A: **COMITE EJECUTIVO**

1.- Incluir como observador en las reuniones del Comite Ejecutivo al Jefe de Equipo de John Short.

2.- Presenter a USAID informes trimestrales sobre el progreso del Proyecto en todos sus aspectos, en un formato a ser determinado en forma conjunta, que agregue y sintetize la información de los Distritos y Unidades Sanitarias.

Decisión: Se va a discutir y negociar con el Comite hasta _____

LAS ESPECTATIVAS DE USAID A: **OTROS ORGANISMOS INTERNACIONALES**

1.- Que en forma conjunta se establezca una instancia formal de información, coordinación y concertación de Proyectos similares y/o complementarios.

Decisión: Se va a discutir y negociar hasta _____

LAS ESPECTATIVAS DE USAID A: MPSSP (DISTRITOS)

1.- Los Distritos deberán elaborar y presentar un Plan Anual de actividades y presupuesto para revisión y aprobación a nivel Regional, Central y USAID (octubre de cada año).

2.- Los Distritos estableceran un sistema de control y ejecución presupuestaria y de manejo de fondos que permita el desembolso directo de fondos.

3.- Los Distritos deberán mejorar sus sistemas de almacenamiento antes de iniciar adquisiciones.

4.- Los Distritos deberán presentar informes trimestrales a la Unidad ejecutora del Proyecto con copias a las Unidades Sanitarias y nivel central.

Decisión: Se va a discutir y negociar en los Talleres de Distritos.

LAS ESPECTATIVAS DE USAID A: MPSSP (UNIDADES SANITARIAS)

1.- Los Distritos deberán elaborar y presentar un Plan Anual de actividades y Presupuesto para revisión y aprobación a nivel regional, central y USAID (octubre de cada año).

2.- Los Distritos estableceran un sistema de control y ejecución presupuestaria y de manejo de fondos que permite el desembolso directo de fondos.

3.- Los Distritos deberán mejorar sus sistemas de almacenamiento antes de iniciar adquisiciones.

4.- Los Distritos deberán presentar informes trimestrales a la Unidad ejecutora del Proyecto con copias a las Unidades Sanitarias y nivel central.

5.- Igual 1-4 anterior.

6.- La U.S. deberá participar en la preparación del Plan Trimestral.

7.- Los Planes Anuales de cada U.S. deberán incluír los términos de supervisión y,apoyo a los Distritos.

Decisión: Se va a discutir y negociar en los Talletes de Distritos.

Espectativas de Asesores (JSA) al Ministerio

1.- Compartiendo Información

Que el Ministerio haga conocer al Proyecto su sistema de información (financiera, gerencial y epidemiológica) y sus espectativas para mejorarlo a nivel de las áreas del Proyecto.

Que el Ministerio asigne personas que se responsabilizen en proveer información requerida en el anterior punto.

Que el Ministerio aclare su sistema de flujo de fondos y rendición de cuentas en los diferentes niveles y plantee sus requerimientos para agilizar estos procedimientos para los fondos del Proyecto.

Que el Ministerio asigne un Equipo de los diferentes niveles para que normatice los procedimientos financieros conjuntamente con el personal del Proyecto.

2.- Relación Ideal de Trabajo

Que el Ministerio asigne contrapartes nacionales para cada nivel técnico y que a través de reuniones periódicas, defina las pautas técnicas, operativas y de monitoreo y supervisión.

Que el Ministerio con participación de los asesores de JSA, definan el rol y la forma de relacionamiento entre los asesores del Proyecto y los niveles técnicos de la Unidad Sanitaria y los Distritos.

3.- Informes Escritos

Que los informes requeridos por AID sean aceptados como informes para el Ministerio y que ayude a elaborar las pautas sobre el contenido conjuntamente con el personal del Proyecto y USAID.

4.- Tomando Decisiones

Que el Ministerio defina, en reuniones diferentes niveles y en base a planes de acción locales, el rol de los diferentes componentes del Organigrama y de la comunidad para tomar decisiones sobre aspectos técnicos y administrativos. (Ej. selección de comunidades, instalación de sistemas de agua).

5.- Monitoreando el Desempeño

Que el Ministerio especifique las acciones requeridas para monitorear la ejecución de los planes operativos a nivel de Distrito y de la Unidad Sanitaria y sugerimos que el Monitoreo se realice en forma conjunta y permanente.

6.- Involucramiento en Planificación

La planificación de base para la ejecución implica una acción conjunta tanto en lo técnico como en lo administrativo, y en esta planificación deberá seguir su curso para su aprobación.

JSA se reunira con el Gobierno para discutir, negociar. Y luego fijaran la fecha y lugar para esta reunion.

ESPECTATIVAS DEL GRUPO DISTRITO A: OTROS

1.- Relación de Trabajo

- A través de la Unidad Sanitaria.
- Consultores apoyarán a nivel regional. JSA
- Distrito VIII - Rescatar experiencia de trabajo de ONG (INEDER) ONG

2.- Reportes escritos

- Se utilizará formulario Gnico de información. USAID
- Recabará de Unidad Sanitaria. JSA

3.- Decisiones

- A través de un Plan Operativo Distrital y Presupuesto - aclaración de como hará llegar aportes al Distrito (?) USAID

4.- Monitoreo

Evaluación semestral

Participación USAID

Evaluación anual

Los documentos serán viabilizados a través del Distrito Regional.

5.- Planificación

Asesoramiento técnico y apoyo económico.

- Lineamientos generales (marco referencial - para la elaboración del Plan). USAID

6.- Otros

Sub-sistemas de apoyo (Aumentar ingresos) USAID

Decisión: Se va a clarificar, discutir y negociar en los Talleres de Distritos.

LAS ESPECTATIVAS DEL GRUPO DISTRITO A: EL MINISTERIO

1.- Intensificar supervisión como mecanismo fluído de información y retroinformación como grupo beneficiario.

Relación Ideal de Trabajo

2.- Cumplimiento de los niveles de decisión.
Programación local en base a las características epidemiológicas de cada Distrito.

3.- Utilizar formulario único nacional (adecuado a los 3 niveles)

Decisión

4.- Revisión y aprobación de planes operativos y tramitación de financiamiento.

Monitoreo

5.- Participación en Evaluaciones.

Planificación

6.- Asesoramiento técnico y apoyo económico para planificación a nival Distrital.

7.- Fortalecer Item USAID

Decisión: Se va a clarificar, discutir y negociar en los Talleres de Distritos.

APPENDIX F

Results of Issues Groups

EL PERSONAL

1.- SELECCION

El Director de Distrito debe participar conjuntamente la Regional en la selección del personal de trabajo del Distrito, tomando muy en cuenta la experiencia.

2.- CRITERIOS PARA LA CONFORMACION DEL EQUIPO

En base al personal existente se conformará el resto del equipo teniendo como prioridad para dicho fin, al contar con un ADMINISTRADOR, UN TECNICO EN SANEAMIENTO AMBIENTAL, UN EXPERTO EN EDUCACION POPULAR.

3.- UNIDAD

Se puede lograr en base de cursos de entrenamiento.

4.- HABILIDAD PARA TRABAJAR EN EQUIPO

Realizar cursos de reciclaje de fallas que se puede presentar en el campo de trabajo. Pudiendo realizarse en las reuniones de Distrito.

5.- CAPACITACION

Mediante la otorgación de becas al personal Médico y enfermería.

6.- SUPERVISION

Fortalecer los niveles de supervisión programadas a nivel regional, distrital en el afea de trabajo con el apoyo logístico necesario.

7.- SALARIOS

Mejorar.

8.- INCENTIVOS

Otorgando un bono mensual a todo el Distrito necesariamente para fortalecer la motivación y disciplina.

II.- ~~RESOLUCIONES~~ SOLUCIONES

- Se formará personal de salud, de acuerdo a necesidades en todos los niveles y en especial los "Distritos", relacionados a las metas del Proyecto.
- La estrategia de capacitación será en base a categorías profesionales y a perfiles que utiliza el Ministerio.
- Se tomará la supervisión como proceso de enseñanza - aprendizaje.
- El Personal de los diferentes niveles, incluyendo (J.S.A.) debe dirigir su accionar para el mejoramiento de las actividades DISTRITALES Y COMUNITARIAS.

RESULTADOS

Importancia.- no es la urgencia, sino la planificación y organización correcta paso a paso con la implementación oportuna del proyecto.

Que no se refleje en frios numeros, datos o imaginativas coberturas irreales, sino en indicadores de corto a mediano plazo como el cambio de actitud de la comunidad, mejorando las condiciones de vida (salud) comprendiendo el proceso salud-enfermedad logrando los objetivos propuestos con linemientos definidos en el PLAN en el plazo indicado.

COMO?

-Fortaleciendo los distritos en su capacidad operativa tanto en RRHH como materiales .

-Con el compromiso moral y la capacidad suficiente que tiene, pero no tiene la suficiente motivación y los recursos necesarios.

-Venciendo la actitud negativa definiendo claramente el rol y la responsabilidad correspondiente en la que se desempeña.

Estrategias.-

-Capacitación y reactualización permanente.

-Motivaciones especiales (*)

-Mantener constante retroalimentación, comunicación e información.

-Para el éxito del proyecto.

-Dar importancia al nivel operativo como tal.

-Con poder de decisión y programación local

-Partir de linea basica valida para evaluación posterior.

-Con asistencia técnica y apoyo logístico continuo.

INTEGRACION

1. Uno de los grandes problemas es la duplicidad de los servicios de salud: MPSSP (inclusive intrasectorial) SS, ONG's, y otros. Es necesario consolidar un proceso de integración que evite esta duplicidad.

2. Existen temores de que el programa se burocratice y por el otro lado que el proyecto y sus resultados no caigan en campo estéril. Es necesario integrar esfuerzos para discipar estos temores.

3. Existen recursos y conocimientos a nivel del ministerio, del proyecto y a nivel de otras instituciones. Estos necesitan ser identificados e integrados para su uso racional conforme a las políticas de salud establecidas por el MPSSP.

   Ej.: integración a través del comite interagencial, coordinación interministerial y comites regionales.

	SERVICIOS DE SALUD	R.R. H.H.	INSUMOS	SUB SISTEMAS	COMUNIDAD
SALUD PUBLICA	DEFINICION		INVENTARIACION		
		Capacidad Gerencial			
SEGURIDAD SOCIAL					
AGENCIAS INTERNACIONALES	COMITE		INTERAGENCIAL		
	PARA	EL	PLAN	NACIONAL	
O.N.G.s.					
SECTOR SALUD PRIVADO					
OTROS SECTORES	UNIDAD	DE DE AREA	COORDINACION MINISTERIOS SOCIAL		DEL

PLAN NACIONAL SDI y SM

PROGRAMAS

1.- Atención integral al niño menor de 5 años.

2.- Atención integral escolar y adolescent

3.- Atención integral a la mujer en edad fértil.

4.- Atención al medio.

5.- Vigilancia y Control.

6.- Fortalecimiento institucional y desarrollo de servicios.

APPENDIX G

Work Plan

APPENDIX F

ANNUAL ACTION PLAN ACTIVITIES AND CALENDAR

	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JULY
I MINISTRY OF HEALTH (MOH)						
1. Meet with USAID	X					
2. Negotiate a memorandum of understanding	X					
3. Approval of Organigram (Table of Organization)	X					
4. Adaptation of Activity Plans in relation to the National Plan	X					
5. Design a framework for the establishment of an inter-agency committee for the National Plan for Child Survival-Development and Maternal Health.	X					
II USAID/BOLIVIA						
1. Negotiate agreement with MOH on Table of Org.	X					
2. Negotiate agreement with MOH regarding the application of the Table of Organization.	X					
3. Participate in the development of a memorandum of understanding with the Inter-agency committee.	X	X				
4. Assist in planning and participate in four district workshops.		X				
5. Help gain approval of operational plans at the USAID/Bolivia level.	X	X	X			
6. Formulate Documents so that USAID/B can make the equipment purchases asked for in the operational plans and immunization program.	X	X	X	X	X	X
7. Participate with MOH and JSA in designing the format for developing operational plans.	X					
8. Participate with MOH and JSA in designing the format for management information reports which are necessary for USAID/B monitoring and evaluation.	X					

	FEB	MAR	APR	MAY	JUNE	JULY
III EXECUTIVE MANAGEMENT (EXECUTIVE DIRECTOR)						
1. Move toward the completion of previous steps taken for the disbursement of funds.	X					
2. Coordinate with the Project Executive Committee; a) Information Flow, b) Flow of Funds, c) Role of each component.	X					
3. Coordinate with ICC to implement the National Plan.	X					
4. Coordinate regional and district workshops.	X	X	X			
5. Coordinate JSA activities with MOH.	X	X				
6. Prepare jointly the formulas for;	X	X	X			
- submission of bills						
- technical information						
- inquiries and requests						
- educational plans and programs at each level.						
7. Coordinate administration with regions and districts.		X	X			
8. Consolidate the annual action plan with regions.			X	X		
IV JOHN SHORT AND ASSOCIATES (JSA)						
Technical Support to the Executive Unit						
1. Accumulation of Data	X					
2. Make up diagnostic instruments	X	X				
3. Plan workshops	X	X				
4. Site visits for observation		X	X			
5. Workshop support		X	X			
6. Diagnosis			X			
7. The operational plan			X	X		
V SANITARY UNIT: Santa Cruz						
1. Letter of solicitude to MOH supervision so that they can complete the permanent assignment of the area doctor.	X					
2. Report on the workshop to the Director of the Planning Office.	X					
3. A workshop planning meeting between PROSALUD and the Supervisor, Planner and districts.	X					
4. Ask the planning office of Santa Cruz, in its direction of the project, to name a commission so that JSA can explain the scope of the project at the regional level.	X					
5. Ask the Executive Management of the project to develop the first implementation workshop with the Santa Cruz Sanitary Unit.		X				
6. Have the project assume responsibility for supervision of the totality of the districts.		X				
7. Request financing from the general management of the project for the education programs in the district of Los Valles Crucenos.		X				

		FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JULY
VI	Sanitary Unit: La Paz						
	1. Send project time-frame and information to the regional level.	X					
	2. Workshop for district personnel.		X				
	3. Basic diagnosis and information gathering.	X					
	4. Inventory supplies and materials.	X	X				
	5. Establish system of supervision.		X				
	6. Placement of the technical assistance work team.		X				
	7. Program implementation in the districts.		X				
	8. Begin operations (administration).		X				
	9. Integrate supervision for implementation.		X				
	10. Monitor supervision activities (semi-annual).						X
	11. Procure materials and supplies.	X					
VII	DISTRICT ACTIVITIES						
	1. Define the territory for work within the districts.	X					
	2. Analyze existing basic information.	X					
	3. Gather data for elaboration of the basic epidemiological profile.	X					
	4. Make information available to the beneficiary group.		X				
	5. Develop the tentative operational plan.			X			
	6. Regional-district workshop.		X				
	7. Include a description of community organizations in the basic information.	X					
	8. Search for ways to include community organizations discussions and coordination so that they can set their priorities regarding health problems.			X			
	9. Promote participation of beneficiary organizations in the project implementation workshops.			X			

PLAN DE TRABAJO (FORMATO EJEMPLAR)

Area NIVEL CENTRAL

MIEMBROS DEL GRUPO

1. Dr. Guido Monasterios
2. Dr. Roberto Vargas
3. Lic. María Eugenia Lara
4. Dr. Gulaberto Astorga
5.

Pasos de Acción	Recursos Requeridos	Quien es Responsable?	Fecha Inicio	Fecha Termino
Reunión con USAID en LA PAZ para: 1.- Carta de entendimiento 2.- Aprobación del Organigrama presentado por el nivel central. 3.- Adaptación y programación de actividades del Proyecto al Plan Nacional de Supervivencia, Desarrollo Infantil y Salud Materna.	Citación Sr. Paul Hartenberger	Director Gral. de Salud	05/02	--
	Nuevos Términos de Negociación	Director Gral. de Salud		
Diseñar lineamientos para la conformación de Comite Interagencial para el Plan NSDI y SM.	Organigrama propuesto	Director Gral. de Salud		
	Plan Nacional de SDI y SM	Director Gral. de Salud		
	Convenio USAID - Min. Plan del Proyecto C.C.H.			
	Documento propuesto	Director de Relaciones Internacionales. Director Nacional de Planificación.	12/02	

PLAN DE TRABAJO (FORMATO EJEMPLAR)

Area USAID/ Bolivia

MIEMBROS DEL GRUPO

1. Paul Hartenberger
2. Charles Llewellyn
3.
4.
5.

Pasos de Acción	Recursos Requeridos	Quien es Responsable?	Fecha Inicio	Fecha Termino
1.- Negociación con el MPSSP el Organigrama del Proyecto.	X	Charles Llewellyn	28/01	15/02
2.- ~~Hacer~~ Negociar un Memorandum de entendimiento sobre la aplicación del Organigrama.	X	Charles Llewellyn	28/01	15/02
3.- ~~Organizar y Negociar~~ Participar en el desarrollo de un Memorandum de entendimiento con el Comite Interagencial de PN de S y DISM	X	Charles Llewellyn	06/02	01/03
4.- Ayudar en la Programación y Participación en los 4 Talleres Distritales.	X	Charles Llewellyn	03/02	01/05
5.- Ayudar en la ~~Aplicación~~ Aprobación de los Planes Operativos a nivel USAID	X	Charles Llewellyn	10/02	10/05
6.- Hacer los Documentos para que USAID ~~que~~ pueda hacer las compras de equipo pedido en los Planes Operativos e Inmunizaciones.	X	Charles Llewellyn	03/01	30/09 ~~09/30~~
7.- Participar con el MPSSP Y JSA en hacer formatos de los Planes Operativos.	X	Charles Llewellyn	06/02	20/02
8.- Participar con el MPSSP y JSA en hacer los formatos de Información Gerencial, necesaria para USAID, monitoreo y evaluación.	X	Charles Llewellyn	06/02	30/02

PLAN DE TRABAJO (FORMATO EJEMPLAR)

Area DIRECCION EJECUTIVA DEL PROYECTO

MIEMBROS DEL GRUPO

1. Alvaro Muñoz Reyes
2. Joel N. Kuritsky
3.
4.
5.

Pasos de Acción	Recursos Requeridos	Quien es Responsable?	Fecha Inicio	Fecha Termino
1.- Canalizar el cumplimiento de pasos previos para desembolsar dinero.	X	Ambos	29/01	15/02
2.- Coordinar con el Comite Ejecutivo				
1.- Flujo de Información.				
2.- Flujo de Dinero				
3.- Rol de cada componenete.	X	Ambos	02/02	15/02
3.- Coordinar con ICC para SI (para el plan)	X	Ambos	03/02	Feb.
4.- Coordinar talleres Regionales y Distritales.	X	Ambos	Feb.	Abril
5.- Coordinar actividades JSA con MOH.	X	Ambos	Feb.	Marzo
6.- Preparación de formularios juntamente:		al ministerio USAID, todos involucrados		
1.- Rendición de Cuentas.				
2.- Información Técnica.				
3.- Pedidos.				
4.- Planes y Programas de Capacitación con niveles.	X	Ambos	Feb.	Abril
7.- Coordinar administración con Regional y Distrital.	X	Ambos	Marzo	Abril
8.- ~~Coordinar y~~ ~~Preparar~~ el Plan de acción anual con regionales y distritales. (consolidar)	X	Ambos al ministerio y la unidad	Abril	Mayo

PLAN DE TRABAJO (FORMATO EJEMPLAR)

Area JSA

MIEMBROS DEL GRUPO

1. Lic. Rita Fairbanks
2. Lic. Elizabeth Vargas de Frias
3. Lic. Linda Zackin
4. Lic. Carlos Melgar
5. Sr. Javier Palazuelos
6. Ing. Filiberto Ojalbo
7. Dr. Jorge Velasco
8. Dr. John Gillespie

Pasos de Acción	Recursos Requeridos	Quien es Responsable?	Fecha Inicio	Fecha Termino
Apoyo Tecnico a la Unidad Ejecutora.				
1.- Acopio de datos	Condiciona a necesidades	Responsables de U.S., distritos y Asesores	29/01	12/02
2.- Confección de instrumentos para diagnóstico.	Condiciona a necesidades	Responsables de N.C. y Asesores.	12/02	05/03
3.- Planificación de Talleres	Condiciona a necesidades	Responsables de N.C. y Asesores.	26/02	19/03
4.- Visitas de Observación	Condiciona a necesidades	Responsables de N.C. y Asesores.	05/03	19/03
5.- Talleres	Apoyo	Responsables de N.C. y Asesores	19/03	09/04
6.- Diagnóstico	Condiciona a necesidades	Unidad Sanitaria Distritos con Asesoria de JSA.	02/04	09/04
7.- Plan Operativo		Distritos y U.S. con Asesoria	26/04	09/05

PLAN DE TRABAJO (FORMATO EJEMPLAR)

Area UNIDAD SANITARIA SANTA CRUZ

MIEMBROS DEL GRUPO

1. Dr. Mever Vargas
2. Lic. Ruth Galvez
3.
4.
5.

Pasos de Acción	Recursos Requeridos	Quien es Responsable?	Fecha Inicio	Fecha Termino
1.- Carta de solicitud de Supervisión al MPSSP para que se cumpla la inamovilidad del Médico de Area.	X	Supervisor vía Director	Feb.	
2.- Informe del taller al Director, oficina de Planificación U.S.S.C.	X	Supervisor y M.I.		
3.- Reunión de concertación con PROSALUD para programar fecha de próximo taller. entre planif-super-Distrito	X	Supervisor y Planif.	Feb.	
4.- Solicitud de Oficina Planificación Santa Cruz ~~para que~~ JSA explique a nivel regional los alcances del Proyecto.	X	Planificación	Marzo	1 día
5.- Solicitar a la Dirección ejecutiva del Proyecto, para que 1er. Taller se desarrolle en U.S. Santa Cruz.	Transporte y viáticos. Material Didáctico.	Planif. y Superv. Rural	Marzo	3 días.
6.- Realizar supervisión del Distrito en su totalidad (Proyecto)	X	Supervisión y Distrito.	Fines Marzo	6 días.
7.- Solicitar a Dirección General del Proyecto el financiamiento de las capacitaciones programadas en el P.A.O. 90 del Distrito de los Valles Cruceños.				

PLAN DE TRABAJO (FORMATO EJEMPLAR)

Area REGIONAL U.S. La Paz

MIEMBROS DEL GRUPO

1. Gustavo Mendoza
2. Renato Yucra
3.
4.
5.

Pasos de Acción	Recursos Requeridos	Quien es Responsable?	Fecha Inicio	Fecha Termino
1.- Reciclaje e información del Proyecto a nivel Regional.	Material, Refrigerio	Proyecto	05/02	05/02
2.- Seminario Taller p/personal de Distrito.	Pasajes, estadía, Ayo Ayo	Regional La Paz	19/02	20/02
3.- Diagnóstico básico de la información	Formularios	Personal de Distrito	Enero	Feb.
4.- Inventariación de RRHH y materiales	Formularios	Personal de Distrito	21/02	01/03
5.- Sistema de Supervisión	Movilidad de Distrito	USAID	01/03	———
6.- Conformación equipo de trabajo asistencia técnica	Técnico Saneamiento, Adminis - trador, Eudcador, Nutricionista	U.S.L.P. - AID	01/03	———
7.- Implementación del Distrito p/el Proyecto.	Motocicletas, bicicletas, cadena de frio, SRO, insumos.	Distrito	01/03	———
8.- Operativización del Proyecto	Registro, sistema de comunicación, formularios.	Personal de Distrito U.S.L.P.	01/03	———
9.- Supervisión Integral de Implementación.	Movilidad y viáticos.	Proyecto Reg. Distrital	26/03	30/03
10.- Monitorzo de actividades supervisión semestral.	Movilidad y viáticos.	Regional - Distrito	23/07	28/07
11.- Material y suministros.	Gasolina, insumos y papeleria	Proyecto	19/02	------

PLAN DE TRABAJO (FORMATO EJEMPLAR)

Area DISTRITO (Actividades 1er. Trimestre)

MIEMBROS DEL GRUPO

1. Oscar La Fuente
2. Alberto Tenorio
3. Antonio Quiroga
4. Ruth Magne
5.

Pasos de Acción	Recursos Requeridos	Quien es Responsable?	Fecha Inicio	Fecha Termino
- Definir territorio de trabajo dentro el Distrito.	Recursos humanos de salud de Distrito	Director Distrito	15/02	28/02
- Análisis de la información básica existente	Recursos humanos de salud de Distrito.	Director Distrito	15/02	28/02
- Complementación de datos para elaboración perfil epidemiológico básico.	Recursos humanos y económicos (Viáticos)	Director de Distrito	01/03	15/03
- Socializar la información en el grupo beneficiario.	Recursos humanos y económicos	Director de Distrito	Abril	—
- Elaboración Plan Operativo tentativo	Recursos humanos y económicos	Director de Distrito	01/04	15/04
- Realización Seminario Taller Reg. - Dist.	Recursos humanos y económicos	Director de Distrito	20/03	

PLAN DE TRABAJO (FORMATO EJEMPLAR)

Area PARTICIPACION COMUNITARIA (Distrito)

MIEMBROS DEL GRUPO

1. Oscar La Fuente
2. Alberto Tenorio
3. Antonio Quiroga
4. Ruth Magne
5.

Pasos de Acción	Recursos Requeridos	Quien es Responsable?	Fecha Inicio	Fecha Termino
- Incluir en la información básica una descripción de organizaciones comunitarias.	Recursos Humanos y Logísticu y económicos.	Director de Distrito	15/02	28/02
- Buscar instancias de discusión y coordinación con las organizaciones comunitarias, para priorizar sus problemas en salud.	Recursos humanos, Logística y económicos.	Director de Distrito	Abril	—
- Promover la participación de la ~~re-presentación~~ organizada de los beneficiarios, a los seminarios, talleres de implementación.	X	Director de Distrito	20/04	—

APPENDIX H

Summary of Workshop Evaluation

Previous Page Blank

EVALUACION DEL TALLER DE INICIACION DEL PROYECTO

(NOTA: Los resultados se encuentran notado entre parentesis)

METAS

Las metas del Semenario se detallan a continuacion. Marcar el numero que mas se aproxime a como ve usted que cada meta ha sido alcanza. La escala es de 1 (lo mas bajo, significando que la meta no ha sido alcanzada) a 5 (lo mas alto, significando que la meta ha sido optimamente alcanzada).

1. Intercambiar informacion actualizada del proyecto, la cual es esencial para dar comienzo al proyecto.

No alcanzada		alcanzada regularmente		muy bien alcanzada
1	2	3	4	5
		(7)	(16)	(5)

2. Obtener acuerdos relativos al proyecto y el compromiso con sus metas y actividades.

No alcanzada		alcanzada regularmente		muy bien alcanzada
1	2	3	4	5
	(2)	(12)	(13)	(1)

3. Dar una oportunidad al equipo del proyecto para hacerse conocer.

No alcanzada		alcanzada regularmente		muy bien alcanzada
1	2	3	4	5
	(1)	(3)	(13)	(11)

4. Estar de acuerdo en los roles y responsabilidades del Equipo de Asistencia Tecnica, AID, y la agencia represente de la contraparte del proyecto.

No alcanzada		alcanzada regularmente		muy bien alcanzada
1	2	3	4	5
	(4)	(9)	(8)	(6)

5. Estar de acuerdo en los procedimientos para administrar el proyecto.

No alcanzada		alcanzada regularmente		muy bien alcanzada
1	2	3	4	5
	(5)	(9)	(10)	(4)

Previous Page Blank

6. Aclarar las expectativas al trabajar juntos.

No alcanzada		alcanzada regularmente		muy bien alcanzada
1	2	3	4	5
	(3)	(6)	(12)	(7)

7. Discutir y desarrollar estrategias para enfrentar los problemas mas importantes que pudieran afectar al proyecto.

No alcanzada		alcanzada regularmente		muy bien alcanzada
1	2	3	4	5
(1)	(2)	(8)	(13)	(3)

8. Desarrollar planes de trabajo para los primeros seis a doce meses de duracion del proyect.

No alcanzada		alcanzada regularmente		muy bien alcanzada
1	2	3	4	5
	(4)	(11)	(10)	(3)

B. REACCIONES SOBRE EL PROCESO DE TALLER

1. Cual cree usted que ha sido el principal beneficio obtenido de este taller?
   Comentarios:

(5) Recibir informacion de las caracteristicas del proyecto, la participacion y voluntad de integracion con un fin comun de las presentaciones invitados que trataron de liberar de obstaculos del proyecto.

Convivencia de todo el equipo de trabajo.

Que las personas de las diferentes organizaciones MPS y SP han podido opinar sobre el proyecto.

Liberar tensiones, aclarar algunos conceptos y reemplazar falsas expectativas.

El de conocer el proyecto en todos sus entidades, aunque el entenderle no fue 100% pero hay satisfaccion. La coordinacion que se encontre en los distintos niveles.

(8) Una primera apertura para trabajar juntos.

Los acuerdos entre el nivel central del ministerio y USAID.

(11) Oportunidad de conocer a todo el equipo que va a apoyer en la implementacion del proyecto.

Sabemos el punto de vista de todos.

La democratizacion del proceso de la implementacion del proyecto.

La discusion de puntos conflictos, el dialogo sincero, la relacionamiento personal.

(3) Unificar criterios de trabajo

2. Que actividades del taller deberian haberse hecho mejor de lo que hicieron?
   Comentarios:

(4) Deberian haber dado mas informacion anterior al seminario/reunion especialmente al personal de los distritos.

El intercambio de opiniones durante las sesiones.

(3) Mas explicacion de la agenda y la metodologia. Las participantes no entienden el proceso, y no han hecho un "buy-in" al proceso.

(3) Debe haber mas discusiones y menos tiempo libre, se debe tener mas con las cuestiones.

(2) Hacer instrucciones mas claras en algunas sesiones.

El control de las discusiones conflictivas.

3. Cree usted que hay problemas no resueltos que deben ser tratados en actividades de seguimiento?
Comentarios:

(8) Concepcion de roles por parte de los represantantes de distrito. Relacion entre asistencia tecnica y el ministerio. Definir roles mas para todos.

(4) La prioridad: reunirse, hasta llegar acuerdos (MPSSP y USAID, JSA)

(7) Organigram

(5) Caneles de comunicacion y coordinacion.

Problemas, que las autoridades del ministerio deben compenetrarse mas sobre el proyecto sin politica.

Rompe con la soberbia y pedanteria de algunas autoridades del ministerio.

Que ministerio de nuevo insiste en burocratizar. Que el ministerio utilise su mismo sistema.

Motivaciones de personal - bonos, viaticos, becas, etc.

4. Que comentarios tiene que hacer sobre el desarrollo del seminario/taller y la organizacion del mismo?
Comentarios:

(2) Ha estado muy bien organizado, pero se ha seguido una linea muy rigida.

Bueno metodologia.

(5) La organizacion excelente, el desarrollo bueno, de acuerdo con los resultados.

Fue bueno, de alto nivel, los discusiones fueron buenas y provechosos. Buena organizacion.

No se cumplio estrictamente lo programado, no se respeto horarios, pero es muy bueno al fondo del seminario taller.

Que se de mas tiempo par discusiones en las plenarias. Aparentamente con este modelo, no existe tanta flexibilidad, pero los facilitadores han encontrado maneras de superarlo.

5. Que comentarios finales tiene para los organizadores del seminario-taller y el trabajo por ellos realizado? Comentarios:

Muy bueno.

Con esta experiencia puede ser mejor el proximo vez. Puede utilizar la gente como Paul, John Cloutier y Coco para ayudar en la facilitacion.

Seria ideal realizarlo a medio tiempo para una evaluacion de los logros obtenidos, reprogramacion y corregir algunos errores a medio camino.

Es necesario explicar el proces al principio de taller con mas claridad.

El trabajo fue satisfactorio en esfuerzo a pesar de las circunstancias.

Buena capacidad de adaptacion a las circunstancias y control de situaciones. Agradable en lo personal.

Tal vez poner en conocimiento previo de los asistentes, la tematica.

En seminarios regionales, distritales incorporar algunas dinamicas de grupo que permita de mayor relacionamientos entre las participantes.

Mejorar la descripcion de la metodologia del taller. Da mas tiempo para compromisos.