## SEKTA YA AFYA NA USTAWI WA JAMII

## Kwa kuzingatia Dhamira ya kuwa na wananchi wenye Afya bora watakaoweza kushiriki katika shughuli mbalimbali za kiuchumi Mkoa umetekeleza yafuatayo:-

1. **Sera ya ubia baina ya Sekta ya Umma na Binafsi (PPP)**

Katika kutekeleza hiliMkoa unashirikiana na sekta binafsi katika kutoa huduma za Afya kwa kupitia sera ya ubia baina ya Sekta ya Umma na Binafsi (PPP) halikadhalika umeingia Mkataba na hospitali za taasisi za dini katika kutoa huduma za afya kwa wananchi katika maeneo ambayo serikali haijajenga kituo cha huduma ya Afya. Mikataba ambayo mkoa umeingia ni;

1. Mkataba wa huduma kati ya halmashauri ya lindi na jimbo katoliki Lindi kwa ajili ya mama wajawazito na watoto chini ya miaka 5 kupata huduma katika hospitali ya Kipatimu.
2. Mkataba wa huduma kati ya halmashauri ya Kilwa na hospitali ya Kipatimu
3. Mkataba wa huduma kati ya halmashauri ya Nachingwea na hospitali ya Mnero.
4. Vile vile kamati ya kuratibu shughuli za ubia baina ya sekta ya umma na binafsi (PPP) ngazi ya Mkoa ilizinduliwa mwezi agosti 2016.
5. **Ushiriki wa wadau katika utekelezaji wa shughuli za afya**

Idara ya afya inashirikiana na wadau mbalimbali wa afya katika kufanikisha malengo mbali mbali ya afya ambayo Mkoa umejiwekea. Ifuatayo ni orodha ya wadau wa afya mbalimbali ambao kwa njia moja au nyingine wamewezesha mkoa kufikia malengo yake.

**JEDWALI NA. 1: WADAU WA AFYA WA MKOA WA LINDI**

| **Na.** | **Mdau** | **Huduma wanayo dhamini** | **Eneo** |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | GiZ | * Afya ya Uzazi na watoto wachanga * Kujenga uwezo kwa rasmali watu * Mfuko ya Afya ya Jamii (CHF) * Ushirikishwaji wa serikali na sekta binafsi katika kutoa huduma za afya (PPP) * Uboreshaji wa huduma za afya | Halmashuri zote za mkoa |
| 2 | AMREF | * Udhibiti wa maumbukizo ya virusi vya UKIMWI na UKIMWI. * Mafunzo ya masafa kwa wauguzi * Huduma ya madaktari bingwa (Flying Doctors) | Lindi Manispaa, halmashauri ya Lindi na Nachingwea |
| 4 | BMAF | Rasilimali watu | Halmashuri zote za mkoa |
| 5 | CHAI | Huduma ya chanjo | Halmashuri zote za mkoa (wamemaliza muda wao juni 2012) |
| 6 | EGPAF | * Uthibiti wa maambukizi mapya ya VVU/UKIMWI na matibabu ya UKIMWI * Huduma ya afya ya mama, baba na mtoto | Halmashuri zote za mkoa |
| 7 | ENGENDER HEALTH | Uzazi wa mpango | Halmashuri zote za mkoa |
| 9 | HKI | Kampeni za Vitamin A | Halmashuri zote za Mkoa |
| 10 | IHI | Udhibiti wa Malaria kwa akina mama wajawazito (IPTI) | Halmashauri ya Lindi Ruangwa na Nachingwea |
| 11 | IMA World Health | Matibabu ya vikope, ugawaji wa dawa za kujikinga na matende, minyoo na ngiri maji | Halmashuri zote za mkoa |
| 12 | SIGHT SAVERS | Huduma za upasuaji wa vikope | Halmashuri za Ruangwa, Liwale na Nachingwea |
| 13 | MARIE STOPS | Uzazi wa mpango | Halmashuri zote za mkoa |
| 14 | SAVE THE CHILDREN | Shughuli za lishe, huduma za matibabu kwa watoto chini ya miaka 5 | Halmashuri za Lindi , Kilwa, Ruangwa na Lindi Manispaa |
| 15 | Agha Khan Foundation (AKF) | 1. Huduma ya mama na mtoto 2. Huduma za lishe | Kilwa, Lindi DC na Nachingwea. |
| 16 | VSO | Afya ya mama na mtoto | Halmashauri zote |

1. **Mikakati iliyopo ya kuboresha huduma za afya katika Mkoa**

Katika kuhakikisha wananchi wanapata huduma bora za afya mkoa wa Lindi utafanya mambo yafuatayo.

* 1. **Vifo vinavyotokana na uzazi na watoto chini ya miaka 5**

Tayari mkoa una mpango mkakati wa kupunguza vifo vitokanavyo na uzazi na watoto chini ya miaka 5. Mkakati huu ulizinduliwa mwaka 2014 na tayari umeanza kutekelezwa kwa kushirikiana na Wadau wa Afya EGPAF, VSO na GIZ. Yafuatayo ni mambo ambayo yameainishwa kwenye mpango kazi wa Mkoa wa kupunguza vifo vitokanavyo na uzazi na watoto wachanga, mambo ambayo Mkoa umeisha aanza utekelezaji ni pamoja na:-

1. Kuongeza kiwango cha matumizi ya dawa za uzazi wa mpango kutoka 39% mpaka 50%.
2. Kuhamasisha wakina mama kuhudhuria kliniki ya afya ya uzazi (mahudhurio yasiyopungua 4) na kuongeza kiwango cha mahudhurio kutoka 30% hadi 60%.
3. Kuongeza kiwango cha wakina mama wanaojifungulia kwenye vituo vya kutolea huduma ya afya kutoka 68% hadi 80%
4. Kuongeza idadi ya wakinamama wanaoendelea kupata huduma ya afya mara baada ya kujifungua kutoka 48% mpaka 60%
5. Kuongeza idadi ya watoto wachanga wanaopata huduma muhimu (Essential Newborn Care) kutoka 34% mpaka 60%.
6. Kuimarisha mapitio ya taarifa ya vifo vitokanavyo na uzazi na watoto wachanga kwa 100% ikiwa ni pamoja na kuyafanyia kazi juu ya mapungu yaliyojitokeza.
7. Kuongeza kiwango cha wanachama wa mfuko wa CHF kutoka 5% mpaka 30%
8. Kuhakikisha kila Halmashauri inakuwa na si chini ya kituo cha afya kimoja kinachotoa huduma muhimu na za dharula (Basic emergence Obstetric and Neaonatal Care-BeMONC na Comprehensive emergency Obstetric and Neaonatal Care-CeMONC)
9. Kuimarisha ziara za usimamizi shirikishi kwenye Halmashuri kila robo mwaka
10. Kuzijengea uwezo kamati za afya za zahanati na vituo vya afya ili kuimarisha usimamizi wa ubora wa huduma zinazo tolewa katika vituo vya afya na zahanati.
    1. **Fursa zilizopo katika kuboresha huduma ya afya ya mama na mtoto**

Mkoa wa Lindi una fursa zifuatazo ambazo tunategemea kuzitumia katika kuboresha huduma ya afya kwa wakinamama na watoto;

1. Uwepo wa wadau wa afya ambao wapo tayari kutusaidia
2. Msaada wa wataalam kutoka Taasisi ya Benjamin Mkapa (BMAF)
3. Utayari wa viongozi ngazi zote kushiriki kwenye mpango kazi
4. Uwepo wa sera ya MMAM ambayo inatoa fulsa ya kupatikana fedha kwa ajili ya kuboresha miundo mbinu ya majengo.
   1. **UKIMWI**

Mkoa umeendelea kutekeleza afua mbalimbali zinazolenga kupunguza maambukizi ya virusi vya UKIMWI ili kupunguza maambukizi ya UKIMWI. Katika hili mkoa unashirikiana na wadau mbali mbali katika kufanikisha, mdau mkubwa akiwa EGPAF. Kwa mujibu wa utafiti wa “Tanzania HIV/AIDS Indicator Survey” maambukizi yameshuka kutoka 3.2 mwaka 20017/08 kufikia 2.9 mwaka 2011/2012. Shughuli ziizopangwa kimkoa ni;

1. Utoaji Elimu kwa jamii kupitia mfuko wa TACAIDS
2. Utoaji wa ushauri nasaha na upimaji wa VVU katika vituo vya kutolea huduma za afya (VCT).
3. Utoaji wa huduma shawishi ya upimaji kwa wateja (PITC)
4. Huduma ya kuzuia maambukizi kutoka kwa mama kwenda kwa mtoto.
   1. **Tatizo la Lishe**

Mkoa unashirikiana na wadau wa afya *save the Children* na taasisi ya chakula na lishe Tanzania (TFNC) katika kutatua changamoto za lishe.

Mkoa umeandaa mikakati ya kuboresha hali ya lishe katika jamii kwa kuhakikisha inatekeleza yafuatayo;

1. Kuhakikisha mkoa na halmashauri zake zote 6 zinateua waratibu wa kusimamia huduma za lishe ndani ya mkoa na halmashauri.
2. kuunda madawati ya lishe kuanzia ngazi ya kijiji, kata, halmashauri na ngazi ya mkoa.
3. kuhakikisha kwamba mkoa na halmashauri zote zinatenga fedha kwaajili ya shughuli za lishe katika mipango kabambe ya afya ya halmashauri na mkoa
4. Mkoa na halmashauri zote 6 kuwa na mpango kazi endelevu wa elimu juu ya uzalishaji, utunzaji na uandaaji wa chakula kwa matumizi.
5. Mkoa kuzishauri halmashauri zihamasishe jamii na kamati za shule kuanzisha utoaji wa chakula kwa wanafunzi wa shule za msingi.
6. Mkoa/halmashauri kusimamia uwekaji wa madini joto katika chumvi yote inayozalishwa, kuhifadhiwa na kusafirishwa kwa matumizi ya binadamu na wanyama ikiwa ni pamoja na chumvi iingiayo ndani ya Mkoa kwa kuzingatia sheria ya chakula na virutubisho.
7. Kuhakikisha kwamba swala la lishe linakuwa ajenda ya kudumu katika vikao vya mkoa na halmashauri.
8. Kuhakikisha halmashauri zote zinaendeleza usimamizi mzuri wa utoaji wa vit. A. kwa watoto chini ya miaka 5 wafikishapo umri wa miezi 6 na kila baada ya miezi 6 hadi mtoto anapofikisha umri wa miezi 9, pia utoaji wa madini ya chuma kwa mama wajawazito**.**
   1. **Malaria**

Mkoa wa Lindi unaendelea na mikakati mbali mbali ya kupambana na ugonjwa malaria, mikakati hii ni pamoja na;

1. Ugawaji wa vyandarua vyenye dawa ya muda mrefu ya kuuwa wadudu (LLITN)
2. Kuhakikisha dawa za kutibu ugonjwa wa malaria pamoja na vitendanishi kwaajili ya kupima malaria kwa njia nyepesi na ya haraka (Malaria Rapid Diagnostic Test-MRDT) vinapatikana kwenye vituo vya kutolea huduma za afya.
3. Utoaji wa dawa ya kinga ya malaria kwa mama mjamzito.
4. Kutekeleza mpango wa upuliziaji wa viuatilifu ukoko katika kuta za nyumba ili kuua mbu wanaoeneza malaria katika mikoa ya Kigoma na Lindi .
   1. **Kuongeza kiwango cha wanachama wa mfuko wa CHF**

Mkoa wa Lindi unaendelea kutumia njia mbali mbali kuhamasisha wananchi kujiunga na mfuko wa afya wa jamii (CHF). Tayari Mkoa umeandaa mpango mkakati ampapo katika kipindi cha miaka 5 tunakusudia asilimia 90 ya wananchi wawe na uhakika wa matibabu kwa kujiunga na mifuko ya bima ya afya; Mfuko wa Taifa wa Bima ya afya (NHIF) na mfuko wa afya wa Jamii (CHF). Wananchi wa Lindi wanaendelea kuitikia wito wa Serikali wa kujiunga na mfuko wa afya ya jamii (CHF). Mpaka tarehe 30, Juni, 2016 Jumla ya kaya 34,111 zilikuwa zimejiunga na mfuko wa afya ya Jamii (CHF) na kufanya kiwango cha wanaonufaika na mfuko kufikia watu 193,303sawa na asilimia 22% ikiwa ni ongezeko la asilimia 3.8% ya wateja wapya ukilinganisha na takwimu za mwezi Januari - Machi, 2016.

Jumla ya Tsh. 149,242,000 zililipwa na Mfuko wa Bima ya Afya kwa Halmashauri 4 (Manispaa ya Lindi, Ruangwa, Nachingwea na Liwale) kwa kipindi cha mwezi Februari na Machi, 2016 ikiwa ni malipo ya fedha za Tele kwa Tele. Asilimia 67 ya fedha hizi ilitumika kununua dawa na asilimia 33 iliyobaki ilitumika kwaajili ya shughuli za uhamasishaji na shughuli za kiofisi hasa matengenezo ya vitambulisho.

**JEDWALI NA. 2: HALI ILIVYO YA WANACHAMA WA MFUKO WA CHF KWA KILA HALMASHAURI KWA KIPINDI CHA JAN – JUNE 2016**.

| **Halmashauri** | **Idadi ya Watu** | **Idadi ya Kaya** | **Kaya zilizojiunga** | **Idadi ya watu waliojiunga na mfuko** | **Asilimia ya kaya zilizojiunga (%)** | **Asilimia ya watu waliojiunga (%)** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Liwale | 91,380 | 21,251 | 13,503 | 81,018 | 63.54% | 88.66% |
| Ruangwa | 131,080 | 37,451 | 5,128 | 25,640 | 13.69% | 19.56% |
| Lindi Manispaa | 78,841 | 22,526 | 2,073 | 12,438 | 9.20% | 15.78% |
| Lindi | 194,143 | 52,471 | 5,927 | 29,327 | 11.295 | 15.11% |
| Nachingwea | 178,464 | 48,233 | 3,919 | 23,514 | 8.12% | 13.18% |
| Kilwa | 190,744 | 43,351 | 3,561 | 21,366 | 8.21% | 11.20% |
| **Jumla** | **864,652** | **225,283** | **34,111** | **193,303** | **15.14%** | **22.36%** |

Mikakati iliyopo katika kuongeza wanachama wa mfuko za CHF;

1. **Kuboresha Utawala na usimamizi wa Mfuko (Improved Governance and Management**)
2. Kuhusisha jamii katika kuhamasisha wananchi na kukusanya michango kwa kupitia maofisa watendaji wa kata na vijiji.
3. Kusimamia CHF kitaalam na kwa weledi kwa kuwa na waratibu wasiopungua wawili ngazi ya halmashauri ambao wanajukumu moja la kusimamia CHF, kuwa na ofisi ya kudumu ya CHF, kuwa na akauti ya CHF na kuhakikisha taarifa zote zanatokana na mfumo wa ukusanyanji wa taarifa (data and information system based)
4. Kubuni uhamasishaji wenye tija (Makundi ya kijamii na kiuchumi kama vile Vyama vya ushirika, shule za msingi, sekondari, watu wasio na uwezo kwa mfano kaya zilizo katika mpango wa TASAF III.
5. Kuhakikisha upatikanaji wa dawa muda wote kwa kuboresha uagizaji na usimamizi wa dawa na kuanzisha stoo ya dawa na vifaa tiba ya ziada (buffer stock) kutokana na fedha za uchangiaji.
6. **Kuanzisha mfumo wa watoa huduma kudai gharama za matibabu ya wanachama wa Mfuko wanapotibiwa (Claiming and reimbursement system) kwa:-**
7. Kujaza fomu za madai kama wanavyofanya kwa wanachama wa bima ya afya.
8. Kulipa watoa huduma kwa kuwarudishia dawa na fedha walizozitumia (67% ya madai kwa dawa na 33% ya madai kwa fedha taslimu).
9. **Kuanzisha mfumo wa ukusanyaji na utunzaji wa takwimu za CHF (Information Management system)**
10. Kutunza taarifa zote muhimu za wanachama kwa Kata na Vijiji na Vituo vya kutolea huduma
11. Kadi kwa wanachama CHF kutolewa kwa uthibiti wa mafumo wa compyuta na hivyo kutambua mapato yote yatokanayo na wanachama wa Mfuko.
12. Madai yote yaliyotolewa kwa wanachama yanarekodiwa kwenye mfumo wa kompyupa kabla ya kufanya malipo.
13. Taarifa na ripoti zote muhimu za kuhusu mfuko zinatolewa kirahisi na Mfumo.
14. **Kuongeza mapato kwa kuboresha uombaji wa fedha za *Tele kwa Tele (Matching Fund).***
15. Kuzielekeza halmashauri namna sahihi ya kuomba fedha za tele kwa tele kutoka NHIF.
16. Kutoa hamasa kuhusiana na mfumo wa kumbukumbu ili kupata taarifa za wanachama na michango iliyokusanywa.
17. **Kuendeleza utekelezaji wa Mpango wa Maendeleo wa Afya ya Msingi (MMAM) wenye lengo la kuimarisha na kusogeza huduma za afya karibu na wananchi kwa kuhakikisha kwamba; -**
18. Lengo la kila kijiji kuwa na zahanati, kata kuwa na kituo cha afya na wilaya kuwa na hospitali linaendelea kutekelezwa.

**JEDWALI NA. 34: HALI ILIVYO HIVI SASA YA VITUO VYA KUTOLEA HUDUMA ZA AFYA**

| **SN** | **Halmashauri** | **Hospitali** | **Vituo vya Afya** | **Zahanati** | **Jumla** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. | Lindi Manispaa | 1 | 1 | 16 | 18 |
| 2. | Lindi | 1 | 6 | 42 | 49 |
| 3. | Nachingwea | 3 | 2 | 38 | 43 |
| 4. | Kilwa | 2 | 5 | 47 | 54 |
| 5. | Ruangwa | 1 | 3 | 28 | 32 |
| 6. | Liwale | 1 | 1 | 31 | 33 |
| 7. | **JUMLA** | **9** | **18** | **202** | **229** |

* 1. **Ukarabati wa Hospitali ya Rufaa**

Hospitali ya mkoa (Sokoine) ni ya muda mrefu, ilijengwa Mwaka 1954. Vifaa na miundo mbinu ya majengo, maji safi na maji taka ni chakavu. Kuna uhaba mkubwa pia wa vyoo kwaajili ya wagonjwa na hata wafanyakazi. Ukarabati unahitajika ili kuboresha miundo mbinu katika hospitali hii ili iendane na mahitaji ya sasa. Mambo yafuatayo yanatarajiwa kufanyika.Mambo yafuatayo yanahitajika;

1. Ukarabati wa wodi za wagojwa; ziwekewe “partitions” kwaajili ya “privacy” kwa wagonjwa. Kuwekwa kwa vigae (tiles) katika wodi ili kusaidia katika usafi, hali ya sasa ya sakafu katika wodi hizi sio nzuri na hazikidhi viwango vya usafi.
2. Nyumba kwa ajili ya madaktari Bingwa
3. Ujenzi wa kichomea taka (incinerator)
4. **Mlipuko wa Ugonjwa wa Kipindupindu**

Mkoa wa Lindi ni miongoni mwa mikoa iliyo athirika na mlipuko wa ugonjwa wa kipindupindu nchini. Mgonjwa wa kwanza wa kipindupindu alipokelewa tarehe 26/10/2015 katika kijiji cha mingumbi halmashauri ya wilaya ya Kilwa. Pamoja na jitihada za kuthibiti, mlipuko huu wa ugonjwa uliendelea kusambaa katika halmashauri ya manispaa ya lindi, ruangwa na halmashuri ya wilaya ya Lindi . Katika jitihada za kuthibiti ugonjwa kambi zipatazo 12 za matibabu zilifunguliwa ili kutoa tiba kwa walioathirika na ugonjwa. Hadi tarehe 11.07.2016 jumla ya watu wapatao 213 waliugua, kati yao watu 205 walitibiwa na kuruhusiwa na watu wapatao 8 kwa masikitiko makubwa walifariki dunia.

Mgonjwa wa mwisho kwa mkoa wa Lindi aliruhusiwa tarehe 08.06.2016 na kambi zote za matibabu ya wagonjwa wa kipindupindu katika mkoa tayari zimefungwa kwa mujibu wa mwongozo wa kudhibiti ugonjwa wa kipindupindu ambao unaelekeza kuwa siku 21 baada ya mgonjwa wa mwisho kuruhusiwa kambi ya kipindupindu inaweza kufungwa ila ni baada ya kamati ya mlipuko wa kipindupindu kujiridhisha kuwa hakuna mazingira yeyote ya kuwepo kwa ugonjwa huo.