

TENWEK COMUNIDADE SAÚDE E DESENVOLVIMENTO (TCHD)

Relatório # K29

PESQUISA

Nossa pesquisa identificou Tenwek como tendo um impacto único, ter uma boa reputação a nível local, e pela sua formação de líderes.

HISTÓRIA

Tenwek Comunidade Saúde e Desenvolvimento (TCHD) é uma organização baseada na comunidade pioneira no Quênia, que está em operação desde 1983. É um braço de extensão de Tenwek Hospital, registrada como uma organização baseada na fé e iniciado pelas Missões Mundial do Evangelho em 1961. O órgão de administração geral para TCHD é o Conselho fiduciário da Tenwek Hospital com um órgão de administração direta de 11 membros do comitê de gestão; O comitê de gestão tem a representação de todos os principais departamentos / unidades dentro do Hospital e a administração superior da TCHD.

MISSÃO E VISÃO

TCHD foi formada em resposta a um aumento de doenças evitáveis. No momento da sua formação, 80% das pessoas que visitaram o hospital apresentaram casos que eram evitáveis. A organização foi formada para implementar uma estratégia de saúde da comunidade. Cada local administrativo foi dividida em três sub-locais onde marido e mulher foram treinados durante três semanas na prestação de serviços de saúde dentro de suas comunidades como ajudantes comunitários de saúde (CHH). O modo de operação era para cada CHH para dar três dias em uma semana e chegar a 20 famílias sob o lema "mat Bir ko loo", um provérbio Kipsigis semelhante ao provérbio Inglês "é melhor prevenir do que remediar."

A visão de TCHD é ver as comunidades responsáveis, capazes de identificar e resolver as suas necessidades de saúde. Sua missão é servir a Cristo, facilitando a mudança através de cuidados de saúde de base comunitária e desenvolvimento adequado dentro das comunidades carentes. Isto é conseguido através da prestação de serviços com base no desenvolvimento holístico, sobre o modelo de Jesus. O componente global tem outros componentes nele incluindo; necessidades espirituais, necessidades físicas e necessidades sociais. Quando Jesus saiu e encontrou pessoas com fome, ele alimentou-os primeiro e depois as necessidades espirituais seguiram. Com base neste modelo, a TCHD não se limita apenas pelo componente de saúde, mas aborda questões diferentes na comunidade com base em suas necessidades. A organização, desde então, expandiu o seu mandato através da construção de fortes relações com as comunidades, igrejas e outras partes interessadas, tais como departamentos governamentais. No âmbito geográfico, o programa se expandiu para uma agência de desenvolvimento de liderança no Sul do vale do Rift cobrindo Bomet, Kericho, Narok, Transmara e condados de Nakuru.

Sobre os programas, TCHD oferece vários programas, incluindo o seguinte: cuidado materno e saúde da criança; HIV / prevenção e tratamento da SIDA; instalações de água, higiene e saneamento; Comida segura; Emprego; e mobilização de Igrejas e desenvolvimento da comunidade. A maioria destes programas surgiram em 1989, com o programa materno infantil de saúde que abrangeu imunização e clínicas de cuidados pré-natais. O programa, em seguida, atraiu uma pequena taxa para garantir a sustentabilidade. No entanto, a maioria das

peessoas dentro da comunidade não podiam pagar, e eles foram autorizados a pagar em espécie. Os moradores trouxe de produtos agrícolas como forma de pagamento para os serviços. O projeto, em seguida, mudou-se para incentivar os moradores a realizar atividades de geração de renda principalmente no aspecto nutricional que incluiu hortas, mantendo laticínios e avicultura.

Na prevenção do HIV / AIDS, os serviços oferecidos são aconselhamento e testagem voluntária, formação de estudantes, professores e líderes de jovens sobre a abstinência, programa de formação bíblica e personagem chamado 'por que esperar'; a matéria das famílias do programa; salvar a escolha; e PMTC. No projeto de água elaborar ou salvar sistemas de água; água, saneamento e higiene são o programa chave realizado em modelo de partilha de custos da comunidade 70% e 30% TCHD. Os programas são os fornecimento de filtro de água bio-areia na comunidade; construção de reservatórios de água da chuva de 25.000 litros; e proteção de nascentes dentro da comunidade.

O programa de segurança alimentar é reforçada através de bancos de alimentos da comunidade. Os parceiros organização com as comunidades para armazenar alimentos após a colheita, bem como alimentos recebidos do governo. Durante os tempos do começo de vacas magras, tais alimentos armazenados é vendido para os comerciantes com lucro; A organização também executa um projeto de cabras leiteiras. Os projetos são baseados no modelo de partilha de custos da comunidade 70% e 30% TCHD. TCHD também tem um braço para equipar e desafiar a igreja para o ministério holístico desenvolvido em 1995-1996.

ORGANIZAÇÕES COM OBJETIVOS SIMILARES COMO O CENTRO

Pouco se sabe sobre as organizações que realizam projetos com foco semelhante como TCHD. Algumas dessas organizações são; Desenvolvimento da Saúde Chogoria Hospital Comunidade - Eles adotaram cuidados de saúde primários TCHD; Christian Sistema de Apoio de Iniciativa Comunitária (CCISS) -em Kisii e Kisumu; Mauá Metodista - em Meru.

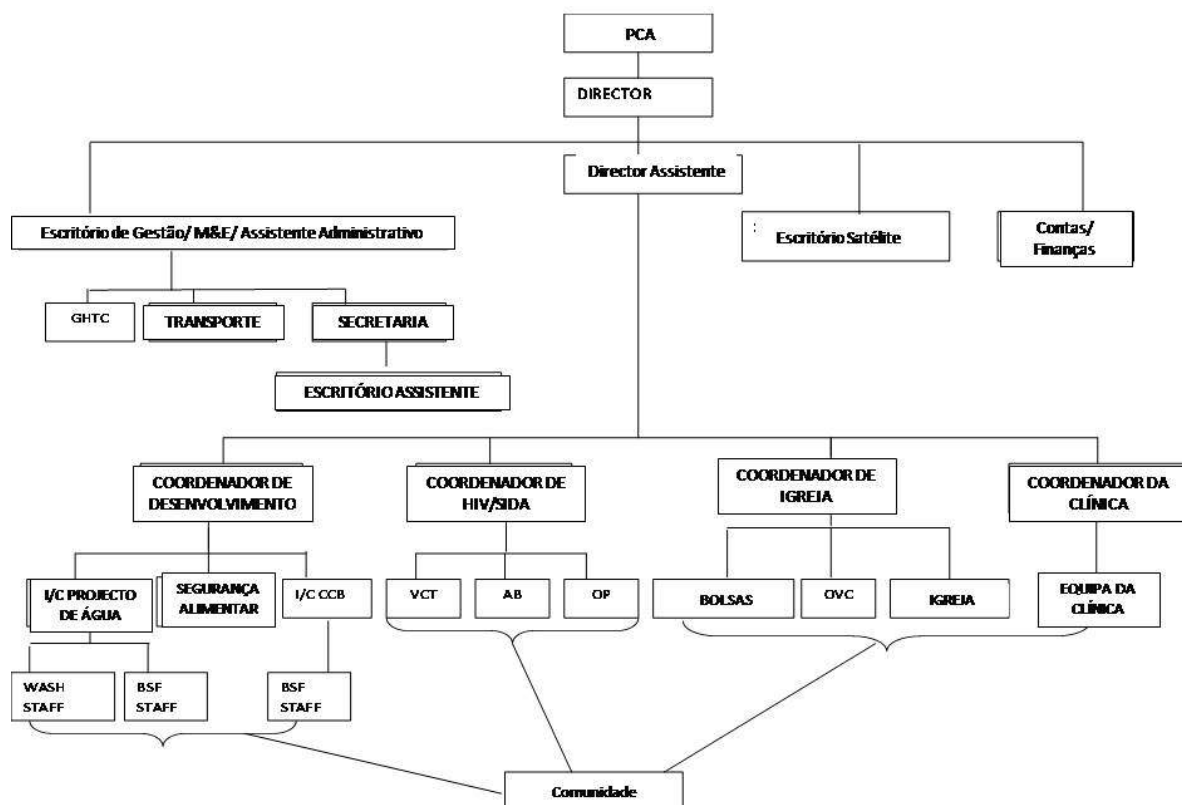
ESTRUTURA DE ADMINISTRAÇÃO E COMPOSIÇÃO

Sendo um departamento de Tenwek Hospital, é guiado pelos comités feduciario do hospital. Como um braço de extensão do hospital, TCHD trabalha diretamente com as comunidades e governado pelo corpo diretivo de 11 membros:

1. O Chefe oficial Executivo (CEO) do Hospital Tenwek que também é o presidente da comissão.
2. O director da Tenwek Comunidade Saúde e Desenvolvimento.
3. O principal tutor de Tenwek Escola de Enfermagem
4. O Administrador do Hospital Tenwek
5. O Diretor Adjunto de Tenwek Comunidade Saúde e Desenvolvimento.
6. O Diretor Auxiliar de Enfermagem Responsável Tenwek Hospital.
7. TCHD Gerente oficial responsável pelas finanças
8. TCHD Coordenador Saúde
9. O Tenwek Hospital superintendente Medicos / presidente e comité de AIDS/ HIV
10. Um representante de rotação do pessoal de TCHD.
11. A Tenwek Hospital Controlador Financeiro

Entre isso, dois membros são do sexo feminino e a gestão hospitalar escolhe quem tem assento no conselho com base nas qualificações profissionais, formação educacional e experiência de trabalho.

ESTRUTURA E ORGANIZAÇÃO DE LIDERANÇA



PLACA E RECRUTAMENTO E SELEÇÃO

TCHD primeira qualificação é baseada no chamado para servir antes de quaisquer outras qualificações. A maioria das equipes de servir mais de dois papéis; principalmente as atividades administrativas e de projeto. As seguintes qualificações foram retirados de relatório de avaliação (pp.8)

Qualificações	Número de funcionários
Nível de mestrado	2
Nível de Pós-Graduação	-
Bacharelado	3
Nível avançado / Diploma Superior	7
Nível de Diploma ordinário de	16
Nível de certificado	26
Nível secundário	22

INVESTIDORES

A igreja AGC desempenha um papel fundamental em trazer diferentes denominações adotar seu modelo para os seus membros da comunidade e da igreja. Durante a formação inicial da organização, algumas comunidades estavam céticos de seus serviços. No entanto, com o

tempo, a organização e a igreja AGC agora trabalha com outras igrejas para a melhoria do desenvolvimento holístico da comunidade. Consequentemente, os programas TCHD já foram incorporadas em outras igrejas.

Tenwek Hospital é o maior das partes interessadas de programas TCHD. O hospital é responsável pela recepção dos relatórios dos TCHD e envia-os para os doadores, gere o salário do pessoal TCHD, gere os fundos recebidos de doadores, apoia a investigação interna dos programas TCHD, e recruta pessoal TCHD que fazem parte do conselho. Além disso, o hospital apoia a organização das informações necessárias, especialmente em novas infecções e áreas para segmentar.

TCHD tem trabalhado com um número de ONG e parceiros locais, incluindo europeus ações ONGs em países em desenvolvimento (PVD) financiamento pela Associação Protestante de Cooperação para o Desenvolvimento (EZE) da Alemanha sob a Saúde e Desenvolvimento Comunitário, Programa para famílias marginalizadas no Leste Rural Quênia, NACC, KEMSA e outros. A maioria dessas organizações sócio com THCD no fornecimento de apoio financeiro com base em propostas escritas. Os doadores diferem com base no projecto apoiado, e duração do financiamento também difere. ONG dá dinheiro em trimestres; eles recebem o relatório trimestral antes de reembolsar o dinheiro. TCHD está aberto até mesmo para o pequeno financiamento.

O Governo do Quênia, através do Ministério da Saúde auxilia na prestação de saúde para a comunidade. O Centro forneceu um edifício para uma unidade de saúde enquanto o governo desde que os enfermeiros e alguns profissionais de saúde que assistem os programas de DCC. O Ministério da Agricultura auxilia em projetos de produção de caprinos leiteiros, enquanto o Ministério da Educação auxilia no licenciamento de escolas a construir em parceria com a comunidade. No geral, o governo desempenha um papel fundamental no estabelecimento de padrões, o desenvolvimento de infra-estruturas, bem como licenciamento e aconselhando prestação de serviços.

As escolas desempenham um papel fundamental na disseminação de informações para pais, professores e crianças. Através das escolas, TCHD tem sido capaz de ensinar higiene infantil, capacita as crianças, bem como os pais.

FINANÇAS E OUTROS RECURSOS

A organização depende atualmente do financiamento dos doadores para as suas actividades. TCHD tem o seu contador e seus livros são separados dos do hospital e são auditadas externamente a cada três meses. O hospital é o responsável pelas finanças da organização e aprova todas as despesas.

A ANÁLISE: FORÇAS, FRAQUEZAS, OPORTUNIDADES E AMEAÇAS

Pontos fortes / Sucessos	pontos fracos
<ul style="list-style-type: none">• Cristãos Dedicado• Liderança participativa• Competência• Compromisso• Consistência• Unidade	<ul style="list-style-type: none">• O treinamento inadequado• Estrutura administrativa incompleta• Falta de dinheiro suficiente para o emprego• Acompanhamento e avaliação interna única• Financiamento limitado• Baixa representatividade das mulheres
oportunidade	Ameaças
<ul style="list-style-type: none">• A formação de mais equipes na liderança• Devolução• Publicidade e sensibilização dos TCHD	<ul style="list-style-type: none">• Dependência dos doadores• Sustentabilidade difícil• Falta de orientação de equipes de sucessão de liderança

IMPACTO / SUCESSO / AVALIAÇÃO

TCHD tem sido capaz de alcançar:

- a. Prevenção de doenças 90%.
- b. A imunização de crianças e cuidados pré-natal através de clínicas móveis
- c. Melhoria na nutrição e redução das infecções relacionadas com a nutrição deficiente em 90%
- d. Forte e boa vontade de confiança com a comunidade na medida em que novas ONGs têm que passar por TCHD para ser aceito na comunidade.
- e. Expansão de um município para partes de cinco municípios: Narok, Kericho, Bomet, Transmara e Nakuru.
- f. Envolvimento da igreja no desenvolvimento integral; AGC, seguido de AIC, Católica, libertação, SDA, SP, Evangelho Completo Igrejas.
- g. A introdução de povos processo de propriedade; pessoas iniciar programas de desenvolvimento e executá-los ao mesmo tempo TCHD apenas informa e ajuda na construção de capacidade.
- h. Têm sido capazes de chegar a áreas marginalizadas.
- i. Treinado entre 30 e 35 líderes comunitários em cada aldeia.
- j. Alguns líderes têm servido em THCD por quase 30 anos.
- k. Começou com cinco agentes de campo, mas atualmente tem 70 equipes.
- l. Crescimento da prestação de serviços de saúde a outros serviços; HIV / prevenção e tratamento da SIDA; instalações de água, higiene e saneamento; Comida segura; emprego; e mobilização Igreja e desenvolvimento da comunidade.
- m. Mudando de dependência da comunidade para as pessoas detidas de processo e programas de capacitação.

TCHD é diferente com outras organizações, principalmente porque;

- a. Reuniões diárias para avaliar o dia e planejar o dia seguinte.

- b. Realizar orações conjuntas de manhã antes de começar a trabalhar e, à noite, depois de trabalhar.
- c. TCHD é composta de pessoas prontas para servir. O serviço é o chamado

O sucesso de TCHD ao longo dos anos tem sido enorme com base em seus relatórios de avaliação e os resultados da entrevista. Isto é baseado em seus seis componentes: cuidados de saúde materna e infantil; HIV / prevenção e tratamento da SIDA; instalações de água, higiene e saneamento; segurança alimentar e melhoria da nutrição; emprego remunerado; e mobilização da igreja e desenvolvimento da comunidade.

Maternidade e cuidados de saúde de vacinação, desparasitação, clínicas e nutrição são hoje realizados na aldeia através das clínicas móveis, treinados agentes comunitários de saúde e agentes TCHD trabalhar nas aldeias. Além disso, as mulheres foram treinadas na produção de frutas em pequena escala e produção de uma variedade cultural para a nutrição tanto para a criança, a mãe e a família. Casa à assistência casa de saúde, monitoramento e educação de partos também são feito nas aldeias; os agentes comunitários de saúde visitam as famílias, pelo menos, três vezes por semana.

Na prevenção e tratamento do HIV / SIDA, TCHD executa os programas "por que esperar" nas escolas, tem lutado contra estigmatização dos doentes com VIH e SIDA pelos membros da igreja e da comunidade, e, atualmente, a igreja oferece bolsas de estudo para as crianças órfãs e vulneráveis (COVs). Os membros da comunidade têm sido capazes de acessar 2500 litro tanques de água, construção de banheiros em escolas e comunidade. As igrejas também têm sido capazes de aceitar e executar projectos de desenvolvimento comunitário holísticos nas comunidades com base em sua capacidade.

Os membros da comunidade podem armazenar sua colheita em bancos de alimentos na aldeia através de iniciativas de bancos de alimentos TCHD. Através de grupos, a maioria dos membros da comunidade armazenar os seus cereais durante a colheita e vender quando há escassez que buscam a preços mais elevados. Além disso, os membros da comunidade podem armazenar para outras pessoas fora de sua aldeia para uma taxa. Isso cria emprego para os membros da comunidade em última análise, levando a segurança alimentar.

TCHD também tem sido capaz de evitar a dependência da comunidade através do desenvolvimento da comunidade e projectos de emprego lucrativas. Atualmente, 70% das finanças são fornecidos pela comunidade com TCHD apenas oferecendo apoio financeiro de 30% para projectos de água e segurança alimentar. Na maioria dos projetos, TCHD só ajuda a comunidade na construção de capacidade. A comunidade tem sido capaz de desenvolver e possui quase dez projectos worthing 69 milhões de xelins de 2011. Os projectos incluem dispensários e escolas.

INFORMAÇÃO RELATÓRIO PREPARAÇÃO

Relatório preparado por; Michael Bowen

Pessoas entrevistadas; Mr. Jonathan Bii

Data da entrevista; 19 de agosto de 2013

Outras fontes de informação; Os relatórios de avaliação, plano estratégico,

<http://www.tenwekhospital.org/tchd/about-tchd>,