

NAROK PILAR DA ORGANIZAÇÃO DE DESENVOLVIMENTO (POD) Relatório #K24

QUESTIONÁRIO

Onze entrevistados na nossa pesquisa chamada *Pillar of Hope* (o nome antigo) ou *Narok Pilar da Organização de Desenvolvimento* (o novo nome) por a organização ter o impacto mais positivo, e muito bem classificado em termos de líderes que preparam e em outros critérios.

RESUMO

Narok Pilar da Organização para o Desenvolvimento (doravante POD) é uma ONG local anteriormente conhecido como Narok Pillar of Hope CBO (Organização Comunitária). POD centra-se na prevenção e intervenção em HIV / AIDS em Narok County. Dez moradores e um voluntário do Corpo de Paz dos EUA sentiu a necessidade premente de apoiar os infectados e afectados pelo HIV / SIDA. Eles registraram Pillar of Hope no âmbito do Ministério da Cultura e Serviços Sociais em 19 de setembro de 2000 como uma das primeiras VCTs (testagem e aconselhamento voluntário) na área. Pillar of Hope mudou para POD em junho de 2010, quando foi registrada como uma ONG com a mudança de visão de 'Uma HIV sociedade livre' para 'cuidados de saúde de qualidade para todos ". Com a ajuda de vários doadores, POD tem sido não só capaz de servir um vasto número de pessoas, mas também eles estabeleceram um centro onde as pessoas podem acessar facilmente os seus serviços.

HISTÓRIA

Contexto: A POD centra-se na prevenção e intervenção em HIV / AIDS no norte e sul de Narok, Narok e distritos do município de Narok Trans Mara. A maior parte do trabalho do POD é baseado na Divisão Central em Narok do Norte, onde seu centro está localizado na extremidade norte de Narok cidade, a capital do município de Narok. O município de Narok é um dos 47 regiões do Quênia. Ele está localizado no Vale do Rift Sul, parte da antiga Província do Vale do Rift. Narok faz fronteira com a Tanzânia ao sul. Também faz fronteira com seis municípios do Quênia: para o Norte é Nakuru, ao noroeste temos Bomet, Nyamira e Kisii, para o Oriente é Kajiado e para o Ocidente é Migori. O município de Narok ocupa uma área de 17,944 km². A maioria dos Narok é terra semi-árida com duas principais estações chuvosas anuais com chuvas no montante de entre 500 e 1.800 mm; as temperaturas são entre 8 e 28 graus Celsius. Pelo Censo Demográfico de 2009, a população era de cerca de 850.920 pessoas. A densidade populacional é escassa e está em 47 por km. Município de Narok tem quatro distritos: (Narok Norte, Narok Sul, Transmara Leste, Oeste Transmara / Dikirr). Narok município é o anfitrião do famoso Masai Mara Reserve, que é um destino turístico global.

Doze por cento da população do concelho vive abaixo da linha da pobreza. Para além do turismo, as principais atividades económicas são a agricultura subsistências pecuária e de lavouras comerciais (trigo, cevada e milho). A população predominante Masai ainda mantém suas práticas culturais tradicionais ricas. O rácio da população é de 1: 100.953. Entre as doenças mais prevalentes é HIV / AIDS. Existem apenas dois grandes hospitais públicos: Hospital Narok District (155 camas) e Hospital Distrital Transmara (32 Camas Capacity).

História em Detalhe

Pilar de Desenvolvimento foi fundada no ano de 2000 como pilar da Esperança. Começou como uma Organização Comunitária que foi formada por 11 membros desta comunidade (incluindo o atual líder) e um membro do Corpo de Paz dos EUA, Kristine Peterson. Sua preocupação era os efeitos devastadores do HIV e AIDS na comunidade. Alguns deles tinham mesmo sido afetados

em um nível pessoal e, portanto, queria participar ativamente em ajudar a comunidade a lutar contra os efeitos do HIV / AIDS. Com a ajuda do Corpo da Paz da Embaixada Americana (voluntários americanos), o ponto de entrada tornou-se ajudar as pessoas a conhecer o seu estado. Havia muitas organizações na época que estavam oferecendo sessões de sensibilização, mas ninguém estava fazendo aconselhamento e testagem. Inicialmente, não havia nenhum doador assim os doze costumavam fazer contribuições mensais para facilitar reuniões para traçar o caminho a seguir. Eles também compravam coisas frisados Masai das mulheres locais e, em seguida, comercializavam o trabalho final. Estes não eram especificamente as mulheres com HIV / AIDS. Eles começaram com as fitas vermelhas. A partir das receitas, que pagariam as mulheres e também permanecem com algum dinheiro para pagar o aluguel para o local onde eles levaram a cabo as suas actividades e reuniões.

Os primeiros doadores a virem a bordo foram CDC Center for Disease Control e ACTION AID Internacional. ACTION AID assumiu o aluguel por um ano, e também comprou o mobiliário inicial. CDC tomou a parte mais técnica e treinou esses fundadores como conselheiros de ATV. Eles também facilitaram o registo de um site de VCT em 2002. POD se tornou o primeiro site de VCT em Rift Valley. Em seguida, eles também financiaram operações para permitir que a POD gerisse o site e realizasse algumas outreaches porque eles perceberam que o site não seria capaz de servir a todas as pessoas.

A principal força do CDC estava na prestação de apoio técnico em termos de aconselhamento e testagem por serem um instituto de pesquisa. No entanto, eles não têm tempo e capital para fortalecimento institucional. Os fundadores ainda estavam trabalhando como voluntários. Eles haviam trabalhado para fora uma programação onde eles poderiam dar tempo para trabalhar no POD além de seus empregos regulares. A POD iria pagar-lhes algum salário em troca. Isso veio com desafios com as pessoas achando que é um desafio de equilíbrio entre seu trabalho regular e trabalho POD.

Em 2004, o CDC conectou a POD com outra organização CHF (Finanças Comunidade Habitat) International, uma ONG americana. CHF Internacional deu mais dinheiro e também estruturas estabelecidas para que POD pudesse desenvolver uma estrutura organizacional, algumas políticas, e contratar pessoal: um coordenador, um contador, conselheiros de pessoal e uma recepcionista. O contrato com CHF durou cinco anos e o foco principal permaneceu aconselhamento e testagem.

Também em 2004, a ActionAid doou algum dinheiro para um programa de cuidados domiciliários para que as pessoas HIV positivas também pudessem receber apoio sobre como viver positivamente. Eles também deram alguma instituição reforço, financiou um plano estratégico, e comprou um motocicleta e 10 bicicletas para permitir que nossos facilitadores alcançassem os nossos clientes de uma maneira melhor.

Por volta de 2005, POD desenvolveu um programa de conscientização sobre o HIV com o apoio do Conselho Nacional de Controle da Sida (NACC), através de um programa chamado KHADREP (Programa de Redução de Desastres Quênia HIV / Aids)

Em 2006, a Safaricom fundação financiou atividades geradoras de renda para pessoas vivendo com HIV / SIDA (PVHS). Isto permitiu-lhes melhorar o seu padrão de vida e pagar a boa nutrição que se ensinou no programa de cuidados domiciliários. Para Viver em favelas, alguns deles eram muito pobres para pagar uma refeição. Eles precisavam de uma opção mais sustentável que apenas sendo dado alimento.

Em 2008, a POD recebeu algum financiamento da Embaixada do Japão para comprar um veículo e construir suas instalações atuais (concluído em 2010). Até então, seu escritório foi nas instalações da capela da Igreja dos vencedores. Foi bastante pequeno com salas de

aconselhamento limitadas para o número crescente de clientes. A cobertura da POD também foi grande com fundos limitados para contratar serviços de táxi. CHF que tinha apoiado todos os custos operacionais terminou seu financiamento 5 anos em 2009. Um ano de desafios de lacuna de financiamento terminou em 2010, quando POD teve mais um ano significativo ronda de financiamento do Conselho Nacional de Controlo da Sida (NACC). Embora tenha sido HIV / SIDA focado, este programa direcionado as mulheres grávidas e seus parceiros para evitar a transmissão de mãe para filho. Enquanto ainda testão a população em geral, POD foi uma milha extra para atingir as mulheres grávidas. Normalmente, as mulheres não iam para a clínica por causa das distâncias proibitivas entre suas casas e os poucos centros de saúde. Elas também podiam encontrar um elefante ou outros animais selvagens perigosos no caminho e decidirem voltar para casa. Por conseguinte, a maioria das mulheres preferem dar a luz em casa com a ajuda de parteiras tradicionais. Como resultado, as mulheres HIV positivas passavam o vírus para seus filhos. Em resposta a isso, POD agendou um dia específico a cada mês em que as mães pudessem comparecer mensalmente nas clínicas. Aqueles que eram positivos eram ligados ao centro de saúde mais próximo com o transporte providenciado. Pouco antes do parto, que seria dado a droga que impede a criança de contrair a doença em caso elas dessem em casa. Elas também receberam aconselhamento nutricional.

Em 2011, a POD garantiu um contrato de três anos com uma ONG americana conhecida como (Fundação Elizabeth Glaser Pediatric AIDS) EGPAF. EGPAF lida com os fundos americanos que vêm para o HIV e SIDA no Quênia. Eles financiam três intervenções:

- a.** Aconselhamento e testagem para todos.
- b.** Prevenção e intervenções baseadas em evidências. Eles são chamados de provas com base porque eles já foram tentado em outros lugares e têm trabalhado. Eles têm como alvo grupos específicos, como jovens na escola e jovens fora da escola; profissionais do sexo e os comerciantes de gado.
- c.** Prevenção com positivos. Alvos pessoas que vivem com HIV (PVHS), e casais discordantes

VISÃO E MISSÃO

Visão

A visão original era "Um HIV sociedade livre ". Com o tempo, isso mudou a «cuidados de saúde de qualidade para todos". A razão para a mudança foi para permitir uma divulgação integrada já que as pessoas são menos propensas a vir se o programa é simplesmente HIV / AIDS. Os benefícios do programa integrado incluem:

1. A prestação de serviços integrados. Em colaboração com o Ministério da Saúde, POD recebe um oficial clínico, um enfermeiro, um nutricionista e um especialista em saúde pública a bordo. Como em um balcão único, as pessoas vêm para serviços diferentes, por exemplo imunização de crianças, clínica pré-natal para as mulheres grávidas, o tratamento de doenças menores e aconselhamento nutricional. No processo, POD oferece testes de HIV que agora é quase obrigatório para todo mundo que vêm para os serviços de saúde. Com sua necessidade imediata a serem cumpridos, a comunidade é mais sensível ao teste de HIV.
2. POD é capaz de lidar com as necessidades da comunidade, e não apenas a agenda do POD.
3. É por causa da capacidade de oferecer diversos serviços em um evangelismo eficaz em termos de custos. Por exemplo, custa menos em termos de combustível de ter

conselheiros e médicos a bordo em uma única viagem. Isto tem ajudado a abrir comunidade, atender mais pessoas, e atender a necessidade do POD dentro de um prazo mais curto.

Missão

A POD existe para prestar cuidados e apoio a pessoas afectadas e infectadas pelo HIV / SIDA. Isto é feito através da integração de medidas curativas e preventivas.

Valores Fundamentais

Desenhada a partir de princípios de funções de gestão, princípios de Max Weber, que incluem:

1. Boa governação
2. Voluntariado
3. Profissionalismo
4. A unidade de propósito
5. Integridade
6. Compromisso

POD é interdenominacional e inter-religiosa na abordagem e envolve todas as pessoas em todos os níveis, incluindo funcionários, voluntários e clientes.

Como uma ONG, a principal preocupação para as POD é a prestação de serviços. Em sua prestação de serviços que integram a sua fé cristã em que:

1. Grupo de orações realizadas regularmente
2. Oração para o seu trabalho
3. Concentrar-se na mudança de comportamento com a esperança de que isso levará a conversão da alma. APOD não se concentra justamente na conversão da alma; eles deixam a escolha para o cliente.
4. POD não é abertamente cristão, mas é fundada em princípios cristãos para servir a comunidade de forma eficaz.
5. Embora alguns membros da equipe não sejam cristãos, todos os membros do conselho são cristãos e é com esse entendimento que eles correm a organização.

A POD não é abertamente cristão, mas usa princípios cristãos para servir a comunidade. Apesar de o cristianismo não ter sido mencionado nas três primeiras entrevistas, em uma chamada de acompanhamento disseram que todos os membros do conselho são cristãos e sua fé informa como funcionam POD. Eles esperam que concentrando na mudança de comportamento na esperança de que isso vai levar a conversão da alma. A escolha para converter ou não é deixado para o cliente. Embora não sejam eles todos cristãos, POD detém orações da equipe regularmente a comprometer-se e seu trabalho para Deus.

OUTRAS ORGANIZAÇÕES COM FOCO SIMILAR

Estes incluem APHIA que também fazem o rastreio do cancro do colo do útero; Health Partners cristãs, Narok integração Desenvolvimento; World Vision International e Olmarei. Estas

organizações são baseados em diferentes localidades dentro de Narok e cada um concentra-se em diferentes aspectos do mesmo problema.

ATUAL LÍDER

O Diretor atual é Catherine Kifworo. Serviu nesta capacidade por 10 anos. Ela possui um grau de Mestre em Gestão de Projetos, que ela adquiriu enquanto estava na POD. Ela serviu na indústria do turismo antes de se juntar a POD. Seus pontos fortes incluem: foco, auto-motivação, capacidade de trabalhar com um mínimo de supervisão e paciência para trabalhar por algo até o fim. A maioria de suas habilidades de liderança foram adquiridos no trabalho sem orientação interna deliberada. Ela tem crescido através de redes, participando de reuniões, interação com parceiros em organizações maiores, por exemplo World Vision International e interações informais em seminários e reuniões com parceiros e doadores.

ESTRUTURA DO CONSELHO E COMPOSIÇÃO

O conselho é constituído por 11 membros, mais o diretor. O Diretor é o elo entre a administração e conselho organizacional. Há quatro comitês com especialistas vindos de diferentes campos:

- a) Pessoal de Saúde- hospital, assistente social
- b) Banqueiro Finance-, contador, homem de negócios
- c) HR Educação (um programa ONG County div. de ed.), especialista em RH, e gerente
- d) O pessoal de Mobilização de Recursos e as ONG, um mobilizador autônomo e diretor POD

Na placa há 7 Senhoras e 5 homens com diferentes níveis de ensino: 3 com mestrado, três com graus de bacharel, 6 detentores de diploma - alguns dos quais continuam a atualizar sua educação.

ESTRUTURA ORGANIZACIONAL E LIDERANÇA

O estilo de gestão no POD é participativo. Há duas pessoas que estão diretamente sob o diretor- Diretor de Finanças e o Gerente do Programa, que também funciona como Monitoramento e Avaliação. Sob Monitoramento e Avaliação, existem oficiais de programa para cada um dos 2 programas. Há reuniões semanais onde os planos de trabalho são elaborados e as decisões são tomadas como uma equipe. Através desta abordagem, o diretor tem sido capaz de compartilhar um pouco de sua experiência sobre como lidar com os problemas.

Uma vez que há um organograma em que cada um deles tem as pessoas que eles supervisionam, eles também aprendem a lidar com questões de liderança em seu nível de forma que apenas as referências podem ser feitas para o diretor. Dessa forma, a organização é capaz de executar, mesmo na ausência do diretor.

Às vezes, os líderes de workshops que tratem de assuntos em seus boletos por exemplo, se há workshops que são especificamente para o aconselhamento e testagem, o Diretor de Programa pode representar o diretor em seu lugar. Às vezes, eles participam de alguns fóruns de partes interessadas também.

PLACA E RECRUTAMENTO E SELEÇÃO

O B.O.D é composto principalmente por membros fundadores. Há 35 membros de funcionários de Masai (50-60%); Kikuyu, Luo, Luhya e grupos étnicos Kisii.

Normalmente, os trabalhos são anunciados no quadro de notícias por exemplo em Narok cidade, pequena lista feita seguido de entrevistas e compromissos.

PROGRAMAS

Há três intervenções:

1. HIV aconselhamento e testagem alvo a população em geral através de testes local e extensão móvel ou seja, no local de trabalho, luar, baseado em casa e de porta em porta.
2. A prova de prevenção com base e intervenção. Este tem como alvo grupos específicos por exemplo jovens na escola e fora da escola; profissionais do sexo e os comerciantes de gado.

a. Escolhas saudáveis (HC) 1: Ages 10-14. O currículo abrange uma sessão por semana durante 4 semanas Tópicos: drogas e álcool, mudanças no corpo, a abstinência.

Escolhas saudáveis (HC) 2: Idade 14-17, alguns deles têm sido sexualmente ativos para que eles também aprendão a abstinência secundária ou relações sexuais protegidas através do uso correto do preservativo e consistente, a manipulação pressão dos pares e aprendendo seu status HIV.

b. Famílias importa! Os pais / cuidadores / responsáveis de crianças de 9-12 anos de idade passam por um curso sobre protecção práticas parentais por exemplo, como falar com os filhos sobre sexo, a iniciativa de fazê-lo. Idade conhecimentos adequados sobre o HIV / SIDA, questões de sexo, boas competências parentais, estabelecimento de metas, o que é sucesso, auto-estima, etc.

c. Escolhas seguras. O programa tem como alvo jovens em instituições de ensino superior, com idade entre 18-25 anos. A intervenção centra-se na informação que desestimula o comportamento que possa colocar um em risco de infecção com o HIV, DSTs e gravidez indesejada. Ele também dá oportunidade para os serviços de saúde sexual e reprodutiva.

3. *Prevenção com Positivos.* Alvos pessoas que vivem com HIV (PVHS), e casais discordantes (em que um dos parceiros é HIV negativo). O objetivo é evitar a propagação do HIV a parceiros sexuais e crianças nascidas de mães infectadas. Ele inclui informações sobre nutrição, viver positivamente, divulgação, grupo de apoio, Planejamento Familiar, controle e prevenção da TB. Estas são as 13 mensagens feitas um de cada vez.

Outras atividades incluem:

- a. Participar em fóruns como Dia Mundial da AIDS que vem anualmente no dia 1º de dezembro.
- b. Práticas de informação e de sensibilização e distribuição de preservativos.

PARCERIAS / LIGAÇÕES / PARTES INTERESSADAS

Formou-se várias parcerias ao longo dos anos, incluindo:

1. Governo.

a. Ministério da Educação: fornece acesso às escolas

b. Ministério da Saúde oferece: o papel de supervisão, médicos, medicamentos, vacinas para sensibilização, treinamento, kits de teste;

c. Ministério do Género e Serviços Sociais: Crianças: referências, abuso infantil e casos de estupro;

d. Ministério da Segurança Interna: A polícia de Kenya intervêm em situações como casos de estupro

e. As autoridades locais: assegurar conjuntamente a integração do HIV / SIDA no local de trabalho.

2. Igrejas locais inicial (Winners Chapel); ajuda na obtenção de pais para Family Matters programa, apoio espiritual aos clientes

3. Civis sociedade-Cível CBOs sobre o alcance mobilizar solo; propinas escolares para crianças vulneráveis, cuidados e tratamento

4. Liverpool VCT: Prestação de formação em colaboração com o CDC

5. Todos os doadores são também parceiros uma vez que facilitam diferentes projetos e programas: US Peace Corps, CDC, CHF, NACC, Embaixada do Japão, Elizabeth Glaser Pediatric AIDS Foundation, fundação de Safaricom.

6. Aids da População Saúde Assistência Integrada (APHIA projecto Plus): eles realizam atividades conjuntas por exemplo, mobilizar a comunidade para os serviços de aconselhamento e testagem móvel.

FINANÇAS

Durante os últimos três anos, desde o registo como uma ONG, a auditoria vem ocorrendo anualmente com a finalidade de retornos anuais para o escritório da ONG. Isso é feito usando o método computalizado, livros rápidos. Antes disso, a auditoria interna foi feita pelos doadores específicos usando o método manual.

Orçamento é feito anualmente. POD escreve propostas a diferentes organizações.

Fontes de recursos têm sido variadas. Inicialmente, os fundadores fizeram contribuições mensais; em seguida, houve atividades geradoras de renda. Com o tempo, as seguintes organizações doaram fundos para POD: NACC, CDC, CHF International, Safaricom, Japonês Embaixada e Elizabeth Glaser Pediatric AIDS.

ANÁLISE SWOT PARA A ORGANIZAÇÃO

POD começou com nenhuma linha de base, por isso não tem referência para a avaliação. Não houve nenhuma avaliação de impacto formal para fornecer uma análise SWOT, mas os planos estão em andamento para proceder a uma avaliação que servirá de base para futuras avaliações. Depois disso, a avaliação será feita periodicamente por exemplo, a cada cinco anos. Em poucas palavras, POD pode ser visto como segue:

1. Pontos fortes

A diretoria e os funcionários têm demonstrado compromisso, fidelidade e sacrifício desde o início. A premissa é seguro, acessível e confiável. Os serviços são gratuitos. A POD tem uma boa reputação na comunidade.

2. Pontos Fracos:

A principal fraqueza da POD é o financiamento insuficiente e inconsistente. Eles dependem de doadores que são sequenciais, normalmente, apenas um de cada vez. Um

veículo é insuficiente para atender a grande área. Não existe publicação para divulgação de informações.

3. Oportunidades:

Primeiro, a POD provou-se na medida em que tem a capacidade de atrair financiamento devido à boa reputação na comunidade. Em segundo lugar, POD tem uma abordagem única para fazer as coisas de que os seus serviços integrados tornam o acesso à comunidade possível. A sua concentração em algumas áreas também lhes permite fazer acompanhamento eficaz dos clientes até que eles possam ficar por conta própria. Em terceiro lugar, a vastidão do município significa que há grande oportunidade de chegar a mais pessoas.

4. Ameaças:

A presença de várias sociedades cívicas nas mesmas áreas afeta financiamento e resulta em perda de pessoal devido a pacotes de remuneração mais elevadas. Às vezes há uma escassez nacional de kits de testes de modo que o trabalho é lento. O terreno em algumas áreas sem todos os climas estradas torna-os inacessíveis às vezes para POD, bem como o acesso da comunidade aos serviços de saúde especialmente as mulheres.

REALIZAÇÕES

Os informantes todos concordam que, embora a avaliação de impacto não tenha sido feito até agora, POD tem realizado as seguintes saídas ao longo dos anos:

1. 6 projetos completos cada um com um relatório (não disponível)
2. Mais de 50.000 pessoas passaram pelo teste do HIV e aconselhamento programa desde o início
3. Alcançando muitos jovens na escola
4. Muitas pessoas têm chegado a conhecer o seu estado serológico
5. Através deste conhecimento, muitos têm chegado ao ponto de aceitação levando à formação de grupos de apoio. Há 8 grupos de apoio activos cada um tem 16 membros, de género misto. Há aqueles que preferem um em uma abordagem e levar tempo antes que os grupos se unam. Os grupos se reúnem semanalmente em locais acordados e são visitados por um facilitador
6. Muitas crianças foram treinados e mudança de comportamento certificado é, portanto, o esperado, embora seja difícil medir
7. Muitos pais foram treinados.

No entanto, de acordo com Kifworo e Sankale, os resultados dos programas, por exemplo, mudança de comportamento, levando a pessoas descartando comportamentos de risco, taxas de abandono escolar inferior e início gravidez entre meninas são difíceis de medir a menos que uma avaliação de impacto aprofundada seja realizada, possivelmente, por uma entidade independente para além da POD ou de seus doadores.

DESENVOLVIMENTO DE LIDERANÇA

Muitos membros da equipe do POD vieram com treinamento prévio em seus vários campos. No entanto, as demandas de seu trabalho exigem formação regular. Normalmente, há entre doadores encontros promovidos sobre liderança para projectos específicos pelo menos uma vez por ano, que culminará com a certificação.

Alguns programas de treinamento são feitos através de redes com outras organizações. Os membros da equipe também participam de workshops sobre diferentes questões, por exemplo aconselhamento e testagem. Às vezes, eles assistem fóruns das partes interessadas, em nome da POD.

Dentro da organização, o monitoramento e avaliação é feita pelos Diretores do Programa. Membros da equipe POD têm reuniões semanais já que as decisões da organização são feitas coletivamente. Há trabalho em equipe ou seja abordagem participativa. A liderança é delegada, o diretor só lida com referências assim que as coisas podem se mover até mesmo em sua ausência. Há 35 funcionários colocados em diferentes departamentos

MÍDIA IMPRESSA E ELETRÔNICA

POD tem sido capaz de adquirir o seguinte em termos de mídia impressa e eletrônica:

- Internet utilizando modems
- Rádio, projetor, computadores
- Programas de vídeo
- Camisetas e folhetos para outreaches
- Website em que está sendo trabalhado.
- Uma página no Facebook

O modo preferido no interior é impressa e verbal devido ao nível de ensino. Por agora, POD ainda precisaria ter mais publicações para o bem daqueles que podem usar este tipo de informação.

FUTURO

POD está bastante esperançosa de que nos próximos cinco anos, eles deverão ser capazes de:

1. Estabelecer um Centro de Saúde de pleno direito onde eles serão capazes de oferecer serviços de saúde reprodutiva, por exemplo na área de cuidados e tratamento. Sua observação é que visitar o centro e mais tarde um hospital de referência em cima tende a intimidar o cliente que tem de explicar o seu comportamento arriscado para alguém no hospital. Se a POD tivesse um laboratório e uma clínica, que pudesse testar e tratar no mesmo local. Eles também seriam capazes de oferecer serviços de planejamento familiar no local.
2. Estabelecer centros de saúde em cada um dos sub-municípios em Narok para facilitar o acesso a uma população mais ampla. Isto irá cobrir as áreas rurais onde não existem actualmente Centros de Saúde.
3. Trazer mais doadores a bordo para assegurar um financiamento consistente e adequada de seus programas.
4. Apresentar atividades geradoras de renda para complementar o financiamento dos doadores para que exista financiamento externo eles podem ou não ser capaz de seguir em frente.
5. Introduzir novos programas que irão expandir a sua influência e aumentar a sustentabilidade. Entre os projectos-alvo são:

I. Água e saneamento

II. Programas de conservação ambiental em conjugação com os ministérios sectoriais, por exemplo árido e semi-árido, de modo que não haja trabalho sobre métodos de cultivo com o Ministério da Agricultura.

III. Empoderamento económico através da agricultura, pecuária, plantações e ligação ao mercado.

IV. Serviços de saúde curativos e preventivos

INFORMAÇÃO RELATÓRIO PREPARAÇÃO

Este relatório foi preparado por Pauline Murumba e Steve Rasmussen.

Entrevistados

1. Catherine Kifworo, Director.
2. William Mbanyamlenge, Gerente do Programa.
3. Julliet Sankale, Monitoramento e Avaliação Officer.

Data da entrevista: 21 de novembro de 2013

Entrevistador: Pauline Murumba

Local: instalações Narok DOP.