



JAMHURI YA MUUNGANO WA TANZANIA

OFISI YA WAZIRI MKUU

**MKAKATI WA TANO WA TAIFA WA
KUDHIBITI UKIMWI TANZANIA
2021/22-2025/26**



NOVEMBER 2022



JAMHURI YA MUUNGANO WA TANZANIA

OFISI YA WAZIRI MKUU

**MKAKATI WA TANO WA TAIFA WA
KUDHIBITI VVU NA UKIMWI TANZANIA
2021/22 - 2025/26**



Novemba 2022

VIFUPISHO

ABYM	Wavulana balehe na Wanaume Vijana
AGYW	Wasichana balehe na Wanawake Vijana
ANC	Kliniki ya Wajawazito
ART	Tiba ya Kupunguza Makali ya VVU
ATE	Chama cha Waajiri Tanzania
ATF	Mfuko wa Udhhamini wa Kudhibiti UKIMWI
AZAKi	Asasi za Kiraia
CBMS	Mfumo Shirikishi wa Kuandaa na Kusimamia Mpango na Bajeti ya Serikali
CCP	Upangaji wa Kina wa Kondomu
CHW	Mhudumu Afya Ngazi ya Jamii
CITC	Unasahi na Upimaji wa VVU unaombwa na Mpokea Huduma
CLM	Ufuatiliaji unaoongozwa na Jamii
CMAC	Kamati Shiriki ya UKIMWI Ngazi ya Halmashauri
CSE	Elimu ya kina na kabambe ya jinsia
CDC	Kituo cha Udhhibiti wa Magonjwa cha cha serikali ya Marekani
CTC	Kliniki ya Matunzo na Matibabu
CCM	Chama Cha Mapinduzi
DBS	Doa la Damu kavu
DoD	Idara ya Ulinzi ya Serikali ya Marekani
DREAMS	Programu za Vijana za Mapambano dhidi ya UKIMWI
DSD	Mfumo wa Utoaji huduma zinazotofautiana
eIDSR	Mfumo wa Kielektroniki wa Kutolea Taarifa ya Magonjwa ya Mlipuko
EIMC	Tohara ya watoto wachanga wa kiume
EMIS	Mfumo wa Kielektroniki wa Huduma za Afya
eMTCT	Utokomezaji wa Mambukizi ya VVU Kutoka kwa Mama kwenda kwa Mtoto
CD4	Kinga za Mwili
FBOs	Mashirika ya Dini
FP	Uzazi wa Mpango
FSW	Wanawake wanaofanya Biashara ya Ngono
GAS	Mkakati wa UKIMWI wa Dunia
GBV	Ukatili wa Kijinsia
GF-ATM	Mfuko wa Dunia unaoshughulikia Magonjwa Matatu yaani: UKIMWI, Kifua Kikuu na Malaria
HBC	Huduma za Majumbani
HBV	Virusi vya Ini aina ya B
HCV	Virusi vya Ini aina ya C
HF	Kituo cha kutolea Huduma za Afya
HMIS	Mfumo wa Usimamizi wa Taarifa za Afya
HPV	Virusi vya Binadamu aina ya Papilloma
HTS	Huduma za Upimaji wa Virusi vya UKIMWI
IEC	Taarifa, Elimu na Mawasiliano
IPT	Matibabu ya Kinga ya dawa aina ya Isoniazidi
IPV	Ubaguzi wa ndani wa Mwenza
ILO	Shirika la Kazi Duniani

JTWG	Kamati ya Taifa ya Wadau wa UKIMWI
KVP	Kundi Maalumu la Watu walio katika Mazingira Hatarishi
LTC	Matunzo ya Muda Mrefu
LTF	Upotevu katika ufuatiliaji
M&E	Ufuatiliaji na Tathimini
MDAs	Wizara, Idara na Wakala
MIS	Mfumo wa Usimamizi wa Habari
MOFP	Wizara ya Fedha na Mipango
MOH	Wizara ya Afya
MoICIT	Wizara ya Habari, Mawasiliano na Teknolojia ya Habari
MSD	Bohari kuu ya Dawa
MSG	Kundi la Msaada kwa Mama
MSM	Wanaume wanaofanya Ngono na Wanaume Wenzao
MTCT	Uambukizo wa VVU kutoka kwa Mama kwenda kwa Mtoto
MTEF	Mpango wa Matumizi ya Serikali wa muda wa kati
MTUHA	Mfumo wa usimamizi wa Taarifa za afya
NACOPHA	Baraza la Taifa la watu Wanaoishi na VVU na UKIMWI
NACP	Mpango wa Taifa wa Kudhibiti UKIMWI Tanzania
NASA	Tathmini ya Taifa ya Matumizi ya fedha katika afua za VVU na UKIMWI
NBS	Ofisi ya Taifa la Takwimu
NBTS	Mpango wa Taifa wa Damu salama
NCDs	Magonjwa yasiyoambukiza
NGOs	Asasi sisizo za Kiserikali
NMSF	Mkakati wa Taifa wa Kudhibiti UKIMWI
NSAs	Wadau wasio wa kiserikali
OI	Magonjwa Nyemelezi
OR	Ofisi ya Rais
OR-MUUUB	Ofisi ya Rais–Menejimenti ya Utumishi wa Umma na Utawala Bora
OR-TAMISEMI	Ofisi ya Rais, Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa
OSHA	Wakala wa Usalama na Afya Mahali pa Kazi
OWM (SBU)	Ofisi ya Waziri Mkuu (Sera, Bunge na Uratibu)
OWM (KVAW)	Ofisi ya Waziri Mkuu (Kazi , Vijana, Ajira na watu wenye Ulemavu)
PEP	Kinga Baada ya Kuambukizwa
PEPFAR	Mfuko wa Dharura wa Rais wa Marekani wa Msaada kuhusu UKIMWI
PER	Mapitio ya Matumizi ya Fedha za Umma
PITC	Unasihi na Upimaji wa VVU unaozinzishwa na Mtoa Huduma
PMTCT	Uzuiaji wa Uambukizo wa VVU kutoka kwa Mama kwenda kwa Mtoto
PPP	Ushirikiano kati ya Sekta ya Umma na Sekta Binafsi
PrEP	Kinga kabla ya Kuambukizwa
PSCM	Mfumo wa Manunuzi na Ugavi
PWID	Watu ambao wanajidunga, Sindano za dawa za Kulevya
PWUD	Watu ambao Wanatumia Dawa za Kulevya
RNMCH	Afya ya Uzazi ya Watoto Wachanga
SBCC	Mawasiliano ya Mabadiliko ya Tabia na Kijamii
SDM	Mbinu/ mifumo mbalimbali ya kutoa Huduma
SI	Taarifa ya Kimkakati
SR	Mpokeaji wa Pili
SRH	Huduma za Afya ya Uzazi na Jinsia
SRHR	Haki za huduma za afya ya Uzazi na Jinsia
STC	Muokoe Mtoto

STI	Magonjwa ya Ngonzo
SDGs	Malengo ya Maendeleo Endelevu
TACAIDS	Tume ya Kudhibiti UKIMWI Tanzania
THIS	Utafiti wa Viashiria na Matokeo ya UKIMWI nchini Tanzania
TASAF	Mfuko wa Kunusuru Kaya Maskini Tanzania
TAT	Muda wa kusubiri
TAYOA	Muungano wa Vijana Tanzania
TB	Kifua Kikuu
TDHS	Utafiti wa Afya na Demografia Tanzania
TNCM	Muundo wa Uratibu wa Mfuko wa Dunia wa Kupambana na UKIMWI, Kifua Kikuu na Malaria
TOMSHA	Mfumo wa matokeo ya Afua za VVU na UKIMWI Zisizo za kitabibu
TWC	Kamati za Kitaalamu za Kitaifa za Wadau wa UKIMWI
UKIMWI	Upungufu wa Kinga Mwilini
UNAIDS	Mpango wa Umoja wa Mataifa wa Kudhibiti VVU na UKIMWI
UNFPA	Mfuko wa Umoja wa Matatifa unaohusika na Idadi ya watu
USAID	Shirika la Maendeleo la Marekani
USD	Dola ya Kimarekani
UVIKO-19	Ugonjwa wa Virusi vya Korona
VAC	Ukatili wa Watoto
VAW	Ukatili wa Wanawake
VL	Kiwango cha Virusi kwenye Damu
VMMC	Tohara ya hiari ya kitabibu kwa Wanaume
VVU	Virusi Vya UKIMWI
SPECTRUM	Mfumo wa kielektroniki wa kuchakata taarifa za hali ya VVU na UKIMWI
WAVIU	Watu wanaoishi na Virusi Vya UKIMWI
WHO	Shirika la Afya Duniani

YALIYOMO

VIFUPISHO	ii
YALIYOMO	v
SHUKRANI	xiv
SURA YA KWANZA.....	1
1. UTANGULIZI.....	1
1.1 Maelezo ya Awali.....	1
1.2 Hali ya VVU nchini Tanzania	1
1.3 Mapitio ya Muda wa Kati wa Mkakati wa Nne.....	4
1.4 Mukstadha wa Kimataifa, Kikanda na Nchi	6
1.5 Madhumuni ya Mkakati wa Tano.....	7
1.6 Mchakato wa Kuandaa Mkakati wa Tano	8
1.7 Kuakisi Mkakati wa UKIMWI Duniani 2021-2026 na Mkakati wa Shirika la Afya Duniani 2022-2030....	8
SURA YA PILI.....	9
2.0 KIUNZI CHA DHANA YA MKAKATI WA TANO	9
2.1 Utangulizi	9
2.2 Maeneo ya kimkakati	9
2.3 Nadharia ya Mabadiliko ya Mkakati wa Tano	10
2.4 Dira, Dhamira and Kanuni Elekezi.....	12
SURA YA TATU	14
3. MAENEYO YALIYODHAMIRIWA YA MKAKATI WA TANO	14
Utangulizi	14
3.1. Kuzuia Maambukizi Mapya ya VVU.....	14
3.2 Huduma mbalimbali za Upimaji wa VVU	19
3.3 Huduma Bora na Jumuishi za Matunzo na Tiba ya VVU	20
3.5 Kuvunja Vizuizi na Kupunguza Ukosefu wa Usawa	22
3.6 Kuimarisha mifumo Endelevu na Stahimilivu ya Afya na ya Kijamii	24
3.7 Kuimarisha Mwitikio Endelevu wa VVU, Ulioratibiwa Vizuri, wenye Ufanisi.....	26
3.8 Kuimarisha Ufuatiliaji, Tathmini na Kujifunza.....	28
SURA YA NNE.....	31
4. UFADHILI NA UGHARAMIAJI WA MKAKATI WA TANO.....	31
4.1 Utangulizi	31
4.2 Methodolojia	31
Mtindo ya Ufadhili wa Pamoja.....	33
4.3. Jumla ya Mahitaji ya Gharama ya Kutekeleza Mkakati wa Tano 2021-2025.....	33
Mpangilio wa Vipambele vya Mkakati wa Tano (Wastani).....	33

4.4 Uchambuzi wa Nakisi ya Ufadhili.....	37
4.5 Uhamasishaji wa Rasilimali na Uendeleu	39
SURA YA TANO	41
5: URATIBU, UTAWALA NA UONGOZI	41
5.1 Utangulizi	41
5.2 Mamlaka, Majukumu na wajibu wa kisékta.....	41
5.3 Uhuishaji wa Huduma za VVU na UKIMWI Katika Mifumo ya Kisékta.....	54
5.4 Ushirikiano wa Kimkakati.....	55
5.5 Ubia wa Kikanda na Kimataifa	55
5.6 Uongozi na Uwajibikaji wa pamoja	56

Orodha ya Majedwali

Jedwali la 1: Viashiria vya Upimaji wa Athari za UKIMW, 2020.....	2
Jedwali la 2: Matokeo makubwa yanayotarajiwa.....	14
Jedwali la 3: Jumla kuu ya Gharama zinazohitajika kutekeleza Mkakati 2021-2025	34
Jedwali la 4: Jumla ya gharama za ushirikiano wa Sekta mbalimbali katika kupunguza Maambukizi Mapya ya VVU	35
Jedwali la 5: Jumla ya gharama za ushirikiano wa sekta mbalimbali katika Kuongeza Upatikanaji wa Huduma mbalimbali za upimaji wa VVU.....	35
Jedwali la 6: Jumla ya gharama za ushirikiano wa Sekta mbalimbali katika Kuhakikisha Huduma Bora za tiba na Matunzo za VVU.....	36
Jedwali la 7: Jumla ya gharama za ushirikiano wa Sekta mbalimbali katika Kutokomeza Maambukizi ya VVU kutoka kwa Mama kwenda kwa Mtoto.....	36
Jedwali la 8: Jumla ya gharama za ushirikiano wa sekta mbalimbali katika Kuvunja Vizuizi na Kupunguza ukosefu wa Usawa.....	36
Jedwali la 9: Jumla ya gharama za ushirikiano wa sekta mbalimbali katika Kuimarisha Mifumo Endelevu na stahimilivu ya Afya	36
Jedwali la 10: Jumla ya gharama za ushirikiano wa sekta mbalimbali katika kuhakikisha Mwitikio wa VVU wenye Rasilimali za kutosha, ulioratibiwa vyema, wenye ufanisi na Endelevu.	37
Jedwali la 11: Jumla ya gharama za ushirikiano wa sekta nyingi katika Kuimarisha Ufuatiliaji, Tathmini na Kujifunza	37
Jedwali la 12: Makadirio ya ufadhili ujao wa mwitikio wa VVU/ UKIMWI nchini Tanzania 2021-2025 (Dola za Kimarekani)	38
Jedwali la 13: Nakisi kwenye ufadhili katika kutekeleza Mkakati wa Tano (Dola za Kimarekani).....	38

Orodha ya Viambatisho

Kiambatisho 1: Kiunzi cha Matokeo ya Mkakati wa Tano ifikapo 2026.....	57
Kiambatisho 2: Faharasa ya Istilahi zilizotumika kwenye Mkakati wa Tano	60
Kiambatisho 3: Viashiria vilivyochaguliwa	63

Orodha ya Vielelezo

Kielelezo cha 1: Mazingatio, Maeneo ya Kimkakati, Utoaji huduma na Matokeo makubwa yanayotarajiwa	xi
Kielelezo cha 2: Hali ya VVU nchini Tanzania	2
Kielezo cha 3: Mitindo na Makadirio ya Viashiria vya Athari	3
Kielelezo cha 4: Nadharia ya Madadiliko ya Mkakati wa Tano wa Kudhibiti UKIMWI Tanzania	11

Kielelezo cha 5: Matokeo Makubwa yanayotarajiwa ya Mkakati wa Tano ifikapo 2025.....	13
Kielelezo cha 6: Kanuni elekezi za Mkakati wa Tano	13
Kielelezo cha 7: Mfumo wa Uratibu wa Sekta mbalimbali.....	42

UTANGULIZI

Ofisi ya Waziri Mkuu, kupitia Tume ya Kudhibiti UKIMWI Tanzania (TACAIDS), imeandaa Mkakati wa Tano wa Taifa wa Kudhibiti UKIMWI wa 2021/22 – 2025/26. TACAIDS ilianzishwa mwaka 2001 ili kuratibu mwitikio shirikishi wa Taifa wa sekta mbalimbali kwa kutoa uongozi wa kimkakati katika Mwitikio wa Taifa wa UKIMWI. Katika miaka ishirini ya uwepo wake, TACAIDS imeongoza mwitikio madhubuti uliopelekea mafanikio makubwa katika kukomesha Ugonjwa wa UKIMWI hasa kwa kupunguza kwa kasi kiwango cha magonjwa na vifo vinavyohusiana na UKIMWI, Ila changamoto kubwa iliyobaki ni kupungua kwa kiwango kidogo cha maambukizi mapya ya VVU na kupunguza athari za kijamii zinazohusiana na UKIMWI.

Uzoefu tulioupata kutokana na utekelezaji wa Mkakati wa Nne wa Taifa wa Kudhibiti UKIMWI unatutaka kama nchi kuweka juhudi madhubuti zaidi kwenye kuweka vipaumbele na kuongeza afua zinazolenga wahitaji wa huduma ili kudumisha maendeleo ya nchi kuelekea kwenye udhibiti wa Ugonjwa huu. Tanzania imedhamiria kudumisha maendeleo kuelekea kukomesha UKIMWI kama tishio kwa afya ya jamii ifikapo mwaka 2030, sambamba na Malengo ya Maendeleo Endelevu ya Dunia (SDGs), Azimio la Kisiasa la ngazi ya juu la Umoja wa Mataifa la 2021 kuhusu VVU na UKIMWI, na Mkakati wa Dunia wa UKIMWI wa mwaka 2021- 2026. Tutaendeleza mafanikio makubwa ambayo yamepatikana katika kupunguza magonjwa na vifo vitokanavyo na UKIMWI; na hatua za kutia moyo katika kupunguza maambukizi mapya ya VVU na Kufufua upya ushirikiano wa sekta mbalimbali zikiwemo sekta za Umma, Sekta zisizo za serikali na jamii zilizoathirika.

Kiini cha Mkakati huu mpya wa tano ni mkakati wa "kuimarisha usawa na kuvunja vikwazo", hasa miongoni mwa yale makundi yaliyoachwa nyuma. Wakati huduma za kinga jumuishi dhidi ya VVU na matunzo zitakapotolewa nchi nzima, juhudi kubwa zaidi zitaelekezwa kwenye Halmashauri ambazo zina kiwango kikubwa cha hali na uzito wa ugonjwa wa UKIMWI. Kila mwaka nchi itafanya mapitio ya takwimu zilizopo ili kubaini Halmashauri zenye watu wengi wanaoishi na VVU na zile zenye maambukizi mengi mapya na kuzipa kipaumbele. Lengo ni kuongeza huduma za kinga na matibabu zenye matokeo kamilifu kwa watu au maeneo hayo ya kijiografia ili kushughulikia mambo ya kijamii na kimfumo ambayo huongeza hatari ya kuambukizwa.

Kwa uelewa huu, tunalenga kuongeza afua za gharama nafuu na zinazojumuisha jamii kwa ajili ya utekelezaji wenye mafanikio. Mkakati wa tano unasisitiza tena hitaji la kuongeza usawa na upataji sawa wa huduma za VVU na kuimarishwa kwa ushirikishwaji wa jamii na uongozi wake, ili kuweza kufikiwa kwa ufanisi uwekwaji wa afua za vipaumbele, makundi ya watu, na maeneo ya kijiografia.

Mkakati huu unahamasisha mageuzi ya kijinsia kwa muktadha wa haki katika utoaji wa huduma ili kuondokana na vikwazo vinavyotokana na tabia za kijinsia, aina mbalimbali za ubaguzi, ukosefu wa usawa, na unyanyasaji na kuhakikisha kwamba afua zinawafikia watu ambao ni vigumu sana kufikiwa. Tanzania itatenga rasilimali kwa upendeleo kwa watu wanaohitaji zaidi ili kuimarisha usawa. Mkakati wa tano unawiana na Dira ya Taifa ya 2025, Mpango wa tatu wa Maendeleo wa miaka 5, Mpango wa Afya kwa Wote, Sheria ya Kuzuia na Kudhibiti UKIMWI ya Jumuiya ya Afrika Mashariki (2012), na malengo ya Umoja wa Afrika kuhusu kudhibiti VVU.

Moja ya vipaumbele muhimu katika kutekeleza Mkakati wa Tano ni haja ya kuzingatia afua za Kinga ya Msingi dhidi ya VVU na kushughulikia vichochezi vya kijamii na kimfumo vya maambukizi ya VVU kwa kutumia mbinu za ushirikishwaji wa sekta mbalimbali. Kulingana na epidemiologia ya janga la UKIMWI nchini, programu za Kinga dhidi ya VVU zitaimarishwa kwa wasichana balehe na wanawake vijana na kwa watu walio katika mazingira hatarishi ya kuambukizwa VVU, bila kusahau wavulana balehe na wanaume vijana. Kwa kutambua kwamba watu mbalimbali wanahitaji mbinu tofauti za kinga dhidi ya VVU, Huduma mbalimbali za matunzo

zitaongezwa ili kurekebisha afua kulingana na mahitaji ya kila mtu, ikiwa ni pamoja na kuimarishwa kwa matumizi ya huduma za kijamii zilizothibitishwa.

Kwa hiyo Tanzania itaendelea kushirikisha wana jamii, wakiwemo Watu wanaoishi na Virusi vya UKIMWI (WAVIU), kuchangia kwenye mwitikio wa wataifa wa UKIMWI. Asasi za Kiraia na za kijamii zinazofanya kazi na jamii zilizoathirika zitaendelea kujenga uelewa na kuhamasisha wanajamii kupata huduma. Vikundi vya WAVIU kama vile kongza za Baraza la Taifa la WAVIU vitaendelea kutoa msaada rika na usambazaji wa huduma. Katika kutekeleza Mkakati wa tano, Tanzania itajikita katika kuandaa na kutekeleza Mkakati endelevu wa Kifedha wa VVU na UKIMWI ambao utahakikisha ufadhili wa kutosha na endelevu wa mwitikio wa taifa wa UKIMWI na kupanua wigo wa wafadhili mbalimbali na kuimarisha wigo wa Mfuko wa Udhambi wa UKIMWI Tanzania. Mikakati hii inakusudiwa kuhakikisha kupungua kwa utegemezi wa ufadhili kutoka nje na kupunguza ombwe la kugharamia mwitikio wa taifa wa UKIMWI. Mkakati wa Tano unategemea dhamira ya serikali, maendeleo ya Nchi na uwezeshaji wa wadau wa Maendeleo, ili kuongeza afua zenye gharama nafuu na zinazojumuisha jamii kwa ajili ya utekelezaji wake wenye mafanikio.

Tanzania itaendelea kukusanya rasilimali ili kuhakikisha kuwa kuna fedha za kutosha kwa ajili ya kuwekeza kwenye afua zilizokuwa na ushahidi na kuendeleza mafanikio yaliyokwisha patikana ili kufikia matokeo makubwa yanayotegemewa huku tukiendelea kubuni na kutekeleza afua kwa ufanisi na kutumia uwepo wa rasilimali na uratibu wa sekta mbalimbali kulingana na majukumu ya msingi ya sekta. Uhamasishaji wa rasilimali utajumuisha mikakati ya kuongeza ufadhili wa programu za UKIMWI kutoka vyanzo vya ndani ya na hasa wakati tukiwa na kupungua kwa ufadhili kutoka nje ya nchi. Ili kuendeleza mwitikio wa kitaifa kwa VVU, Mkakati huu wa tano unahimiza mbinu bunifu za kupata na kuongeza rasilimali za ndani. Mkakati wa tano utajitahidi kupeleka kwenye Halmashauri kanuni na mbinu ya uwekezaji kwenye UKIMWI ambayo itatumika wakati wa kupanga afua za VVU. Nchi itaendelea kuwekeza katika mifumo ya afya, ulinzi wa Jamii, Huduma za kibinadamu, na kukabiliana na majanga ili kuendeleza mafanikio yaliyokwishapatikana na kuhimili majanga ya dharura kama vile janga la UVIKO -19. Katika kipindi cha utekelezaji wa Mkakati wa tano, utaratibu wa ufuatiliaji wa rasilimali utaimarishwa ili kuhakikisha fedha zote zilizotengwa kwa ajili ya VVU na UKIMWI zinatumiwa ipasavyo, fedha hizo ziwe zinapitia njia za serikali au moja kwa moja kutoka kwa wafadhili kwenda kwa watekelezaji wa afua za UKIMWI.

Tanzania itafanya mapitio ya mfumo wa uratibu wa mwitikio wa kitaifa wa UKIMWI, ikijumuisha upangaji wa pamoja, utekelezaji, ushirikishwaji, tathimini na mapitio na kuweka vipaumbele kwa kuzingatia mifumo ya uratibu iliyopo ya TNCM na PEPFAR.

Mkakati wa tano utabuni mbinu za kuwawajibisha wahusika wote, ikiwa ni pamoja na Serikali Kuu na Serikali za Mitaa, wadau wa maendeleo wanaofadhili mwitikio wa taifa wa UKIMWI na jamii zinazohudumiwa, kuhusu matumizi ya rasilimali za UKIMWI, utoaji wa huduma, na ufuasi wa huduma zitolewazo ili kufikia matokeo bora ya afya yanayotegemewa katika ngazi zote. Kwa kuzingatia hali ya mwitikio wa sekta mbalimbali, utekelezaji wa Mkakati huu utafanyika katika ngazi zote kitaifa, kimkoa, wilaya na kwenye Jamii kwa kuzingatia majukumu ya msingi ya kila Mda, faida linganishi, rasilimali na utaalumu.



Mh. Kassim Majaliwa Majaliwa
Waziri Mkuu wa Jamhuri ya Muungano wa Tanzania
Tarehe: 25 Novemba 2022

MUHTASARI

Kwa zaidi ya miongo minne sasa janga la UKIMWI Tanzania limeendelea kuwa tatizo la kiafya, kiuchumi, na kimaendeleo kwa jamii. Nchi imepiga hatua kubwa katika kudhibiti janga hili ikiwa ni pamoja na kupungua kwa maradhi yatokanayo na UKIMWI, kupungua kwa vifo na maambukizi mapya ya VVU japo si kwa kasi ya kuridhisha. Kiwango kidogo cha kupungua kwa maambukizi mapya ya VVU, kimechangiwa na wahitaji wengi kutokufikiwa kirahisi na huduma, matumizi kidogo ya baadhi ya huduma jumuishi za kinga, pamoja na tabia, desturi, imani na mila hatarishi za kijamii zinazochochea maambukizi.

Mkakati wa Tano wa Taifa wa Kudhibiti UKIMWI **2021/22- 2025/26** una dhamira na matarajio ya kufikia malengo ya Ulimwengu ya **95-95-95**, ambayo ni asilimia 95 ya Watu wanaoishi na VVU (WAVIU) watambue hali zao, asilimia 95 ya WAVIU wanaotambua hali zao wawe wameanza dawa za kupunguza makali ya VVU na asilimia 95 ya walioanza dawa wapunguze kiwango cha VVU mwilini ifikapo mwaka, 2025. Mkakati huu pia umezingatia mkakati wa uwekezaji kwenye UKIMWI wa shirika la Umoja wa Mataifa linaloshughulikia UKIMWI yaani UNAIDS , kuhakikisha kuwa tunalenga maeneo ya kimkakati katika kuyafikia makundi yaliyo katika mazingira hatarishi kama vile wanaume wanaofanya ngono na wanaume wenzao, Wanawake ambao wanafanya biashara ya ngono, watu wanaojidunga sindano za dawa za kulevya, watu wanaotumia dawa za kulevya, vijana wa kike na kiume na vile vile wafungwa na walio rumande magerezani, wachimba madini migodini, wafanyakazi wanaohamahama makazi na jamii ya wavuvi kwa kuzingatia makazi yao kijiografia na maeneo yenye maambukizi zaidi ya VVU. Njia na mbinu hizi zitasaidia kutumia rasilimali ndogo zilizopo kwa ufanisi na ukamilifu zaidi katika kutoa huduma stahiki.

Mchakato wa kuandaa Mkakati huu wa Tano uliofanyika mwaka 2021/22 umekuwa shirikishi kwa kuhakikisha kila mdau ambaye anatekeleza programu na afua za VVU na UKIMWI kwa njia moja au nyingine ameshirikishwa kama vile jamii yenyewe kwa ujumla, Asasi za kiraia, Wizara, Idara na Wakala mbalimbali, sekta binafsi, mashirika ya dini, wabia wa Maendeleo na Mashirika ya Umoja wa Mataifa. Kwa matokeo haya ya ushirikishwaji bila shaka tunaweza kusema kuwa mikakati iliyoibuliwa na kuandaliwa katika Mkakati huu ni ile ambayo tuna matarajio kuwa itatoa matokeo chanya na yanayotegemewa.

Mkakati wa Tano wa kudhibiti UKIMWI Tanzania, umeainisha mikakati ya kutatua vyanzo, mifumo na vichocheo vya maambukizi ya VVU ambavyo vinasababisha nchi isifikie malengo katika mipango mbalimbali ya kudhibiti VVU na UKIMWI, kama vile mfumo wa ununuzi na ugavi, upungufu wa rasilimali watu na fedha, pamoja na matumizi sahihi ya teknolojia ili kusaidia utekelezaji, idadi kubwa ya watu waliopotea katika mfumo wa ufuatiliaji na tathmini. Mkakati huu pia umependekeza kuimarisha mazingira ya kijamii, kiseru na kisheria, ushirikiano wa kimkakati ambao ni muhimu katika kuongezea nguvu kwenye jitihada za jamii, kuimarisha uhitaji wa huduma miongoni mwa jamii, ulinzi wa kijamii, kupunguza unyanyapaa na ubaguzi. Utekelezaji wa mbinu mpya za ubunifu kama vile upimaji binafsi wa VVU, kinga ya kabla na baada ya kuwa katika hatari ya kuambukizwa VVU, utoaji wa ruzuku kwa wenye uhitaji, uboreshaji wa maisha ya kaya na WAVIU, pamoja na marekebisho ya sera na sheria zitatiliwa mkazo.

Ujumuishaji wa mipango ya UKIMWI katika sekta zote utasaidia kushughulikia changamoto mbalimbali zinazotokana na VVU na UKIMWI. Aidha, ujumuishaji wa afua za VVU na UKIMWI mahala pa kazi utasaidia kuwepo kwa muunganiko wa huduma za afya. Halikadhalika, ujumuishaji wa afua za VVU na UKIMWI nje ya mahala pa kazi hususan kwenye miradi ya maendeleo itasaidia kupunguza maambukizi ya VVU.

Uratibu na usimamizi wa mwitikio wa Taifa wa kudhibiti VVU na UKIMWI utaimarishwa, ikiwa ni pamoja na ufuatiliaji na tathimini, utafiti na ukusanyaji wa rasilimali. Kwa kuwa muundo na mfumo wa uratibu upo ngazi zote za utawala, mwelekeo uliyopo kwa sasa ni kuboresha ufanisi katika uratibu, uwajibikaji, kuhuisha miitikio mbalimbali kwa kuzingatia kanuni ya tatu kwa moja yaani:

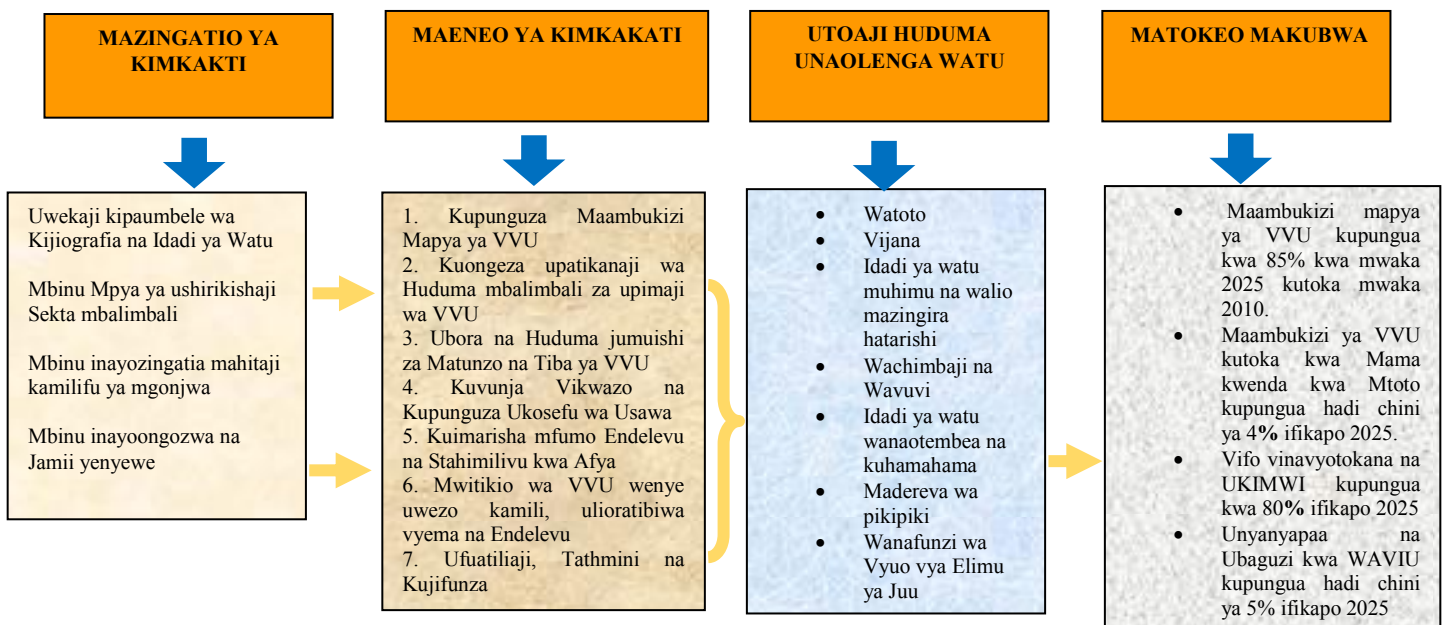
Mratibu mmoja (TACAIDS), Mkakati mmoja (NMSF) na Mfumo mmoja wa Ufuatiliaji na Tathimini (M&E).

Mkakati huu utafanyia kazi tofauti za ushamiri wa VVU miongoni mwa makundi mbalimbali yaliyo katika mazingira hatarishi kama vile umri, jinsi, kazi na mazingira ya kijiografia na kuimarisha uratibu wa sekta mbalimbali na ushirikiano katika ngazi zote za utawala kupitia mifumo ya uratibu katika ngazi ya Taifa, Mikoa na Halmashauri sambamba na uimarishaji wa mifumo ya afya ngazi ya jamii kwa ajili ya kudhibiti VVU na UKIMWI.

Mkakati huu kama ilivyokuwa Mikakati miwili iliyotangulia, unahakikisha wadau na sekta mbalimbali wanashiriki katika mwitikio wa kudhibiti VVU na UKIMWI kadri tunavyoelekea katika hatua ya kumalizia janga hili. Mkakati huu unatofautiana na mikakati miwili iliyotangulia ambapo mkazo uliwekwa zaidi kwenye maeneo ya uwekezaji na kitaalamu ambayo yalipewa kipaumbele. Mkakati wa Tano unarejea kwenye mtazamo wa awali wa maeneo yaliyodhamiriwa, ambao utaruhusu na kushauri kila sekta na mdau kuchagua eneo analoweza kutekeleza. Halikadhalika, Mkakati umeainisha afua za kimkakati ambazo kila sekta inaweza kuchangia ili kufikia malengo ya kitaifa.

Programu ya Matibabu na Matunzo inaendelea na kubakia kuwa kitovu cha mwitikio wa Taifa wakati wa kutekeleza Mkakati huu wa tano. Mafanikio ya kupanua huduma za kinga dhidi ya VVU na matibabu nchini Tanzania yatasaidiwa na kupewa nguvu kwa kuzingatia uboreshwaji wa huduma na maridhiano ya haraka ya utekelezaji wa taratibu bora za matibabu, ikiwemo matunzo na huduma mbalimbali za UKIMWI, kama vile Kinga na Tiba ya ugonjwa wa Kifua kikuu na kuhuisha huduma za UKIMWI kwa kulenga mahitaji ya watu. Vipaumbele vitawekwa ili kuhakikisha mpango wa matibabu unajumuishwa na kufungamanishwa kwenye mipango mingine ili uweze kutatua mahitaji ya kiafya kwa mtu mmoja mmoja katika magonjwa mbalimbali. Kadri itakavyowezekana, nchi itahakikisha kuwa WAVIU wanapata huduma zote muhimu katika eneo moja kwa wakati mmoja. Huduma hizi ni kama vile uchunguzi na kinga ya ugonjwa wa kifua kikuu na magonjwa yasiyoambukiza, Uzazi wa mpango, chanjo ya UVIKO-19 na kinga ya saratani ya shingo ya kizazi ambazo zote zitatolewa katika Vituo vya Matunzo na Tiba.

Sura ya tatu ya Mkakati huu imeainisha maeneo saba ya kimkakati yaliyodhamiriwa ambayo hutoa uzoefu na mafunzo yaliyopatikana katika udhibiti wa VVU na UKIMWI hadi sasa, na kuziba mapengo yaliyomo kwenye mfumo mzima wa mwitikio wa Taifa kwa UKIMWI. Hii itasaidia kuweka msingi thabiti tunapoelekea kutokomeza janga hili.



Kielelezo cha 1: Mazingatio, Maeneo ya Kimkakati, Utoaji huduma na Matokeo makubwa yanayotarajiwa

Udhibiti endelevu wa VVU na UKIMWI utahitaji rasilimali za ziada, mgawanyo bora wa rasilimali na ufuatiliaji wenye ufanisi ili kuelekea kwenye Taifa lisilo na UKIMWI. Jumla ya gharama za utekelezaji wa Mkakati huu wa tano ni kiasi cha Dola za Kimarekani **3,828,668,652.17**, Fedha zinazotarajiwa kutoka kwa Wadau wa Maendeleo ni Dola za Marekani **2,152,904,110.05** (ambayo ni asilimia 56) na rasilimali fedha za ndani ni Dola za Marekani **408,979,132.31** (sawa na asilimia 11). Nchi itakusanya rasilimali ili kuwekeza katika afua za kipaumbele na kuendeleza mafanikio yaliyokwisha kupatikana ili kupata matokeo ya muda mrefu huku udhibiti endelevu wa janga utahitaji rasilimali za ziada, ugawaji bora wa rasilimali na ufanisi na ufuatiliaji wa ufanisi zaidi ili kufanya kazi kuelekea taifa lisilo na UKIMWI. Jumla ya gharama za kutekeleza NMSF V ni Dola za Kimarekani **3,828,668,652.17**: Fedha zinazopatikana kutoka kwa washirika/Wabia wa Maendeleo ni Dola za Marekani **2,152,904,110.05** (ambayo ni asilimia 56) na rasilimali za ndani ni Dola za Marekani **408,979,132.31** (Asilimia 11). Nchi itakusanya rasilimali ili kuwekeza katika afua za kipaumbele na kuendeleza mafanikio ili kufikia matokeo huku ikibuni na kutekeleza afua kwa ufanisi wa kutumia rasilimali na faida iliyopo kwa kushirikisha sekta mbalimbali. Uhamasishaji wa rasilimali utajumuisha mikakati ya kuongeza ufadhili wa ndani wa kugharamia mpango wa VVU na UKIMWI katika ya kipindi hiki cha kupungua kwa msaada wa Wabia wa Maendeleo.

DIBAJI

Mkakati huu wa Tano unafikia hatua muhimu kufuatia mwitikio wa nchi kwenye udhibiti wa VVU na UKIMWI kutokana na matokeo yenye matumaini ya malengo ya Mpango wa Umoja wa Mataifa unaoshughulikia UKIMWI (UNAIDS) ya 90-90-90 ifikapo mwaka 2020. Hata hivyo, Mkakati huu wa tano umeandaliwa wakati dunia imekumbwa na mlipuko mwingine wa UVIKO-19. Mlipuko huu umetoa fundisho kuwa changamoto za kijamii, kisiasa na kiuchumi ambazo hazikujulikana awali, zinaweza kuwa na madhara makubwa yanayoweza kuathiri matokeo yaliyotarajiwa. Ili kulinda matokeo yaliyofikiwa au kutarajiwa kufikiwa na ambayo ni endelevu, serikali imedhamiria kuongoza na kusimamia mwitikio wa Taifa wa UKIMWI na kuendeleza matokeo ili kufikia kutokomezwa UKIMWI. Mkakati huu wa Tano unasisitiza kuimarisha mwitikio stahimilivu wa Nchi wa kudhibiti VVU na UKIMWI kwa kuongeza na kutumia rasilimali za ndani ambazo zitasaidia kuhimili misukosuko na dharura, ili kuimarisha na kulinda matokeo yaliyopatikana. Moja ya mkakati hiyo ni kutumia mifumo ya kijamii ili kuwezesha na kusaidia utoaji wa huduma za Afya kwa wale wenye magonjwa sugu.

Uandaaji wa Mkakati huu wa Tano umezingatia matokeo ya mapitio ya muda wa kati ya utekelezaji wa Mkakati wa Nne, Mkakati wa Taifa wa uwekezaji kwenye UKIMWI, Maazimio na makubaliano ya Kisiasa ya Umoja wa Mataifa (The UN Political Declaration) kuhusu VVU na UKIMWI ya 2020, Mkakati wa Shirika la Afya Duniani kuhusu UKIMWI, Magonjwa ya ngono na Homa ya Ini (2022-2030) na Mfuko wa Dunia wa kushughulikia UKIMWI, Kifua Kikuu na Malaria (GF-ATM) ambao lengo lake ni kutibu, Kukinga na kupunguza mlipuko ya magonjwa haya matatu yaani UKIMWI, Kifua Kikuu na Malaria . Mikakati na malengo mahususi yaliyowekwa kwenye Mkakati huu yanatoa uelewa na kuwezesha kufikia shabaha za **95-95-95** za Kidunia ifikapo Mwaka 2025.

Mbinu ya taarifa za kimkakati itatumika katika kushughulikia utoaji wa takwimu na taarifa za VVU na UKIMWI, zinazolenga kuendeleza upangaji mipango kwa kutumia takwimu zilizopitiwa na kuhakikiwa, uzoefu na matokeo mazuri yaliyopatikana ili kuimarisha ubora wa huduma na ufanisi. Hivyo, kutakuwa na msisitizo wa ziada kwenye matumizi ya takwimu za Tafiti za msingi, ufuatiliaji, tathimini na mapitio ili kufuatilia maendeleo ya utekelezaji na upimaji wa matokeo yake.

Mawasiliano ya mabadiliko ya tabia, uhamasishaji na uragibishi zitakuwa ndiyo nyenzo kubwa na mtambuka katika utekelezaji wa Mkakati huu wa Tano. Nchi itaendelea kutumia mkakati wa mawasiliano ya mabadiliko ya tabia ili kujenga na kuleta hamasa za kuhitaji na kudai huduma kwa kutatua vikwazo na vichocheo vitokanavyo na tabia, mila na desturi kwa kutumia njia mbalimbali za mawasiliano ya vyombo vya habari pamoja na kutumia mitandao ya kijamii. Tanzania inapanga kutumia fursa ya utashi wa kisiasa uliopo na dhamira thabiti ya Serikali ili kukusanya rasilimali fedha kutoka kwenye vyanzo vya ndani, nje na jamii. Tanzania pia itaendelea na kuimarisha afua na programu mbalimbali za VVU na UKIMWI mahali pa kazi katika sekta zilizo rasmi na zisizo rasmi. Afua hizi zitakuwa ni zile zilizoonyesha matokeo chanya na zenye ushahidi na kuwezesha upatikanaji wa vifaa vya kinga kama vile Kondomu kwa kutumia makasha ya kuhifadhia Kondomu kwenye sehemu zenye mikusanyiko ya watu wengi, upimaji binafsi wa VVU, matumizi ya teknolojia na mitandao ya kijamii kwa ajili ya mawasiliano ya shughuli za UKIMWI.



Dkt. Hedwiga Swai

Mwenyekiti

Tume ya Kudhibiti UKIMWI Tanzania

SHUKRANI

Mafanikio ya utayarishaji wa Mkakati huu wa Tano yametokana na mchango mkubwa na ushirikishwaji wa Wadau mbalimbali. Mkakati huu umezingatia mapendekezo yaliyotokana na uzoefu wa utekelezaji wa afua zenye ushahidi, uchambuzi wa masuala ya VVU na UKIMWI, pamoja na Miongozo ya Kimataifa na Kitaifa. Aidha, uzoefu tulioupata wakati wa utekelezaji wa Mkakati wa Nne umezingatiwa wakati wa uandaaji wa mkakati huu.

TACAIDS inapenda kutoa shukrani za dhata kwa watumishi na wadau wote ambao wamechangia katika kufanikisha uandaaji wa mkakati huu. Shukrani za pekee ziende kwa Kamati ya Taifa ya Wadau wa UKIMWI na Timu za wataalamu zilizofanya mapitio.

Pia tunawashukuru sana wawakilishi kutoka Wizara, Idara na Wakala na Taasisi za serikali na mashirika mbali mbali, wadau wasio wa kiserikali na wawakilishi wa wadau wa Maendeleo wanaosaidia mwitikio wa Taifa wa kudhibiti VVU na UKIMWI, Asasi za Kiraia, mashirika ya kijamii, mashirika ya dini na Wadau wengine wa sekta binafsi rasmi na isiyo rasmi, pamoja na sekta ya biashara kwa michango yao, ushauri, mawazo na rasilimali fedha katika kuandaa mkakati huu.

Tunapenda kutoa shukrani za pekee pia kwa mitandao na Konga za WAVIU; makundi ya kijamii iliyopata maambukizi, kama vile Makundi maalumu yaliyo katika mazingira hatarishi: Wasichana na Wavulana Balehe, Wanawake vijana ambao walitoa michango mikubwa katika kuandika na kufanikisha mkakati huu.

Kipekee, tunapenda kushukuru kwa michango ya rasilimali fedha na utaalamu kutoka kwa wadau mbalimbali wakati wa kuandaa, kufanya mapitio na uchapishaji wa nakala za mkakati huu. Shukrani za pekee ziende kwa Mfuko wa Dunia ambao unashughulikia UKIMWI, Kifua Kikuu na Malaria (GF-ATM); Ushirika wa Umoja wa Mataifa ukiongozwa na Shirika la Umoja wa Mataifa linaoshughulikia masuala ya UKIMWI (UNAID), Shirika la Afya Duniani (WHO), Shirika la Kazi Duniani (ILO), Mpango wa dharura wa Rais wa Marekani wa UKIMWI na Wakala wake (PEPFAR na USAID), Kituo cha Udhibiti wa magonjwa cha Serikali ya Marekani (CDC) na Idara ya Ulinzi ya Serikali ya Marekani (DoD). TACAIDS itaendelea kushirikiana na wadau wote wa nje na ndani ya nchi katika kutekeleza Mkakati huu.

Mwisho, tunapenda kutoa shukrani za dhata kwa Timu ya TACAIDS na wataalam elekezi Dkt. Emmmanuel Matechi (Mshauri Muelekezi wa Nje), aliyesaidiwa na Bw. Daudi Nasibu, aliyefanya mapitio ya mkakati na Bw. Mkingama Kapinga aliyefanya ufuatiliaji na tathimini, Dkt. Dereck Chitama na Bw. Dunstan Bishanga waliofanya makisio ya gharama za kutekeleza mkakati huu.



Dkt. Leonard L. Maboko
Mkurugenzi Mtendaji
Tume ya Kudhibiti UKIMWI Tanzania

SURA YA KWANZA

1. UTANGULIZI

1.1 Maelezo ya Awali

Jamhuri ya Muungano wa Tanzania ndiyo nchi kubwa zaidi ukilinganisha na nchi nyingine za Afrika Mashariki ina eneo la kilomita za mraba 947,300 na inajumuisha takriban asilimia 30 ya wakazi katika eneo hilo. Tanzania ni moja ya nchi za Afrika Mashariki inayopakana na Kenya na Uganda upande wa Kaskazini; Rwanda, Burundi, na Jamhuri ya Kidemokrasia ya Kongo kwa upande wa Magharibi, Zambia, Malawi, na Msumbiji kwa upande wa Kusini; na Bahari ya Hindi upande wa Mashariki. Takriban asilimia 44 ya watu wako chini ya umri wa miaka 15, wakati karibu asilimia 54 ni umri kati ya 15 na 64. Idadi ya watu inakadiriwa kuongezeka hadi milioni 63 ifikapo 2023 kulingana na makadirio ya wastani ya ukuaji wa watu wa kila mwaka wa asilimia 3.1 na kiwango cha jumla cha uzazi cha asilimia 5.0. Kuanzia 2007 hadi 2017, ukuaji wa uchumi ulikuwa wastani wa asilimia 6.3 kila mwaka, na hivyo kuchangia kupungua kwa kiwango cha umaskini nchini kwa asilimia 23 na umaskini uliokithiri kwa asilimia 33. Hata hivyo, idadi kamili ya maskini iliongezeka kutoka milioni 13.2 mwaka 2007 hadi milioni 13.9 mwaka 2018 kwa sababu ya kiwango kikubwa cha ongezeko la watu. Tanzania bara imegawanywa kiutawala katika Halmashauri 185 ndani ya mikoa 26.

Tanzania ilifikia hadhi ya kuwa Nchi yenye uchumi wa kati Julai, 2020. Pato la Taifa limeendelea kupanda na kufikia asilimia 7.1 mwaka 2019. Hata hivyo, lilishuka hadi asilimia 5.5 mwaka 2020, kutokana na athari za UVIKO-19 kwa baadhi ya shughuli za kiuchumi. Mauzo makubwa kutoka Tanzania kwenda nchi za nje yanatokana na kilimo, madini na utalii. Takribani theluthi mbili sawa na asilimia 65.5 ya watu wameajiriwa katika kilimo. Tanzania inatarajiwa kupata mapato makubwa ya mauzo ya nje kutoka kwa akiba yake ya gesi katika muda mrefu. Sekta nyingine muhimu za kiuchumi ni pamoja na utalii, ujenzi, huduma za kifedha, viwanda, mawasiliano ya simu na huduma nyinginezo.

Takwimu za hivi karibuni za viwango vya umaskini Tanzania Bara zinaonyesha kupungua hadi asilimia 25.7 (2020) kutoka asilimia 26.4 (2018) ya watu wanaoishi chini ya kiwango cha umaskini. Umaskini wa chakula pia umepungua kutoka asilimia 8.0 mwaka 2017/18 hadi asilimia 7.3 mwaka 2020.

Uchumi wa Tanzania kwa kiasi kikubwa unategemea sekta ya utoaji huduma zinazohitaji nguvu kazi kubwa katika kilimo, viwanda, madini na viwanda vya ujenzi. Kwa hivyo, kuwa na msingi wa mtaji wa watu wenye afya na ujuzi ni muhimu. Inatarajiwa kuwa Serikali ya Tanzania itaendelea kuwekeza katika sekta ya afya na sekta nyingine za kijamii kwa kutoa rasilimali inazohitajika ili kukabiliana na athari za VVU na UKIMWI.

1.2 Hali ya VVU nchini Tanzania

Maambukizi ya VVU

Tanzania ni miongoni mwa nchi zenye maambuzi makubwa ya VVU Barani Afrika. Ingawa ushamiri wa VVU miongoni mwa watu wenye umri wa miaka 15-49 umepungua hatua kwa hatua kutoka asilimia 7 mwaka 2003/2004 hadi asilimia 5.7 mwaka 2007/08 hadi asilimia 5.1 mwaka 2011/2012 na asilimia 4.7 mwaka 2016/2017, takriban watu milioni 1.7 wanakadiriwa kuishi na VVU ambayo inaifanya Tanzania kuwa miongoni mwa nchi tano zenye idadi kubwa ya WAVIU barani Afrika.

Ushamiri wa VVU unatofautiana kijiografia kutoka asilimia 0.3 hadi asilimia 11.6 huku mikoa ya nyanda za juu kusini ikiwa na kiwango kikubwa cha ushamiri. Ikilinganishwa matokeo ya tafiti ya 2011-2012, ushamiri wa VVU mwaka 2016-2017 ulipungua katika mikoa 15 na kuongezeka katika mikoa 10. Ongezeko kamili lilikuwa kwa zaidi ya asilimia 1 (asilimia 1.3-3.0) katika mikoa 5,

ambayo ni Dodoma, Kagera, Iringa, Mwanza na Tanga. Kupungua kwa kasi ya ushamiri wa VVU pia kunaonekana miongoni mwa wanawake wenye umri wa miaka 15-34 na wanaume wenye umri wa miaka 15-39 lakini si katika makundi ya wazee (**Kielelezo/Mchoro wa 2**). Sababu za mwelekeo huu haziko wazi, lakini inaweza kuwa dalili ya kushuka kwa viwango vya maambukizi mapya ya VVU miongoni mwa makundi ya vijana wanaoifuatana. Takwimu za programu pia zinaonyesha kuwa kiwango cha maambukizi ya VVU miongoni mwa wanawake kilipungua kutoka asilimia 4.9 mwaka 2015 hadi asilimia 2.9 mwaka 2018 na kati ya wanaume kutoka asilimia 4.6 mwaka 2015 hadi asilimia 2.3 mwaka 2018.

Ushamiri wa VVU pia ulipungua miongoni mwa wanawake wafanyabiashara ya ngono kutoka asilimia 31 mwaka 2010 hadi asilimia 15 mwaka 2017; kati ya wanaume wanaofanya mapenzi na wanaume wenzao kutoka asilimia 22.3 mwaka 2013 hadi asilimia 8.3 mwaka 2017, na kati ya watu wanaojidunga dawa za kulevya kutoka asilimia 15.5 mwaka 2014 hadi asilimia 8.7 mwaka 2017.

Mwitikio wa Taifa wa VVU na UKIMWI

Tanzania imepiga hatua katika kukomesha UKIMWI. Hadi kufikia mwishoni mwa mwaka 2020, asilimia 88 ya WAVIU walijua hali zao za VVU, asilimia 97 ya WAVIU ambao walijua hali zao walikuwa wakipata huduma za tiba za ARV na asilimia 95 ya watu waliokuwa kwenye matibabu kiwango cha virusi kwenye damu kilipungua hali ambayo husaidia kudumisha afya za WAVIU na kuzuia kuambukiza VVU.

Hali ya UKIMWI Nchini Tanzania 2020

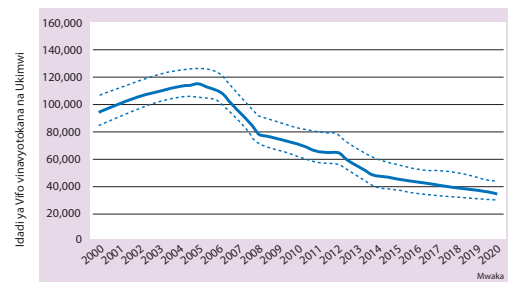
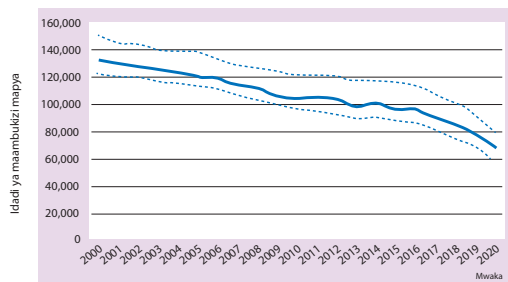
Idadi ya watu wanaoishi na UKIMWI

1.7 milioni [1.6 milioni - 1.9 milioni]

4.7% (6.3% wanawake, 3.4% wanaume)

(Umri 15-24: 2.8% wanawake, 0.6% wanaume)

Muelekeo 90-90-90



Maambukizi mapya ya VVU

Vifo vinavyotokana na UKIMWI

Chanzo: Mfumo wa Takwimu za VVU na UKIMWI wa UNAIDS, 2020



Kielelezo cha 2: Hali ya VVU nchini Tanzania

Hata hivyo, maambukizi mapya yanasalia kuwa juu licha ya maendeleo kuelekea malengo ya 90-90-90 na kupungua kwa kiwango cha ushamiri wa VVU.

Jedwali la 1: Viashiria vya Upimaji wa Athari za UKIMWI, 2020

Maelezo ya Kiashirio	Msingi wa kuanzia		Utendaji wa Muhula wa Kati		Chanzo cha takwimu
	Thamani	Mwaka	Malengo ya 2020	Matokeo ya 2020	
Idadi ya maambukizo mapya ya VVU	87,013	2017	27,500	61,281	Mfumo wa Makadirio ya takwimu za VVU na UKIMWI (Spectrum)
Idadi ya vifo vinavyotokana na UKIMWI:	39,3180	2017	32,000	32,639	Mfumo wa Makadirio ya takwimu za VVU na UKIMWI (Spectrum)

Maambukizi ya VVU kutoka kwa mama kwenda kwa mtoto	7.6%	2017	<5%	7.9%	Takwimu za Programu za udhibiti wa maambukizi ya VVU kutoka kwa Mama kwenda kwa Mtoto (PMTc)
Unyanyapaa na ubaguzi unaohusiana na VVU	28%	2013	Zero	5%	Taarifa ya utafiti Na.2 wa hali ya Unyanyapaa kwa WAVIU nchini Tanzania

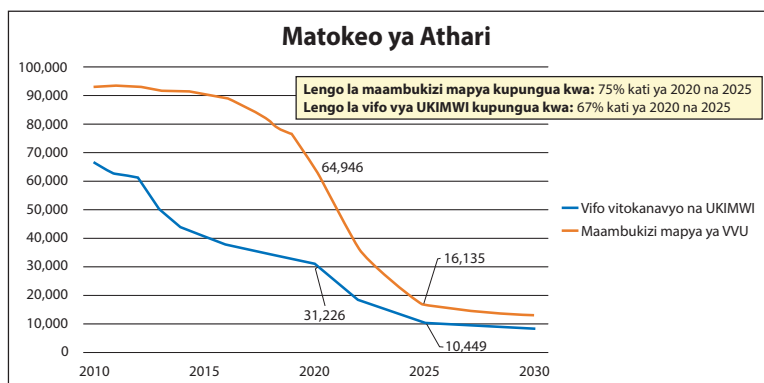
Maambukizi Mapya ya VVU

Ingawa idadi ya maambukizi mapya ya VVU imekuwa ikipungua kwa miaka mingi, takwimu za makadirio zilizopatikana kupitia mfumo wa “Spectrum” zinaonyesha kupungua kwa maambukizi mapya kutoka 110,000 mwaka 2010 hadi 61,281 mwaka 2020, hili ni punguzo la asilimia 38 dhidi ya lengo la asilimia 75 ifikapo 2020 licha ya jitihada za uwekezaji zilizofanyika.

Kwa mujibu wa Taarifa ya utafiti ya THIS 2016/17, kiwango cha maambukizi mapya ya VVU kwa mwaka miongoni mwa watu wazima ni asilimia 0.34 kwa wanawake, asilimia 0.17 kwa wanaume na asilimia 0.24 kwa ujumla, hii ni sawa na maambukizi mapya 72,000 kati ya watu wazima. Kiwango cha juu cha maambukizi mapya ya VVU kwa mwaka ni asilimia 0.7 kilitokea miongoni mwa wanawake wenye umri wa miaka 25-34, ikifuatiwa na wanaume wenye umri wa miaka 35-49 (asilimia 0.37), wanawake wenye umri wa miaka 35-49 (asilimia 0.24), wanaume wenye umri wa miaka 25-34 (asilimia 0.15) na wanawake wenye umri wa miaka 15-24 (asilimia 0.14).

Vifo Vitokanavyo na UKIMWI

Vifo vitokanavyo na UKIMWI vilipungua kwa kiasi kikubwa kutoka 72,622 mwaka 2010 hadi 32,639 mwaka 2020, ikiwa ni punguzo la asilimia 55.06. Mnamo 2020, asilimia 22 ya vifo vyote vinavyotokana na UKIMWI vilikuwa kati ya watoto wenye umri wa chini ya miaka 15. Vifo vinavyokadiriwa kutokana na UKIMWI vilipungua kwa asilimia 57.8 kati ya watu wazima na asilimia 53 kati ya watoto kutoka 2010 hadi 2020 (UNAIDS, 2020). Zaidi ya nusu (asilimia 54) ya vifo vyote vinavyotokana na UKIMWI vinavyokadiriwa kutokea mwaka 2020 vilikuwa miongoni mwa wanaume watu wazima. Mafanikio katika kupunguza Vifo vitokanavyo na UKIMWI yanachangiwa na kuongezeka kwa huduma za matibabu ya ARV, ugunduzi wa mapema wa magonjwa nyemelezi miongoni mwa WAVIU ambao afya zao zimezorota na kufubazwa kwa VVU. Hadi kufikia mwaka 2020, asilimia 88 ya Watanzania wote wanaokadiriwa kuiishi na VVU walikuwa wanafahamu hali zao za VVU, ambayo ina maana kwamba lengo la mwaka 2020 la kufikia asilimia 90 katika ngazi zote za utoaji wa huduma za afya lilikuwa karibu kufikiwa.



Chanzo: Mfumo wa Takwimu za VVU na UKIMWI wa UNAIDS, 2020

Kielezo cha 3: Mitindo na Makadirio ya Viashiria vya Athari

Ufahamu wa kina na Tabia ya Ngoni Salama

Maambukizi kwa watu wenye jinsi tofauti bado ni njia kuu ya maambukizi ya VVU nchini Tanzania. Ufahamu wa kina wa VVU umepungua miongoni mwa vijana balehe na vijana. Miongoni mwa wanawake wenye umri wa miaka 15-19 na miaka 20-24, ufahamu wa kina ulipungua hatua kwa hatua kutoka asilimia 39 na asilimia 50 mwaka 2003-2004 hadi asilimia 32 na asilimia 43 mwaka

2016-2017 mtawalia. Vile vile, kati ya wanaume wenye umri wa miaka 15-19 na miaka 20-24, kulikuwa na kupungua kutoka asilimia 43 na asilimia 57 mwaka 2003-2004 hadi asilimia 33 na asilimia 41 mwaka 2016-2017 mtawalia. Ufahamu wa kina kwa makundi mingine yenye umri haukutolewa kwenye taarifa ya Utafiti wa Viashiria na Matokeo ya UKIMWI nchini Tanzania (THIS) wa mwaka 2016/2017. Kama vile ufahamu wa kina umepungua, tabia ya ngono isiyo salama imeongezeka katika makundi yote ya umri kwa wanawake na wanaume. Miongoni mwa watu ambao walifanya ngono katika kipindi cha miezi 12 kabla ya utafiti, asilimia 56 ya wanaume na asilimia 36 ya wanawake walifanya ngono na mwenzi asiye na ndoa mnamo 2016-2017 ikilinganishwa na asilimia 46 na asilimia 23 kwa kipindi cha 2003 -2004. Miongoni mwa wanawake na wanaume, asilimia ilikuwa ya juu zaidi kati ya vijana na kisha ilipungua kwa umri. Zaidi ya asilimia 96 ya wanaume balehe na asilimia 61 ya wanawake balehe walifanya ngono na mwenzi asiyeishi naye pamoja. Zaidi ya hayo, matumizi ya kondomu yalipungua kwa wale wanaofanya ngono hatarishi kutoka asilimia 50 hadi asilimia 35 kwa wanaume na kutoka asilimia 38 hadi asilimia 28 kwa wanawake. Wanawake wenye umri wa miaka 30 na zaidi walikuwa na viwango vya chini vya matumizi ya kondomu kwa ngono hatarishi, huku vijana wakiwa na viwango vya chini zaidi miongoni mwa wanaume.

Kiwango cha ufahamu wa kina wa VVU miongoni mwa makundi maalumu ni cha chini vile vile, ikiwa na viwango vya asilimia 46 kati ya wanawake wanaofanya biashara ya ngono, asilimia 41 kwa Wanaume wanaofanya mapenzi na wanaume wenzao, na asilimia 36 kwa watu wanaojidunga dawa za kulevya. Takriban asilimia 71 ya wanawake wanaofanya biashara ya ngono walitumia kondomu na mteja wao wa mwisho. Katika mwezi mmoja kabla ya utafiti, asilimia 79 ya wanaume wanaofanya mapenzi na wanaume wenzao walikuwa wamelipwa kufanya ngono, asilimia 63 ya wale ambao walifanya mapenzi na mwenzi asiyelipa walifanya hivyo na watu wawili au zaidi, asilimia 32 tu walitumia kondomu na wapenzi wao wa kiume wanaolipa na chini ya asilimia 10 walikuwa wametumia kondomu kila mara na wapenzi wao wasiolipa. Takriban asilimia 69 ya watu wanaojidunga dawa za kulevya, walikuwa wamepokea malipo kwa ajili ya kufanya ngono, wakati asilimia 36 walikuwa wamemlipa mtu kwa ajili ya kufanya ngono. Ni asilimia 25 tu walitumia kondomu na mwenzi wao wa mwisho asiyemlipa; asilimia 46 walitumia kondomu mara ya mwisho walipolipia ngono na asilimia 30 walitumia kondomu mara ya mwisho walipolipwa kwa ajili ya kufanya ngono.

1.3 Mapitio ya Muda wa Kati wa Mkakati wa Nne

Mapitio ya muda wa kati ya utekelezaji wa Mkakati wa Nne yalifanyika kati ya mwezi Januari na Machi, 2022. Mapitio hayo yalionyesha kuwa licha ya mafanikio katika kufikia malengo ya **90-90-90** ilipofika 2020, maambukizi mapya ya VVU yanapungua kwa kiwango kidogo. Kwa ujumla, sababu zinazochangia ni kiwango kidogo cha ufahamu wa kina wa VVU, matumizi duni ya kondomu wakati wa ngono hatarishi na ufikiaji mdogo wa huduma za VVU na UKIMWI miongoni wa makundi yaliyopo katika hatari kubwa ya kupata maambukizi ya VVU. Miongoni mwa watoto, sababu zinazochangia ni ombwe katika programu ya kuzuia maambukizi ya VVU kutoka kwa mama kwenda kwa mtoto kuhusiana na ufikiwaji wa huduma za ART katika maeneo ambayo PEPFAR hawatoi huduma, ufuasi duni wa matibabu ya ART, hasa miongoni mwa vijana balehe na viwango vya chini vya utambuzi wa mapema kwa watoto wachanga. Maendeleo makubwa yamepatikana katika kuwatambua WAVIU; hata hivyo, utambuzi wa mapema miongoni mwa wanaume na kupata watoto wanaoishi na VVU kupitia mikakati ya upimaji VVU ambayo huongeza ufanisi ni muhimu ikizingatiwa na tofauti ya vifo kati ya wanawake na wanaume. Tanzania imeonyesha uwezo wa kutambua vikwazo vya utekelezaji na kuandaa afua mahususi ili kukabiliana navyo kwa matokeo yanayopimika.

Mapungufu na Changamoto Muhimu

Mapitio ya Mkakati wa Nne yalibainisha mapungufu yafuatayo ambayo yanahitaji kupewa kipaumbele katika mwitikio wa kitaifa wa UKIMWI:

- Baadhi ya Makundi ya watu nchini Tanzania yameachwa nyuma katika kufikia malengo ya 90-90-90, kama vile jamii ya wavuvi, watu wa kando kando ya njia za usafiri ambao ni asilimia 52 hadi asilimia 73 ya watu wanaoishi na VVU walijua hali zao wakati wa utafiti wa Mwaka 2020. Utoaji wa huduma za VVU unaonyesha utofauti katika makundi ya rika moja, hasa watoto, vijana balehe na wanaume; kwani ni asilimia 66 tu ya wanaume na asilimia 70 ya watoto pekee ndio walioandikishwa katika huduma za matunzo na matibabu mwaka 2019 na watoto wengi hawajafubaza VVU; upataji mdogo wa huduma kwa kutumia modeli ya DSD kuhudumia jamii ambazo ni ngumu kuzifikwa kama vile jamii ya wavuvi, wafugaji, makundi maalumu, wachimbaji wadogo wa madini migodini na WAVIU wenye ulemavu. Kiwango cha juu cha watu wanaoishi na VVU wanaotumia ART waliacha matibabu (asilimia 27), hasa vijana balehe, na kuchelewa kugunduliwa kama baadhi ya WAVIU ambao hujitokeza wakiwa na hali ya juu ya ugonjwa wa UKIMWI.
- Uwezo mdogo wa wahudumu wa afya na walezi katika kutoa usaidizi wa kutoa taarifa kwa watoto na vijana wanaoishi na VVU, jambo ambalo linachangiwa zaidi na wazazi na walezi kutoshirikishwa ipasavyo katika usimamizi na matunzo ya watoto na vijana balehe kwenye huduma za ART.
- Muunganiko hafifu wa huduma za VVU na programu za magonjwa mengine ikiwa ni pamoja na magonjwa yasiyoambukiza, afya ya mtoto na mifumo ya chanjo, huduma za afya ya uzazi, magonjwa ya ngono, homa ya ini, uchunguzi wa saratani ya mlango wa kizazi, lishe na afya ya akili. Tanzania ina huduma ndogo ya matibabu ya kuzuia Kifua Kikuu kwa WAVIU (Watoto chini ya asilimia 50, asilimia 72 ya watu wazima) na kiwango cha chini cha kukamilika (Asilimia 78) licha ya vifo vingi vya ugonjwa wa kifua kikuu (WAVIU 9,800 walikufa 2020 kutokana na ugonjwa wa Kifua Kikuu). Unyanyapaa ni sababu muhimu inayoathiri WAVIU kubaki katika matibabu ya dawa za ARV.
- Uhaba wa takwimu, hasa zile zinazohusiana na kupima utekelezaji wa afua za kinga dhidi ya VVU na
- Uwepo wa nakisi kubwa ya ufadhili wa afua za kinga dhidi ya VVU Nchini, ikijumuisha programu ya kondomu, mawasiliano ya mabadiliko ya kijamii na tabia, na afua za elimu ya afya ya uzazi.

Fursa Muhimu za Mkakati wa Tano

Maendeleo katika mwitikio wa VVU nchini Tanzania yanatokana na juhudi zilizopo zinazotoa mazingira mazuri na wezeshi ya mafanikio kama vile:

- Ushirikishwaji hai wa asasi na nguvu kazi inayoongozwa na jamii, ikijumuisha kongu za WAVIU na viongozi wenye ushawishi ambao, baada ya muda, wamejengewa uwezo thabiti wa kubuni, kutekeleza, kufuatilia, tathimini na kutoa taarifa kuhusu utoaji wa huduma za VVU na UKIMWI katika ngazi ya jamii.
- Mazingira mazuri ya kisiasa na kisheria yanayoonyeshwa kupitia utendaji makini wa Kamati ya Kudumu ya Bunge ya VVU, Kifua Kikuu na Dawa za kulevya na uwepo wa Sheria ya Tanzania ya Kuzuia na Kudhibiti UKIMWI Na.28. Ilani ya chama tawala nchini imeweka kipaumbele ajenda ya VVU na UKIMWI.
- Msaada wa kifedha na kiufundi kutoka kwa wadau maendeleo, ikiwa ni pamoja na Serikali ya Marekani, Mfuko wa Dharura wa Rais wa kupambana na UKIMWI (PEPFAR) na Mfuko wa Dunia wa kupambana na UKIMWI, Kifua Kikuu na Malaria (GF-ATM).

- Mashirika Yasiyo ya Kiserikali, AZAKI, na vikundi vya kijamii pia vinaunga mkono utekelezaji wa ndani ya nchi.
- Mfumo thabiti wa ugavi wa bidhaa za VVU na mfumo wa usimamizi wa maabara, bidhaa muhimu za VVU, ikiwa ni pamoja na upimaji wa VVU na ufuatiliaji wa vitendanishi na upatikanaji wa ARVs. Nchi inatumia ununuzi wa pamoja ili kupunguza gharama za ARVs na bidhaa za maabara.
- Kuwepo kwa mifumo ya ufuatiliaji na tathmini ya VVU na mifumo ya kielektroniki ya vifaa tiba na usimamizi (eLMIS) ambayo ni muhimu katika ufuatiliaji wa maendeleo ya programu. Ingawa si kamilifu, mifumo hii huwezesha uchambuzi wa takwimu wa wakati unaokaribia na huwezesha mpango wa kitaifa na washirika wa utekelezaji kuchukua hatua zinazohitajika ili kupunguza changamoto na kuboresha upangaji wa programu na
- Tanzania imeeleza dhamira yake kupitia Sera ya afya kuelekea bima ya afya kwa wote ifikapo mwaka 2030. Juhudi kama vile Mpango wa kunusuru kaya maskini (TASAF) unaolenga maskini zaidi unatoa fursa kwa watu walio katika mazingira magumu walioathirika au walio katika hatari ya kuambukizwa VVU. Mpango wa uhawilishaji fedha umetoa athari chanya za afua, ikiwa ni pamoja na mabadiliko ya ujuzi kuhusu baadhi ya vipengele vya kuzuia VVU na matumizi ya uzazi wa mpango.

Mapendekezo ya Tathmini ya muda wa kati wa utekelezaji wa Mkakati wa Nne

Mkakati wa Tano unapaswa kuzingatia mahitaji mahususi ya makundi mbalimbali katika jamii, hasa wale walioachwa, hivyo tathmini ya utekelezaji wa Mkakati wa Nne ilipendekeza hatua zifuatazo za kipaumbele:

- Utoaji wa huduma kamilifu zinazozingatia mahitaji ya mpokea huduma ikiwemo afua za kinga dhidi ya VVU, matunzo na matibabu, na kuendeleza modeli inayofaa ya DSD ambayo imeonyesha ustahimilivu wakati wa UVIKO 19.
- Kufanya mapitio ya jumla ya magonjwa yanayowakumba WAVIU mara kwa mara na kuunganisha huduma za magonjwa hayo katika kituo kimoja ili kuhakikisha ustawi wa WAVIU,
- Kuimarisha ustawi wa kijamii na kiuchumi wa WAVIU na familia zao kwa kupanua ushirikishwaji na ushiriki katika masuala ya afya, kijamii na kiuchumi
- Kusaidia vijana balehe wanaoishi na VVU kupata huduma za afya zinazoendeshwa na rika rafiki kwa vijana, kuwashirikisha katika utunzaji wao na kuunganisha na afua za kisaikolojia.
- Kuongeza ubunifu kama vile matunzo ya familia, ufuatiliaji wa mama na mtoto na kuwapa usaidizi wa ziada watoto na vijana wanaosoma shule za bweni.
- Kutumia mbinu ya kisekta mbalimbali kwa ajili ya ajenda ya afya ya vijana kulingana na nguzo sita kama ilivyoainishwa katika Ajenda ya Kitaifa ya Uwekezaji wa Kasi kwa Afya na Ustawi wa Vijana.
- Kuimarisha mifumo ya afya ya jamii na kupanua ushirikishwaji wa jamii ikijumuisha watu walio athirika katika utoaji wa huduma na mipango ya kuboresha ubora kama vile Ufuatiliaji unaongozwa na Jamii.

1.4 Muktaadha wa Kimataifa, Kikanda na Nchi

VVU na UKIMWI bado ni tatizo kubwa la kiafya na kiuchumi linaloathiri maeneo yote Ulimwenguni, huku ugonjwa huo ukiathiri zaidi nchi zilizoko kusini mwa jangwa la Sahara na Kusini mwa Afrika ikiongoza kuwa na wagonjwa wengi. Katika Mkutano Mkuu wa Umoja wa

Mataifa wa 2021, tamko la kisiasa la kukomesha ukosefu wa usawa na kupata njia ya kumaliza UKIMWI ifikapo 2030 lilithibitishwa tena. Kuhusu kuzuia VVU, lengo la kati la kupunguza asilimia 80 ya maambukizi mapya ya VVU ifikapo mwaka 2025 liliandaliwa. Mnamo 2020, karibu watu 700,000 walikufa kwa sababu zinazohusiana na UKIMWI licha ya uwepo na upatikanaji wa matibabu madhubuti; hii ina maana kwamba mwitikio wa VVU unapaswa kulenga upya katika kupanua huduma za kuokoa maisha kwa WAVIU wote wanaozihitaji katika kila nchi na jamii. Zaidi ya hayo, athari za janga la UVIKO-19 zinahatarisha juhudi zinazoendelea katika kudhibiti VVU na UKIMWI. Juhudi zaidi zinahitajika ili kutambua na kushughulikia mambo yaliyoziua nchi kufikia malengo ya 2020.

Tanzania ina dhamira ya dhati ya kukomesha janga la VVU iliyowekwa katika ngazi ya kimataifa ndani ya mfumo wa malengo endelevu ya maendeleo (SDGs). Malengo ya Shirika la Umoja wa Mataifa linashughulikia UKIMWI (UNAIDS) **95–95–95** yanatoa ramani ya kuelekea kutokomeza UKIMWI chini ya Azimio la Kisiasa la Baraza Kuu la Umoja wa Mataifa la mwaka 2021, Mkakati wa Kimataifa wa UKIMWI (2021-2026), na Mkakati wa Kimataifa wa Shirika la Afya Duniani (WHO) wa VVU, Homa ya Ini na Magonjwa ya ngono (2022-2030), yote yakilenga kukomesha au kuondoa ukosefu wa usawa na kupata njia ya kutokomeza UKIMWI ifikapo 2030. Mkakati wa Tano wa UKIMWI (NMSF 2021/22–2025/26) unaongoza ajenda ya baada ya 2015 na SDGs, hasa lengo 3 na 5. Mkakati huu wa Tano unazingatia mafungamano ya kikanda katika kudhibiti UKIMWI. Mkakati huu utachangia katika malengo na jitihada za kikanda, ikiwa ni pamoja na Jumuiya ya Afrika Mashariki na Ahadi ya Umoja wa Afrika kuhusu udhibiti wa VVU na ahadi ya ESA kuhusu Elimu na Ustawi wa Vijana. Mkakati wa Tano unawiana na Mpango wa Tatu wa Maendeleo ya Taifa wa Miaka Mitano, Ilani ya Chama Tawala cha CCM (2020-2025), na mkakati wa pili wa Taifa wa uwekezaji kwenye UKIMWI ili kupunguza au kuondoa kabisa changamoto za maendeleo ya kiuchumi na kijamii.

Mkakati wa Tano utatekelezwa kwa kuzingatia mipango iliyopo, Sera, miongozo na mifumo ya sheria iliyopo kwa kutumia mbinu za afya ya jamii ambazo zitahitaji kuzingatia afua na programu zenye ushaidi wa kutoa mafanikio lengwa katika kudhibiti UKIMWI. Sera ya UKIMWI ya mwaka 2001 inatoa mfumo na mpangilio wa kutoa huduma za UKIMWI na matarajio ya serikali ya kuandaa Sera, mipango, mpangilio na wa utoaji wa huduma. Sera inahamasisha kuzingatia haki za binadamu, jinsia, sheria na kuweka mazingira wezeshi katika kushughulikia janga hili la UKIMWI. Mkakati wa Tano wa kipindi 2021/22-2025/26 utaongozwa na dhana ya ushirikishwaji wa sekta na Wadau mbalimbali ambao wataratibiwa na TACAIDS. Kwa mtazamo wa kuzingatia jinsia na haki za binadamu mkakati huu umezingatia makubaliano na malengo ya nchi, kanda na kimataifa katika kulinda haki za binadamu ili kuwe na usawa wa ujumla kwa wote na unaozingatia jinsia katika kutoa huduma za VVU na UKIMWI.

1.5 Madhumuni ya Mkakati wa Tano

Mkakati huu unakusudia kufahamisha na kuongoza katika upangaji, uandaaji wa programu, uratibu na ufuatiliaji wa utekelezaji wa mwitikio wa Taifa wa UKIMWI kwenye sekta mbalimbali na ug'atuzi wa madaraka. Mkakati huu pia utafanya ushawishi kwenye sera na taratibu zilizopo (katika kupanga mipango, utoaji wa huduma, n.k.), na kuendeleza maarifa katika muktadha wa mwitikio shirikishi wa taifa na ug'atuzi wa madaraka wa VVU na UKIMWI. Ushawishi wa sera na utendaji utasaidia Mkakati huu kuimarisha na kuharakisha uwiano wa mipango mbalimbali ya wadau na kuweka mchakato wa utekelezaji wa mwitikio wa taifa wa UKIMWI kuwa wa kisasa. Mikakati yake itatoa ubunifu na mbinu bora zinazohitajika ili kufikia malengo ya 95-95-95 ifikapo mwaka 2025 na kuweka msukumo kuelekea kukomesha UKIMWI ifikapo 2030.

1.6 Mchakato wa Kuandaa Mkakati wa Tano

Mchakato wa kuandaa Mkakati wa Tano ulikuwa shirikishi, ulishirikisha wadau mbalimbali kutoka Serikalini, sekta ya biashara, Sekta Binafsi rasmi na isiyo rasmi, Asasi za Kiraia, Wabia wa Maendeleo, wawakilishi wa WAVIU, Wasichana balehe na Wanawake Vijana (AGYW), Vijana wa kiume pamoja na makundi maalumu yaliyopo katika hatari. Mchakato ulitumia mbinu mbalimbali, ikiwa ni pamoja na kupitia maandiko na machapisho mbalimbali, uchambuzi wa takwimu, usaili wa watoa habari wakuu, mijadala ya vikundi lengwa. Mchakato ulianza kwa mapitio ya kina ya utekelezaji wa Mkakati wa Nne. Hii ilikamilishwa na mashauriano na wadau kulingana na usaili muhimu wa watoa taarifa na mijadala ya vikundi lengwa. Halafu ilifuatiwa na uchambuzi wa takwimu na maandalizi ya taarifa ya mapitio ya kiufundi katika warsha ya Wadau. Matokeo ya mchakato huu yalitumika katika kuandaa Mkakati wa Tano.

Mandaalizi ya Mkakati wa Tano yalianza kwa kuainisha na kuweka vipaumbele na afua zenye tija zinazohitajika ili kufikia matokeo yanayotarajiwa na matokeo makubwa. Katika mchakato huu; warsha ya mashauriano ya wadau mbalimbali ilifanyika Oktoba, 2021 ili kuchambua utendaji wa mwitikio wa UKIMWI nchini. Warsha hiyo iliwaleta pamoja washiriki kutoka sekta ya Afya na kwingineko, ambao walifanya uchambuzi wa kina, udhaifu, fursa na tishio na uchambuzi wa chanzo, mapungufu na changamoto za mwitikio wa kitaifa.

1.7 Kuakisi Mkakati wa UKIMWI Duniani 2021-2026 na Mkakati wa Shirika la Afya Duniani 2022-2030

Tamko la kisiasa la 2021 na Mkakati mpya wa UKIMWI Duniani 2021–2026 vinalenga kupunguza ukosefu wa usawa katika kupata huduma ambayo ni moja ya chanzo cha kuchochea janga la UKIMWI, na kuweka watu katika kitovu cha kuleta ulimwengu kwenye njia ya kutomeza UKIMWI kama tishio la kiafya kwa umma ifikapo 2030. Ukosefu wa usawa hauna maana tu ni kati ya Nchi na Nchi bali hata ndani ya nchi. Hata katika nchi ambazo zimefikia malengo ya dunia ya 90–90–90, takwimu za wastani zinaficha ukweli kwamba baadhi ya watu bado wameachwa nyuma. Mkakati wa Tano unaonyesha ukweli huu, na unajumuisha uzingatiaji wa maeneo ya kimkakati yaliyo dhamiriwa ili kuongeza usawa na upataji sawa wa huduma na ufumbuzi wa UKIMWI, kuondoa vikwazo vya kufikia matokeo yanayokusudiwa na kutumia rasilimali kikamilifu na kuendeleza matokeo yenye ufanisi. Kama ilivyo kwa Mkakati wa UKIMWI wa Dunia, Mkakati wa Tano una maeneo yaliyo dhamiriwa kuhusu mwitikio unaofadhiliwa kikamilifu, ulioratibiwa vyema, wenye ufanisi na endelevu. Maeneo yote kumi ya matokeo ya Mkakati wa UKIMWI wa Dunia yameakisiwa katika maeneo saba yaliyo dhamiriwa ya Mkakati wa Tano. Mkakati wa Tano pia umepitisha malengo ya kufikia 95-95-95 ifikapo 2025 kama inavyopendekezwa kwenye Mkakati wa UKIMWI wa Dunia.

Mkakati wa Shirika la Afya duniani umesisitiza haja ya kuboresha mifumo na sekta, sawa na ushirikiano mpya wa sekta mbalimbali katika Mkakati wa Tano. Aidha, Mkakati wa Tano unahusisha mikakati kama vile ushirikishwaji wa jamii, ubunifu, na matumizi ya takwimu katika kufanya maamuzi kama inavyopendekezwa kwenye mkakati wa Shirika la Afya Duniani.

SURA YA PILI

2.0 KIUNZI CHA DHANA YA MKAKATI WA TANO

2.1 Utangulizi

Sura hii inachambua kwa kina mwelekeo wa kimkakati ambao Nchi itachukua wakati wa utekelezaji wa Mkakati wa Tano wa UKIMWI kwa kipindi 2021/22-2025/26. Dhana na maeneo ya kimkakati yanatokana na uzoefu wa utekelezaji, ushahidi na mafunzo yaliyopatikana ndani ya Nchi, ngazi ya Kikanda na Dunia kwa ujumla. Imethibitika kuwa Tanzania imepiga hatua nzuri katika kumaliza janga hili la UKIMWI. Mwishoni mwa mwaka, 2020, asilimia 88 ya watu wanaoishi na VVU na UKIMWI walikuwa wanajua hali yao ya kiafya, kati ya hao asilimia 97 ya watu wanaoishi na Virusi vya UKIMWI waliojua hali yao ya kiafya, walikuwa tayari wanapata dawa za kupunguza makali ya virusi au dawa za kuongeza kinga ya mwili na asilimia 95 ya watu waliokuwa kwenye matibabu ya kuongeza kinga ya mwili, nguvu ya virusi ilipungua ambayo iliwafanya wawe na afya nzuri na hatimaye kupungua kwa maambukizi. Mkakati huu wa Tano umeandaliwa ili kuhakikisha Nchi inabakia kwenye mstari sahihi katika mwelekeo wa kumalizia janga la UKIMWI ifikapo 2030, Sambamba na Malengo Endelevu ya Dunia na Mkakati wa Dunia wa UKIMWI wa mwaka, 2012-2026.

Mafanikio makubwa yaliyopatikana miaka iliyopita, yamekuwa chachu ya kupunguza vifo vitokanavyo na UKIMWI na maambukizi mapya ya VVU. Chanzo kikubwa cha mafanikio haya ni kutokana na tafsiri ya matokeo ya ushahidi wa kisayansi kwenye programu, utekelezaji wa sera madhubuti na mipango ya kimkakati na mkabala wa ushirikishwaji wa sekta mbalimbali katika ngazi zote, sekta za kiuchumi, kijamii na wabia wa maendeleo.

2.2 Maeneo ya kimkakati

Mkakati huu wa Tano ina maeneo saba ya kimkakati ambayo yatasaidia kuhamasisha ushiriki wa sekta na wadau mbalimbali katika utekelezaji wa mikakati na afua za kipaumbele. Aidha, itahitajika jitihada zaidi za kimkakati ili kufanikisha utekelezaji wa afua katika maeneo hayo ya kimkakati kwa kutumia ufahamu wa kina na utambuzi uliopatikana kuhusiana na mabadiliko ya janga hili, ili kupata matokeo makubwa kwa rasilimali na uwezo uliopo. Hivyo, ili kuhakikisha tunapata mafanikio katika kila eneo la kimkakati lililodhamiriwa, Mkakati huu umeainisha maeneo manne muhimu ya kimkakati ili kuongeza ufanisi wa utekelezaji wa program kama ifuatavyo:

- **Kipaumbele cha Kijiografia na Watu**

Nchini Tanzania, hali ya maambukizi ya VVU hutofautiana kati ya mkoa na mkoa, Halmashauri na Halmashauri na hata ukilinganisha wakazi wa mijini na vijijini. Mkakati huu wa Tano unahimiza kila mwaka Nchini, kufanyika ukadiriaji wa tatizo kwa kutumia nyenzo au modeli za kitakwimu za Shirika la Umoja wa Mataifa wa Kudhibiti UKIMWI (UNAIDS's Spectrum) na Naomi Modeli ili kukadiria hali ya ukubwa wa ugonjwa na kuwezesha kuandaa programu na afua za VVU na UKIMWI. Modeli hizi zinapatikana kwa kufanya utafiti mbalimbali katika maeneo tofauti tofauti, kutoka takwimu za ufuatiliaji wa maeneo maalum na takwimu zinazokusanywa kila siku kutoka kwenye programu mbalimbali. Afua maalumu zitapelekwa kwenye mikoa ambayo ina ongezeko kubwa la watu wanaoishi na Virusi vya UKIMWI ambayo ni: Dar Es Salaam, Kagera, Mbeya, Mwanza, na Tabora na mikoa ile ambayo inaonyesha kuna ongezeko la maambukizi mapya ya virusi vya UKIMWI ukilinganisha na tafiti zilizopita.

Ili kukidhi mahitaji ya watu wanaotofautiana na pia utofauti uliopo wa kijiografia, inatakiwa kufanya modeli ya DSD kwenye huduma za kinga dhidi ya VVU, tiba na matunzo kwa upana wake. Mkakati huu wa Tano utatekelezwa kwa kupanua kitita cha huduma za VVU kwa mlengo wa ujumuishaji wa sekta mbalimbali, huduma zilizounganishwa na kufungamanishwa pamoja na kipaumbele ikiwa ni kwa ajili ya makundi ambayo yameachwa nyuma kufikia shabaha za 95-95-95 za Shirika la Umoja

wa Mataifa linaoshughulikia UKIMWI (asilimia 95 ya Wanaoishi na VVU watambue hali zao, asilimia 95 ya WAVIU wawe wameanza dawa za kupunguza makali ya VVU na asilimia 95 ya walioanza dawa wapunguze kiwango cha virusi mwilini) ifikapo mwaka 2025; kama vile watoto , Wasichana balehe na wanawake vijana, wanaume, watu ambao wanaishi katika mazingira hatarishi; Wanaume wanaofanya ngono na Wanaume wenzao, wanawake wanaofanya biashara ya ngono na wenza wao, Watu ambao wanajidunga sindano za dawa za kulevya, jamii ya wavuvi, wafungwa magerezani na walio rumande, wachimba madini migodini, na makundi mengine ambayo yako katika mazingira hatarishi. Pia makundi ya watu ambayo yako kwenye mazingira hatarishi kidogo kama waendesha pikipiki, bajaji na wasichana katika Vyuo vya Elimu ya Juu nao watafikiwa.

- **Mbinu mpya ya ujumuishwaji wa sekta mbalimbali**

Mkakati huu wa Tano unahimiza mifumo ya uratibu inayosimamiwa na TACAIDS na OR-TAMISEMI kuanzia ngazi ya Taifa, mikoa na Halmashauri kuhakikisha wadau na watekelezaji wote wa program na afua za VVU na UKIMWI wanawajibika katika ngazi zote ikiwa ni pamoja na Mamlaka ya Serikali za Mitaa, wadau wa Maendeleo na wananchi wanao nufaika na huduma husuani matumizi ya rasilimali, utoaji na ufuasi wa huduma ili kupata matokeo mazuri yaliyokusudiwa na kutarajiwa. Tanzania itaendelea kuwekeza katika sekta mbalimbali ili kutekeleza mwitikio wa taifa wa UKIMWI na kuimarisha uratibu na miundo ya utawala katika ngazi zote za utekelezaji chini ya uongozi wa TACAIDS. Pia Mkakati huu wa Tano unatambua wajibu, kazi na majukumu ya Wizara, Idara, Wakala za serikali katika kuandaa Sera na kutekeleza mkakati huu.

- **Mbinu ya uzingativu wa mahitaji kamilifu ya watu**

Mkakati huu wa Tano unazingatia mtazamo wa dunia wa kuondoa vikwazo na kupunguza ukosefu wa usawa na kuongeza upataji wa huduma mbalimbali ulio na uwiano sawia. Programu za matunzo na matibabu zitaendelea kuwa kitovu cha mwitikio wa UKIMWI. Hata hivyo, mlipuko wa VVU uliokomaa unahitaji utoaji wa huduma jumuishi na kamilifu katika vituo vya kutolea huduma na ngazi ya jamii kwa kuzingatia muktadha mpana na jumuishi ili kushughulikia mahitaji ya kiafya ya kila mtu. Hivyo, kwa muktadha huu inahitajika kuunganisha huduma za UKIMWI na za kifua kikuu, magonjwa yasiyoambukiza, uzazi wa mpango, uchunguzi wa saratani ya mlango wa kizazi, huduma za uzazi kabla na baada ya kujifungua na huduma nyingine zikiwemo huduma za afua za UKIMWI mahali pa kazi na kwenye kijamii.

- **Mwitikio wa UKIMWI unaoongozwa na jamii yenyewe**

Mkakati wa Tano utaendeleza jitihada zinazoonyeshwa na wadau hasa asasi za kiraia, asasi zisizo za kiserikali, WAVIU na jamii zilizopata madhara ya UKIMWI kama washirika wa kimkakati katika mwitikio huu wakiwa ni wanufaika wa huduma na pia washirika katika upangaji na utoaji wa huduma. Jamii vile vile kupitia nyenzo ya ufuatiliaji, itahusika katika ufuatiliaji wa ubora wa huduma zinazotolewa na kufanya uraghibishi wa afua zenye ushahidi ili kuboresha utoaji wa huduma za UKIMWI.

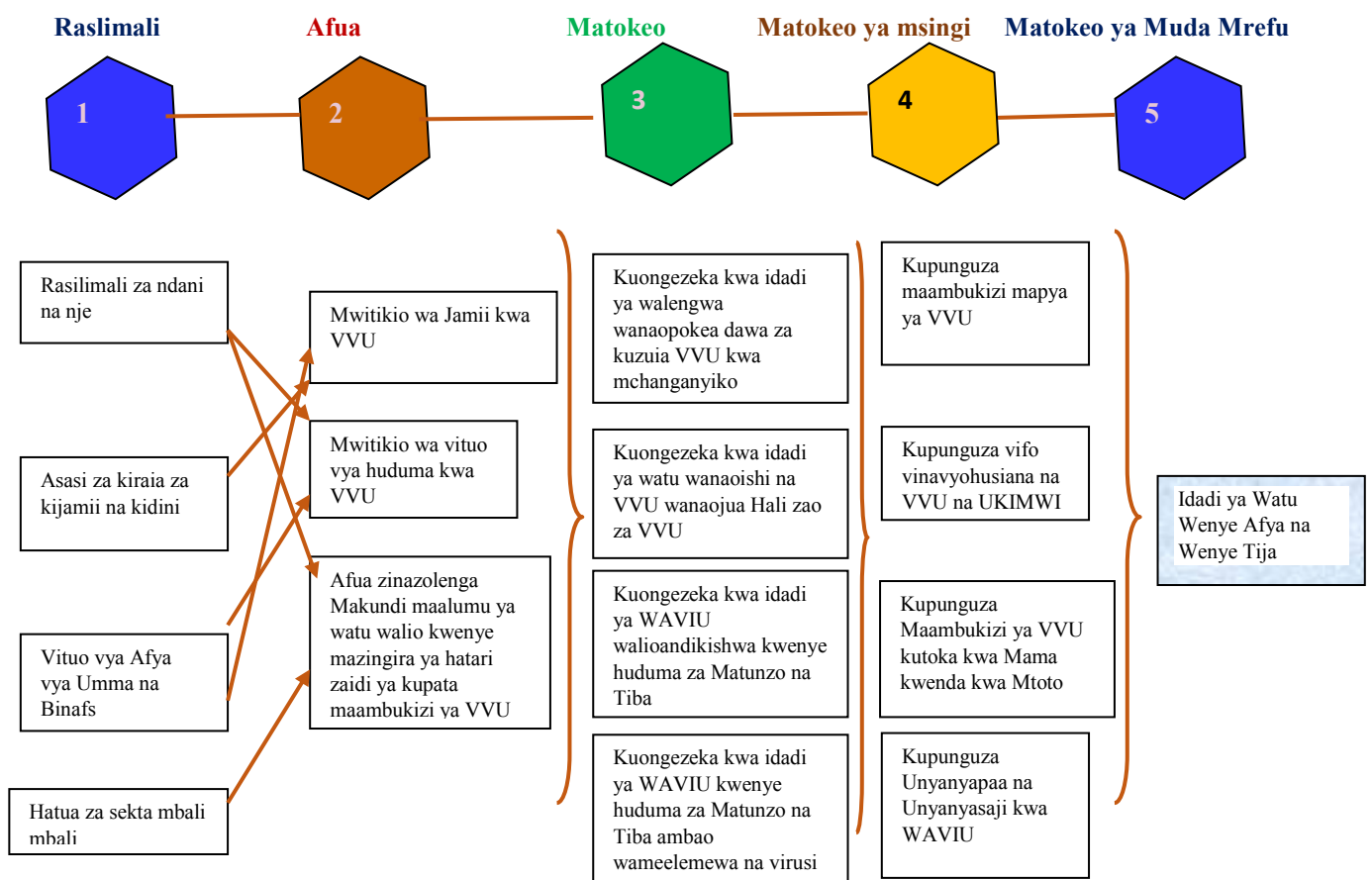
2.3 Nadharia ya Mabadiliko ya Mkakati wa Tano

Mkakati huu wa Tano utaendeleza modeli ya Mkakati wa Taifa wa Uwekezaji kwenye UKIMWI ambayo imejikita kwenye msingi wa utekelezaji wa afua zenye ushahidi kwa ajili ya kukomesha maambukizi mapya na kudumisha mafanikio yaliyopatikana ili kupunguza vifo vitokanavyo na madhara ya UKIMWI.

Nadharia ya mabadiliko kwenye Mkakati huu wa Tano, imejengeka katika mawazo kwamba licha ya mafanikio yaliyopatikana katika Mwitikio wa Taifa kwa UKIMWI, bado kuna vikwazo vikuu na ukosefu wa usawa vinavyozuia upataji wa huduma za VVU kwa baadhi ya makundi ya watu na hivyo kuendeleza kuenea kwa mlipuko wa VVU. Hali ya UKIMWI Nchini, inaonesha kuwa licha ya mlipuko wa janga la UKIMWI kuwapo katika jamii kwa ujumla wake, utafiti wa hivi karibuni

umeonesha kuwa ukubwa wa tatizo la VVU uko juu kwa baadhi ya makundi ya watu hasa watu walio katika mazingira hatarishi, wanaume na watoto kama ilivyodhihirishwa kwenye takwimu za kitaifa zilizokusanywa kila siku kutoka kwenye tafiti ndogo ndogo zinazoendelea kufanyika kwenye programu mbalimbali. Makundi na watu hawa wako kwenye uhatarishi mkubwa wa kupata maambukizi ya VVU na bado wana kiwango kidogo cha upataji wa huduma za kinga dhidi ya VVU na huduma za tiba zinazohitajika kwao. Hivyo, Nchi itaimarisha uzoefu uliopo na kuendelea kutumia raslimali zilizopo nchini na za kutoka kwa wadau wa nje ya nchi ili kuongeza kasi ya kufikia lengo la kutokomeza UKIMWI kwa kuzingatia mkabala wa haki. Mkazo mkubwa utakuwa kuhakikisha kila mtu anapata taarifa na huduma za UKIMWI zinazohitajika kwa maisha yenye afya kamilifu. Maadili haya ni ya msingi katika kufikia malengo yaliyowekwa Kitaifa na Kimataifa.

Ushirikishwaji wa jamii husasani ya watu waliopata athari za UKIMWI, utapewa kipaumbele, ikiaminika kwamba endapo watawezesha watakuwa na fursa ya kufanya uamuzi sahihi wa kuchagua huduma ambazo ni nafuu, zenye ubora wa viwango vya juu na zinazolenga mahitaji ya watu. Afua hizi zinazopatikana katika vituo vya kutolea huduma na kwenye jamii, zinajumuisha huduma za kinga dhidi ya VVU kama vile huduma mbalimbali za upimaji VVU, huduma za matunzo na tiba. Mkakati huu unatilia maanani umuhimu wa afua zenye ushahidi ambazo zimebainishwa kitaifa na kimataifa. Model ya Mkakati wa Taifa wa uwekezaji kwenye UKIMWI hufafanua afua za kipaumbele ambazo wakati wa utekezaji wake huzingatia mahitaji ya walengwa na hivyo kuleta ufanisi mkubwa kwani hutofautishwa kulingana na makundi ya watu walio katika uhatarishi, hivyo huchangia katika kufikia matokeo yaliyotarajiwa ambayo ni: Ifikapo 2025, zaidi ya asilimia 95 ya watu wanaoishi na VVU watakuwa wanajua hali zao za maambukizi ya VVU, na zaidi ya asilimia 95 ya wanajua hali zao za Maambukizi ya VVU, watakuwa wameandikishwa na kuanzishwa ART na kati yao asilimia 95 ya walioanzishwa ART watakuwa wameweza kupunguza idadi ya VVU mwilini. Mwisho wa yote tutakuwa tumepunguza maambukizi mapya kwa asilimia 85 ifikapo 2020: takwimu za utafiti wa msingi) na vifo vitokanavyo na UKIMWI kwa asilimia 80 (Kwa data za msingi zilizofanyika).



Kielelezo cha 4: Nadharia ya Mabadiliko ya Mkakati wa Tano wa Kudhibiti UKIMWI Tanzania

Afua za kipaumbele zitapewa fursa ya hali ya juu na zitatolewa kwa viwango vya juu vya ubora ili kuhakikisha nchi inatekeleza mwitikio wa UKIMWI kwa kuhakikisha makundi yote yanapata huduma na kuhakikisha kuwa makundi ya watu wote wanaopata hizi huduma wanabakia katika matibabu ikihusisha makundi maalumu yote yaliyo katika mazingira hatarishi. Afua zitakazotolewa zitazingatia utaalamu na zitatumika kwa ukamilifu na kutumia rasilimali zilizopo nchini na kujenga mifumo endelevu. Kwa kupanua hizi huduma na kufanya ziwe endelevu kama sehemu ya Mwitikio wa Taifa kwenye UKIMWI, hatimaye itasaidia Nchi kudumisha kasi yake ya kuelekea kutokomeza ugonjwa huu ifikapo 2030.

Ili kufika matokeo na malengo hayo, Mkakati huu wa Tano unatarajia yafuatayo:

- Kutoa huduma zilizojumuishwa, zilizofungamanishwa na kuunganishwa (zaidi ya huduma za VVU pekee) hii itasaidia kuboresha upataji na ukubalifu wa huduma hizi na hivyo kuleta ufanisi wa matumizi bora na thamani ya rasilimali fedha;
- Afya za watu zitaboreka kwa njia nyingine ikiwa ni matokeo ya ushiriki wa jamii yenyewe kwa vitendo katika hatua zote za uandaaji, utekelezaji na ufuatiliaji wa programu na afua;
- Kuimarika kwa mifumo ya huduma za kiafya na kijamii;
- Huduma zitakazotolewa zitatumia mifumo ya kijamii ambayo itawezesha jamii au mtu mmoja mmoja kufikiwa na kupata huduma muhimu; na
- Watu wanaotumia hizi huduma watashirikishwa katika kubuni, kuandaa, kupanga, kuweka vipaumbele, na kufanya tathimini na ufuatiliaji wa huduma hizi ili na hatimaye waweze kupata huduma zenye ufanisi na ubora wa hali ya juu.

2.4 Dira, Dhamira and Kanuni Elekezi

Dira

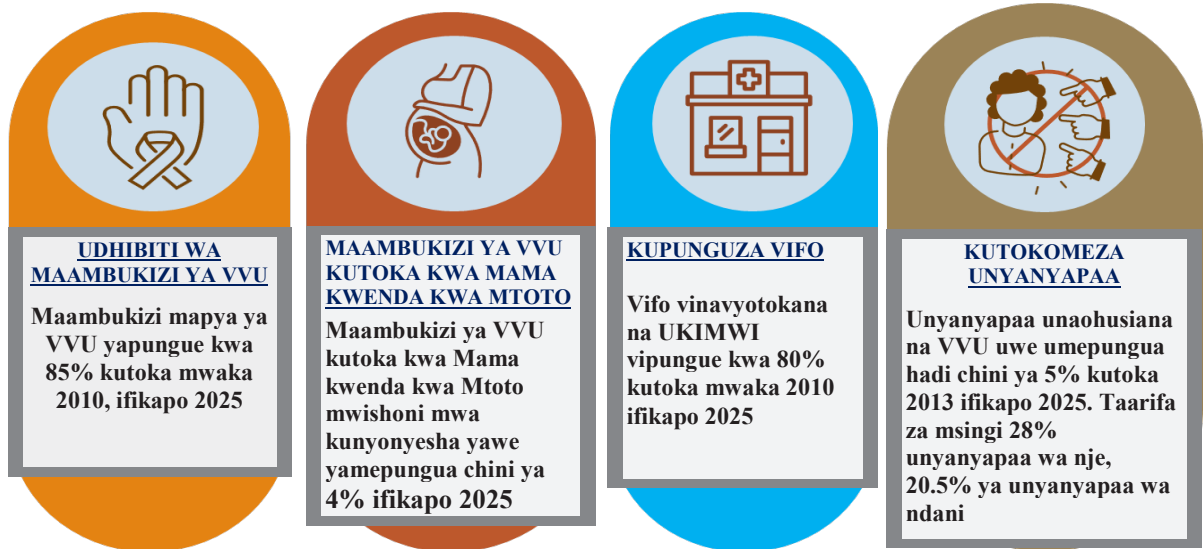
Kuwa na jamii yenye afya, isiyokuwa na ugonjwa wa UKIMWI na inayochangia kikamilifu ustawi wa watu na maendeleo ya Taifa

Dhima

Kutoa huduma bora za UKIMWI zilizo endelevu ambazo zimeunganishwa na kujumuishwa zinazolenga mahitaji ya watu, zilizo sawa, zinazofikiwa na zenye gharama nafuu.

Matokeo Yanayotemegewa

Katika kipengele cha matokeo, Nchi inatarajia kufuata makubaliano ya Dunia ya kufikia shabaha za 95-95-95 ifikapo 2025. Pamoja na makubaliano haya ya Dunia, Mkakati huu wa Tano unalenga kupunguza maambukizi mapya kutoka idadi ya watu 110,000 (mwaka 2010) hadi kufikia chini ya watu 15,000 ifikapo mwaka 2025. Hali hii inatafsiriwa kuwa maambukizi yatakuwa yamepungua kwa asilimia 85 kutoka mwaka 2010. Katika kipindi hiki, Nchi inalenga kutokomeza maambukizi ya VVU kutoka kwa Mama kwenda kwa Mtoto. Mkakati wa Tano unaainisha afua ambazo zitapunguza idadi ya vifo vitokanavyo na UKIMWI kwa asilimia 80 ifikapo 2025. Idadi ya vifo vitokanavyo na UKIMWI kwa 2010 vilikuwa 65,000, Hivyo Mkakati huu unaweka shabaha mpya ya kupunguza vifo vitokanavyo na UKIMWI kuwa chini ya watu 15,000 ifikapo 2025. Tanzania pia inakusudia kutokomeza unyanyapaa na ubaguzi unaotokana na VVU. Inatarajiwa kwamba WAVIU watakaotoa taarifa ya matukio ya aina yeyote ya ubaguzi watakaokumbana nao katika mazingira yote iwe chini ya asilimia 5 ifikapo 2025.



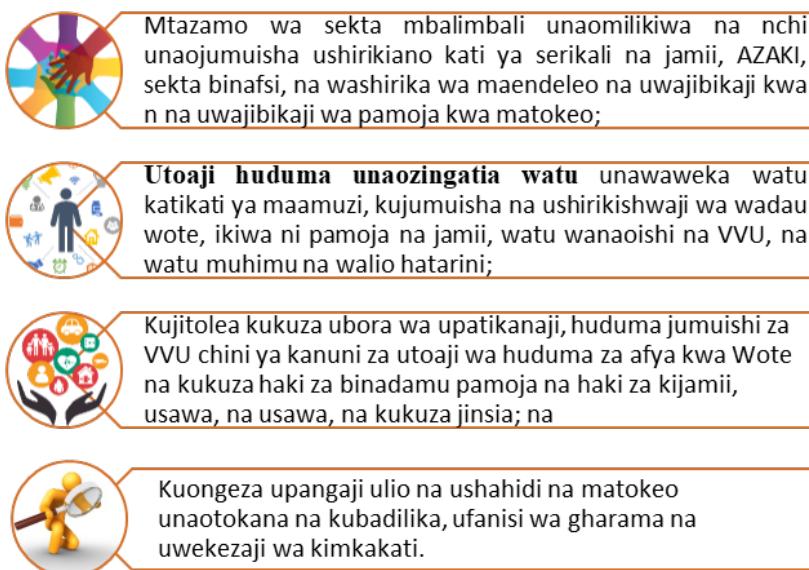
Kielelezo cha 5: Matokeo Makubwa yanayotarajiwa ya Mkakati wa Tano ifikapo 2025

Kanuni Elekezi

Mkakati wa Tano unazingatia umuhimu wa Mwitikio wa jamii kwa UKIMWI kwa kuweka mifumo ya uongozi na uwajibikaji wa wananchi wenyewe ili waweze kusimamia huduma hizo. Mkakati una nia ya kuondoa hali na vitendo vinavyoondoa usawa ili kutanua kwa haraka huduma za UKIMWI zenye ufanisi na zenye kutoa matokeo mazuri hasa kwa wale ambao wameachwa nyuma katika kupata huduma hizi za UKIMWI waweze kufikiwa,

Mkakati huu wa Tano utaongozwa na kanuni kuu elekezi zifuatazo: -

- Mbinu ya ushirikishwaji wa sekta na wadau wote katika mwitikio wa Taifa kwa VVU na UKIMWI;
- Huduma za UKIMWI zenye ubora, fanisi na kamilifu zinazolenga mahitaji wa watu;
- Dhamira ya dhali ya kuhimiza upataji wa huduma za VVU zilizo jumuiishi na zinazingatia viwango vya ubora; na
- Kutanua mipango yenye ushahidi na taarifa sahihi inazingatia matokeo.



Kielelezo cha 6: Kanuni elekezi za Mkakati wa Tano

SURA YA TATU

3. MAENEO YALIYODHAMIRIWA YA MKAKATI WA TANO

Utangulizi

Mkakati wa Tano umejikita kwenye maeneo saba ya kimkakati yaliyodhamiliwa ili kufikia malengo makuu ya kidunia ya kumaliza UKIMWI ifikapo mwaka 2025, Maeneo ya mkakati yaliyo dhamiriwa ni pamoja na: 1) Kuzuia maambukizi mapya ya VVU, (2) Huduma mbalimbali za Upimaji wa VVU, (3) Huduma bora za matunzo na matibabu (4) Kuvunja vizuizi na Kupunguza Ukosefu wa Usawa, (5) Kuimarisha mifumo endelevu na stahimilivu ya Afya na ya kijamii, (6) Kuimarisha Mwitikio endelevu wa VVU, Ulioratibiwa Vizuri, wenye Ufanisi na (7) Ufuatiliaji na Tathmini. Sura hii inatoa muhtasari wa kila eneo lilodhamiriwa la kimkakati na kila eneo linaelezea afua za kimkakati zitakazochukuliwa na viashiria vya kupima matokeo kwa kila eneo. Nchi inalenga kufikia shabaha ya kimataifa ya kufikia 95-95-95 ifikapo 2025.

Jedwali la 2: Matokeo makubwa yanayotarajiwa

Maelekezo ya kiashirio	Msingi wa kuanzia		Shabaha	Chanzo cha Takwimu
	Thamani	Mwaka	2026	
Idadi ya maambukizi mapya ya VVU	87,013	2017	<15,000	Mfumo wa ukadiriaji wa takwimu za VVU na UKIMWI wa UNAIDS (UNAIDS' Spectrum)
Idadi ya vifo vinavyotokana na UKIMWI	39,3180	2017	17,913	Mfumo wa ukadiriaji wa takwimu za VVU na UKIMWI wa UNAIDS (UNAIDS' Spectrum)
Maambukizi ya VVU kutoka kwa mama kwenda kwa mtoto	7.6%	2017	<4%	Mfumo wa ukadiriaji wa takwimu za VVU na UKIMWI wa UNAIDS (UNAIDS' Spectrum)
Unyanyapaa na unyanyasaji unaohusiana na VVU	28%	2013	0	Taarifa ya utafiti Na.2 wa hali ya Unyanyapaa kwa WAVIU nchini

3.1. Kuzuia Maambukizi Mapya ya VVU.

Eneo hili la mkakati lilodhamiriwa la uzuiaji wa maambukizi mapya ya VVU lina maeneo saba ya msingi ya vipaumbele yanayojumuisha: Kutokomezwa Maambukizi kutoka kwa Mama kwenda kwa Mtoto; Programu ya Wasichana na Wavulana balehe na wanawake vijana; Programu ya makundi maalumu; Programu ya Kondomu; Tohara ya Hiari ya Kitabibu kwa Wanaume, Kinga ya Kabla ya Kupata maambukizi na Kinga ya VVU dhidi ya Jamii kwa Ujumla. Mkakati huu wa Tano utaendelea kuhimiza utekelezaji wa afua zinazohusiana na VVU na UKIMWI kama vile usalama wa damu na Usimamizi wa magonjwa ya ngono.

3.1.1 Muhtasari

Juhudi za kutekeleza afua mseto za kuzuia VVU zilipewa kipaumbele kwenye mkakati wa nne. Mafanikio yalidhihiriswa kupitia programu ya kondomu huku nchi ikiongeza upatikanaji wa kondomu kupitia mbinu ya jumla ya soko. Mpango wa programu ya Tohara ya hiari ya Kitabibu kwa wanaume uliendelea kukuzwa katika mikoa 17 ya kipaumbele, ikilenga wanaume wazee. Kufikia 2020, zaidi ya wavulana balehe na wanaume wapatao milioni 6 walikuwa wametahiriwa. Nchi ilianzisha mpango wa kinga ya kabla ya maambukizo unaolenga makundi maalumu na wanandoa

ambao mwenza mmoja ana maambukizo na mwingine hana. Kufikia mwishoni mwa mwaka 2020, angalau walengwa 15,000 walikuwa wameanza huduma ya kinga kabla ya maambukizo. Kumekuwa na uboreshaji mkubwa katika upatikanaji na utoaji wa huduma rafiki kwa watu walio katika makundi hatarishi na takwimu za kiprogramu za mwaka 2020 zinaonyesha kuwa ufikiwaji wa huduma za upimaji wa VVU na tiba kwa makundi hatarishi umeimarika kwa kasi.

Licha ya kutokuwa na uwiano sawia wa kijiografia nchini Tanzania, ufikiaji wa huduma za upimaji wa VVU kwa wanawake wajawazito katika udhurio la kwanza kwenye kliniki ya mama na mtoto limekuwa la juu (zaidi ya asilimia 95 katika miaka 10 iliyopita. Wanawake wengi wajawazito hupata kipimo cha kwanza cha VVU wakati wa udhurio hili, lakini upimaji wa VVU tena miongoni mwa wajawazito ambao umebainika kuwa hasi wakati wa kipimo cha awali umeendelea kuwa mdogo. Hadi kufikia mwaka 2019, Tanzania iliandikisha asilimia 92 ya makadirio ya wajawazito wanaoishi na VVU kuzuia huduma za maambukizi kutoka kwa mama kwenda kwa mtoto Mwaka 2020, jumla ya wajawazito 75,719 walitambuliwa na VVU katika kliniki ya mama na mtoto; takribani asilimia 69 yao walikuwa tayari wanajulikana kuwa wameambukizwa VVU, asilimia 31 waligunduliwa kuwa na VVU hivi karibuni. Mpango wa kuzuia maambukizi ya VVU kutoka kwa mama kwenda kwa mtoto ulitoa dawa za kufubaza VVU mwilini (ARV) kwa asilimia 97.7 ya wajawazito wanaoishi na VVU. Upunguzaji wa wingi wa virusi mwilini miongoni mwa wanawake wajawazito katika huduma za tiba ulikuwa asilimia 91 mwaka 2020, ambayo ni juu ya shabaha zilizowekwa na UNAIDS. Hii ni kwa kulinganisha na kiwango cha upunguzaji wa wingi wa virusi mwilini cha asilimia 55.6 kwa mwaka 2016 wakati ambapo upimaji wa wingi wa virusi haukuwa wa kawaida. Hata hivyo, kiwango cha maambukizi ya VVU kutoka kwa mama kwenda kwa mtoto mwaka 2020 bado kilikuwa juu yaani asilimia 7.9 ambayo ni juu ya lengo la kimataifa la chini ya asilimia 5.

Tanzania iliendelea kuongeza huduma za Uchunguzi wa Awali wa VVU kwa Watoto wachanga kwa kuanzisha vituo vya matunzo ya watoto mwaka 2019. Kufikia 2021, mashine 100 za kupima kiwango cha VVU mwilini ambazo ni sawa na asilimia 42 zilikuwa zimeboreshwa kwa ajili ya vituo vya matunzo katika kanda zote. Kiwango cha utambuzi wa mapema wa VVU kwa Watoto wachanga katika miezi miwili ni asilimia 68. Mwenendo wa kuwa na VVU miongoni mwa watoto wachanga waliopimwa umekuwa ukipungua kwa kiasi kikubwa katika kipindi cha miaka mitano iliyopita. Ufanisi miongoni mwa watoto wachanga waliopima kipimo cha VVU kwa watoto wachanga wenye umri wa chini ya miezi 18 mara ya kwanza bila kujali umri wao ulipungua kutoka asilimia 3.8 mwaka 2015 hadi asilimia 2 mwaka 2020. Hali ya kuwa na maambukizi chanya ya VVU miongoni mwa watoto wachanga walioambukizwa ndani ya miezi 2 ya umri ilipungua kutoka asilimia 3.5 mwaka 2015 hadi asilimia 4 mwaka wa 2020.

Upungufu mwingine unahusiana na ucheleweshaji wa kutokomeza maambukizi ya VVU kutoka kwa mama kwenda kwa mtoto ni pamoja na kiwango cha chini cha huduma za kupima VVU kwa wajawazito (asilimia 27.7 mwaka 2020) katika miezi mitatu ya ujauzito na kunyonyesha (inatumiwa kwa wale ambao hawakuwa na virusi wakati wa upimaji wa awali) na idadi kubwa ya wapokea huduma ya kuzuia maambukizi ya VVU kutoka kwa mama kwenda kwa Mtoto kuacha huduma na kushuka kwa kiwango kikubwa kutoka ndani ya miezi kumi na miwili ya kwanza (asilimia 26, 30 na 33 katika miezi 3, 6 na 12, mtawalia), kipindi ambacho wanahama kutoka Uzuaji wa Maambukizi kutoka kwa Mama kwenda kwa Mtoto hadi kliniki ya Matunzo na Tiba. Vijana balehe na vijana wamebaki kuathiriwa na mitazamo hasi ya watoa huduma pamoja na unyanyapaa unaohusishwa na VVU kwani kwa kiasi kikubwa inachukuliwa kuwa ni matokeo ya uasherati. Mkakati huu wa Tano utashughulikia masuala muhimu na vikwazo vinavyochangia kuwaacha wajawazito na wanaonyonyesha. Kipaumbele kitakuwa upataji wa huduma wa utambuzi ya VVU kwa watoto wachanga, kwa kutumia teknolojia iliyopo kwenye vituo vya matunzo na sampuli za mifumo ya rufaa. Mbinu bunifu za kusaidia wanawake na familia zao, ikijumuisha usaidizi rika na afua za kijamii za kutokomeza maambukizi ya VVU kutoka kwa mama kwenda kwa mtoto na ushirikishwaji wa wanaume katika huduma ya afya ya uzazi na mtoto lazima pia ziimarishwe.

Ili kendeleza mafanikio yaliyopatikana katika mpango wa kutokomeza maambukizi ya VVU kutoka kwa mama kwenda kwa mtoto, ufuatiliaji wa kasi kwenye maeneo yote ya 95-95-95 kwa wanawake wajawazito na watoto, pamoja na ufuatiliaji wa muda mrefu wa kikundi cha wazazi ili kuboresha ufuatiliaji wa watoto wachanga walio katika hatari ya kuambukizwa VVU hadi mwisho wa kunyonyesha inapaswa kuimarishwa. Ujumuishaji wa huduma ya kutokomeza maambukizi ya VVU kutoka kwa mama kwenda kwa mtoto katika afya ya uzazi ili kushughulikia hitaji lisilokidhiwa la uzazi wa mpango kwa wanawake walioambukizwa VVU itakuwa muhimu na mbinu za kibunifu zinapaswa kuchunguzwa na kutekelezwa ikiwa ni pamoja na kuweka kipaumbele kwa mikakati ya kibunifu inayoimarisha ushiriki wa wanaume katika utumiaji wa huduma.

Changamoto kubwa ni kiwango cha kupungua kwa maambukizi mapya ya VVU, ambacho bado ni cha chini huku theluthi moja ya maambukizi mapya yakichangiwa na vijana balehe na wanawake vijana. Licha ya kuongezeka kwa shughuli za kampeni za afua jumuishi za kinga, mwelekeo huu umebainishwa. Labda hii ni kweli kutokana na hali ya uchangamano wa maambukizi ya VVU na mifumo ya hatari inayoelezewa na maelfu ya vikwazo na vichochezi vya VVU.

3.1.2 Mbinu ya kimkakati

Mkakati huu wa Tano unalenga kwenye afua zenye ushahidi jumuishi za kinga dhidi ya VVU na nyenzo, afua za msingi za kinga na mikakati ambayo itashughulikia vichocheo vya maambukizi ya VVU kijamii na kimfumo kwenye sekta mbalimbali. Kwa kutumia mbinu ya kuangalia kuwa kuna usawa katika kutoa huduma za kinga kwa kuweka mkazo kwa wasichana ambao wamebalehe, wanawake vijana, makundi maalumu na wale walio katika mazingira hatarishi bila kusahau vijana wa kiume waliobalehe.

Ili kufikia shabaha ya Mkakati huu wa Tano ya kupunguza maambukizi mapya ya VVU, vipaumbele vitawekwa kwenye programu na afua za UKIMWI zinazopunguza kuenea kwa VVU kama vile matumizi ya kondomu, kinga kabla ya kuambukizwa na tohara ya hiari ya kitabibu kwa wanaume ikiunganishwa na mabadiliko ya tabia kwa kutumia mawasiliano. Nchi itaendelea kuhakikisha huduma ya utoaji wa damu salama. Hivyo, Mkakati huu pia utalenga kushughulikia huduma mchanganyiko zenye ushahidi wa kitabibu, kitabia na kimfumo ambavyo huchochea maambukizi ya VVU. Mkakati huu wa Tano unatarajia kupunguza maambukizi mapya ya VVU kutoka 110,000 mwaka 2010 hadi chini ya 15,000 ifikapo 2025.

Matokeo Yanayotarajiwa:

Asilimia 95 ya watu walio katika hatari ya kuambukizwa VVU wanapata na kutumia njia zinazofaa, zilizopewa kipaumbele, zinazozingatia mtu na zinazofaa za kuzuia VVU ifikapo 2026

Kutokomeza Maambukizi ya VVU kutoka kwa Mama kwenda kwa Mtoto

Afua za kimkakati.

- ◆ Kuimarisha mipango inayoongeza upatikanaji na utoaji wa huduma bora za kuzuia maambukizi ya VVU kutoka kwa mama kwenda kwa mtoto zinazotolewa chini ya modeli tofauti ya utoaji huduma kwa mkabala wa familia;
- ◆ Kuwezesha utoaji wa matunzo yafaayo kwa wanandoa ambao mmoja wao anaiishi na VVU, ikijumuisha na huduma ya kinga ya VVU kabla ya kupata maambukizi, pamoja na uzazi wa mpango;
- ◆ Kuimarisha mikakati ya mahusiano kati ya huduma za VVU, Kifua kikuu, Afya ya uzazi na watoto, Magonjwa yasiyoambukiza, Uzazi wa mpango, Chanjo na programu za Lishe;

- ◆ Kuimarisha ushiriki wa jamii na mifumo ya kijamii katika mpango wa kina wa kutokomeza mambukizi ya VVU kutoka kwa mama kwenda kwa mtoto matunzo na usaidizi wa watoto. Hii itajumuisha ushirikishwaji wa mama rika walio pata mafunzo na wafanyakazi wengine wa kujitolea wa afya ya jamii;
- ◆ Kukuza programu zinazoboresha maarifa ya jamii, ufahamu, mitazamo, tabia na mazoea ili kusaidia kutokomeza mambukizi ya VVU kutoka kwa mama kwenda kwa mtoto na matunzo na matibabu ya VVU kwa watoto kupitia afua za mawasiliano, na
- ◆ Kuimarisha programu za kijamii za Watoto yatima na walio katika mazingira hatarishi ili kusaidia katika upimaji wa VVU miongoni mwa watoto na uhusiano wa matunzo na matibabu ya VVU na huduma za kijamii.

Wasichana, Wavulana balehe na Vijana:

Afua za kimkakati

- ◆ Kupanua huduma za kinga mchanganyiko na zinazotofautiana kwenye shule, nje ya shule, vituo vya huduma rafiki kwa vijana na mitandao ya vijana, klabu za vijana na kuhusisha wazazi au walezi na jamii kwa ujumla;
- ◆ Kuanzisha na kupanua afua na programu zinazoshughulikia jinsia, uchumi na utofauti wa jinsia, ukatili wa jinsia, ubaguzi wa wanawake. hii itahusisha uhamasishaji wa mabadiliko ya sheria kwa ajili ya kuwalinda haki za wasichana vijana balehe;
- ◆ Kufanya uraghibishi wa kutanua programu ya mtandao wa usalama wa kijamii kupitia uhamasishaji wa jitihada za ustawi wa maisha na mabadiliko ya kijamii. Mkazo utakuwa kuwajengea uwezo kwa kuwapa mafunzo ya ufundi stadi, ujasirilimali na uzalishaji na elimu ya kujijajiri;
- ◆ Kuimarisha nguvu na kuweka mazingira salama ya shule na kupunguza utoro shuleni hasa kwa wasichana waliobalehe na wavulana kwa kushirikiana na Wadau wengine;
- ◆ Kuimarisha uhusiano na ushirikiano kati ya Sekta binafsi na uma na Wadau husika wanaofanya kazi na wasichana/wavulana balehe; na
- ◆ Kuimarisha na kutanua huduma rafiki za vijana ili kuboresha tabia ya Wasichana na wavulana balehe na wanawake vijana kutaka ushauri wa masuala ya afya.

Makundi ya watu Walio Katika Mazingira Magumu na Hatarishi:

Kwa muktadha wa Mkakati huu wa Tano, programu za VVU na UKIMWI zitalenga kuyafikia makundi maalumu ya watu hasa wachimbaji madini, jamii ya wavuvi, madereva wa magari ya masafa marefu pamoja na wasaidizi wao, wafungwa, boda-boda, wasichana walio katika Vyuo vya Elimu ya Juu, wanaume wanaofanya ngono na wanaume wenzao, watu wanaojidunga sindano za dawa za kulevya, wanawake wanaofanya biashara ya ngono na wenzi wao.

Afua za kimkakati

- ◆ Kuimarisha utoaji wa huduma za UKIMWI na VVU zenye ubora wa juu, pana na zinazomlenga mteja kwa makundi yote muhimu na yaliyo hatarini;
- ◆ Kukuza mfumo wa sera unaosaidia kupanua ufikiaji na matumizi ya huduma za VVU na UKIMWI miongoni mwa makundi haya;
- ◆ Kuimarisha uhusiano wa huduma za afya na kijamii katika utoaji wa huduma za UKIMWI na VVU kwa makundi yote;
- ◆ Kusaidia uimarishaji wa uwezo wa maafisa wa kutekeleza sharia na maafisa wa magereza juu ya heshima na huduma shirikishi za VVU kwa WAVIU, bila unyanyapaa na ubaguzi;

- ◆ Kuimarisha upatikanaji wa huduma kamilifu za kupunguza matumizi ya dawa za kulevya kwenye jamii ili kuwafikia kirahisi watu wanaojidunga dawa za kulevya; na,
- ◆ Kuimarisha ujenzi wa tabia ya watu wanajidunga dawa za kulevya kwa kuwarejesha kwenye jamii na kufanya kazi pamoja na AZAKi, Taasisi za kidini, Taasisi zisizo za kiserikali, na Asasi za kijamii na watu walio katika Mazingira Magumu na Hatarishi waliopata mafunzo.

Programu ya kondomu;

Afua za kimkakati

- ◆ Kuongeza kasi ya upatikanaji wa kondom kupitia mfumo wa jumla wa soko ili kuongeza upataji na matumizi ya kondomu kwa njia inayolengwa kwa vikundi na maeneo hatarishi;
- ◆ Kusaidia uboreshaji wa ugavi ikijumuisha makisio ya kondomu, ununuzi na usambazaji katika ngazi zote;
- ◆ Kusaidia upanuzi wa usambazaji wa kondomu za sekta ya umma kwa kutumia vituo ya jamii, sehemu za kazi na maeneo yenye watu wengi;
- ◆ Kuimarisha mfumo thabiti wa kitaifa wa Ufuatiliaji na Tathmini wa kondomu ili kuunda ushahidi na ufahamu kwa waandaji wa programu ya kondomu; na
- ◆ Kuimarisha shughuli za uhamasishaji wa matumizi sahihi na endelevu ya kondomu kupitia mikakati ya vyombo vya habari na mitandao ya kijamii.

Tohara ya Hiari ya kitabibu kwa Wanaume

Afua za kimkakati

- ◆ Kusaidia upanuzi wa huduma bora za tohara ya hiari ya kitabibu kwa wanaume na tohara ya mapema kwa watoto wachanga wa kiume kulingana na mwongozo wa Kitaifa wa uendelevu wa tohara. Juhudi mahususi zinapaswa kuhakikisha uendelevu, ikijumuisha kuhimiza ushiriki wa jamii na familia katika kugharimia huduma hii;
- ◆ Kusaidia juhudi za kuunda mahitaji ya huduma za tohara ya hiari ya kitabibu kwa wanaume na tohara ya mapema kwa watoto wachanga wa kiume katika mikoa ya kipaumbele kupitia ujumbe unaolingana na umri na kutengeneza nyenzo za mawasiliano ya mabadilikoya kitabia ambazo zinashughulikia masimulizi zenye upotoshaji zinazohusiana na tohara ya hiari ya kitabibu kwa wanaume na tohara ya mapema kwa watoto wachanga wa kiume; na
- ◆ Kusaidia uboreshaji ulioimarishwa na unaoendelea wa ubora wa huduma za tohara ya hiari ya kitabibu kwa wanaume na tohara ya mapema kwa watoto wachanga wa kiume, kwa kuhakikisha huduma ni salama na zinakubalika kiutamaduni na kufuatilia matukio mabaya yanayotokana na taratibu za tohara.

Kinga ya Kabla ya Kupata maambukizi ya VVU

Afua za kimkakati

- ◆ Kusaidia uratibu na uhusiano ulioboreshwa ili kuongeza utoaji wa PreP kwa vikundi vilivyochaguliwa vya watu walio hatarini;
- ◆ Kusaidia programu zinazotengeneza na kusambaza nyenzo za kusoma na kuandika ambazo zinakuza matumizi sahihi ya kinga ya kabla yakupata maambukizi miongoni mwa vikundi vilivyopewa kipaumbele;
- ◆ Kuimarisha uzalishaji na matumizi ya takwimu bora kwa ajili ya kufanya uamuzi ili kuboresha utekelezaji wa program; na

- ◆ Kuratibu uchunguzi wa matumizi ya sindano ya cabotegravir kwa kushirikiana na wadau husika ambayo inaweza kutolewa kama chaguo la ziada la kuzuia kwa watu walio katika hatari kubwa ya kuambukizwa VVU kama sehemu ya mbinu mchanganyiko za kuzuia kulingana na mapendekezo ya Shirika la Afya Duniani.

Kinga kwenye jamii kwa ujumla

Afua za Kimkakati

- Kuimarisha uratibu na msaada wa agenda ya programu za kinga dhidi ya VVU kwenye jamii na kuendeleza uraghabishi kwa wadau wa maendeleo, sekta binafsi, mifumo ya kijamii na watekelezaji wa afua za UKIMWI ili kuongeza upeo wa jitihada za kinga dhidi VVU kwenye eneo hili;
- Kutumia mbinu inayoongozwa na takwimu ili kutenganisha na kuilenga jamii kulingana na vihatarishi vya kupata maambukizi ya VVU;
- Kuwezesha uratibu wa kuongeza afua zenye ushahidi wa kuleta matokeo makubwa katika kupunguza maambukizi mapya na vifo vitokanavyo na VVU na UKIMWI kwenye jamii, ikihusisha kampeni ya mabadiliko ya tabia ya kijamii;
- Kuratibu ukusanyaji wa rasilimali za UKIMWI na kuhimiza uwajibikaji wa taasisi za serikali na wadau wengine katika kupanga, kubajeti, kuratibu na usimamizi wa afua za VVU na UKIMWI zinazolenga jamii kwa ujumla.
- Kusaidia shughuli zinazoboresha uandaaji wa programu za Makundi Maalumu na vitega uchumi na nyenzo nyingine ili kuboresha ufikiwaji wa watu kwa ujumla;
- Kuimarisha mfumo wa sasa wa ufuatiliaji na Tathimini na agenda ya utafiti na kujifunza ili kusaidia kukidhi mahitaji halisi ya kundi hili; na
- Kufanya kazi na AZAKi, kuwezesha na kusaidia shughuli za uhamasishaji wa jamii ili kuunda mahitaji ya huduma kwa kutumia mikakati iliyoboreshwa ya mawasiliano ya mabadiliko ya kijamii na kitabia, ikijumuisha mitandao ya ya kijamii.

3.2 Huduma mbalimbali za Upimaji wa VVU

Muktadha wa Kimkakati

Kati ya miaka 2017 na 2020, Tanzania iliongeza mikakati iliyolenga upimaji wa VVU ambayo imeongeza idadi ya WAVIU wanaojua hali zao kutoka asilimia 61 mwaka 2017 hadi asilimia 88 mwaka 2020. Nchi pia ilifanya marekebisho ya Sheria ya Kuzuia na Kudhibiti UKIMWI (HAPCA) ya mwaka 2008 (iliyoidhinishwa mnamo Novemba 2019); kwa kupunguza umri wa idhini ya kupima VVU kwa hiari kutoka miaka 18 hadi miaka 15, na kujumuisha huduma ya Mtu kujipima mwenyewe VVU kama njia ya ziada ya kupima kwa miaka 18 na zaidi (kisheria). Matokeo ya upimaji huu yaliyolengwa, ni ongezeko la waliokutwa na maambukizi ya VVU (chanya) kutoka asilimia 2.6 mnamo 2018 hadi asilimia 5.5 mnamo 2021.

Ili kuendeleza mafanikio katika shbaha ya 90 ya pili, nchi iliendelea kutekeleza mikakati madhubuti ya rufaa na uunganisho ikijumuisha rufaa za kusindikizwa, usimamizi wa kesi za uhusiano kwa kutumia wapokea huduma wazoefu, na shughuli za klabu za mawakili tiba. Hii ilisababisha ongezeko kubwa la WAVIU walioanzishwa hivi karibuni kutoka asilimia 86.3 mwaka 2017 hadi asilimia 97 mwaka 2020. Zaidi ya hayo, uanzishwaji wa ART ndani ya siku 7 za uchunguzi pia umeongezeka kutoka asilimia 89 mwaka 2017 hadi asilimia 95 mwaka 2021.

Hata hivyo, bado kuna utumiaji mdogo wa huduma za Upimaji wa VVU miongoni mwa baadhi ya makundi ya watu kama vile; wanaume, vijana balehe, watoto, na watu walio katika hatari ya kuambukizwa VVU lakini hawaingiliani na huduma za upimaji wa VVU wa kawaida kama vile jamii ya wavuvi, wachimba madini migodini, jamii ya watu wanaohama hama, na wateja wa KVP). Kwa sababu ya makosa ya nasibu yanayosababishwa na uhaba wa huduma bora za upimaji wa VVU, uainishaji potofu wa hali ya VVU umeripotiwa. Mnamo mwaka wa 2019, asilimia 74 ya wale waliopima VVU walithibitishwa na asilimia 6 ya waliothibitishwa walikuwa na matokeo ya mwisho ya kutokubaliana kati ya tukio la kwanza na la pili.

Mbinu za kimkakati

Mikakati ya upimaji wa VVU nchini Tanzania inafanya kazi, na nchi iko karibuni kufikia hatua ya asilimia 95 mapema zaidi ya mwaka 2025. Serikali ikishirikiana na washirika wake, itafanya juhudi za makusudi kufikia idadi ya watu na sehemu za kijiografia ambazo ziko nyuma, kwa kutumia mbinu mbalimbali za upimaji wa VVU, ikiwa ni pamoja na kuhimhiza upimaji binafsi wa VVU mikakati ya uboreshaji ubora kama vile uhakiki wa hali ya kuwa na VVU na mkakati wa upimaji wa VVU mara tatu utasambazwa kote nchini. Mafanikio katika kuunganisha wapokea huduma wenye VVU yataadumishwa kupitia mbinu iliyothibitishwa kama vile utaratibu wa kusindikizwa na uanzishwaji wa ART siku hiyo hiyo.

Matokeo Yanayotarajiwa:

Asilimia 95 ya watu katika jamii ndogo wanaoishi na VVU wanajua hali zao na wote wanaunganishwa na huduma za ART.

Afua za kimkakati

- ◆ Kusaidia upataji wa huduma bora za upimaji wa VVU kwa makundi lengwa ikiwa ni pamoja na watoto, wanaume, na makundi mengine ya watu walio katika mazingira hatarishi kwa kuzingatia maeneo ya kijiografia na maeneo hatarishi. Hii itajumuisha muunganiko wa huduma za upimaji VVU na huduma za matunzo na matibabu ya VVU;
- ◆ Kuwezesha uongezekaji wa mbinu mbalimbali za upimaji VVU kulingana na ushahidi katika vituo vya huduma za afya na Jamii. Hii itajumuisha kuunganisha huduma za upimaji wa VVU na unasihi, kifua kikuu, afya ya uzazi na uzazi wa mpango;
- ◆ Kukuza kampeni za kupima VVU mahali pa kazi. Tahadhari itatolewa katika kuunganishwa na kampeni za magonjwa yasiyo ya kuambukiza na uchunguzi wa saratani ya shingo ya kizazi; na
- ◆ Kukuza upatikanaji wa huduma ya kujipima VVU binafsi kupitia soko la kijamii na masoko ya kibiashara kwa kukuza ushiriki wa jamii, AZAKi na mashirika ya dini.

3.3 Huduma Bora na Jumuishi za Matunzo na Tiba ya VVU

Muktadha wa kimkakati

Hadi kufikia mwaka 2020, Tanzania ilikuwa kwenye mwelekeo mzuri wa kufikia shabaha za UNAIDS za kuandikisha watu wanaoishi na virusi vya UKIMWI na kufubaza VVU mwilini. Takwimu za makadirio zilionyesha kuwa asilimia 88 ya WAVIU walikuwa wanafahamu hali zao za VVU, kati yao asilimia 97 walikuwa wakitibiwa VVU, kati yao asilimia 95 walikuwa wamekandamizwa na virusi. Hili limefikwa kupitia mbinu ya Tibu wote " huku tukizingatia uimarishaji wa ubora wa huduma, ufuatiliaji wenye ufanisi, ufuasi na katika huduma na virusi. Nchi imeridhia na imepitisha mifumo pana na bora ya utoaji huduma ambayo inayolenga mahitaji ya

mpokea huduma kwa makundi mbalimbali ya watu wakiwemo; watoto, vijana balehe, wanawake wajawazito na watu wazima. Mafanikio haya yamechangiwa na kutekelezwa kwa Modeli ya DSD na huduma za ART za Kijamii tangu 2018. Mfumo huu umesaidia kuwezesha matumizi na mwendelezo wa huduma za ART, kama vile maelekezo ya ART ya kila mwezi ya miezi 3/6. Hadi kufikia Septemba 2021, WAVIU wapatao 918,000 (asilimia 90.92) walikuwa kwenye huduma ya ART ya miezi 3/6. Kuongezeka kwa matumizi ya modeli ya DSD kumechangia kuboreshwa kwa matumizi ya dawa za Kufubaza VVU kwenye huduma za ART, hasa wakati wa janga la UVIKO -19. Utoaji wa huduma za afya kwa jamii za VVU na UKIMWI umeongeza wapokea huduma kutoka 739,914 sawa na asilimia 52.7 mwishoni mwa mwaka 2018 hadi 955,654 sawa na asilimia 74.3 kwa mwaka 2019.

Licha ya mafanikio hayo, baadhi ya makundi ya watu yameachwa nyuma katika kufikia malengo ya 90-90-90, kama vile jamii ya wavuvi na watu wa kando kando ya njia za usafiri, ambao ni asilimia 52 hadi asilimia 73 tu ya watu wanaoishi na VVU walijua hali zao wakati wa utafiti wa mwaka 2020. Utoaji wa huduma za VVU pia unaonyesha tofauti katika makundi ya umri, hasa watoto na vijana balehe na wanaume; kwani ni asilimia 66 tu ya wanaume na asilimia 70 ya watoto walioandikishwa katika huduma za matunzo na tiba mwaka 2019, watoto walikuwa na ufubazaji mdogo wa virusi.

Mbinu ya kimkakati

Mkakati huu wa Tano utazingatia mahitaji mahususi ya makundi ya watu, hasa wale walioachwa nyuma. Afua za matunzo na matibabu zitakuwa za kina, zilizounganishwa, zilizofungamanishwa na zinazolenga mahitaji ya mpokea huduma, ikingatia miundo ifaayo ya modeli ya utoaji huduma zinazotofautiana (DSD) ambayo imefaulu kuongeza uandikishaji na wanaoendelea na masomo, hasa katika muktadha wa UVIKO-19. Wakati mpango wa Matunzo na Tiba unavyoendelea kukomaa, nchi itahitajika kupitia upya na kuunganisha magonjwa ya pamoja ya VVU ndani ya jukwaa la paa moja ili kuhakikisha ustawi wa WAVIU. Ustawi wa Kijamii na Kiuchumi wa WAVIU na familia zao utaimarishwa kwa kupanua ushirikishwaji na ushiriki katika masuala ya afya, kijamii na kiuchumi. Mashirika yanayoongozwa na jamii na nguvu kazi, ikiwa ni pamoja na vikundi vya WAVIU, yatakuwa muhimu kwa ushiriki huu. Mtazamo wa sekta mbalimbali utahakikisha vijana balehe wanaoishi na VVU watahitaji kupata usaidizi ili kupata huduma za afya zilizo rafiki kwao, zinazoendeshwa kwa mtazamo unaojali rika na kusimamiwa na marika na rafiki kwa vijana, kuwashirikisha katika utunzaji wao na kuunganisha na afua za kisaikolojia huku walio shuleni nao wakipewa msaada.

Mafanikio ya Tanzania katika kuongeza programu za kinga na matibabu yataambatana na mtazamo sawa katika kuboresha ubora wa huduma na kupunguza hasara ya ufuatiliaji miongoni mwa watu wanaoanzishiwa huduma wakati huo huo ikitekelezwa sera mpya tofauti za upimaji VVU na matunzo ya VVU. Kwa kutambua kwamba watu mbalimbali wanahitaji mbinu tofauti za uzuiaji, miundo tofauti ya utunzaji itaongezwa ili kurekebisha afua kulingana na mahitaji ya kila mtu, ikiwa ni pamoja na kuimarishwa kwa matumizi ya huduma za kijamii zilizothibitishwa. Kipaumbele cha nchi ni kuhakikisha kwamba mipango ya matibabu ni ya jumla, inayoshughulikia mahitaji ya afya ya kila mtu, ikiwa ni pamoja na magonjwa ya pamoja.

Matunzo na matibabu ya VVU kwa watoto walio chini ya umri wa miaka 15 utapanuliwa zaidi kwa mbinu tofauti ya kuwafikia hasa wale walio chini ya umri wa miaka 5 (takriban theluthi mbili (asilimia 63) ya watoto wanaoishi na VVU wanatumia ART. Hasa, utunzaji wa kina kwa watoto wanaoishi na VVU utajumuisha huduma muhimu, bora za afya, kutoka kwa uhamasishaji wa afya za kinga, matibabu na usaidizi wakati wa kushughulikia sababu zingine za kawaida za magonjwa na vifo vya watoto. Mbinu za Usimamizi Shirikishi wa Magonjwa ya utotoni na Usimamizi Jumuishi wa Magonjwa ya Watu Wazima zitatumika kuwatambua watoto wachanga na watoto walio pembezoni na kuwapa rufaa ya kupata huduma za VVU, sambamba na kuimarisha matumizi ya watoa huduma za afya ya jamii wakiwemo akina mama rika ili kubaini iwezekanavyo. Watoto wenye VVU na rufaa kwa ajili ya kupima

Matokeo Yanayotarajiwa:

Malengo ya matibabu ya asilimia 95 (uandikishaji na ufubazaji wa virusi) yanafikiwa ndani ya makundi yote ya watu, makundi rika na mazingira ya kijiografia pamoja na watoto wanaoishi na VVU.

na kutoa msaada wa ufuatiliaji wa huduma kwa watoto wachanga utaboreshwa.

Afua za kimkakati:

- ◆ Kusaidia upatikanaji wa huduma bora za ART zitakazotolewa chini ya modeli tofauti ya utoaji huduma kwa wote kwa msisitizo maalum ili kuwafikia watoto na vijana wengi zaidi;
- ◆ Kwa kushirikiana na sekta husika, kuweka mikakati ya kuongeza upatikanaji na matumizi ya huduma bora za ART nchini;
- ◆ Kusaidia uimarishaji wa uhusiano wa kiutendaji kati ya programu za VVU, kifua kikuu, magonjwa yasiyoambukiza, lishe, na mipango ya usaidizi wa jamii;
- ◆ Kusaidia utekelezaji wa mpango wa VVU unaoongozwa na jamii kupitia ushirikishwaji wa jamii zilizoathirika, ikiwa ni pamoja na makundi ya WAVIU katika utoaji wa huduma; na
- ◆ Kuratibu uimarishaji wa mazingira saidizi kwa watoto wanaoishi na VVU wanaotumia ART shuleni.

3.5 Kuvunja Vizuizi na Kupunguza Ukosefu wa Usawa

Mbinu ya kimkakati

Tanzania ina mfumo thabiti wa kisheria unaolinda haki za WAVIU na wale walio katika hatari kubwa ya kuambukizwa VVU. Sehemu ya tatu ya Katiba ya Jamhuri ya Muungano wa Tanzania ya mwaka 1977 ina muswada mpana wa haki unaojumuisha haki za kufurahiwa na watu wote bila ubaguzi wowote.

Unyanyapaa na ubaguzi una athari nyingi katika afua zinazohusiana na VVU. Watu walio katika mazingira magumu ambao wana kiwango kikubwa cha maambukizi ya VVU kuliko watu wote, wanaendelea kukabiliwa na unyanyapaa na ubaguzi, unaoathiri uwezo wao wa kupata huduma muhimu za kinga, matibabu, na matunzo na usaidizi. Utafiti uliohitimishwa hivi karibuni wa Kielezo cha pili cha Kitaifa cha Unyanyapaa, unaonyesha kuwa unyanyapaa wa mtu binafsi umepungua kwa kiasi kikubwa ndani ya miaka minane iliyopita. Unyanyapaa wa mtu binafsi ulikuwa asilimia 20.5 mwaka 2013 ikilinganishwa na asilimia 6.4 mwaka 2021. Kwa upande mwingine, unyanyapaa kutoka nje ulipungua kutoka asilimia 28 (2013) hadi asilimia 5.5 kwa mwaka 2021.

Ukosefu wa Usawa wa Kijinsia

Ukosefu wa usawa wa kijinsia na mambo mengine yanayoingiliana ya kijamii na kiuchumi, kisiasa na kimazingira yanaashiria na kuchagiza janga la VVU na mzigo mkubwa wa ugonjwa wa UKIMWI unaoathiri zaidi wanawake na wasichana. Kuna wasichana milioni 18.8 wanaoishi na VVU, ikiwa ni zaidi ya nusu ya takriban watu milioni 37.9 wanaoishi na VVU duniani kote. Nchini Tanzania, kumekuwa na hali ya kupungua kwa maambukizi ya VVU kutoka asilimia 6.3 ya mwaka 2000 hadi asilimia 4.3 mwaka 2018 kati ya watu wazima (miaka 15-49) huku wanawake wakiwa kundi la walioathirika zaidi asilimia 6.12 ikilinganishwa na wanaume asilimia 3.98. Wasichana vijana na wanawake vijana wanakabiliwa na hatari zaidi ya VVU na ni robo ya maambukizi mapya ya VVU nchini. Saratani ya shingo ya kizazi kwa mfano ni ugonjwa unaobainisha UKIMWI. Wanawake wanaoishi na VVU wakiwa katika hatari mara 6 zaidi ya kuendelea na saratani ya mlango wa kizazi vamizi haraka zaidi katika umri mdogo kuliko wanawake wasio na kinga. Hivi sasa saratani ya shingo ya kizazi inashika nafasi ya kwanza na ya mara kwa mara miongoni mwa wanawake nchini Tanzania.

Kanuni za kijamii na kitamaduni, haswa zisizo sawa za kijinsia na mila potofu ndizo sababu kuu za tofauti zinazoonyesha janga la VVU nchini Tanzania. Kanuni za kijinsia zilizojengeka zinamaanisha kuwa wanawake wa Kitanzania wanabeba mzigo wa kutunza familia zao na katika mchakato huo hawapati muda wa kutumia huduma za matunzo pale wanapohitaji. Pia, uwiano wa nguvu katika uhusiano huwafanya wanawake kukubali unyanyasaji au kushindwa kufanya uamuzi kuhusu huduma

zao za afya. Muundo wa kijamii wa majukumu ya kijinsia pia huathiri vibaya tabia ya wanaume kutafuta huduma za afya, kwani wanaume wanaoendelea mila na tamaduni za zamani kuhusu wanaume, walikuwa na uwezekano mdogo wa kutafuta huduma ya kinga dhidi ya VVU. Hii inathibitishwa na idadi kubwa ya vifo vinavyohusiana na UKIMWI na upimaji mdogo, na tabia ya kutafuta matibabu kwa wanaume.

Ukatili wa Kijinsia

Mbinu ya kimkakati

Unyanyasaji wa Kijinsia katika aina zake zote unaweza kuelezwa kwa wingi wa mambo na kanuni zinazokubalika za kijinsia zilizoelzwa katika aya iliyotangulia. Kanuni hizi husababisha kuongezeka kwa tabia hatari na mazoea yenye madhara yakiwemo; Ukeketaji, ‘utakasaji wa wajane’, na wanawake kukubali unyanyasaji ambao wote kwa kiasi kikubwa unawaweka wanawake, wanaume, Wasichana balehe na Wanawake Vijana (AGYW), Wavulana balehe na Wanaume Vijana (ABYM) na Makundi maalumu ya watu walio katika mazingira hatari (KVP) kuwa katika uhatari wa kupata maambukizi ya VVU. Utafiti wa Demografia na Afya na Viashiria vya Malaria wa 2015/16 uliripoti kuwa wanawake 4 kati ya 10 waliowahi kuolewa wamepitia ukatili wa wenzi wa ndoa, wa kimwili au kingono (3 kati ya 1 walikumbana na ukatili wa wanandoa katika mwaka uliopita). Ripoti hiyo ilionyesha zaidi kwamba karibu theluthi moja (31%) ya wasichana wa Kitanzania wanaolewa kabla ya kutimiza miaka 18 na kwamba asilimia 27 ya wasichana kati ya miaka 15-19 wameanza kuzaa. Ushahidi kutoka maeneo yenye maambukizi makubwa ya VVU unapendekeza kuwa Unyanyasaji wa Wapenzi wa Karibu huongeza uwezekano wa kuambukizwa VVU (kwa 50%) na kwamba unyanyasaji (au hofu ya unyanyasaji) unahusishwa na upatikanaji mdogo wa matibabu, ufuasi wa matibabu, na ukandamizaji wa virusi miongoni mwa wanawake na wasichana.

Matokeo Yanayotarajiwa:

Chini ya asilimia 10 ya wanawake, wasichana, watu wanaoishi na VVU na watu muhimu na walio katika mazingira magumu wanapata ukosefu wa usawa wa kijinsia na aina zote za unyanyasaji wa kijinsia.

Unyanyapaa na unyanyasaji

Afua za kimkakati

- ◆ Kufanya uraghibishi juu ya ujumuishaji wa programu za unyanyapaa na ubaguzi katika huduma kamilifu za VVU;
- ◆ Kuimarisha mikakati ya kupunguza unyanyapaa na ubaguzi unaohusiana na VVU;
- ◆ Kusaidia kujenga uwezo wa watoa huduma za afya, viongozi wa kidini wa jamii, wasimamizi wa sheria, na mitandao ya WAVIU ili kubaini chanzo na kushughulikia vitendo vya unyanyapaa na ubaguzi katika vituo na jamii;
- ◆ Kuweka mazingira wezeshi ya sera ya kinga, matunzo na matibabu ya VVU kwa WAVIU wote, waathiriwa wa ukatili wa kijinsia na watu walio katika mazingira hatari ambayo hayana unyanyapaa na ubaguzi;

- ◆ Kuimarisha ushirikishwaji wa maana wa vyombo vya habari na viongozi wa ngazi za juu wa serikali, mabingwa, viongozi wa dini, na shuhuda za WAVIU ili kushughulikia unyanyapaa na ubaguzi, jinsia na vikwazo vinavyohusiana na umri katika kupata huduma za VVU; na
- ◆ Kukuza ulaji wa maana wa WAVIU ikiwa ni pamoja na WAVIU vijana katika kupanga na kutoa huduma za VVU na kujenga uwezo wa jumuiya na mitandao yao ili kuimarisha sauti na ushawishi wao.

Ukosefu wa Usawa wa Kijinsia

Afua za kimkakati

- ◆ Kukuza ujumuishaji wa jinsia katika mikakati, programu na huduma za VVU ikiwa ni pamoja na ulinzi wa kijamii kwa makundi yaliyo hatarini;
- ◆ Kuimarisha uwezo wa Watoa huduma za afya wa Jamii kutambua na kushughulikia mila na desturi zinazojengwa na jamii zinazochoea vikwazo vinavyohusiana na jinsia katika kupata na kutumia huduma za VVU na kushughulikia usawa wa kijinsia usio sawa katika matokeo ya afya;
- ◆ Kusaidia miungano ya AZAKi, taasisi za dini (FBOs), sekta binafsi na Wizara, Idara na Wakala za serikali (MDAs) kubuni, kuvumbua na kuboresha afua za kushughulikia kanuni za kijamii, Ukatili wa kijinsia (GBV), unyanyapaa na vikwazo vingine kwa huduma za afya; na
- ◆ Kuimarisha mifumo ya taarifa za afya ili kusaidia ukusanyaji na utumiaji wa takwimu zinazohusiana na jinsia ili kusaidia maamuzi na afua zinazozingatia ushahidi.

Ukatili dhidi ya Wanawake na Watoto

Afua za kimkakati

- ◆ Kukuza maarifa miongoni mwa wahudumu wa afya kuhusu Ukatili wa kijinsia, Ukatili dhidi ya wanawake na watoto na ukatili dhidi ya wanaume na kuimarisha ujumuishaji wake katika huduma kamili za VVU na kijamii;
- ◆ Kusaidia uongezekaji wa afua za mabadiliko ya kijinsia ili kushughulikia vyanzo vya ukatili wa wanawake na watoto;
- ◆ Kuingiza VVU na hasa ukatili wa wanawake na watoto katika sera, miongozo na programu za kitaifa na sekta mbalimbali;
- ◆ Kutetea ongezeko la uwekezaji katika programu jumuishi za kupinga ukatili wa wanawake na watoto na kwa watu wote; na
- ◆ Kukuza ushirikishwaji wa sekta nyingine, AZAKi, miungano na Asasi za Kidini ili kubuni, kuvumbua na kuboresha afua za kushughulikia ukatili wa wanawake na watoto, unyanyapaa na vikwazo vingine vya huduma.

3.6 Kuimarisha mifumo Endelevu na Stahimilivu ya Afya na ya Kijamii

Muktadha wa kimkakati

Mifumo thabiti ya afya ni muhimu kwa mwitikio mzuri wa UKIMWI na matokeo mengine ya kiafya. Mifumo hii huathiriwa na vipengele kama vile usimamizi wa ugavi na uangalifu wa dawa; usimamizi wa maabara na teknolojia, rasilimali watu kwa afya; mifumo ya jumuiya; uboreshaji wa ubora wa huduma; na huduma za VVU wakati wa dhalura. Wakati wote wa utekelezaji wa Mkakati wa Nne, nchi ilipata mafanikio makubwa katika kuongeza huduma za Upimaji VVU, Matunzo na Tiba ambayo kwa kiasi kikubwa ilitegemea upatikanaji wa bidhaa za UKIMWI. Upatikanaji wa bidhaa za afya ulidumishwa kwa zaidi ya 90%. Nchi ilitekeleza afua za kuimarisha usimamizi wa mnyororo wa

ugavi, na kusababisha usimamizi bora wa VVU na bidhaa zinazohusiana na afya, ikiwa ni pamoja na miongozo ya utendaji juu ya upimaji wa bidhaa, ukadiriaji, matumizi makini ya dawa na uangalizi wa dawa.

Wizara ya Afya inatekeleza Mifumo ya Usimamizi wa Maabara ili kuboresha Mitandao ya Uchunguzi kwa kuimarisha Mifumo ya Taarifa za Maabara, Mpango wa Matengenezo ya vifaa tiba, Mifumo ya Usimamizi wa Ubora na mifumo ya Sampuli ya usafirishaji. Mifumo ya Usimamizi wa Ubora na mifumo ya Sampuli ya usafirishaji inatekelezwa kupitia skimu za Tathmini ya Ubora wa Nje, Upimaji wa Ustadi kwa kifua kikuu, Kifaa cha kutambua VVU kwa haraka, hadubini ya malaria, Huduma za Usambazaji Damu, na hematolojia na uzalishaji wa ndani wa baadhi ya skimu. Tanzania pia imeanzisha mtandao wa maabara zilizoidhinishwa chini ya Maabara ya Taifa ya Afya ya Umma zenye uwezo na mifumo ya kuchakata wingi wa virusi mwilini, upimaji wa virusi kwa watoto wachanga, kiwango cha kinga za mwili, kemia na haematolojia, Wizara ya Afya imeanzisha sampuli iliyounganishwa kiutendaji ya mfumo wa rufaa kwa ajili ya sampuli za uchunguzi wa kawaida, utafiti na uchunguzi unaoungwa mkono na wakala wa serikali kama Mjumbe Mkuu. Idadi ya Virusi vya UKIMWI na kipimo cha virusi kwa watoto wachanga pia viliongezwa kote nchini.

WAVIU na KVPs na jamii kwa ujumla ni washirika wa kimkakati na wanufaika wa mwitikio wa UKIMWI. Ni muhimu kwamba washirikishwe na kutiwa nguvu ili kushiriki katika kupanga, kutekeleza, na ufuatiliaji wa afua za kijamii. Katika kutekeleza Mkakati huu wa tano, ushirikiano wa kimkakati kati ya jamii na wadau wengine utaimarishwa, hasa na vituo vya afya. Jukumu la jumuiya na zilizoathiriwa haswa katika kuimarisha umiliki kupitia uundaji wa mahitaji, utoaji wa huduma, na utetezi ni muhimu katika uendeleu wa afua. Mawasiliano kati ya rika na jumuiya yanasalia kuwa uti wa mgongo wa kufikia watu wote, hasa wale ambao ni vigumu kufikiwa.

Mbinu ya kimkakati

Mkakati huu wa Tano unalenga utayari, bila kukatizwa upataji wa bidhaa muhimu za kinga, uchunguzi na matibabu. Wakati mfumo wa ununuzi na ugavi wa Tanzania kwa kiasi kikubwa umefanya kazi vizuri katika kukabiliana na hali hiyo, mapungufu yaliyojitokeza wakati mwingine yamedhoofisha matumizi bora ya bidhaa muhimu za afya na ufuasi wa kanuni za kinga na matibabu zilizowekwa.

Katika mwaka wa 2021–2025, Tanzania itachukua hatua za ziada kuimarisha ununuzi, ugavi, na mifumo ya taarifa zinazohusiana na kuhakikisha ubora. Nchi itaimarisha zaidi mfumo wake wa ufuatiliaji wa bakaa ya dawa katika ngazi ya kitaifa na mitaa, ukisaidiwa na mfumo wa haraka wa kukabiliana na upungufu, ili kuhakikisha upatikanaji wa dawa, vifaa vya kupimia, kondomu za kike na kiume na maeneo ya kutolea huduma thabiti na ya kutosha. Hatua zitachukuliwa ili kuimarisha juhudi za kupunguza matukio ya kuisha kwa dawa, ikiwa ni pamoja na kuboreshwa kwa udhibiti wa kesi na hisa katika vituo vya afya.

Chini ya Mkakati huu wa tano, mwitikio wa kijamii utaimarishwa kwa kutekeleza kitita kikuu cha huduma za sekta mbalimbali ili kushughulikia mahitaji ya kijamii, kimwili, kielimu na kihisia ya jamii zilizoathirika, ikiwa ni pamoja na WAVIU na KVPs. Mkakati wa Tano unalenga kuimarisha mifumo madhubuti ya jamii ambayo inasimamia mwitikio wa UKIMWI unaoongozwa na jamii ambao unaweza kukamilisha na kuunganishwa na mifumo rasmi ya afya. Jumuiya pia zitashiriki katika ufuatiliaji unaoongozwa na jamii ili kuboresha ubora wa huduma. Mkakati huu unahimiza watekelezaji kushirikisha aina tofauti za vikundi rasmi na visivyo rasmi vya jamii, mashirika na mitandao, na asasi nyingine za kiraia katika programu za VVU. Nchi itaendelea kuunga mkono AZAKi kupata rasilimali zinazohitajika na kuchangia katika mifumo imara ya jamii na kuhakikisha kuwa kuna mwendelezo usio na mwisho wa huduma kutoka sekta ya afya hadi mfumo wa jamii.

Jukumu lingine muhimu la jamii litakuwa kuhamasisha na kushawishi mwitikio wa wenyeji ili kubadilisha mazingira hatarishi katika ngazi ya jamii na kushughulikia mazoea mabaya ya kijamii na kitamaduni ambayo yanachochea kuenea kwa VVU. Zaidi ya hayo, miundo ya jamii iliyoimarishwa itasaidia utoaji wa huduma za VVU katika ngazi ya jamii. Hii itafanyika katika muktadha wa kada ya

Wafanyakazi wa Afya ya Jamii na huduma za uhamasishaji kulingana na rika ambazo zimesaidia kwa ufanisi ufuasi na uhifadhi, hasa miongoni mwa vikundi vya KVPs. Pia mifumo thabiti itasaidia jamii kushughulikia masuala ya ukatili wa kijinsia, ukosefu wa usawa wa kijinsia, ulevi na matumizi mabaya ya dawa za kulevya, unyanyapaa, na ubaguzi, miongoni mwa mengine. Jumuiya zilizowezesha zitaweza kubuni, kutoa na kuendeleza masuluhisho yanayoendeshwa na jamii zilizowezesha.

Mahitaji ya rasilimali watu yatashughulikiwa kwa njia za kibunifu, ikiwa ni pamoja na kubadilisha kazi, kuimarisha huduma za ART kwa jamii na dawa za miezi mingi ambayo yamechangia kwa kiasi kikubwa kupunguza msongamano katika vituo vya afya.

Matokeo Yanayotarajiwa:

Asilimia 100 ya vituo vya afya vinaripoti kuwa hakuna upungufu wa bidhaa za VVU

Asilimia 30 ya huduma za VVU hutolewa na mashirika ya kijamii

Afua za kimkakati

- ◆ Kuimarisha njia za utoaji bora wa huduma kwa kutumia mifumo ya afya na kijamii ikiwa ni pamoja na kuzingatia suala la rasilimali watu, uwezo wao na elimu yao;
- ◆ Kuimarisha utoaji wa taarifa za afya na mifumo ya usafirishaji iweze kuchukua data za ukweli ambazo zitasaidia kutoa maamuzi;
- ◆ Kuhamasisha ushiriki sahihi wa jamii, mashirika ya dini, Wanasiasa na sekta binafsi kwa ushiriki wao wa kina katika utekelezaji wa mwitikio wa Taifa wa UKIMWI;
- ◆ Kuimarisha mitandao ya kijamii, mahusiano na ushirikiano wao na uratibu; na
- ◆ Kukubali na kutumia teknolojia mpya zinazotokea kwa ajili kusadia mwitikio wa UKIMWI wa Taifa

3.7 Kuimarisha Mwitikio Endelevu wa VVU, Ulioratibiwa Vizuri, wenye Ufanisi

Muktadha wa kimkakati

Mfumo wa uratibu wa sekta mbalimbali na ug'atuaji wa madaraka ulipitishwa ili kuratibu mwitikio wa kitaifa wa UKIMWI mwaka 2001. Sera ya Taifa ya VVU na UKIMWI ya mwaka 2001, Sheria ya TACAIDS ya mwaka 2001, na kanuni tatu za kuwa na Taasisi mmoja ya kuratibu mwitikio wa kitaifa, dhidi ya UKIMWI, Mpango Mkakati mmoja wa Taifa wa UKIMWI na Mpango mmoja wa kitaifa wa Ufuatiliaji na Tathmini unafahamisha mfumo wa uratibu. Baada ya muongo mmoja wa utekelezaji, uratibu wa sekta nyingi umekuwa mgumu na wenye nguvu, na hivyo kuunda fursa na changamoto mpya. Idadi na uanuwai wa wadau umeongezeka kwa mamlaka tofauti, faida linganishi, majukumu na wajibu, na miundo tofauti na changamano ya utawala, uwajibikaji, na ngazi za utoaji wa taarifa. Miundo ya uratibu imeanzishwa katika ngazi ya kitaifa, kikanda, jumuiya na sekta. Mara nyingi, miundo hii ina changamoto kiutendaji; hata hivyo uwezo wao katika kuhakikisha mgawanyo sawa wa huduma, utawala bora, uwazi, ufanisi, uwajibikaji, na ushirikishwaji wa wadau wote, hasa jamii, haujafikiwa kikamilifu.

Kutegemea kwa kiasi kikubwa kwa ufadhili wa nje wa mwitikio wa Taifa dhidi ya UKIMWI na ukosefu wa ufanisi ni mambo mawili kama taifa ambayo tunahitaji kuyashughulikia haraka. Kukiwa na uwezekano wa kupungua kwa rasilimali za wafadhili kunahatarisha ufanisi wa mwitikio wa taifa

dhidi ya UKIMWI, hivyo ni lazima kuimarisha uwezo wa serikali wa kuhamasisha ongezeko la ufadhili wa ndani kwa ajili ya UKIMWI na VVU. Uwezo wa serikali ni muhimu katika kulinda maendeleo ya awali na kuwezesha nchi kusonga mbele kuelekea malengo yake ya muda mrefu. Ufadhili wa ndani hauwezekani kuchukua nafasi ya ufadhili wa nje mara moja, lakini ongezeko la taratibu linaweza kutokea baada ya muda ili kuendeleza faida na kulinda mwitikio wa kitaifa. Itakuwa muhimu kuchunguza mbinu bunifu za ufadhili kwa ajili ya kupata na kuendeleza ufadhili wa UKIMWI na VVU unahitaji rasilimali zaidi ya bajeti ya taifa. Kupanua huduma za bima ya afya inaweza kuwa moja ya chaguzi. Ili kufikia lengo hili, Tanzania itahitaji kuandaa mkakati wa muda mrefu wa ufadhili endelevu wa mwitikio huu. Baadhi ya juhudi za kufikia lengo hili tayari zimeanza kwa kuanzishwa kwa Mfuko wa Udhamini wa UKIMWI Tanzania; hata hivyo, uwekezaji wa hiari utalazimika kufanywa na serikali na washikadau, ili kutambua uwezo wake.

Tanzania pia itachunguza ni wapi faida ya kifedha inayoweza kupatikana kupitia njia bora za utoaji huduma. Sehemu ya mkakati huu ni kuwekeza kimkakati katika afua zenye athari kubwa, kuendeleza mashirikiano na sekta za maendeleo, na kuhakikisha kuwa sekta za maendeleo zinaingiza UKIMWI na VVU katika mwitikio wa ndani na nje. Ingawa msingi wa mkakati wa uendelevu wa kifedha ni kufadhili kupitia upya na kuimarisha maeneo mengine muhimu ili kusaidia uendelevu pia utahitajika. Maeneo mawili muhimu ni pamoja na maendeleo ya mifumo ya kitaasisi na rasilimali watu kwa afya.

Mbinu ya kimkakati

Katika kutekeleza Mkakati wa tano wa Taifa wa Kudhibiti UKIMWI, Tanzania itaangalia modeli ya uratibu wa mwitikio wa kitaifa, ikijumuisha kuhusu upangaji wa pamoja, utekelezaji, ushirikishwaji na mapitio na kuweka vipaumbele kwenye mifumo iliyopo ya TNCM na PEPFAR. Mkakati wa tano utabuni mbinu za kuwawajibisha wahusika wote, ikiwa ni pamoja na serikali kuu na serikali za mitaa, washirika wa ufadhili, na jumuiya zinazohudumiwa, kuhusu matumizi ya rasilimali, utoaji wa huduma na ufuasi wa huduma ili kufikia matokeo bora ya afya.

Nchi inahitaji kukusanya rasilimali ili kuwekeza katika afua za kipaumbele na kuendeleza mafanikio ili kufikia athari huku ikibuni na kutekeleza afua kwa ufanisi wa kutumia rasilimali na faida linganishi iliyopo ya sekta mbalimbali. Uhamasishaji wa kutafuta rasilimali utajumuisha mikakati ya kuongeza ufadhili wa ndani kwa mpango wa UKIMWI na VVU huku kukiwa na kupungua kwa usaidizi wa wafadhili. Muhimu zaidi, kuna hitaji kubwa la kubuni vyanzo vipya vya ufadhili. Ili kuendeleza mwitikio wa kitaifa wa UKIMWI Mkakati huu wa tano unaelekeza haja ya mbinu bunifu ili kupata rasilimali za ndani. Fursa moja kama hiyo ni kuongeza wigo wa rasilimali za ndani kulingana na ajenda ya huduma ya afya kwa wote.

Mkakati huu wa tano unazingatia umuhimu wa kuwekeza katika mikakati ambayo inaboresha uthabiti wa mwitikio wa kitaifa dhidi ya magonjwa yanayoenea nchi nzima, magonjwa ya milipuko na majanga. Nchi inahitaji kutambua masaibu ya WAVIU katika kukabiliana na janga la UVIKO-19 kwa kuratibu Wizara, Idara na Taasisi za Serikali zinazohusika ili kutoa afua tofauti kwa kuzingatia WAVIU ambao wako katika hatari kubwa ya ugonjwa na vifo vya UVIKO-19. Mkakati huu wa tano una matarajio kuwa Serikali katika ngazi zote za mifumo ya afya itatayarisha mipango ya dharura ya kushughulikia majanga yote na mipango mahususi ya hatari ambayo itaongoza utekelezaji wakati wa dharura na kujenga uwezo wa watoa huduma za afya katika ngazi zote ili kukabiliana na madhara na majanga mbalimbali.

Matokeo Yanayotarajiwa:

Asilimia 30 ya ongezeko la mchango wa ndani wa mwitikio wa VVU ifikapo 2025

Afua za kimkakati

- ◆ Kupitia na kusasisha mkakati wa uhamasishaji wa rasilimali ili kuimarisha uwezo wa ATF wa kuongoza uhamasishaji wa rasilimali kwa mwitikio unaofadhiliwa vyema;
- ◆ Kupitia, kusasisha na kusambaza mkakati wa uraghbishi na mawasiliano wa ATF ili kupanua ushiriki wa wadau katika kukusanya rasilimali za ndani kwa mwitikio wa kitaifa wa VVU na UKIMWI;
- ◆ Kufanya uraghbishi juu ya ujumuishaji wa huduma za UKIMWI katika mipango ya kitaifa ya bima ya afya;
- ◆ Kuongeza uraghbishi ili kuongeza ufadhili wa ndani kutoka kwa serikali, sekta binafsi na sekta nyinginezo. Hii itajumuisha utekelezaji wa mkakati wa kitaifa wa kukusanya rasilimali ikiwa ni pamoja na uratibu wa mchango wa sekta ya ujenzi katika mwitikio wa taifa wa VVU;
- ◆ Kuimarisha uraghbishi ili kuendelea na wafadhili tulionao na kudumisha viwango vya ufadhili, na kupanua wigo wa wafadhili ikijumuisha wakifu baina ya nchi mbili, kimataifa na binafsi;
- ◆ Kufanya uraghbishi kuhusu ujumuishaji wa afua za mwitikio wa UKIMWI kwenye sekta mbalimbali kwenye mipango ya maendeleo na utekelezaji ya Wilaya; na
- ◆ Kuwezesha Ufadhili wa VVU na UKIMWI unaoongozwa na jamii kupitia uimarishaji wa kiuchumi wa Vikundi vya WAVIU na watu binafsi ili kufadhili miradi ya hifadhi ya jamii na hatimaye kufadhili dawa zao zikiwemo ARV.

3.8 Kuimarisha Ufuatiliaji, Tathmini na Kujifunza

Muktadha wa kimkakati

Mpango wa Ufuatiliaji na Tathmini wa Mkakati huu wa tano umetoa mifumo ya ufuatiliaji wa mwitikio wa kitaifa wa sekta mbalimbali, na kuhakikisha kuwa TACAIDS inaongoza kwa ufanisi wadau kukusanya na kutoa taarifa za kimkakati zinazohitajika kuhabarisha mwitikio wa kitaifa.

Vyanzo vya takwimu vinavyotoa thamani za viashiria vya utendaji wa Mkakati wa Nne ni pamoja na; Mfumo wa Taarifa za Usimamizi wa Afya (HMIS); Kanzi data ya Ufuatiliaji wa Serikali za Mitaa (LGMD), Mfumo wa Ufuatiliaji wa Takwimu zisizo za afya (TOMSHA); Mfumo wa Taarifa za Usimamizi (MIS) wa Baraza la Taifa la Watu Wanaoishi na VVU na UKIMWI (NACOPHA); Mfumo wa Taarifa za Usimamizi wa Elimu (EMIS); Wizara ya Kazi, Ajira, Vijana na Watu wenye ulemavu; na tafiti mbalimbali kama vile Tathmini ya Athari za VVU Tanzania (THIS) na Fahirisi ya Unyanyapaa iliyofanywa kwa ushirikiano kati ya TACAIDS, Ofisi ya Taifa ya Takwimu (NBS), MOL, NACOPHA, na Mpango wa Taifa wa Kudhibiti UKIMWI (NACP). Mifumo hii imewezesha Nchi kufanya ufuatiliaji na tathmini ya Kisekta mbalimbali ya mwitikio wa janga la kitaifa kupitia ubunifu na teknolojia iliyoanzishwa katika baadhi ya sekta kama vile afya, elimu na katika ngazi ya halmashauri. Takwimu zinakusanywa na kurejeshwa moja kwa moja katika ngazi za wilaya kupitia mifumo ya taarifa kama TOMSHA (Kwa TACAIDS), DHIS2 (Kwa NACP), na EMIS (kwa ajili ya elimu).

Pamoja na mafanikio hayo, juhudi zaidi na uwekezaji unahitajika ili kukabiliana na upungufu katika kukusanya takwimu za jamii na kuimarisha uhusiano kati ya AZAKi zinazotekeleza afua za UKIMWI katika jamii na Halmashauri. Zaidi ya hayo, baadhi ya mifumo ya kielektroniki na programu zilizosakinishwa zimepitwa na wakati na zinahitaji kuhuishwa. Kuna msingi duni katika mifumo ya ufuatiliaji na tathmini wa rasilimali-watu wenye uwezo wa kuzalisha, kuhifadhi, kuchambua na kutumia ufuatiliaji wa mara kwa mara na vyanzo vya takwimu vya mara kwa mara vinavyofanya kazi katika kutoa taarifa za kimkakati zinazohitajika.

Mbinu ya kimkakati

Mkakati huu wa tano utaimarisha shughuli za taarifa za kimkakati ili kuunda ushahidi ulioidhinishwa wa uvumbuzi, ufanisi ulioboreshwa, na athari iliyoimarishwa. Taarifa za kimkakati, utafiti, na uvumbuzi ni muhimu katika kuimarisha maamuzi yenye msingi wa ushahidi na utengenezaji wa sera kwa mwitikio wa UKIMWI na VVU.

Mfumo unaojitegemea wa Ufuatiliaji na Tathmini umeandaliwa sambamba na Mkakati huu wa tano ili kusaidia utekelezaji wake. Mfumo wa Ufuatiliaji na Tathmini wa Mkakati huu wa tano utajikita katika ufuatiliaji wa maendeleo kuelekea matokeo na viashiria vya athari kupitia matumizi ya takwimu ya kina ili kuongoza muundo na ulengaji wa programu kwa kutumia utafiti, ufuatiliaji, na takwimu za programu ili kuiga mfano na utatu ili kutambua maeneo yenye mzigo mkubwa wa kijiografia ambapo utekelezaji utaimarishwa. Inapowezekana na inahitajika, uchoraji wa ramani na uwekaji wasifu wa kijiografia utatumika kuboresha ufanyaji maamuzi katika ngazi ya ndani. Mfumo wa matokeo ya ufuatiliaji na tathmini na ufuatiliaji unaoendelea utatumia takwimu iliyosahihishwa zaidi ili kuboresha taarifa zinazopatikana kwa ajili ya kufanya maamuzi. Mfumo huo pia unalenga kudumisha ushirikiano na jumuiya ya teknolojia ya habari ili kutumia uwezo wa ubunifu wa kidijitali na kijamii kuunganisha watu, kubadilishana uzoefu kupitia mitandao ya kijamii, kupata taarifa na kutoa huduma.

Mkakati huu wa Tano utakuza ubunifu na uwekaji kumbukumbu wa masomo katika kutekeleza afua mpya kama vile upimaji tofauti wa VVU, ushiriki wa wanaume katika kuzuia VVU, na mifano ya ushirikishwaji wa rika katika jamii. Mkakati huu wa Kudhibiti UKIMWI unahimiza kuanzishwa kwa mbinu bunifu za kufuatilia afua za Kinga, kuongezeka kwa matumizi ya matibabu, huduma za kusimamia vijana na watoto; kuongezeka kwa matumizi ya teknolojia ya habari; ufuatiliaji wa upanuzi wa huduma kwa vikundi vilivyo katika hatari na jamii zilizo hatarini zaidi. Utafiti wa Mbinu za Uigaji na Utekelezaji utafanywa ili kuongoza utekelezaji kulingana na ushahidi uliopo.

Matokeo Yanayotarajiwa:

Asilimia 100 ya vituo vya afya na watekelezaji wa kijamii hukamilisha na kuwasilisha ripoti za robo mwaka kwa wakati ifikapo 2025

Afua za kimkakati

- ◆ Kushirikiana na sekta zinazohusika ili kuongeza ufikiaji wa mafunzo ya awali na ya huduma ili kuongeza ujuzi na kupunguza pengo la uelewa wa ufuatiliaji na tathmini kwa rasilimali watu;
- ◆ Kusaidia uimarishaji wa mifumo ya uzalishaji wa takwimu na usimamizi katika sekta zote na inapowezekana kuhakikisha ushirikiano wao;
- ◆ Kushirikiana na Sekta ili kuimarisha mifumo ya uhakiki wa ubora wa data katika kila ngazi ya uzalishaji na matumizi ya takwimu;
- ◆ Kuimarisha upatikanaji wa takwimu za mara kwa mara na wakilishi kuhusu idadi ya watu muhimu na wanaoishi katika mazingira magumu ili kufuatilia janga katika makundi yaliyoachwa nyuma au kusahaulika;
- ◆ Kushauri kuhusu rasilimali na kuimarisha uwezo wa ndani wa kupanga na kutekeleza tafiti za kitaifa;
- ◆ Kwa kushirikiana na sekta nyingine kutambua na kufanya majaribio ya teknolojia ya habari bunifu ambayo itapunguza mzigo wa kupata takwimu na kuimarisha usalama wa takwimu kwa huduma za jamii;

- ◆ Kuanzisha mabaraza ya usambazaji mpana wa taarifa za kimkakati kulingana na takwimu, utaratibu wa kawaida, ufuatiliaji wa magonjwa, uigaji na matokeo ya utafiti wa uendeshaji; na
- ◆ Kushirikiana na sekta nyingine ili kuimarisha matumizi ya takwimu za VVU na UKIMWI na taarifa kwa ajili ya kufanya maamuzi na matumizi kwa watunga sera, matumizi ya takwimu kwa wafanyakazi walio mstari wa mbele katika ngazi ya taifa.

SURA YA NNE

4. UFADHILI NA UGHARAMIAJI WA MKAKATI WA TANO

4.1 Utangulizi

Sura hii inawasilisha uchambuzi wa makadirio ya mahitaji ya rasilimali, makadirio ya ufadhili ujao, na nakisi iliyopo ya rasilimali. Inaangazia mikakati muhimu ya ugharamia wa kifedha kwa ajili ya kufikia malengo ya Mkakati wa Tano, uendeshaji na utekelezaji wake. Uchambuzi wa gharama na ufadhili wa Mkakati huu unalandana na ule uliofanywa kwenye Mpango Mkakati wa Tano wa VVU na UKIMWI wa Sekta ya Afya (HSHSP V 2022-2026) na Zana ya Ukadiriaji wa Mahitaji ya Kondomu na Rasilimali (Zana ya Kondomu) 2019-2023 pamoja na Mpango Mkakati wa Tano wa Afya (HSSP V 2021/22-2025/26) kwa kuzingatia makadirio ya mahitaji ya rasilimali, makadirio ya ufadhili ujao na upungufu uliopo wa rasilimali zinazohusiana na mwitikio wa VVU na UKIMWI kwa kipindi kinachoanzia mwaka 2022 hadi 2026. Uchambuzi wa gharama ulifanywa kwa kuzingatia maeneo yaliyodhamiriwa katika Mkakati wa Tano ikiwa ni pamoja na kuzuia maambukizo mapya ya VVU, kuongeza upatikanaji wa huduma mbalimbali za upimaji wa VVU, kuhakikisha huduma bora za matunzo na matibabu ya VVU, kuondoa vikwazo na kupunguza ukosefu wa usawa, kuimarisha mifumo endelevu na stahimilivu ya afya, rasilimali kamilifu, iliyoratibiwa vyema, yenye ufanisi na mwitiko endelevu wa VVU, na kuimarisha ufuatiliaji, tathmini na kujifunza. Sura hii inaeleza zaidi vyanzo vya takwimu zilizotumika, ukusanyaji na uchambuzi wa takwimu pamoja na mchakato wa uthibitishwaji kwa kushirikiana na wadau.

4.2 Methodolojia

Mbinu ya Kugharamia Mkakati

Ukadiriaji wa gharama za Mkakati wa Tano ulitumia mbinu shirikishi ya sekta mbalimbali katika kubainisha mahitaji ya rasilimali kwa ajili ya utekelezaji wake. Mbinu ya ushirikishwaji wa sekta mbalimbali unafafanuliwa kama ufadhili wa pamoja wa programu au afua wa wamiliki wa bajeti wawili au zaidi ambao wana malengo tofauti ya kissekta ili kwa pamoja wafikie malengo yao tofauti kwa ufanisi zaidi. Katika nadharia, hii ingemaanisha kuongeza bahasha ya rasilimali kwa ajili ya matumizi ya mwitikio wa VVU kwa kukusanya fedha na sekta za afya na zisizo za afya na hivyo kuinua uwekezaji wa nyongeza, pamoja na ununuzi wenye ufanisi zaidi wa afua zalishi za afya zaidi ya mfumo wa afya. Mtazamo wa madhumuni mengi ulichaguliwa kwa sababu kwanza, 'sekta' nyingi huchangia katika uzalishaji wa mwitikio wa VVU, na pili, baadhi ya bidhaa na huduma zinazozalishwa na 'sekta ya afya au VVU' zina faida nyingi zaidi ya afya. Sekta na taasisi zinazohusika na kila eneo lililo dhamiriwa zilitambuliwa na kuthibitishwa wakati wa mikutano ya mashauriano na wadau wa mwitikio wa VVU.

Chanzo cha Takwimu, Ukusanyaji na Maoteo

Takwimu za ugharamiaji na maoteo ikiwa ni taarifa za ugharamiaji zilikusanywa kutoka nyaraka za kitaifa, machapisho, ripoti zilizochapishwa na ambazo hazijachapishwa, na kupitia mchakato wa mashauriano katika warsha na mikutano, ikiwa ni pamoja na wafanyakazi wa TACAIDS, washirika wa maendeleo, washirika wa utekelezaji wa VVU na UKIMWI, wasimamizi wa afya, matabibu; na wadau wengine wanaofanya kazi katika mwitikio wa VVU kutoka sekta mbalimbali. Vyanzo vya taarifa vya vilivyosaidia kuandaa ugharamiaji wa Mkakati huu ni pamoja na mafaili ya ugharamiaji wa HSHSP V 2021- 2026, mipango mkakati ya sekta ndogo ya iliyogharamiwa, Mfumo wa

Matumizi ya Muda wa Kati (MTEF), mafaili ya gharama ya mahitaji ya Kondomu na Ukadiriaji wa mahitaji ya Rasilimali (Zana ya Kondomu) 2019-2023, maombi ya ufadhili kwenye mfuko wa GF, Mkakati wa pili wa Taifa Uwekezaji kwenye UKIMWI na PEPFAR COP 21 na tafiti zingine za ugharamiaji zilizochapishwa na zisizochapishwa. Maoni ya kitaalamu yalitumika iwapo taarifa hazijitoshelezi. waraka wa serikali na makubaliano ya kikundi yalitumika kulinganisha bei kwa ajili ya taarifa za ugharamiaji za kawaida kama vile gharama za vifurushi vya mikutano na warsha, viwango vya posho ya kujikimu, na gharama za usafiri. Gharama zilikusanywa kwa Shilingiza Kitanzania na Dola za Kimarekani kwa kutumia kiwango cha ubadilishaji fedha cha Sh. 2,309 kwa Dola1 ya Kimarekani. Gharama za taarifa kutoka sekta isiyo ya Afya zilikusanywa kwa kutumia mwongozo wa mahojiano ya “utayari wa kulipia gharama”.

Ukadiriaji wa gharama

Mbinu mseto zimetumika kukadiria gharama za mwikio wa VVU kwa sekta mbalimbali ikiwa ni pamoja na sekta ya afya na sekta zisizo za afya (Wizara nyingine husika na idara na wakala wa serikali).

Modeli ya Zana Moja ya Afya

Modeli ya Zana Moja ya Afya ilitumika kukadiria mwikio wa VVU katika Sekta ya Afya. Modeli hii ni mtindo wa upangaji wa kimkakati wa muda wa kati hadi mrefu (kati ya miaka 3 hadi 10) katika sekta ya afya, iliyoungwa na jopo la wataalam wa kimataifa kutoka Shirika la Afya Duniani, mashirika kadhaa ya Umoja wa Mataifa, na shirika la afya la Avenir. Modeli hii ya zana moja ya afya inakadiria gharama za mfumo mzima wa afya, ikijumuisha utoaji wa huduma na mahitaji mtambuka ya mfumo wa afya. Modeli hii ni kielelezo chenye nguvu kilichojumuishwa ndani ya safu ya wigo ya vielelezo, ambayo inaruhusu kuunganishwa kwa dhana au mitazamo ya gharama na vielelezo vya matokeo ya afya (Catherine et al., 2018; Stenberg na Rajan, 2012; na Perales et al., 2016). Modeli hii hutumia mbinu ya kukadiria gharama kwa msingi wa mahitaji, ambapo gharama zinatokana na bei za bidhaa na wingi wa taarifa zinazohitajika kwa ajili ya kutekeleza shughuli. Pia, inaruhusu matumizi ya gharama ya bidhaa ambapo jumla ya gharama za bidhaa zinakadiriwa kwa kuzidisha wastani wa gharama ya bidhaa kwa afua, kwa idadi ya masuala yaliyoshughulikiwa kwa mwaka. Kanuni ya jumla ya kukadiria gharama inayotumika katika modeli hii ni; \sum (*idadi ya watu wanaolengwa X % ya watu wenye uhitaji X % ya walengwa waliofikiwa na huduma X Gharama ya kipengele*).

Ambapo:

- Makadirio ya idadi ya watu wanaolengwa kwa idadi ya watu waliopewa kipaumbele # (taarifa zilizopakwa awali);
- % ya watu wenye uhitaji inarejelea kiwango cha ushamiri wa maambukizi;
- % ya ufikiwaji lengwa wa afua. Inatokana na shabaha za kitaifa na kimataifa au maoni ya wataalam, na
- Gharama ya kipengele; imekokotolewa au kuchukuliwa kutoka kwenye machapisho.

Kwa uthabiti, Mkakati huu umetumia gharama ya kipengele kutoka kwenye tafiti zilizopo na makadirio mengine ya gharama yaliyofanyika hivi karibuni katika maombi mbalimbali ya ufadhili wa afua za VVU na UKIMWI kama vile maombi ya ufadhili kutoka Mfuko wa Dunia wa UKIMWI, Kifua Kikuu na Malaria, Mipango ya Nchi ya mwaka ya Utekelezaji wa afua za VVU na UKIMWI ya kuanzia 2016 hadi 2021, na utafiti uliofanywa na Sera ya Afya + (angalia viambatanisho 1).

Mtindo ya Ufadhili wa Pamoja

Ufadhili wa kushirikiana pamoja ni mbinu bunifu ya ufadhili ambapo sekta mbili au zaidi au wafadhili wa bajeti, kila moja ikiwa na malengo tofauti ya kimaendeleo, hufadhili afua au eneo pana la uwekezaji ambalo linaendeleza malengo yao kwa wakati mmoja. Kwa uhalisia ulimwenguni, mitindo ya ufadhili wa kushirikiana pamoja inaweza hata hivyo kutofautiana katika utekelezaji, hasa pale ambapo hakuna takwimu juu ya matokeo mengi yanatotarajiwa.

Mbinu moja itumikayo na wafadhili wa bajeti kubainisha ni kiasi gani wako tayari kuchangia katika afua, kwa kudhania kuwa sekta nyingine (sekta ya afya) zinachangia gharama za utekelezaji zinazobakia. Mbinu hii itategemea sekta inayotambua afua nje ya mamlaka yake ya kiutendaji ili kutoa manufaa ya kutosha kwa malengo yake ya msingi kuwa na thamani ya kufadhiliwa. Kwa hivyo uhamasishaji wa michango unatumia mbinu ya kuuliza swali la moja kwa moja. Je, ni kiasi gani sekta iko tayari kuchangia kwenye mwingotiki wa VVU? Majibu ya swali hili yaliongoza zaidi kwenye makadirio ya Muda wa Kati wa Matumizi ya Serikali (MTEF). Mtindo wa ufadhili wa kushirikiana pamoja ulitumika kukadiria gharama kutoka sekta zisizo za Afya. Hii ilijumuisha wizara zote zisizo za afya pamoja na Idara na Wakala za serikali.

Mpangilio wa Ukadiriaji wa Gharama

katika kukadiria mahitaji ya rasilimali kwa ajili ya utekelezaji wa Mkakati wa Tano, kuna mipangilio au mazingira ya aina tatu yanayotumika katika kukadiria mahitaji ya kifedha. Moja ni mpangilio kulingana na hali halisi ilivyo sasa, mpangilio kulingana vipaumbele vilivyowekwa, na mpangilio kulingana na upanuzi kabambe wa afua.

- **Mpangilio kulingana na Hali halisi ilivyo sasa:** mpangilio huu hudumisha ukadiriaji wa kiwango cha sasa cha utoaji wa huduma. Mpangilio huu hupanua shabaha za sasa na kiwango cha utoaji huduma kwa afua maalum bila mabadiliko yoyote kuanzia mwaka 2021 hadi 2025. Inatumika pia kama njia ya kuchunguza gharama za ziada na faida za kiafya, na kuelewa ni kiasi gani cha rasilimali kingehitajika ili kudumisha kiwango cha sasa cha utoaji huduma kwa kuzingatia ongezeko la watu na mfumuko wa bei.
- **Mpangilio kulingana na vipaumbele vya Mkakati (Wastani):** Mpangilio wa Mkakati wa Tano unaakisi ukadiriaji mpya wa gharama za Mpango Mkakati wa 2022-2026. Hapa ndipo afua zinapoongezwa ili kufikia kiwango cha ufikiaji wa huduma kilichowekwa katika shabaha za Mkakati huu wa tano kulingana na mikakati ya kipaumbele.
- **Mpangilio kulingana na upanuzi kabambe wa afua:** mpangilio huu wa ukadiriaji unahusisha ongezeko kubwa la afua zinazolenga maeneo mbalimbali yanayoleta matokeo, kuanzia mwaka wa kwanza wa Mpango mkakati huu.

4.3. Jumla ya Mahitaji ya Gharama ya Kutekeleza Mkakati wa Tano 2021-2025

Mpangilio wa Vipaumbele vya Mkakati wa Tano (Wastani)

Kama ilivyoielezwa katika jedwali namba 10, gharama zilizopangwa kwa muda wote wa utekelezaji wa shughuli katika Mkakati huu wa Tano ambazo zinakadiriwa kufikia Dola za Marekani 3,828,668,652.17.

Makadirio ya jumla kuu ya gharama kwa kuzingatia mpangilio wa vipaumbele vya Mkakati wa Tano (wastani) itakuwa juu kwa 14% kuliko makadirio ya gharama ya utekelezaji kwa kufuata mpangilio wa hali halisi ilivyo lakini itakuwa chini kwa 33% kulinganisha na mpangilio wa upanuzi kabambe wa afua. Gharama za kutekeleza Mkakati huu zitaendelea kuongezeka ndani ya miaka mitano ijayo kutoka Dola za Kimarekani Milioni 631.4 mwaka 2023 hadi kufikia Dola 986.66 milioni ifikapo mwaka 2026. Kuna ongezeko kubwa la mahitaji ya rasilimali kwa mwaka wa tano (ongezeko la 25.6% kutoka mwaka wa nne) sambamba na malengo ya mwisho katika mwaka wa mwisho wa Mkakati.

Jedwali la 3: Jumla kuu ya Gharama zinazohitajika kutekeleza Mkakati 2021-2025

Maeneo Yaliyodhamiriwa	Gharama iliyokadiriwa (USD)					JUMLA (USD)	%
	2021	2022	2023	2024	2025		
	150,639,862	191,818,234	234,733,915.63	290,126,733	494,349,930	1,361,668,675	35.57
Kupunguza Maambukizi Mapya ya VVU	3,170,876	3,251,569	3,332,944.00	3,414,431	3,495,867	16,665,687	0.44
Kuhakikisha Huduma Bora za tiba na matunzo za VVU	414,583,654	427,541,317	438,555,017	449,225,657	459,164,861	2,189,070,504	57.18
Kutokomeza Maambukizi ya VVU kutoka kwa Mama kwenda kwa Mtoto	17,015,018	18,870,565	18,547,883	18,159,815	17,743,978	90,337,2578	2.36
Kuvunja Vizuizi na Kupunguza Ukosefu wa Usawa	31,732,786	23,316,987	16,153,067	9,245,670	1,989,284	82,437,793	2.15
Kuimarisha Mifumo ya afya iliyo Endelevu na Stahimilivu	6,035,003	20,924,169	19,861,290	6,178,894	6,400,095	59,399,451	1.55
Mwitikio wa VVU wenye Rasilimali za kutosha, unaoratibiwa vyema, wenye ufanisi na Endelevu	3,777,959	4,360,480	3,361,259	3,659,727	3,329,250	18,488,673	0.48
Kuimarisha Ufuatiliaji, Tathmini, na Kujifunza	4,512,801	2,698,820	2,265,179	978,614	145,197	10,600,610	0.28
Jumla (USD)	631,467,959	692,782,140	736,810,554	780,989,541	986,618,461	3,828,668,652	100

Gharama za ushirikiano wa sekta mbalimbali za Mkakati wa Tano

Majedwali namba 11 -19 yanaonesha gharama za ushirikiano wa sekta mbalimbali katika mwitikio wa VVU kwa kuzingatia kila eneo la kimkakati lililodhamiriwa. Eneo la kimkakati linalohusu kutokomeza maambukizi ya VVU kutoka kwa mama kwenda kwa mtoto limetenganishwa na mikakati mingine ya kuzuia maambukizi kutokana na upekee na mpangilio wa afua zake. Wizara ya Afya ndio sekta kuu katika mwitikio wa VVU, kwa hiyo ndio inabeba bajeti kubwa zaidi karibia maeneo yote ya kimkakati.

Jedwali la 4: Jumla ya gharama za ushirikiano wa Sekta mbalimbali katika kupunguza Maambukizi Mapya ya VVU

Taasisi/ Sekta	Gharama iliyokadiriwa (Dola za Kimarekani-USD)					Jumla (USD)
	2021	2022	2023	2024	2025	
Wizara ya Afya	130,402,991	177,908,567	231,836,861	284,768,120	480,319,163	1,305,235,702
OR-TAMISEMI	30,641	31,795	32,097	31,826	31,786	158,145
TACAIDS	20,059,286	13,728,259	2,714,742	5,177,115	13,849,386	55,528,789
Wizara ya Elimu	17,406	18,168	18,341	18,186	18,163	90,264
Wizara ya Mambo ya Ndani	43,516	45,422	45,853	45,466	45,409	225,665
Wizara nyingine (Madini, Uchukuzi, Mifugo, uvuvi, Kilimo)	86,022	86,022	86,022	86,022	86,022	430,110
JUMLA (USD)	150,639,862	191,818,234	234,733,916	290,126,734	494,349,930	1,361,668,675

Jedwali la 5: Jumla ya gharama za ushirikiano wa sekta mbalimbali katika Kuongeza Upatikanaji wa Huduma mbalimbali za upimaji wa VVU

Taasisi/Sekta	Gharama iliyokadiriwa (USD)	Jumla (USD)					Gharama iliyokadiriwa (USD)
		2021	2022	2023	2024	2025	
Wizara ya Afya	3,110,415.00	3,188,460.00	3,269,236.00	3,351,261.00	3,432,776.00	16,352,148.00	
OR-TAMISEMI	60,461.00	63,109.00	63,708.00	63,170.00	63,091.00	313,539.00	
JUMLA (USD)	3,170,876.00	3,251,569.00	3,332,944.00	3,414,431.00	3,495,867.00	16,665,687.00	

Jedwali la 6: Jumla ya gharama za ushirikiano wa Sekta mbalimbali katika Kuhakikisha Huduma Bora za tiba na Matunzo za VVU

Taasisi/Sekta	Gharama iliyokadiriwa (USD)					JUMLA(USD)
	2021	2022	2023	2024	2025	
Wizara ya Afya	414,551,017	427,507,250	438,520,627	449,191,558	459,130,804	2,188,901,255
OR-TAMISEMI	32,637	34,067	34,390	34,099	34,057	169,249
JUMLA (USD)	414,583,654	427,541,317	438,555,017	449,225,657	459,164,861	2,189,070,504

Jedwali la 7: Jumla ya gharama za ushirikiano wa Sekta mbalimbali katika Kutokomeza Maambukizi ya VVU kutoka kwa Mama kwenda kwa Mtoto

Taasisi/Sekta	Gharama iliyokadiriwa (Dola za Kimarekani-USD)					JUMLA (USD)
	2021	2022	2023	2024	2025	
Wizara ya Afya	16,982,381.00	18,836,498.00	18,513,493.00	18,125,716.00	17,709,921.00	90,168,009.00
OR-TAMISEMI	32,637.00	34,066.50	34,389.61	34,099.14	34,056.71	169,248.96
JUMLA (USD)	17,015,018.00	18,870,564.50	18,547,882.61	18,159,815.14	17,743,977.71	90,337,257.96

Jedwali la 8: Jumla ya gharama za ushirikiano wa sekta mbalimbali katika Kuvunja Vizuizi na Kupunguza ukosefu wa Usawa

Taasisi/Sekta	Gharama iliyokadiriwa (Dola za Kimarekani-USD)					JUMLA (USD)
	2021	2022	2023	2024	2025	
TACAIDS	2,059,049.68	278,599.49	237,173.64	963,601.77	1,874,539.79	5,412,964.37
Wizara ya Afya	29,630,220.00	22,994,872.00	15,872,377.00	8,238,552.00	71,228.00	76,807,249.00
Wizara Maendeleo ya Jamii, Jinsia, na Makundi Maalum	43,516.00	43,516.00	43,516.00	43,516.00	43,516.00	217,580.00
JUMLA (USD)	31,732,785.68	23,316,987.49	16,153,066.64	9,245,669.77	1,989,283.79	82,437,793.37

Jedwali la 9: Jumla ya gharama za ushirikiano wa sekta mbalimbali katika Kuimarisha Mifumo Endelevu na stahimilivu ya Afya

Taasisi/Sekta	Gharama iliyokadiriwa (Dola za Kimarekani-USD)					JUMLA (USD)
	2021	2022	2023	2024	2025	
Wizara ya Afya	6,035,003.00	20,924,169.00	19,861,290.00	6,178,894.00	6,400,095.00	59,399,451.00
OR TAMISEMI	-	-	-	-	-	-
Wizaraya Elimu ya Juu Sayansi na Teknoloji	-	-	-	-	-	-
JUMLA (USD)	6,035,003.00	20,924,169.00	19,861,290.00	6,178,894.00	6,400,095.00	59,399,451.00

Jedwali la 10: Jumla ya gharama za ushirikiano wa sekta mbalimbali katika kuhakikisha Mwitikio wa VVU wenye Rasilimali za kutosha, ulioratibiwa vyema, wenye ufanisi na Endelevu.

Taasisi/Sekta	Gharama iliyokadiriwa (Dola za Kimarekani-USD)					JUMLA (USD)
	2021	2022	2023	2024	2025	
TACAIDS	2,152,004.74	2,872,979.01	1,986,926.94	2,172,225.77	2,089,686.87	11,273,823.33
Wizara ya Afya	1,625,954.00	1,487,501.00	1,374,332.00	1,487,501.00	1,239,563.00	7,214,850.00
JUMLA (USD)	3,777,958.74	4,360,480.01	3,361,258.94	3,659,726.77	3,329,249.87	18,488,673.33

Jedwali la 11: Jumla ya gharama za ushirikiano wa sekta nyingi katika Kuimarisha Ufuatiliaji, Tathmini na Kujifunza

Taasisi/Sekta	Gharama iliyokadiriwa (Dola za Kimarekani-USD)					JUMLA (USD)
	2021	2022	2023	2024	2025	
TACAIDS	4,455,113.29	2,698,819.78	2,265,179.11	949,769.88	145,197.21	10,514,079.28
Wizara ya Afya	57,687.31	-	-	28,843.66	-	86,530.97
JUMLA (USD)	4,512,800.60	2,698,819.78	2,265,179.11	978,613.54	145,197.21	10,600,610.24

4.4 Uchambuzi wa Nakisi ya Ufadhili

Ili kufanikisha utetezi wa ufadhili wa Mkakati wa Tano, ni muhimu kujua Mkakati huu unagharimu kiasi gani (bajeti yake), na ufadhili uliopo (ahadi kutoka kwa wadau wa mwitikio wa VVU) na kutambua upungufu ya kifedha ya Mkakati huu. Uchambuzi wa nakisi ya kifedha ni zana muhimu katika kuandaa hafla za uhamasishaji na ukusanyaji wa rasilimali na kupanga na kusimamia ufadhili ujao. Maelezo ya ufadhili unaohitajika na ufadhili uliopo (mfano, ahadi) yamejadliliwa katika sehemu zinazofuata.

Ufadhili unaotakiwa (Gharama ya Mkakati wa Tano)

Jedwali namba 10 linaonyesha jumla ya fedha zinazohitajika kutekeleza Mkakati huu kwa kila eneo lililo dhamiriwa na mwaka wa utekelezaji. Gharama zote ni kuanzia kati ya TZS 631,467,959.00 mwaka 2022/2023 hadi TZS 986,618,461.00 mwaka 2025/2026.

Ufadhili Uliopo

Vyanzo vinne vya ufadhili wa programu za VVU vilizingatiwa katika hesabu za makadirio: Serikali ya Tanzania, Mfuko wa Kimataifa wa kudhibiti UKIMWI Kifua kikuu na Malaria, Mfuko wa dharura wa Rais wa Marekani, na ufadhili mwingine kutoka nje, ikijumuisha Shirika la Umoja wa Mataifa linalo shughulikia UKIMWI, Shirika la Umoja wa Mataifa linalo shughulikia Watoto, Shirika la Afya Duniani, Shirika la Kazi Duniani, Mfuko wa Maendeleo wa Umoja wa Mataifa kwa Wanawake, Uingereza, Uswidi, Norway, Kijerumani, Uswizi. Takwimu za kihistoria kutoka kwenye vyanzo vya fedha vilivyotajwa hapo juu zilikusanywa kwa ajili ya makadirio ya ufadhili yanayohusisha kipindi chote cha utekelezaji wa Mkakati wa Tano.

- Ufadhili wa serikali unatokana na taarifa za ombi la ufadhili kwenye Mfuko wa Kimataifa wa kudhibiti UKIMWI Kifua kikuu na Malaria 2021–2023 zilizotolewa kwa ajili ya uchambuzi wa nakisi ya ufadhili katika Ombi la Ufadhili la 2021–2023. Kwa kuzingatia ufadhili wa

Serikali uliopita, njia ya kitakwimu ya kutambua uhusiano wa kitu kimoja na kingine (Polynomial regression) ilitumika kwa ajili ya kukadiria ufadhili kwa miaka ya 2024-2025.

- Ufadhili wa Mfuko wa Kimataifa wa kudhibiti UKIMWI Kifua kikuu na Malaria unatokana na mgao wa fedha hivi karibuni wa mwaka wa 2016-2023. Njia ya kitakwimu ya kutambua uhusiano wa kitu kimoja na kingine (Polynomial regression) ilitumika kwenye ufadhili uliopita wa Mfuko wa Kimataifa wa kudhibiti UKIMWI Kifua kikuu na Malaria kukadiria ufadhili kwa miaka ya 2024-2025.
- Ufadhili wa mfuko wa dharura wa Rais wa Marekani unatokana na mgao wake wa fedha kwa Mwaka wa Fedha wa 2016-2021. Njia ya kitakwimu ya kutambua uhusiano wa kitu kimoja na kingine (Polynomial regression) ilitumika kwenye ufadhili uliopita kwa kukadiria ufadhili kwa miaka ya 2022-2025.
- Takwimu za kihistoria kutoka vyanzo vingine vya nje katika kufadhili afua zaa VVU na UKIMWI hazikupatikana. Kwa hiyo, hazikujumuishwa katika makadirio ya ufadhili.
- Makadirio ya ufadhili wa baadaye wa mwitikio wa VVU kutoka Serikalini, Mfuko wa Kimataifa wa kudhibiti UKIMWI, Malaria na Kifua kikuu na Mfuko wa dharura wa Raisi wa Marekani umewasilishwa katika Jedwali namba 19.

Jedwali la 12: Makadirio ya ufadhili ujao wa mwitikio wa VVU/ UKIMWI nchini Tanzania 2021-2025 (Dola za Kimarekani-USD)

	2021	2022	2023	2024	2025
Ndani ya Nchi: Serikali ya Tanzania	41,071,701.21	80,379,090.00	88,416,999.00	95,822,692.01	103,288,650.09
Mfuko wa Dunia wa UKIMWI, Kifua Kikuu na Malaria (GF-ATM)	139,116,336.79	124,520,604.92	116,103,481.30	118,617,598.64	86,088,810.04
PEPFAR	450,500,000.00	310,457,974.91	277,598,018.50	281,380,620.68	248,520,664.27
JUMLA (USD) Inayotarajiwa)	630,688,038.00	515,357,669.83	482,118,498.80	495,820,911.33	437,898,124.40

Nakisi kwenye Ufadhili

Kwa kulinganisha makadirio ya jumla ya mahitaji ya ufadhili kwa ajili ya utekelezaji wa Mkakati wa Tano kwa kuzingatia mpangilio wa unaozingatia vipaumbele vya Mkakati Nchi imechagua na makadirio ya ufadhili kwa kipindi hiki inaonesha uwezekano wa upungufu wa rasilimali wa jumla ya Dola za Kimarekani 1,234,785,411 (Jedwali 11). Nakisi kwenye ufadhili inakadiriwa kuongezeka kutoka Dola za Kimarekani 779,920 mwaka 2022 hadi 548,720,336 mwaka 2025.

Jedwali la 13: Nakisi kwenye ufadhili katika kutekeleza Mkakati wa Tano (Dola za Kimarekani)

	2021	2022	2023	2024	2025	Jumla (USD)
Ufadhili Unaotarajiwa	630,688,038	515,357,6702	482,118,499	495,820,911	437,898,124	2,593,883,241
Jumla ya Mahitaji ya Rasilimali	631,467,958	692,782,140	736,810,553	780,989,540	986,618,460	3,828,668,652

Nakisi kwenye ufadhili	(779,920)	(139,205,438)	(254,692,054)	(285,168,629)	(548,720,336)	(1,234,785,411)
-------------------------------	------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	------------------------

4.5 Uhamasishaji wa Rasilimali na Uendelevu

Utayarishwaji wa Mkakati wa Taifa wa Uhamasishaji na Uendelevu wa Rasilimali za Ndani itakuwa ni hatua ya kwanza na muhimu katika kuhakikisha kwamba makadirio ya nakisi kwenye ufadhili wa Mkakati wa Tano inazibwa. Jitihada za kimkakati zifuatayo zinapendekezwa kuzingatiwa.

- ❖ Kuongeza mgao wa bajeti ya sekta ya umma na utekelezaji wa mwitikio wa VVU. Mgao wa sekta ya umma unaweza kuongezwa kwa kuimarisha juhudi za utetezi na majadiliano ili kupata ongezeko la mgao wa bajeti kutoka Wizara ya Fedha kwa ajili ya programu ya VVU. Juhudi za utetezi na majadiliano zinapaswa angalau kuzingatia yafuatayo:
 - Kitengo cha Mfuko wa udhamini wa kudhibiti UKIMWI kufanya utetezi kupitia njia za kiserikali kwa Wizara ya Fedha na Bunge ili kuongeza kiwango cha sasa cha ufadhili kwenye mfuko wa Udhamini hadi kifikie ahadi ya Shilingi 300,000,000,000 kwa mwaka.
 - Kutetea na kujadiliana na Wizara ya Fedha ili kuutengea Mfuko wa Udhamini wa kudhibiti UKIMWI asimilia 5 ya makusanyo kutoka kwenye ada za kutuma pesa kwa njia ya simu.
- ❖ Kuongeza ufanisi na weledi wa Mwitikio wa VVU ili kupunguza upotevu kwa kuboreshaji usimamizi na ulengaji wa fedha zinazolingizwa kwa ajili ya VVU ndani ya afua na sekta za kipaumbele, na
- ❖ Kupata ushuru uliotengwa kwenye faida ya mashirika makubwa ya umma na binafsi

Malipo Kabla ya Huduma na Ufadhili wa Sekta Binafsi

Ufadhili kutoka Sekta binafsi na utaratibu wa malipo kabla ya huduma haijachunguzwa vya kutosha kama chanzo cha fedha za ndani kwa ajili ya mwitikio wa VVU. Kwa hivyo, inapendekezwa:

- ❖ Kuimarisha ushiriki wa sekta binafsi katika kutoa huduma za upimaji wa VVU, unasihi na matibabu, na
- ❖ Kuchunguza uwezekano wa uingizwaji wa huduma za VVU katika vifurushi vya manufaa ya bima ya afya ya kijamii.

Uendelevu na kujengea uwezo

- ❖ Kuhakikisha ufanyaji uamuzi unaozingatia ushahidi kwa ajili ya ugawaji sahihi na matumizi bora ya rasilimali za VVU katika sekta zote;
- ❖ Kukuza uwazi na uwajibikaji katika ukusanyaji, ugawaji, na utekelezaji wa ufadhili wa programu za VVU kwa kuboresha ufuatiliaji wa rasilimali;
- ❖ Kukuza thamani ya fedha katika Mwitikio wa taifa wa VVU na UKIMWI. Kuna haja ya kuhakikisha kuwa rasilimali zilizopo na mpya zinatumiwa vyema ili kutoa thamani ya Pesa iliyoboreshwa mfano kuongeza rasilimali zilizopo. Kutengeneza kiunzi cha thamani ya fedha kama sehemu ya mwitikio wa kitaifa wa VVU itakuwa muhimu katika kuongeza ufanisi katika matumizi ya rasilimali chache zilizopo;

- ❖ Utengenezaji wa ndani wa Bidhaa za VVU (Vifaa Kinga na dawa za ARV). Uzalishaji wa ndani wa bidhaa za VVU, ikiwa ni pamoja na vifaa vya kupimia na dawa za ARV, umetambuliwa kama sehemu ya mkakati wa ufadhili endelevu wa programu ya VVU, na.
- ❖ Uboreshaji wa usimamizi wa mwitikio wa VVU katika Ngazi zote kwa kuimarisha mifumo ya utawala wa sekta mbalimbali kwa ajili ya mwitikio wa VVU, kuimarisha uwezo wa kitaasisi katika ngazi ya kitaifa na chini, na kuhimiza ushirikiano wa sekta mbalimbali.

SURA YA TANO

5: URATIBU, UTAWALA NA UONGOZI

5.1 Utangulizi

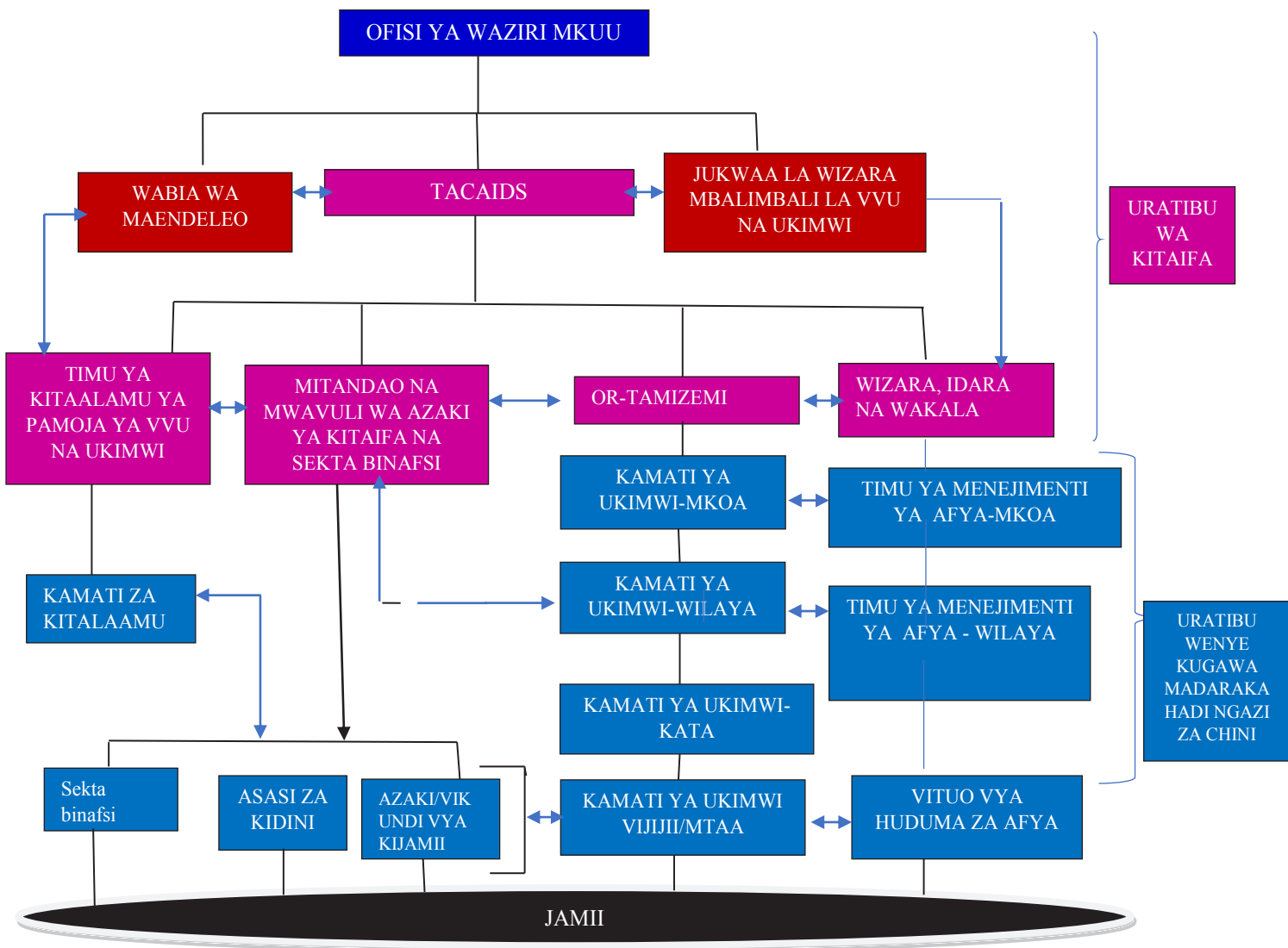
Sura hii inawasilisha mfumo wa uratibu na usimamizi wa Mkakati wa tano wa Taifa wa Kudhibiti UKIMWI. Tanzania imetumia mbinu za ushirikishaji sekta mtambuka kwa ajili ya uratibu wa mwitikio wa taifa dhidi ya VVU na UKIMWI toka mwaka 2001. Utungaji wa Sera ya Taifa ya UKIMWI ya mwaka 2001, Sheria ya Tume ya Kudhibiti UKIMWI Tanzania ya mwaka 2001 pamoja na Kanuni ya Dhana tatu, ambazo ni kuwa na chombo kimoja cha uratibu kitaifa, Mkakati mmoja wa taifa na Mpango mmoja wa ufuatiliaji na tathmini kitaifa inasaidia mfumo wa uratibu wa mwitikio wa taifa wa kudhibiti UKIMWI.

Baada ya Miongo ya utekelezaji, Mfumo wa uratibu wa taifa wa sekta mbalimbali umekuwa mgumu na kubadilika kila mara umeleta fursa mpya na changamoto. Idadi na aina mbalimbali za wadau imeongezeka ambapo wengi wao wana mamlaka tofauti, manufaa linganishi, wajibu na majukumu tofauti na mifumo tofauti ya Utawala, uwajibikaji na utaratibu wa kutoa taarifa hutofautiana. Kutokana na mchakato wa mabadiliko hayo jamii zimeongezeka kutambuliwa kama mshirika wa kimkakati katika kuhakikisha umiliki, uendelevu, uibuaji wa mahitaji, pamoja na kuhakikisha uhamasishaji wa wateja kubaki kwenye huduma (Ufuasi).

Kuongoza huu mchakato wa mabadiliko ambao ni mgumu Nchi imeandaa mfumo mathubuti wa sheria, Sera, Mkakati na programu za serekali zinazo ongoza mwitikio wa Taifa wa VVU na UKIMWI. Kwa kuongezeka Mikakati na Sera na miongozo ya kissekta itawianishwa ili kutoa uwazi na ushirikiano Thabiti.

5.2 Mamlaka, Majukumu na wajibu wa kissekta

Ili kuhakikisha kuwa hakuna Mtu anayeachwa nyuma, mfumo wa uratibu na mwitiko wa Taifa wa Kudhibiti VVU and UKIMWI unahakikisha kuwa na uwazi kwenye mamlaka ya watoa huduma, majukumu na wajibu, Utawala bora na mazingira wezeshi ya watoa huduma ambayo yana hamasisha ushirikiano wa kimkakati na ushiriki wa Watu wote. Inapaswa kuwepo na ushirikiano na uratibu mzuri kati ya jamii na wadau wengine, hasa vituo vya afya kwenye jamii. Mfumo wa uratibu umeanzishwa katika ngazi ya Taifa, Sekta, Mikoja, Halmashauri na Jamii kama ilivyochanganuliwa kwenye mchoro/kielelezo cha 7.



Kielelezo cha 7: Mfumo wa Uratibu wa Sekta mbalimbali

5.2.1 UTAWALA

Mfumo wa uratibu wa Mwitikio wa Taifa wa Kudhibiti VVU na UKIMWI unahabarisha mfumo wa Utawala. Ofisi ya Waziri Mkuu ndiyo yenye dhamana ya uongozi wa uratibu ambapo Katibu Mkuu Ofisi ya Waziri Mkuu (Sera Bunge na Uratibu) ndiye anaratibu mikutano na majadiliano ya Wizara mbalimbali kuhusu mwitikio wa UKIMWI wa Taifa. Wakati wa Mikutano na majadiliano haya, taarifa na mambo mbalimbali huwasilishwa kutoka sekta husika. Mikutano hii imeandaliwa ili kuhakikisha kuna uwajibikaji wa Wizara, Idara na Wakala za Serikali. Ajenda ya VVU na UKIMWI huwasilishwa pia kwenye mikutano hii ambapo huwakilishwa na Makatibu Wakuu kutoka wizara zote na Katibu Mkuu Kiongozi ndiye Mwenyekiti wa Mkutano huu. Tume ya Kudhibiti UKIMWI Tanzania ndio mratibu mkuu wa masuala yote ya VVU na UKIMWI Nchini, ni Idara inayojitegemea chini ya Ofisi ya Waziri Mkuu (Sera Bunge na Uratibu).

Kupitia utaratibu wa uratibu wa sekta mbalimbali unaoongozwa na Katibu Mkuu-OWM, washirika, wabia wa utekelezaji na wadau wengine hujadili mambo ya msingi ambayo yamewasilishwa na kamati ya kitaalam. Wakati wa utekelezaji wa Mkakati wa Tano, Vikao vya Kamati ya Kitaalam ya

pamoja vitapokea taarifa ya utekelezaji kutoka Mfuko wa UKIMWI wa Rais wa Marekani Mfuko wa Dunia wa Kifua Kikuu, Malaria na UKIMWI na pia kuhusisha kamati za UKIMWI za Wilaya ili kuhakikisha uwajibikaji unaboreshwa.

Mkakati wa Tano wa UKIMWI kwenye sehemu zinazo fuata imeorodhesha majukumu muhimu kwa sekta zote katika utekelezaji wa mwitikio wa Kitaifa wa VVU na UKIMWI. Utaratibu huu utawezesha kuwepo na urahisi wa ufuatiliaji na uwajibikaji wa kila Mdau kutoka Wizara, Idara na Wakala mbalimbali za Serikali, Wabia wa Maendeleo, sekta binafsi iliyo rasmi na isiyo rasmi na taasisi zisizo za kiserikali ikiwa ni pamoja na mashirika ya dini na kijamii.

5.2.2 OFISI YA WAZIRI MKUU (OWM)

Ofisi ya Waziri Mkuu ndiyo itakuwa kinara katika kuratibu mfumo wa uongozi na usimamizi wa mwitikio wa UKIMWI wa Kitaifa. OWM inatoa muongozo wa Kitaifa wa Uongozi, uwajibikaji na Utawala Bora ili kuhakikisha ufanisi katika kuratibu Mwitikio wa Kitaifa. Majukumu mengine yanahusisha kutoa msaada na uendeleo wa rasilimali fedha kwa ajili ya Mwitikio wa Kitaifa, utashi wa Kisiasa na kuhakikisha kunakuwa na msukumo wa utekelezaji wa Sera na Sheria.

OWM itaratibu mwitikio wa taifa wa Kudhibiti VVU na UKIMWI wa Wizara, Idara na Wakala za Serikali kupitia vikao/mikutano ya Makatibu Wakuu wa Wizara mbalimbali zinazotekeleza afua za UKIMWI. Katibu Mkuu wa Ofisi ya Waziri Mkuu Sera, Uratibu na Bunge ndiye Mwenyekiti wa Kamati ya pamoja ya uratibu wa Mwitikio wa Kitaifa, ambao ni mkutano muhimu unaoratibu wadau kutoka Serikalini, Wabia wa Maendeleo na watekelezaji wote wa mkakati huu na programu mbalimbali. Kimsingi, OWM itatekeleza majukumu yafuatayo:

- Kuratibu mikutano ya mara kwa mara ya Makatibu Wakuu inayohusu VVU na UKIMWI, ambayo ilijulikana kama Kamati ya Kitaalamu ya VVU na UKIMWI ya Wizara Mbalimbali, Sehemu ya utekelezaji kupitia OWM ni kuratibu mwitikio wa Kitaifa katika Wizara, Idara na Wakala za Serikali.
- Kuratibu vikao vya kamati ya kitaalam ya pamoja vinavyofanyika mara mbili kwa Mwaka, na Kikao kimoja kitaandaliwa wakati wa Maadhimisho ya siku ya UKIMWI Duniani. Kikao hiki hujumisha wadau wote wa VVU na UKIMWI kutoka Wizara, Idara na Wakala wa Serikali, Wabia wa Maendeleo ikiwemo Mfuko wa dharura wa Rais wa Marekani, Wasomi, Sekta binafsi, Mashirika ya Dini and Mashirika yasiyo ya Kiserikali.
- Kutoa mwongozo, kusimamia na kusaidia TACAIDS kufanya uratibu wa Mwitikio wa Kitaifa wa Kudhibiti VVU na UKIMWI Nchini.

5.2.3 TUME YA KUDHIBITI UKIMWI TANZANIA

Tume ya kudhibiti UKIMWI Tanzania iliundwa kwa sheria ya Bunge (Sheria Na 22 ya 2001) kama chombo cha kuratibu Mwitikio wa Taifa wa Kudhibiti VVU na UKIMWI. TACAIDS ni idara inayojitegemea chini ya OWM. Kwa hiyo OWM kupitia TACAIDS inaratibu afua zote za VVU na UKIMWI Nchini. Halikadhalika, TACAIDS kwa niaba ya OWM huratibu mikutano ya Kamati ya pamoja ya uratibu wa Mwitikio wa Kitaifa wa UKIMWI, kamati za kitaalamu na pia mikutano ya kissekta ya Wizara mbalimbali. Pia inawajibu na kazi ya kuhakikisha mipango na taarifa mbalimbali zinafika kwa Katibu Mkuu OWM.

Mnamo mwaka 2020 Vikao vya kamati za kitaalam vilipunguzwa kutoka sita (6) na kuwa vinne (4) ili kuboresha utendaji na ufanisi. Kamati hizi ni;

1. Kamati ya kitaalam ya kinga yenye kamati ndogo ndogo tatu (3) ambazo ni:

- (i) Vijana balehe na Vijana Wakubwa,
- (ii) Kamati ya programu ya Kondomu, na

(iii) Kamati ya Kuratibu Makundi Maalumu na yaliyo katika mazingira hatarishi,

2. Kamati ya Matunzo, Tiba na Misaada,
3. Kamati ya Ufuatiliaji, Tathimini na Utafiti
4. Kamati ya Fedha na Ukaguzi.

TACAIDS pia inawajibika kuandaa, kupitia na kuratibu utekelezaji wa Sera ya Taifa ya UKIMWI na kuitafsiri katika muundo wa utekelezaji unaowaongoza wadau wa mwitikio wa Kifaita wa Kudhibiti VVU na UKIMWI. Kimsingi, Kimsingi TACAIDS inaratibu maadhimisho ya Siku ya UKIMWI Duniani na vikao vingine vinavyoendana na maadhimisho ya siku hii kwa kuratibu makongamano ya kitaalam na shughuli nyingine, Kwa niaba ya OWM, TACAIDS inawezesha Wizara, Idara na Wakala zote za Serikali, Serikali za Mitaa na Sekta Binafsi kuhusisha afua za VVU na UKIMWI kwenye shughuli zao za kila siku na kusaidia kuunganisha vipaumbele vya mkakati wa Tano kwenye mipango ya uwekezaji na taarifa mbalimbali. Kama Kinara wa mwitikio wa Kitaifa, TACAIDS inaongoza uratibu, upatikanaji wa rasilimali, kusimamia, kufuatilia, kutathmini na kujifunza kutokana taarifa mbalimbali za kimataifa kuhusiana na namna bora ya kuboresha mwitikio wa Kitaifa wa Kudhibiti VVU na UKIMWI. Halikadhalika, TACAIDS ndio msimamizi mkuu wa Mfuko wa Udhambi wa kudhibiti UKIMWI Tanzania.

5.2.4 WIZARA YA AFYA

Wizara ya Afya, inaratibu mwitikio wa VVU na UKIMWI katika sekta ya Afya (Mwitikio wa Kitabibu) kupitia Mpango wa Taifa wa Kudhibiti UKIMWI (NACP). NACP inashirikiana na TACAIDS katika karatibu kamati maalum za sekta ya Afya na kamati ndogo zinazojihusisha na Kinga, Matibabu ya Kufubaza VVU kwa Watoto, Kutokomeza Maambukizi ya VVU kutoka kwa Mama mwenye kuiishi na maambukizi ya VVU kwenda kwa Mtoto, Huduma za Matibabu na Msaada, Mwitikio wa Kijamii, Manunuzi ya Dawa na Vifaa Tiba na Ufuatiliaji, Tathmini na Utafiti. NACP inawajibika pia kufanya utafiti ya magonjwa mbalimbali yanayohusiana na ngono isiyo salama kwa kushirikiana na wadau wengine. Kwa nyongeza, Wizara ya Afya inatoa Utaalamu wa Kitabibu inapohitajika kwa Wizara, Idara na Wakala za Serikali, Mashirika kutoka sekta binafsi na isiyo rasmi, wadau na mashirika mbalimbali Nchini.

Wizara ya Afya inahakikisha upatikanaji na uhuhishaji wa mfumo wa uratibu wa taarifa na kuhakikisha miongozo, viwango na taratibu zinaboreshwa, pamoja na kuhamasisha utekelezaji wa tafiti mbalimbali katika sekta ya afya hususan kwenye maeneo ya Kinga na huduma ya Matunzo, Matibabu na Msaada. Wizara ya Afya kupitia NACP inawajibika kuandaa na kusambaza sera na miongozo inayoongoza utekelezaji wa Afua za VVU na UKIMWI kwa upande wa mwitikio wa Kitabibu. Wizara inaratibu na kuandaa midahalo inayoongoza Mipango jumuiishi ya Kisekta katika sekta ya Afya. Midahalo inatoa fursa ya kushirikisha wadau wote wakiwemo wabia wa maendeleo na asasi za kiraia katika maboresho ya sekta ya afya na afua zake. Muundo wa midahalo hii, ni Mapitio ya pamoja ya Kisekta ambayo huleta pamoja wadau kufanya mapitio ya maendeleo na mafanikio yaliyopatikana katika sekta ya Afya na kuweka vipaumbela vya mwaka unaofuata. Wizara kwa ujumla itakuwa na majukumu yafuatayo:

- Kusimamia utayarishaji wa mfumo wa Kiseru, Mikakati na miongozo mbalimbali za Afya ili kuwezesha kutoa huduma za viwango za kinga zilizojumuishwa pamoja;
- Kuhakikisha uwepo wa huduma bora za kinga ya VVU, Upimaji wa VVU, Huduma ya matunzo, na Matibabu inatolewa katika mfumo wa huduma unaotofautiana;
- Kwa kushirikiana na Wadau wengine kuridhia mikakati ya kuhakikisha ongezeko la huduma bora za VVU nchini yanaongezeka na kufikika kiurahisi

- Kuanzisha na kuimarisha uhusiano wa utekelezaji wa afua jumuishi za programu za VVU, Kifua kikuu, Magonjwa Yasiyoyakuambukiza na lishe na Misaada bora kwa jamii
- Kuandaa Sera, Miongozo na mipango mbalimbali ya utekelezaji wa huduma za Afya na
- Kuratibu chombo cha uratibu kinachoongoza Mipango jumuishi ya Kisekta kwa sekta ya Afya ili kuhakikisha kinasadia kutekeleza mwitikio wa Taifa wa Kudhibiti VVU na UKIMWI.

5.2.5 OFISI YA RAIS- TAWALA ZA MIKOA NA SERIKALI ZA MITAA

Ofisi ya Rais – Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa (OR-TAMISEMI) ni chombo muhimu katika utekelezaji wa mkakati huu kuanzia ngazi ya Taifa, Mikoa serekali za mitaa na Jamii. OR-TAMISEMI kupitia idara yake inayosimamia masuala mbalimbali ya serikali za mitaa chini ya kitengo cha utawala bora na maendeleo ya jamii, ina jukumu la kuongoza, kuratibu and kuwezesha utekelezaji wa mwitikio wa Kitaifa wa Kudhibiti VVU na UKIMWI kupitia Mamlaka ya Serikali za Mitaa katika ngazi ya Halmashauri, Kata na Mitaa/Vijiji. Idara ya Huduma za Afya, Ustawi wa Jamii na Lishe chini ya Kitengo cha huduma za Afya inawajibika kusimamia vituo vya Afya vya Serikali. OR-TAMISEMI, kuna ngazi tatu za Utawala bora ili kuhakikisha utekelezaji wa Mwitikio huu unakuwa na tija, ambazo ni zile zilizopo ngazi ya Kitaifa, Kimkoa na Serikali za Mitaa. OR-TAMISEMI inawajibika pia kuajiri na kuwawezesha wataalam kwa kushirikiana na Ofisi ya Rais - Menejimenti ya Utumishi wa Umma na Utawala Bora (OR – MMMUB) na Wizara nyingine, pamoja na kuandaa miongozo ya ndani ya mwitikio wa kudhibiti VVU na UKIMWI.

Halikadhalika, OR-TAMISEMI inawajibu wa kuhakikisha uwepo wa uratibu katika Ngazi ya Mkoa na Halmashauri kuhusu mwitikio wa VVU na UKIMWI kupitia Kamati za UKIMWI za ngazi za Wilaya, Kata na Vijiji/Mitaa. Majukumu haya yanafanyika kwa kuhuiisha masuala ya VVU na UKIMWI kwenye Mipango shirikishi ya Wilaya, kupima viwango vya utekelezaji na kusimamia utekelezaji na uwajibikaji wa shughuli zote zilizopangwa.

OR-TAMISEMI itasimamia majukumu yafuatayo:

- Kuwa kiongozi katika kutafsiri sera na miongozo na kusimamia utekelezaji wa mwitikio wa Kudhibiti VVU na UKIMWI, ikiwa ni pamoja na kusaidia Mamlaka ya Serikali za Mitaa kuandaa sheria ndogo ndogo za kuhamasisha afua za kuzuia maambukizi mapya ya VVU, uboreshaji na utumiaji wa huduma za VVU;
- Kuratibu uandaaji wa mipango, bajeti, ufuatiliaji na tathmini ya afua zote za VVU na UKIMWI katika serikali za mitaa. Aidha, kuhakikisha kuwa Mipango ya Halmashauri, Mitandao na Konga za WAVIU, Asasi za Kiraia, pamoja na Mashirika ya Dini inaendana na afua zilizopo katika Mkakati wa Tano;
- Kuhakikisha rasilimali fedha zinatafutwa, zinapangwa na zinatumiwa kwa ajili ya kutekeleza afua za VVU na UKIMWI zilizopangwa, pamoja na kuratibu mchakato wa uwasilishaji wa bajeti za Mkoa na Halmashauri Wizara ya Fedha kila mwaka;
- Kuratibu na kusimamia uboreshaji wa mifumo ya uratibu na uwajibikaji wa utekelezaji wa Miradi ya afua za VVU na UKIMWI inayosimamiwa na wadau mbalimbali katika ngazi ya Jamii kupitia kamati za UKIMWI zilizopo katika kila ngazi ya MSM;
- Kuwaelekeza namna ya kuunganisha na kujumuisha mipango yao ya Wilaya na afua za UKIMWI ili kuhakikisha vipaumbele vya Mkakati vinaingizwa;
- Kwa kushirikiana na wadau wengine na Asasi zisizo za kiserikali kuhakikisha huduma jumuisha za kinga zinatolewa na zinazingatia viwango hususani kwa makundi maalumu, pamoja na jamii yote kwa ujumla;

- Kuhakikisha huduma za Kinga zinapatikana na kutumika miongoni mwa wanajamii kama vile; kondomu, tohari ya hiari ya kitabibu kwa kina baba na kinga kabla na baada ya hatari ya kupata maambukizi ya VVU (PrEP na PEP) kwa Nchi nzima na
- Kufanya kazi kwa kushirikiana na wadau wa sekta isiyo rasmi ili kuwawezesha na kuwasaidia utekelezaji wa mipango yao katika ngazi ya kijamii kwa kuwaandalia mazingira rafiki.

5.2.6 WIZARA YA FEDHA NA MIPANGO

Majukumu ya Msingi ya Wizara ya Fedha na Mipango ni kujumuisha masuala ya VVU na UKIMWI katika mchakato wa mipango na bajeti ya Taifa. Wizara inafanya kazi na TACAIDS, Wizara ya Afya na OR-TAMISEMI ili kuhakikisha uwepo wa rasilimali za kutosha wakati wa utekelezaji wa Mipango ya afua za VVU na UKIMWI ya Wizara, Idara na Wakala wa Serikali, pamoja Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa kwa kukusanya, kupanga na kuhakikisha zinatolewa kama ilivyopangwa. Wizara ya Fedha kwa kushirikiana na TACAIDS na Wizara zitakazo pokea ruzuku, itahakikisha inaratibu michango ya wabia wa maendeleo kuhusu upatikanaji wa rasilimali za kutekelezea huduma ya Kinga dhidi ya VVU, Msaada na Matibabu. Wizara pia itahakikisha ufuatiliaji wa matokeo ya tafiti za mara kwa mara na kupata takwimu za kiepidemiolojia ambazo hutolewa na TACAIDS, ili kufanya maoteo ya kiuchumi na rasilimali watu na kuihuhisha na nguvu kazi ya mipango ya utekelezaji. Wizara itakuwa na majukumu yafuatayo:

- Kusaidia na kuwezesha Serikali kuu, Mamlaka ya Serekali za Mitaa, Wizara, Idara na Wakala za Serikali kukusanya rasilimali fedha za kutosha kwa ajili ya utekelezaji wa Mkakati huu;
- Kuhakikisha kuwa Serekali za mitaa, Wizara, Idara, Wakala zinapanga na kutoa Fedha za kutekeleza Mkakati huu kwa muda muafaka;
- Kuhakikisha kuwa bajeti ya fedha za utekelezaji wa afua za VVU na UKIMWI zinawekewa uzio na zinakaguliwa ipasavyo;
- Kuweka usimamizi makini wa matumizi ya fedha, Ugavi, uwajibikaji na ufuatiliaji wa mara kwa mara wa rasilimali zinazo husiana na UKIMWI. na
- Kuhakikisha kwamba mipango yote ya maendeleo ya Kitaifa inajumuisha afua za VVU na UKIMWI kama zinavyo ainishwa kwenye Mkakati huu.

5.2.7 OFISI YA RAIS MENEJIMENTI YA UTUMISHI WA UMMA NA UTAWALA BORA

Ofisi ya Rais- Menejimenti ya Utumishi wa Umma na Utawala Bora (OR-MUUUB) ina jukumu la jumla la kuratibu na kuwezesha utekezaji afua za Kinga, Tiba, Matunzo na huduma za usaidizi kwa watumishi wa Umma. OR-MUUUB itafanya kazi kwa kushirikiana na TACAIDS, Wizara ya Afya na OR-TAMISEMI kuandaa na kutekeleza miongozi ya kisera na itifaki zinazoshughulikia kuondoa vikwazo vya matumizi ya huduma za VVU na UKIMWI kwa watumishi wa Umma na familia zao, ikiwa ni pamoja na unyanyapaa na ubaguzi. Kwa kufanya hayo, wizara itakuwa na majukumu yafuatayo:

- Kuhakikisha Wizara zote, Idara na Wakala wa Serikali, pamoja na Mamlaka ya Serikali za Mitaa zinaandaa mipango inajumuisha programu za afua za VVU na UKIMWI mahali pa kazi kwa kuzingatia vipaumbele vya Mkakati huu;
- Kuratibu ujumuishwaji wa afua za VVU na UKIMWI katika kanuni za kudumu za utumishi wa Umma, miongozo ya kiutumishi, miongozo ya kazi na mifumo yote ya kupima ufanisi wa utendaji;
- Kwa kushirikiana na Wizara ya Fedha kutumia taarifa ya rasilimali watu kupanga mipango na maoteo ya serikali na namna ya kufikia malengo hayo;

- Kwa kushirikiana na TACAIDS kufanya ufuatiliaji na tathmini ya utekelezaji wa kanuni za kudumu za mahala pa kazi katika sekta zote, na
- Kuhakikisha sera za VVU na UKIMWI mahali pa Kazi katika kila Wizara, Idara na Wakala wa Serikali zipo na zinasimamiwa na kutekelezwa kwa ukamilifu.

5.2.8 WIZARA YA ELIMU, SAYANSI NA TEKNOLOJIA

Wizara ya Elimu ya Juu, Sayansi na Teknolojia itahakikisha kwamba Mwitikio wa VVU na UKIMWI unahuishwa katika nyanja zote za mfumo wa elimu kuanzia uandaaji wa Sera ya elimu, Mafunzo ya Ualimu na ufundishaji wa wanafunzi. Halikadhalika, kuhakikisha programu inayoendelea ikihusisha uboreshwaji wa mitaala ya kitaifa na kuanzisha huduma za unasihi zinapaswa kudumishwa na kuimarishwa. Wizara itakuwa na majukumu Mahususi yafuatayo:

- Kuhakikisha mitalaa ya Elimu ya awali katika Taasisi za elimu mafunzo inajumuisha masuala ya VVU na UKIMWI;
- Kuhakikisha utekelezaji wa Afua za VVU na UKIMWI mahali pa kazi katika vyuo vyote vya elimu ya juu na kati vilivyo chini ya Wizara, ikihusisha pamoja na kuandaa, kupanga na kutekeleza afua zinazofaa kwa walimu na wanafunzi kama zilivyo ainishwa kwenye Mkakati wa Tano;
- Kuandaa miongozo ya matunzo na misaada kwa wanafunzi wanaoishi na VVU walio shule za bweni na katika vyuo vya elimu ya kati. Hii ikiambatana na kuratibu utoaji wa huduma ya ushauri rika na msaada kupitia Klabu za UKIMWI, ikiambatana na maelekezo ya mbinu bora za kuondoa Unyanyapaa na Ubaguzi dhidi ya WAVIU;
- Kushirikiana na Asasi za kiraia kutekeleza afua za kinga dhidi ya VVU katika vyuo hususan elimu ya matumizi sahihi ya kondomu na huduma ya kujipima mwenyewe VVU;
- Kushughulikia masuala yote yanayo husiana na kuenea kwa VVU na UKIMWI kama vile ubakaji, Ukatili wa kingono na Haki za binadamu
- Kuhakikisha kuwa kuna mazingira wezeshi kwa ajili ya matumizi ya huduma za VVU na UKIMWI kwa wanafunzi na watumishi, msisitizo zaidi uelekezwe kwa makundi maalumu na yale yaliyo katika mazingira hatarishi bila kusahau wanawake, vijana na watu wenye ulemavu.

5.2.9 OWM- KAZI, VIJANA, AJIRA NA WATU WENYE ULEMAVU

OWM - Kazi, Vijana, Ajira na Watu wenye Ulemavu inajumusha Idara nyingi zinazotofautiana kimajukumu. Wizara itafanya kazi na Sekta binafsi na Mamlaka ya Usalama na Afya kazini (OSHA) kusaidia kuandaa programu za afua na Sera za VVU na UKIMWI mahali pa kazi. Wizara pia itahakikisha kuwa haki za WAVIU kwenye ajira, ustawi wao na kupata fidia pale inapobidi.

Jukumu lingine ni kuratibu tathimini ya mahitaji ya vijana nje ya mfumo wa Elimu ili kuwapatia huduma kama vile fursa za michezo, maeneo ya mapumziko ili wasiingie kwenye vishawishi vya kunywa pombe na kufanya ngono ambazo sio salama. Kimsingi Wizara itakuwa na majukumu yafuatayo:

- Kuimarisha uhusiano na mashirikiano kati ya Sekta binafsi pamoja asasi za kiraia na kijamii, na kuratibu ushiriki wa makundi maalum wakiwemo watu wenye ulemavu, pamoja na vijana hususan walio nje ya mfumo wa Elimu na kuboresha upatikanaji wa huduma za msingi za VVU na UKIMWI.
- Kuhimiza utetezi wa Sera ili kuimarisha mahusiano na mazingira wezeshi ya kisheria kwa ajili ya mwitikio wa Kudhibiti VVU na UKIMWI miongoni mwa watumishi mahali pakazi na
- Kufanya kazi kwa kushirikiana na Wizara ya Afya na TACAIDS ili kuandaa miongozo na maelekezo ambayo yatasaidia kuondoa vikwazo vya kupata huduma za VVU na UKIMWI kwa watu wanaoishi na Uelemavu

5.2.10 WIZARA YA MAMBO YA NDANI

Wizara ya Mambo ya Ndani ina Idara mbalimbali zenye majukumu tofauti ambazo ni Jeshi la Magereza, Polisi na Uhamiaji. Kila Idara ina mahitaji tofauti katika kupata huduma za VVU na UKIMWI. Wizara itaratibu kwa kutoa misaada ya huduma za Kudhibiti VVU na UKIMWI miongoni mwa jamii inayozunguka Ofisi husika, pamoja na watu walio kwenye hatari ya kupata maambukiza ya VVU na mahitaji mengine wakiwemo, Maafisa Magereza na Polisi, Wafungwa na Makundi mengine ya watu wanahusiana na makundi tajwa hapo juu na pia Jamii inayozunguka Idara. Wizara itakuwa na Majukumu yafuatayo:

- Kushirikiana na wadau wengine kutoa huduma za Kinga, Tiba, Matunzo na Misaada kwa jamii ya magereza, polisi na uhamiaji ikiwa kama sehemu ya utekelezaji wa mwitikio wa taifa wa Kudhibiti VVU na UKIMWI kupitia huduma ya kila Idara;
- Kujumuisha afua za VVU, UKIMWI na Mabadiliko ya Tabia katika mafunzo ya Mafisa wa Polisi, Magereza na Uhamiaji;
- Kama sehemu ya Polisi jamii kutoa elimu juu ya matukio yasiyofaa katika jamii yanayoweza kuleta maambukizi mapya ya VVU kama vile kubakwa, aina zote za unyanyashaji wakingono, haki za binadamu na mahusiano ya pombe na UKIMWI;
- Kuwajengea uwezo Maafisa wa Idara hizi kusimamia sheria ili kupambana na matukio mbalimbali ambayo huweza kuwa nyanzo vya maambukizo ya mapya ya VVU kama vile; ubakaji na aina nyingine yeyote ya ubaguzi wa kijinsia na haki za binadamu na unyanyashaji wa majumbani;
- Kuwajengea uwezo Maafisa wa Polisi, Magereza na Uhamiaji, ili waweze kusaidia kutoa elimu ya kinga dhidi ya VVU kwa makundi maalumu na yaliyo katika mazingira hatarishi na kuondoa vikwazo vya kijamii na kisheria kwa makundi haya; na
- Kujumuisha afua za mabadiliko ya tabia kuhusu VVU na UKIMWI, Afua za Pogramu za Kondomu na Tohara kwa Maafisa wa Polisi, Magereza, Uhamiaji, Zimamoto na Majeshi.

5.2.11 WIZARA YA KATIBA NA SHERIA

Mojawapo ya kazi na wajibu mkubwa wa Wizara ya Katiba na Sheria ni kuandaa mfumo na muundo wa kisheria ili kuwezesha utekelezaji wa mwitikio wa kudhibiti VVU na UKIMWI Kitaifa. Wizara itahakikisha mfumo jumuiishi wa kisheria unasaidia na kulinda makundi maalumu na yale yaliyo katika mazingira hatarishi'. Hivyo, Wizara itakuwa na Majukumu yafuatayo:

- Kupitia na kuhuisha masuala ya VVU na UKIMWI katika Sera, Sheria, Mikataba na makubaliano mbalimbali ya Kitaifa;
- Kutoa uelewa na msaada kuhusu VVU na UKIMWI juu ya haki za binadamu kwa wananchi. Hii itahusisha kuratibu na kutoa msaada wa kisheria na ushauri kwa WAVIU, makundi maalumu na watu wote kwa jumla ili kuhakikisha haki za binadamu zinalindwa na kutoa fursa kwa wote kwa usawa kupata huduma za VVU na UKIMWI;
- Kuhakikisha sheria na sera zinazofaa zinasaidia mwitikio wa Kitaifa na kuwezesha mapitio ya sheria na sera pamoja na ufuatiliji na tathimini.;
- Kushughulikia ukiukwaji wa haki zinazohusiana na vichocheo vya maambukizi mapya ya VVU miongoni mwa jamii na makundi maalum;
- Kusimamia utekelezaji wa kanuni dhidi ya ukatili wa kingono na kijinsia, unyanyapaa, ubaguzi, Utawala bora na Uwajibikaji.

5.2.12 WIZARA YA MAENDELEO YA JAMII, JINSIA, WANAWAKE NA MAKUNDI MAALUMU

Wizara hii ina jukumu la kuratibu na kuwezesha ujumuishaji wa jinsia katika mwitikio wa Kitaifa wa kudhibiti VVU na UKIMWI. Kwa hiyo, Wizara hii itahakikisha na kuhamasisha usawa wa kijinsia na haki za wanawake na wasichana kutoka mashuleni hadi kwenye ajira zinapewa kipaumbele na hatimaye kuzuia maambukizi mapya ya VVU. Pia wizara hii inafanya kazi na Wizara, Idara na Wakala mbalimbali za Serikali ili kuhakikisha vikwazo na vichocheo kwa makundi maalumu, WAVIU, wanawake vijana, na watu wenye ulemavu wanafikiwa na programu za VVU na UKIMWI. Wizara itakuwa na Majukumu yafuatayo:

- Kuwezesha programu ambazo zinashirikisha jamii hususan makundi ya vijana: wakiwemo wanawake vijana, vijana balehe wa kiume na kike, wanaume na wanawake, ili kutatua vikwazo vya kijamii, kimila na kiuchumi;
- Kuwezesha na kusaidia kuhuisha masuala ya Jinsia katika sera, programu, mipango na bajeti za VVU na UKIMWI katika sekta ya umma na binafsi;
- Kuimarisha mahusiano na kuwezesha utekelezaji wa afua za Mkakati kwa taasisi za utamaduni na Dini, makundi maalumu, yatima na watoto walio katika mazingira magumu.

5.2.13 WIZARA YA HABARI, MAWASILIANO NA TEKINOLOJIA YA HABARI

Wizara hii inawajibu wa ujumuishaji wa afua za VVU na UKIMWI ndani na nje ya mikakati yao ya Mawasiliano. Pia Wizara ina jukumu la kuratibu vyombo vya habari na vyanzo vyote vya habari na mifumo ya kidigitali ili kufanikisha kwa ukamilifu lengo la mwitikio wa kitaifa wa kudhibiti VVU na UKIMWI. Mapinduzi na matumizi ya Kidigitali yamefanya utoaji wa taarifa kuwa na nguvu, kusambaa kwa haraka, kwa mapana na imekuwa changamoto kuziratibu hivyo kufanya Wizara kuwa mdau muhimu kwenye utekelezaji na ufuatiliaji wa taarifa ili kuhakikisha inachangia kwenye mwitikio wa kudhibiti VVU na UKIMWI Kitaifa. Wizara itakuwa na makujumu yafuatayo:

- Kuandaa miongozo ili kuhakikisha tasnia na vyombo vyote vya habari vinasadia katika mwitikio wa Kitaifa wa kudhibiti VVU na UKIMWI kwa kusambaza taarifa sahihi miongoni mwa jamii;
- Kufanya kazi na wadau wa habari kuendesha kampeni ya kupunguza vikwazo vya kupata huduma kwa jamii iliyo katika mazingira magumu na hatarishi hasa huduma ya VVU ili kupunguza ukatili wa kijinsia, unyanyapaa na ubaguzi, Utesaji na unyonyaji.;
- Kuweka mazingira wezeshi ya ubunifu na njia mpya kwa muktadha wa matumizi ya Teknolojia ya Habari na Mawasiliano kwa kutoa taarifa sahihi za VVU na UKIMWI kwa njia ya kidijitali ikijumuisha mitandao ya kijamii;
- Kuweka mazingira wezeshi kwa wadau kupata na kutumia taarifa muhimu za VVU na UKIMWI ikiwemo kutumia mifumo ya intaneti ili kufikia maeneo mengi ya huduma za kimkakati za VVU na UKIMWI na mikusanyiko mingine kama vile Maadhimisho ya siku ya UKIMWI duniani ambapo hutolewa mada mbalimbali kuhusu UKIMWI na matukio mbalimbali ikiwemo maonyesho na michezo mbalimbali;
- Kuhakikisha kuna uhifadhi na usalama uufao wa takwimu za VVU na UKIMWI.

5.2.14 WIZARA, IDARA, WAKALA NA MASHIRIKA YA UMMA MENGINEYO

Sehemu hii inajumuisha Wizara, Idara, Wakala na mashirika ya umma mengine ikiwemo Wizara zinazoshughulikia uchimbaji wa madini na uvuvi ambazo hujumuisha watu na wafanyakazi wengi ambao wapo katika mazingira hatarishi ya kupata maambukizi ya mapya ya VVU, pamoja na Wizara ambazo hazijaorodheshwa hapa. Wizara zitakuwa na wajibu wa kuratibu na kuwezesha mwitikio wa

kudhibiti VVU na UKIMWI miongoni mwa wafanyakazi wote, wadau na jamii inayowazunguka. Kutokana na manufaa linganishi, Wizara katika kutekeleza afua zilizopo kwenye Mkakati huu watakuwa na majukumu yafuatayo:

- Kuhakisha vipaumbele vya mwitiko wa Kitaifa wa kudhibiti VVU na UKIMWI vilivyomo kwenye Mkakati huu vimejumuishwa katika mipango na mikakati yao kikamilifu hususan kwenye sekta za Kilimo, Madini, Ufugaji, Uvuvi, Usafirishaji, Ujenzi, Utalii, Nishati, Michezo na Sanaa;
- Kuhakikisha afua sahihi za kushughulikia madhara yatokanayo na VVU na UKIMWI katika sekta za Uvuvi, Madini, Usafirishaji na jamii iliyo katika mazingira hatarishi zinajumuishwa katika programu kubwa za sekta husika;
- Kutoa Uongozi katika kujumuisha afua za VVU na UKIMWI kwenye programu mbalimbali za Ustawi wa Jamii, utafiti wa kilimo na huduma za ugani;
- Kusambaza ujumbe sahihi na utekelezaji wa afua za VVU na UKIMWI kwa familia za watumishi na jamii inayowazunguka.

5.2.15 WABIA WA MAENDELEO

Wabia wa maendeleo wanajukumu mahususi la kuisaidia Serikali ya Jamhuri ya Muungano wa Tanzania kufikia nia ya kutokomeza UKIMWI ifikapo mwaka 2030. Wabia wakubwa ni Serikali ya Marekani kupita mpango wa dharura wa Rais wa Marekani wa Kupambana na UKIMWI, Mfuko wa Dunia wa kushughulikia UKIMWI, Kifua Kikuu na Malaria, Mashirika ya Umoja wa Mataifa na Benki ya Dunia. Mpango wa dharura wa Rais wa Marekani na Mfuko wa Dunia wa kushughulikia UKIMWI, Kifua Kikuu na Malaria wamechangia asilimia 90 ya mahitaji yote kwa kipindi cha kuanzia 2015-2017. Wakati wa utekelezaji wa Mkakati huu, wabia wa Maendeleo wanategemewa kuwa wataendelea ili kuhakikisha kuwa mafanikio yaliyopatikana kwa kipindi kirefu yanaendelea kuimarishwa ili kuhakikisha Nchi iko kwenye mstari sahihi katika kudhibiti janga hili. Wabia wa Maendeleo kimsingi wataendelea kutoa msaada wa kifedha kama ilivyoonyeshwa kwenye sura inayohusu ufadhili na ugharamiaji wa mkakati huu. Majukumu ya Wabia hawa wakubwa yatakuwa kama ifuatavyo:

5.2.16 MFUKO WA DHARURA WA RAIS WA MAREKANI WA VVU NA UKIMWI

Mfuko wa Dharura wa Rais wa Marekani (PEPFAR) kwa kushirikiana na Serikali ya Tanzania na Asasi zisizo za kiserikali, Utasaidia kudumisha mafanikio ya Nchi katika kudhibiti janga la VVU na UKIMWI kupitia maeneo ya vipaumbele yafuatayo:

- Kuendeleza kujenga mfumo imara wa utambuzi wa wagonjwa katika ngazi ya jamii na uboreshaji wa usalama na maadili kama kipaumbele kwenye kupima na kujipima VVU katika programu ya PEPFAR ya utekelezaji wa afua za VVU na UKIMWI ya mwaka (COP 22);
- Kusaidia kuratibu muunganiko wa utekelezaji wa huduma zinazotolewa ngazi ya jamii kwa kupitia uchambuzi wa takwimu, kufikiria mbinu za kimkakati zinazolenga kuboresha huduma za matibabu na utoaji elimu mahususi ya VVU na UKIMWI kwenye jamii;
- Kusaidia kutekeleza mikakati ya muda wa kati na mrefu ili kutokomeza wingi wa VVU miongoni mwa WAVIU na uboreshaji wa huduma ya sampuli za toni kavu la Damu kwa watoto wachanga pamoja na kuratibu uwepo wa matumizi sahihi ya mitandao ya utambuzi ya kimaabara kabla ya kuanza utekelezaji wa COP 22;
- Kusaidia kuthibitisha ubora wa vifaa au vitendea kazi vya kujipima VVU miongoni mwa akina mama ikiwa ni pamoja na kipimo cha kujipima mwenyewe kwa mama mjamzito. Hii ni miongoni mwa utekelezaji wa sehemu ya kitita cha huduma za kinga zilizochanganywa kama vile huduma za Kinga kabla ya kuambukizwa VVU (PrEP), Utoaji wa elimu ya VVU kwa wanawake wajawazito ambao wapo kwenye uhatarishi wa kupata maambukizi na wale

wanaonyonyesha ili kupunguza uwezekano wa maambukizo mapya kwa watoto wachanga. Pia kuboresha ufuatiliaji wa afya ya mama na mtoto, kufanya utambuzi wa mapema wa VVU kwa watoto wachanga na kuhakikisha upatikanaji wa dawa ya kinga ya awali ya VVU kwa watoto wachanga waliozaliwa na akina mama wanaoiishi na VVU (PEP) katika maeneo yote ya utoaji huduma,

- Kuhakikisha kuwa huduma za kinga kabla ya maambukizi zinafikia makundi maalumu kama vile Wanawake wanaofanya biashara ya ngono, Wanaume wanaofanya ngono na wanaume wenzao, watu wanaojidunga dawa za kulevya kwa njia ya sindano, wasichana balehe na wanawake vijana, wanawake na wanaume walio kwenye mahusiano ambapo mmoja anaishi na VVU, Wanawake wajawazito na wanaonyonyesha kuhakikisha kuwa wote wanapata hudumu kiukamilifu, pamoja na kuhakikisha uwepo wa mfumo thabiti wa ufuatiliaji na tathmini.

15.2.17 MFUKO WA DUNIA WA UKIMWI, KIFUA KIKUU NA MALARIA

Mfuko huu huchangia kiasi kikubwa (wa pili) katika Mwitikio wa Kitaifa wa kudhibiti VVU na UKIMWI. Mfuko huu unasadia kuunganisha programu za VVU na UKIMWI na kifua kikuu na mwitikio wa kupambana na Malaria. Wakati wa utekelezaji wa Mkakati huu, mfuko huu unategemewa kuchangia katika maeneo yafuatayo ya mwitikio wa Kitaifa;

- Huduma za tiba, Matunzo na Misaada kwa WAVIU
- Huduma za upimaji wa VVU na unasihi
- Kusaidia huduma muhimu za VVU na UKIMWI kwa makundi maalumu.
- Kusaidia ujumuishaji wa huduma za kifua kikuu na UKIMWI na
- Kusaidia uimarisha wa mifumo mbalimbali

Kwa ujumla, wadau wa Maendeleo husaidia Serikali ya Tanzania na wadau wengine kwa kuwajengea uwezo wa kukusanya rasilimali za nje na ndani na maeneo mengine ya kitaalam hivyo kuifanya Tanzania kupata vyanzo vya fedha za kutosha za utekelezaji wa afua za VVU na UKIMWI. Hii inapaswa kusaidiwa na uwazi na uwajibikaji wa uwekezaji uliofanywa katika kukabiliana UKIMWI ikiwa ni pamoja na kuhamasisha serikali na wadau wengine kutoa takwimu za mafanikio ikihusisha taarifa ya fedha kupitia uoanishaji wa rasilimali na mipango au ubunifu mbalimbali kwa ajili ya kufanya uamuzi kwa ufanisi. Hivyo, wadau wa Maendeleo watashirikiana na wadau, na serikali ya Tanzania na watekelezaji wa Mkakati huu ili kuweka mikakati madhubuti ya kuziba upungufu wa matokeo na kuhakikisha kuwa mifumo, ikiwa pamoja sera inasaidia mbinu bora za kiprogramu.

Sambamba na mikakati ya sekta ya Afya na mikakati mingine ya maendeleo, wadau wa maendeleo wanatarajiwa kuendelea kushirikiana na Serikali ya Tanzania kushughulikia suala la upungufu wa rasilimali watu katika sekta wa afya ambacho ni kikwazo kikubwa cha utekelezaji kikamilivu wa afua za UKIMWI zinazohitajika ili kudhibiti ugonjwa huu.

Kwa ujumla, msaada utahijika ili kulenga ugawaji wa rasilimali kwenye maeneo yenye ufanisi na utendaji kazi ulio boreshwa kwa watoa huduma za afya ngazi ya jamii kwa kutumia mbinu zenye ushaidi wa ufanisi za mahitaji ya ngazi husika zinazomlenga mtu mmoja mmoja.

5.2.18 MUUNGANO WA ASASI ZISIZO ZA KISERIKALI NA MASHIRIKA YA DINI

Ushiriki wa Asasi zisizo za kiserikali, katika mwitikio wa Kitaifa wa VVU na UKIMWI ni wa pande mbili, kwa kuwa asasi hizi yakiwemo mashirika ya dini ni watoa huduma na watumiaji wa huduma za kinga dhidi ya VVU na matunzo.

Mitandao ya Asasi za kiraia na mitandao ya watu wanaoishi na VVU ina jukumu muhimu la kuhakikisha upatikanaji wa huduma za kinga na matunzo hususan wanawake, wanaume, vijana na makundi maalumu ambao wana uwezekano mkubwa wa kuambukizwa VVU. Jamii za utendaji, zenye madhumuni, mazingira na maslahi zinajukumu muhimu katika uhamasishaji, ufuatiliaji, utetezi na utoaji wa huduma moja kwa moja au kutoa usaidizi katika utoaji wa huduma. Kwa ujumla, inatarajiwa kwamba Asasi hizi zitakuwa na majukumu muhimu katika maeneo yafuatayo:

- Kushiriki kikamilifu katika mchakato wa kuanzisha na kufanya mapitio ya sera za UKIMWI kwenye huduma za kinga dhidi ya VVU, matibabu na misaada; ugharamiaji wa programu ili kuhakikisha zinashughulikia utatuzi wa changamoto za kimifumo kama vile unyanyapaa, ubaguzi na ukosefu wa usawa wa kijinsia ambazo huleta vikwazo katika utekezaji wa mwitikio fanisi wa VVU na UKIMWI;
- Kutumia uzoefu wa jamii yenyewe ili kutatua matatizo yao, ikihusisha matumizi teknolojia ya kidigitali ili kuboresha matumizi ya takwimu kutoka kwenye kadi za tathmini ya jamii ili ya kuongeza ubora wa huduma zitolewezo,
- Kufanya uhamasishaji wenye taarifa zenye ushahidi katika ngazi ya kijamii na Kitaifa unaolenga kuwajibisha wahusika kuhusu utoaji wa huduma za kinga dhidi ya VVU na UKIMWI ambazo ni; Kinga, tiba, matunzo, misaada na ulinzi kwa makundi ya kijamii yaliyo katika hatari ya kupata maambukizo (Watu ambao wanajidunga sindano, makundi yaliyo katika mazingira hatarishi – Kundi maalumu lililo kwenye mazingira hatarishi (wanawake, wanaume, vijana na),
- Kushirikiana na wadau wengine kufanya uelimishaji kwenye jamii ili kuboresha utumiaji wa huduma za VVU na UKIMWI kwa kujenga uhusiano mzuri na watendaji wengine katika sekta ya Umma na binafsi ili kupunguza uhatarishi wa kupata maambukizi ya VVU na kukuza usawa;
- Kuongoza juhudi za kuzijengea uwezo asasi za kijamii, ili watimize wajibu wao kwa kufanya uhamasishaji, uelimishaji na utafutaji wa rasilimali,
- Kuziba upungufu uliopo wa rasilimali (uhamasishaji wa fedha na rasilimali watu) kwa kuwekeza kwenye programu na afua za VVU na UKIMWI ambazo zitasadia utekelezaji wa Mkakati huu.
- Kufanya kazi na wadau kuwezesha mabadiliko ya imani potofu, elimu, mwenendo wa tabia na mitazamo tofauti na uhalisia kama sababu zinazochangia kubadilika kwa tabia ya kawaida na uzoefu ambavyo vinaongeza maambukizo kama vile: ukatili wa kijinsia na unyanyashaji wa watoto;
- Kuandaa na kutekeleza afua zinazolenga mabadiliko ya tabia katika jamii ili kusaidia afua zinazofaa hasa huduma za upimaji wa VVU, na
- Kuratibu na kuwezesha utoaji wa huduma za kupunguza matatizo ya kisaikolojia.

5.2.19 SEKTA BINAFSI

Serikali ya Tanzania imenufaika na uwezo wa sekta ya binafsi ya Afya katika kuimarisha mwitikio wa VVU na UKIMWI Nchini na huduma nyingine za Afya; kwanza, kwa kuondoa marufuku kwa watoa huduma katika sekta binafsi mwaka 1991 na kuhimiza ushirikiano kati ya sekta ya Umma na binafsi kwenye sera ya Taifa ya Afya, Sera ya Taifa ya UKIMWI na mipango mkakati.

Kwa mwitikio wa fursa hii, sekta binafsi imekua na kuunda mashirika miamvuli na mitandao kama vile Tume ya wa kikiristo Tanzania, Baraza la Waislamu Tanzania, Chama cha vituo Vya Afya Binafsi; Muungano wa Asasi zisizo za kiserikali Tanzania; Chama cha sekta Binafsi na Chama cha Waajiri Tanzania.

Kupitia dhana ya ushirikiano kati ya Sekta ya Umma na Binafsi, Halmashauri huingia mikataba ya kutoa huduma za Afya na mashirika ya dini kupitia mikataba ya makubaliano ya kutoa huduma

ambayo inaonyesha huduma zitolewazo na malipo yalio kwenye Mkataba. Katika maeneo mbalimbali mikataba hii ya huduma hutekelezwa lakini si kwa ufanisi na ukamilifu kwa sababu ya ukosefu mfumo wa ufuatiliaji wa viashiria muhimu vya kupima utendaji vilivyokubalika kati yao. Ushirikiano kati ya Wizara ya Afya na Chama cha vituo vya huduma binafsi umeimarika na kuboreka Chama cha vituo vya huduma binafsi kinasambaza miongozo na kutoa maelekezo kwa wananchama pamoja na kuwajengea uwezo katika programu, kuwawezesha kushiriki kwenye mfumo wa utoaji huduma za afya wa kitaifa. Huduma ya Bima ya afya itolewayo na serikali ni moja ya mfano ambao vituo Binafsi vya afya vimekuwa vinafaidika nayo na inatarajiwa itatoa fursa zaidi ili kutoa huduma kwa wateja wengi zaidi. Mpaka sasa Bima za binafsi ambazo zipo zinaweza kuwafikia wanufaika wachache kijiografia.

Tanzania inatumia mbinu ya soko jumuiishi la kutanua usambazaji wa kondomu katika sekta ya umma na binafsi, mkakati huu upo kwenye mkakati wa Taifa wa Kondomu ulioandikwa mwaka, 2016. Moja ya mkakati mkubwa wa kuongeza usambazaji wa kondomu ni kuongeza utawanyanyaji wake katika sekta ya umma na sekta binafsi kwa kutumia wasambazaji mmoja mmoja zaidi ya kituo cha huduma, kutumia njia mbalimbali kama vile wananchi, mahali pa kazi na njia nyingine na kusaidia soko la kijamii na njia binafsi za uzambazaji wa kondomu.

Dhana ya ushirikiano wa sekta ya Umma na sekta binafsi ni nyenzo muhimu sana kwa mwitikio wa VVU na UKIMWI. Uelewa wa sekta binafsi, rasilimali, uwezo, na mawasiliano ni rasilimali muhimu sana ambazo zinaweza kusadia ufanisi wa mwitikio wa Kitaifa wa VVU na UKIMWI. Kwa kutumia mawasiliano ya kitaasisi na kibiashara inaweza kuongeza uelewa na hatimaye mabadiliko ya tabia kati ya watumishi, familia na jamii yote kwa ujumla. Makampuni yanatumia fursa ya kuhuhisha jumbe zinazohamasisha maswala ya usawa katika mfumo wa mawasiliano; na kuwa na sera ambayo haitakuwa na uvumilivu kuhusu vitendo vya ubaguzi na unyanyapaa kwa ajili ya kutokomeza vitendo hivi. Kwa kufuata taarifa/ takwimu za UNAIDS watu wawili kati ya watatu wanaoishi na VVU na UKIMWI huenda kazini kila siku. Kwa mkutadha huu huduma za UKIMWI mahali pa kazi ni muhimu sana katika kudhibiti janga hili na kuwezesha upatikanaji wa huduma za UKIMWI za kinga, tiba matunzo na misaada.

Mkakati wa Tano wa kudhibiti VVU na UKIMWI umeweka mazingira wezeshi na bunifu ya kushawishi uwekezaji binafsi katika mwitikio wa Kitaifa kwa kutumia nyenzo kama vile ruzuku ambayo inapunguza hatari na kutoa motisha kwa taasisi za sekta binafsi kutoa au kuwekeza kwenye sekta ya Afya. Mbinu hii ya kupata mtaji/mitaji inatoa fursa kwa wawekezaji wengi kuunganisha nguvu kwa ajili ya kufikia malengo na kuhamasisha kuwa na programu endelevu za UKIMWI kwa muda mrefu. Katika Tanzania, sekta binafsi inaaminiwa kuwa mshirika kamili wa mwitikio chini ya uratibu wa chama wa waajiri Tanzania na Chama cha sekta binafsi. Kimsingi, sekta binafsi itakuwa na majukumu yafuatayo:

- Kuandaa mkakati wa kuongoza sekta binafsi kwa ajili mwitikio wa kitaifa wa VVU na UKIMWI. Kutumia mbinu za soko la kibiashara ili kuongeza kasi ya utoaji huduma ziweze kumufikia mtu mmoja mmoja kupitia njia mbali za biashara za sekta binafsi, kuhamasisha uchangiaji wa gharama za VVU na UKIMWI kwa sekta binafsi na taasisi na kuanzisha ubunifu mpya kwa kutumia tekinolojia mpya ili kutoa matokeo yaliyokusudiwa kwa kuboresha Afya za wagonjwa;
- Kuhimiza utashi wa kisiasa kwa kupima na kuhamasisha uwajibikaji na uwazi na kutoa taarifa ya fedha zinazotumika kwenye programu ya ustawi wa jamii. Na hii inaweza kuwekwa kwa kuangalia gharama za dawa, ugavi na upatikanaji na ushiriki bunifu wa sekta ya umma na sekta binafsi hasa katika kufanya tafiti na maendeleo;
- Kuanzisha na kuwezesha uwanzishwaji kamati za VVU na UKIMWI mahali pa kazi ili kusimamia utoaji elimu na kampeni ya uzambazaji wa kondomu, vipindi vya taarifa za kwa watu wanaoishi na VVU na UKIMWI na matukio ya uelimishaji karibu na kusherekea siku ya UKIMWI Duniani;

- Kuwafundisha wafanya kazi kwa kuwaeleza kazi na majukumu yao katika ngazi zote za kisera na mfumo wa utoaji maamuzi, utekelezaji na tathimini ya programu za VVU na UKIMWI mahali pa kazi kwa kuzingatia viwango vya kitaifa na shirika la kazi duniani juu ya UKIMWI ili kukuza mazingira ya Afya mahali pa kazi;
- Kukuza na kusaidia utoaji wa huduma za VVU na UKIMWI kwa sekta binafsi kwa maendeleo ya soko;
- Kuwezesha ugharamiaji kwenye mwitikio wa kitaifa wa VVU na UKIMWI;
- Kusadia mnyororo wa ugavi na unuuzi uwe wa kisasa; na
- Kusadia maendeleo ya biashara ya kijamii na ushirikiano wa sekta ya Umma na Sekta binafsi katika kukabiliana na janga la UKIMWI.

5.3 Uhuishaji wa Huduma za VVU na UKIMWI Katika Mifumo ya Kisekta

Mkakati huu wa tano umependekeza dhana ya uhuishaji wa shughuli za VVU na UKIMWI katika mifumo ya kisekta kumaanisha, uchanganuzi wa jinsi gani VVU na UKIMWI inaathiri sekta mbalimbali kwa sasa na kwa siku za mbele, kwa maana ya kuangalia ndani ya sekta na nje ya sekta na pili, kuangalia ni kwa kiasi gani kila sekta inatakiwa kuitikia kwa kuangalia faida ya kisekta, Kwa hiyo uhuishaji wa VVU na UKIMWI unawezesha sekta ya Umma na sekta binafsi kutatua changamoto za UKIMWI kupitia njia za kawaida kwenye maeneo na mazingira ya kazi.

Mkakati wa tano, umeidhinisha kitita cha huduma cha kiwango cha chini kwa ajili kudhibiti VVU na UKIMWI mahali pa kazi kwa kutumia mbinu ya ujumuishaji wa afua na mipango ya VVU na UKIMWI na pia kwenda nje ya mazingira ya kazi ambayo inahusu familia za wafanya kazi na jamii inayoizunguka. Pia itatakiwa kuangalia madhara kwa jamii kwa kufanya tathimini ya athari za mazingira katika miradi yote ya miundombinu.

5.2.21 Kitita cha Huduma za UKIMWI

Kitita muhimu cha uhuishaji wa huduma ya VVU na UKIMWI mahali pa kazi kitasaidia kutoa mwongozo kwa Wizara, Idara na Wakala za Serikali, mashirika ya umma, watekelezaji wasio wa kiserikali, sekta binafsi na kwa ujumla wadau wote ambao wanatekeleza mkakati huu. Hivyo, Wadau wote watawajibika kuandaa mipango kazi ya mwaka ya VVU na UKIMWI ambayo inajumuisha mikakati na afua za VVU na UKIMWI kwa ndani na nje ya mfumo wa sekta husika ambayo inahusu familia, wadau na jamii inayowazunguka. Mipango ya VVU na UKIMWI ya ndani itazingatia kitita cha huduma mahali pa kazi ambacho kila sekta itatakiwa kuzingatia katika kuandaa mipango. Hata hivyo, kitita hiki kinatoa fursa kwa sekta mbalimbali kutekeleza Afua ambazo zinaweza sisiwe kwenye kitita kwa kutegemea uwezo na mahitaji wa kila sekta: Wizara, Idara na Wakala za serikali na Mashirika ya umma, mashirika ya dini, sekta binafsi watakuwa na wajibu wa kuandaa na kutekeleza afua za UKIMWI zinazozingatia maeneo ya viipaumbele kwenye kitita cha huduma za UKIMWI mahali pa kazi kama ifuatavyo;

- Kuhamasisha huduma za upimaji wa VVU ikiwa ni pamoja na upimaji binafsi kwa kuunganisha wafanyakazi na huduma ya upimaji wa VVU kwa kuanzisha ushirikiano wa kitaasisi na watoa huduma,
- Kuhakisha upatikanaji wa kondomu na zinazowafikia watumishi katika ofisi zote na kwa ukamilifu kuhamasisha matumizi yake;
- Kukuza uelewa wa watumishi kuhusu huduma zote za umuhimu za UKIMWI kama vile: Kupima Virusi vya UKIMWI, kupunguza maambukizo kutoka kwa mama kwenda kwa mtoto, na kuwezesha mahusiano ya programu ili kuongeza upatikanaji wa huduma kwa watumishi, familia, na jamii inayowazunguka,

- Kuandaa na kutekeleza mikakati ya mawasiliano na mabadiliko ya tabia kwa watumishi wote na jamii inayowazunguka kusaidia utekelezaji afua lengwa kikamilifu;
- Kujumuisha mikakati ya VVU na UKIMWI katika mipango yote ya utekelezaji ikiwemo mpango kazi wa mwaka na kujumuisha UKIMWI kwenye mpango mkakati wa taasisi;
- Kuhakikisha kuna sera za kudhibiti UKIMWI na ambazo zinafuatiliwa utekelezaji wake; na
- Kuanzisha kipengele cha bajeti kwa ajili programu za UKIMWI ambazo zitauunganishwa na kujumuishwa ndani na nje ya taasisi na kutekelezwa mahali pa kazi.

5.4 Ushirikiano wa Kimkakati

Mkakati wa Tano unalenga kujenga ubia wa kimkakati kwa maana nyingine inafahamika kama washirika, mahusiano kati ya taasisi mbili ambazo zinatoa huduma au bidhaa tofauti kwa lengo la kupata matokeo yanayofanana. Mbinu ya ushirikishwaji wa sekta mbalimbali na ugatuzi wa madaraka katika mwitikio wa Kitaifa, inahitaji ushirikiano wa wadau mbalimbali kulingana na majukumu yao, utaalamu, ujuzi na manufaa linganishi. Ushirikiano wa kimkakati unatarajiwa kushawishi rasilimali, upataji wa msaada wa kitaalamu na taarifa za kimkakati, uhawilishaji wa ujuzi, maarifa na mifano ya kuigwa vinaboresha na kuongeza ufikiaji wa wateja na maeneo ya upatikanaji wa huduma, upataji na matumizi ya huduma na kuongeza ubakishaji wa wapokea huduma.

Kwa muktadha wa mkakati huu, ubia na ushirikiano uliopo utaimarishwa na mikakati mipya itaanzishwa pale haja itakapojitokeza. Tanzania itaendeleza mahusiano ya ubia na mashirikiano na jumuiya za Kimataifa na wabia wa maendeleo. Msisitizo mkubwa utalenga namna ya kuboresha ushirikiano na mahusiano kati jamii na watoa huduma kwa kuhusisha vituo vya kutolea huduma za afya na watoa huduma za afya ngazi ya jamii

Tanzania kupitia mkakati huu wa tano itaboresha mifumo ya mahusiano na sekta binafsi kwa kuweka mazingira wezeshi ili kukamilisha lengo hili. Hivyo, upanuzi wa ushirikiano wa Sekta ya Umma na Sekta Binafsi ni wa kimkakati kwa kuwa utaongeza kupata utaalamu na umahiri wa ndani kwa ajili ya kumairisha mwitikio wa UKIMWI wa Taifa. Mkakati wa ushirikiano kati ya sekta kwenye kanununi ya maslahi ya pamoja kama vile mgawanyo sawa wa rasilimali (muda, fedha, utaalamu, ujuzi, watu), hatari na manufaa ya pamoja. Mpango wa ushirikiano wa kimkakati unao simamiwa vyema utakuwa na uwezo mkubwa wa kuimarisha umiliki kwenye Nchi na Jamii na uendelevu wa huduma kwa muda mrefu.

5.5 Ubia wa Kikanda na Kimataifa

Tanzania ni Mwanachama wa Matangamano ya kikanda na kimataifa ikiwemo Jumuiya ya Africa Mashariki, Jumuiya ya Maendeleo ya Nchi za Kusini mwa Afrika na Umoja wa Nchi Huru za Afrika na Umoja wa Mataifa. Serikali ya Tanzania imeridhia maazimio mbalimbali ya kikanda na kimataifa yanayolenga kutokomeza VVU na UKIMWI kama janga la Taifa ifikapo mwaka 2030. Juhudi za Kitaifa daima zimekuwa zinazingatia kikamilifu mifano ya kuigwa ya Kitaifa na Kimataifa.

Kwa hiyo mkakati wa Tano umeitikia wito wa Shirika la Umoja wa Mataifa linaloshughulikia UKIMWI wa kuharakisha makubaliano ya kutokomeza UKIMWI ifikapo 2030 na taifa linajitahidi kufikia malengo ya **95-95-95** ifikapo mwaka **2025**, Mkakati wa Afya wa Kimataifa wa Shirika la Afya Duniani kwa ajili ya VVU, Ugonjwa wa Homa ya Ini, Mfuko wa Dunia wa kupambana na UKIMWI, Kifua Kikuu na Malaria ambao umelenga katika kutokomeza UKIMWI, Kifua Kikuu na Malaria. Mkakati huu pia umezingatia dhamira ya Tanzania katika utekelezaji wa Azimio la Umoja wa Mataifa kuhusu VVU na UKIMWI la mwaka **2015**, Malengo ya Maendeleo Endelevu na Ajenda ya Umoja wa Nchi za Afrika ya mwaka, 2063.

5.6 Uongozi na Uwajibikaji wa pamoja

Uongozi, uwajibikaji wa pande zote na kujitolea kwa dhati ni nyenzo muhimu kwenye mwitikio wa Kitaifa wa VVU na UKIMWI. Mkakati wa tano wa mwitikio wa VVU na UKIMWI utaimarisha dhana ya ugatuaji wa madaraka kwenda Wilayani/Halmashauri ambayo inafanya Wilaya kuwa kitovu cha kusimamia utoaji wa huduma bora kwa sekta mbalimbali na Idara zote za serikali. Kupitia mfumo na utaratibu ulipo wa mahusiano ya wadau na dhana ya ushirikiano wa sekta ya umma na binafsi, pamoja uratibu wa wadau mbalimbali kuanzia ngazi ya taifa, mikoa, Mamlaka ya serikali za mitaa mpaka kata na jamii wanaotekeleza afua za UKIMWI na uongozi katika kata utaboreshwa ili utendaji uwe na ufanisi zaidi. Ushiriki wa sekta binafsi iliyo rasimi na isiyo rasimi utaimarishwa ikiwa ni pamoja na vyama vya kiraia na mitando ya kijamii itajengewa uwezo. Dira ya uongozi yaliyo katika Mkakati huu, yanahitajinushirikishwaji wa uwazi wa taarifa muhimu juu ya mwenendo na wa ugonjwa wa UKIMWI na midahalo ya Kitaifa na kijamii kwenye utendaji wa mwitikio.

Kiambatisho 1: Kiunzi cha Matokeo ya Mkakati wa Tano ifikapo 2026

- Maambukizi mapya ya VVU yapungue kwa asilmia 85 ifikapo mwaka 2025 kutoka msingi wa 2010 (110,000);
- Maambukizi ya Mama kwenda kwa Mtoto kufikia mwisho wa kunyonyesha yapungue hadi \leq asilimia 4 ifikapo 2025;
- Vifo vinavyotokana na UKIMWI vipungue kwa asilimia 80 ifikapo mwaka 2025 kutoka kiwango cha awali cha 2010 (64,000);
- Unyanyapaa unaohusiana na VVU, upungue hadi $<$ asilimia 5 ifikapo 2025 kutoka msingi wa 2013 wa asilmia 28 kwa unyanyapaa wa nje na asilmia 20.5 kwa unyanyapaa wa ndani.

Na	ENEO LA MKAKATI	AFUA	MATOKEO	
			MATOKEO YA MUDA MFUPI	MATOKEO YA MUDA WA KATI
1.	Kupunguza Maambukizi Mapya ya VVU	1.1 Kuwa na programu ya kondomu	<ul style="list-style-type: none"> • Kuongezeka kwa usambazaji wa kondomu • Udhibiti wa kondomu kwa ufanisi • Mwitikio mzuri wa kijamii na kibiashara 	Kuongezeka kwa matumizi ya kondomu miongoni mwa walengwa wa Makundi Maalumu yaliyo katika hatari zaidi ya kupata maambukizi ya VVU
		1.2 Tohara ya hiari ya Kitabibu kwa wanaume na tohara ya watoto wachanga wa kiume	<ul style="list-style-type: none"> • Upatikanaji wa huduma za Tohara ya hiari ya Kitabibu kwa wanaume na tohara ya watoto wachanga wa kiume 	Kuongezeka kwa matumizi ya huduma za Tohara ya hiari ya Kitabibu kwa wanaume na tohara ya watoto wachanga wa kiume
		1.3 Dawa kabla ya maambukizi (PrEP)	<ul style="list-style-type: none"> • Huduma tofauti za PrEP zinapatikana 	Kuongezeka kwa matumizi ya huduma za dawa kabla ya maambukizi (PrEP) kwa walengwa
		1.4 Makundi maalumu (KVP) yaliyo katika hatari ya maambukizi ya VVU	<ul style="list-style-type: none"> • Vyanzo vya kuzuia VVU vinatolewa kwa KVP na kwa vikundi vilivyo katika hatarishi. 	Kuongezeka kwa matumizi ya hatua za kuzuia
		1.5 Wasichana balehe na wanawake vijana	<ul style="list-style-type: none"> • Maarifa na zana za kuzuia VVU hupatikana na kutumika 	Kuongezeka kwa matumizi ya hatua za kuzuia
2.	Huduma za upimaji wa VVU	2.1 Upimaji mbalimbali wa VVU	<ul style="list-style-type: none"> • Huduma za kupima VVU zinapatikana • Huduma za mikakati ya majaribio matatu hutolewa. 	Kuongezeka kwa idadi ya WAVIU ambao wanajua hali zao za VVU (zilizogawanywa na idadi ndogo ya watu)
3.	Huduma bora na zilizoungani shwa za matunzo na matibabu ya VVU	3.1 Usambazaji wa modeli ya ya mfumo wa utoaji huduma zinazotofautiana (DSD)	<ul style="list-style-type: none"> • Huduma za kina na tofauti za VVU zinapatikana kwa makundi yote ya watu katika jamii na vituo vya afya. 	Kuongezeka kwa idadi ya WAVIU walioandikishwa na kubakishwa kwenye Matunzo na Tiba (ART) Kuongezeka kwa idadi ya WAVIU ambao wamekandamizwa na virusi Kuongezeka la idadi ya vituo vya afya vinavyohusisha huduma za matunzo na matibabu ya VVU na huduma nyingine za afya ya uzazi zilizosambaratishwa na aina ya huduma k.m. uzazi wa mpango, saratani ya shingo ya kizazi, kifua kikuu.
4	Kutokomeza maambukizi ya VVU kutoka kwa mama kwenda kwa mtoto	4.1 ARV wakati wa ujauzito (ANC), wa kujifungua, na kunyonyesha	<ul style="list-style-type: none"> • Vikwazo vinavyochangia kuwaacha wajawazito na wanaonyonyesha kuondolewa • Huduma tofauti za kuzuia maambukizi kutoka kwa Mama kwenda kwa Mtoto (PMTCT) zimeongezwa 	Kuongezeka kwa idadi ya wanawake wajawazito na wanaonyonyesha walioandikishwa na kubakizwa katika Utunzaji wa dawa za kupunguza makali ya virusi (ART) Kuongezeka kwa idadi ya wanawake wajawazito na wanaonyonyesha ambao wamekandamizwa na virusi.

5	Kuvunja vizuizi na kuondoa ukosefu wa usawa	5.1 Tekeleza sheria na sera zilizorekebishwa	<ul style="list-style-type: none"> Sheria zilizorekebishwa zimetetelezwa 	Kuongezeka kwa idadi ya vijana chini ya 18 wanaopimwa VVU
		5.2 Kuondoa unyanyapaa na unyanyasaji	<ul style="list-style-type: none"> Watumishi wa kituo na jamii kwa ujumla wamehamasishwa ili kuepuka kuwanyanyapaa WAVIU hasa KVP. Kuhamasisha na au kuwawezesha watu binafsi na, hususan, WAVIU na KVPs kujiamini na kufunguka. 	Kuongezeka kwa idadi ya WAVIU wanaopata huduma kwa urahisi na kwa wakati unaofaa Kuongezeka kwa idadi ya KVPs kufikia huduma kwa urahisi na kwa wakati unaofaa
		5.3 Kupunguza ukosefu wa usawa na ukatili wa kijinsia Aikoni ya imethibitishwa na jumuiya	<ul style="list-style-type: none"> Jamii kuhamasishwa/kushiriki katika mchakato wa kuleta mabadiliko kwa kanuni na njia kandamizi za kijinsia. 	Kupungua kwa idadi ya wanawake wanaoripoti matukio ya ukatili wa kijinsia Kuongeza idadi ya wanawake wanaoripoti upatikanaji rahisi wa huduma za VVU, na ushiriki sawa katika kufanya maamuzi
6.	Kuimarisha mifumo endelevu ya afya na jamii	6.1 Ufikiaji usiokatizwa wa huduma muhimu za uchunguzi na matibabu	<ul style="list-style-type: none"> Mifumo ya vifaa kwa ajili ya kuzuia, huduma ya uchunguzi, na dawa za matibabu kuimarishwa 	Upatikanaji wa dawa za VVU katika vituo vyote bila kukatizwa
7	Mwitikio kamili wa VVU, wenye rasilimali, ulioratibiwa vyema, wenye ufanisi na endelevu.	7.1. Kuendeleza na kutekeleza kwa utaratibu ambao utawajibisha wahusika wote	<ul style="list-style-type: none"> Mkataba wa maelewano (MoU) ulioandaliwa na kusainiwa na wadau wakuu (MDAs, DPs, CSOs, na sekta binafsi) pamoja na hadidi za Rejea zilizoambatana na kufafanua 	Taratibu za uratibu wa Mwitikio wa VVU na miundo inayofanya kazi kwa ufanisi katika ngazi zote
		7.2. Uhamasishaji wa rasilimali za ndani	<ul style="list-style-type: none"> Kuhamasisha sekta binafsi kuchangia ATF; Kuziwezesha Halmashauri kuongeza au kuanzisha fedha kwa ajili ya kukabiliana na VVU kutoka katika vyanzo vyao. Kufanya hafla maalum za kuchangisha fedha kwa ajili ya kukabiliana na VVU Kuimarika kwa uchumi wa Vikundi vya WAVIU na watu binafsi 	Kuongezeka kwa fedha katika Mfuko wa Udhhamini wa kudhibiti UKIMWI (ATF) Kuongezeka kwa rasilimali za ndani kwa mwitikio wa VVU; Ustawi wa WAVIU umeongezeka, na wana uwezo wa kujinunulia mifumo ya hifadhi ya jamii/bima.
		7.3. Hakikisha ufanisi rasilimali ugawaji na matumizi	<ul style="list-style-type: none"> Wizara, Idara na Wakala wa Serikali, Mamlaka za Serikali za Mitaa na IPs kuhamasishwa kutumia mfano wa kesi ya Uwekezaji katika kupanga programu na bajeti kwa VVU. Bajeti ya VVU kuwianishwa katika ngazi zote, yaani, MDAs, LGAs, na IPs, ili kupunguza na au kuondoa mwingiliano na au upotevu. 	Rasilimali zimetengwa kwa ufanisi kwa kutumia kesi ya uwekezaji; Mwingiliano kuondolewa na programu ya VVU iliyooanishwa
8.	Kuimarisha Ufuatiliaji,	8.1. Takwimu ya usambazaji	<ul style="list-style-type: none"> TOMSHA imeshuka hadi ngazi za jumuiya 	Takwimu za Mwitikio wa VVU katika ngazi ya jamii hukusanywa na

Tathmini, na Kujifunza kwa Mwitikio wa VVU (pamoja na Utafiti)	Hifadhi ya mkusanyiko na mchanganuo zaidi wa ngazi za baraza kuelekea chini hadi ngazi ya jamii	<ul style="list-style-type: none"> • Ufuatiliaji Unaoongozwa na Jamii umeongezwa • Mamlaka za Serikali za Mitaa zinapaswa kupiga hatua zaidi katika kuchambua takwimu zilizokusanywa ili kugundua maendeleo na mifano ya mafanikio (success story)), maarifa mapya kuhusu mwitikio wa VVU, na changamoto zozote. • Aikoni Iliyothibitishwa na Jumuiya 	kuchambuliwa katika ngazi ya Halmashauri. Kupitia CLM, jamii, na walengwa wanaweza kuchangia kuboresha ubora wa huduma za VVU
	8.2. Tafiti zenye ushahidi	<ul style="list-style-type: none"> • Mgao wa bajeti kwa ajili ya kutoa ushahidi na utafiti wa uendeshaji kuhusu masuala/dhamira za mwitikio wa VVU. 	Utafiti juu ya mada/maswala ya msingi ya VVU kufanyika
	8.3. Ufuatiliaji, tathmini, na bidhaa za utafiti (ripoti) zinazosambazwa	<ul style="list-style-type: none"> • Machapisho na matangazo yanawekwa hadharani kwa kutumia vyombo vya habari vinavyofaa. • Kutayarisha kongamano la ngazi ya kitaifa na kimataifa • Kutumia mikutano ya hadhara kutangaza matokeo ya utafiti, ufuatiliaji na tathmini. 	Uchambuzi na matokeo ya utafiti yanayojulikana na au yafanyiwe kazi na wadau katika mwitikio wa VVU

Kiambatisho 2: Faharasa ya Istilahi zilizotumika kwenye Mkakati wa Tano

Stilahi	Ufafanuzi
Msingi	Thamani inayotumika kama kilinganisho cha thamani nyingine au kipimo kuwakilisha hali ya sasa.
Uratibu	Mchakato wa kuwaleta pamoja wadau ili kusimamia na kuwaelekeza kwa ufanisi na kupanga shughuli zao kwa njia yenye tija kwa kupunguza udurufu wa Kazi, pamoja na kuongeza ujuzi na uhawilishaji wa maarifa
Mazingira Wezeshi	Ni shughuli ambazo zinasaidia kupata matokeo yenye ukamilifu na ufanisi katika kutekeleza Programu za UKIMWI
Tamaduni	Ni mtindo wa maisha ambao watu wamerithi unaotafsiri mila, desturi na mitizamo.
Uwekezaji kwenye Sekta wenye kusaidiana	Uwekezaji katika sekta mbalimbali unatoa matokeo chanya na ya kujengana katika mfumo wa udhibiti wa UKIMWI
Taasisi au mtu aliyekasimiwa majukumu kisheria	Ni mtu au taasisi ambayo ana/ ina majukumu kisheria kutoa huduma kwa mtu mwingine ambaye anahitaji.
Kwa Ukamilifu	Ni kiwango ambacho lengo la afua limefikwa au linatarajiwa kufikiwa.
Ufanisi	Kipimo cha jinsi rasilimali, nyenzo za kiuchumi zilivyotumiwa kwa kufuata utaratibu na kuleta matokeo tarajiwa.
Uwezeshaji	Hatua inayochukuliwa kukabili vikwazo vinavyojitokeza kutokana na kutokuwa na usawa baina ya watu na baina ya jinsia
Matokeo yenye ushahidi	Ni mchakato unaowawezesha wapangaji mipango kutumia uthibitisho uliopo kusaidia kupata sababu za kuchagua na kuamua kuhusu afua na mikakati yenye ufanisi katika kufikia matokeo yaliyotarajiwa.
Familia	Kikundi cha kijamii kwa kuzaliwa, ndoa au kuasili na kufafanuliwa kwa ukoo wenye uhusiano wa baba au mama.
Uwezeshaji jinsia	Faharasa yenye vitu mbalimbali inayopima kutokuwa na usawa baina ya jinsia katika vigezo vitatu vya ushiriki kiuchumi, kijamii na kisiasa katika kufanya uamuzi na mamlaka ya kumiliki rasilimali za kiuchumi. Uwezeshaji wanawake ni uendelezaji uwezo wao kwa pamoja au mmoja mmoja kumudu maisha yao, kubainisha mahitaji yao, kutambua maslahi yanayowafaa.
Usawa na haki	Ni kutendwa bila ya upendeleo (mgawanyo) wa wanawake na wanaume kulingana na mahitaji yao, haki, manufaa, majukumu na fursa, usawa na haki na njia ya kufikia usawa.
Usawa wa kijinsia	Inahusu dhana ya kuwa binadamu wote, wanaume na wanawake wako huru kuendeleza vipaji vyao au kufanya chaguzi bila ukomo unaowekwa na mambo ya kukariri, majukumu magumu ya kijinsia na upendeleo, ili haki zao, majukumu na fursa havitegemei kama wamezaliwa wanawake au wanaume.
Ukatili wa kijinsia	Ni aina ya unyanyasaji unaotokana na mamlaka ya uhusiano yasiyo sawa baina ya wanaume na wanawake, Ni aina ya unyanyasaji ambapo ama mwanamke au mwanaume anaonyesha nguvu yake kwa mwenzake kwa lengo la kumdhuru, kumwogopesha na kumdhibiti mtu mwingine.

Haki na Binadamu	Haki zinazokubaliwa kwa wote kuhusiana na haki ya kuishi ustawi na kijamii na kiuchumi ambapo ni haki ya binadamu wote bila ya kujali rangi, jinsi na imani.
Mkabala unaozingatia haki za binadamu.	Inahusu kuzingatia haki za binadamu kwa watu vipengele vyote vya maendeleo ya programu kwa kutambua na kwa utaratibu maalumu. Mbinu inaozingatia haki za binadamu ni muundo wa dhana kwenye mchakato wa maendeleo ambao ni sanifu unaolenga kuhamasisha na kulinda haki za binadamu.
Upunguzaji wa Athari	Kupunguza nguvu hasi za kijamii na kiuchumi katika maisha ya watu na jamii na kuchangia kupunguza mzigo wa VVU na UKIMWI, umaskini na ukosefu wa usawa wa kipato.
Matokeo ya athari	Mabadiliko chanya ya muda mrefu katika maisha ya watu, hali au shirika yanayotokana na uingiliaji kati.
Ingizo, kinachohitajika	Rasilimali zinazohitajika mapema (binadamu, habari, fedha) zinazohitajika kusaidia utekelezaji wa shughuli ili kutoa matokeo.
Wenza wengi wa ngono kwa wakati mmoja.	Kuwa na uhusiano wa wapenzi wengi ni hali ambapo mwanaume au mwanamke ana zaidi ya mwenzi mmoja wa ngono na wanapishana au hali ambapo wenzi wanashiriki kwa wakati mmoja. Wenzi wa ngono wa wakati mmoja ni pale mtu “anakuwa na wenzi wa ngono wanaopishana ambapo ngono na mwenzi mmoja hufanyika baina ya au kati ya kumaliza na mmoja au wawili “. (Rejea ya UNAIDS 2009)
Matokeo ya mabadiliko ya tabia	Mabadiliko ya tabia (maadili, mitazamo, mazoea n.k.) ya, au matumizi ya uwezo mpya (sheria, sera n.k.) na kundi lengwa (watu na taasisi).
Badiliko la kiutendaji au uwezo	Mabadiliko ya kiutendaji au uwezo mpya (maarifa, ujuzi na vifaa, bidhaa na huduma), ambayo hutokana na kukamilika kwa shughuli ndani ya uingiliaji kati maalum kwa wakati fulani.
Umaskini	Hali yenye nyanja nyingi ikiwemo ukosefu wa kipato na kunyimwa kupata huduma za msingi za jamii (elimu, afya na maji), uhakika mdogo wa chakula, umaskini unaweza kuelezewa kwa kiasi au kwa ukamilifu. Umaskini mkubwa ni hali ya kushindwa kupata kiwango cha kawaida cha kujikimu kimaisha.
Mnyonyoro wa matokeo	Mfuatano wa kawaida wa afua kufikia matokeo, kutokana kwenye nyenzo na shughuli hadi kwenye matokeo na mafanikio.
Mwenye Haki	Mtu mwenye haki za binadamu au za kisheria za kudai huduma kutoka kwa mtu mwingine au taasisi yenye mamlaka ya kutoa huduma hiyo.
Hatari	Uwezekano kwamba mtu anaweza kupata madhara kutokana na hali au mwenendo kwa mfano kuambukizwa VVU.
Sekta	Sehemu ya jamii yenye sifa bainifu za pamoja au maslahi.
Jinsia	Ni dhana ya kijamii ya wanaume au wanawake kwa mujibu wa tofauti za kijamii na uhusiano baina yao na zinasomwa kubadilishwa kulingana na wakati na
Ulinzi wa jamii	Seti ya afua zenye lengo la kupunguza hatari za kijamii au za kiuchumi na uwezekano wa kuambukiza na watoto au kaya zilizo katika mazingira hatarishi.
Kanuni ya”Moja Tatu”	Kanuni ya moja tatu ni nchi kuwa na mamlaka moja ya utaratibu kitaifa, mpango mkakati mmoja wa kitaifa na muundo mmoja wa ufuatiliaji na tathmini kitaifa.
Urahisi wa kuambukizwa	Matokeo ya vipengele vingi vya ndani na nje ambayo mara nyingi viko nje ya uwezo na mtu kudhibiti vinavyoongeza uwezekano wa kupata maambukizo ya VVU.
Jinsia	Maumbile ya kibiolojia ya tofauti za kimwili ambayo hubainisha mwanamke na mwanaume kwa kuzaliwa.
Ushirikiano wa maendeleo	Huu ni uwekezaji kwenye sekta zenye matokeo chanya na yatakayosaidia kwenye muktadha mbalimbali ya VVU na UKIMWI.

Mwenye wajibu	Mtu au taasisi yenye mamlaka ya kisheria ya kutoa baadhi ya huduma kwa mtu mwingine anayehitaji.
Wenza wenye majibu yasiyo shabihiana.	Ni pale mwenzi mmoja ameambukizwa VVU na mwingine hakuambukizwa.
Kupunguza madhara	Kupunguza nguvu kazi za kiuchumi na kijamii kwa maisha ya watu na jamii na huchangia kupunguza mzigo wa VVU na UKIMWI umaskini na kukosa usawa na mapato.
Hali halisi	Idadi, thamani na hali iliyotumika kama kigezo cha kitaalamu cha kupima viwango nyingine na thamani. Hii huonesha hali iliyo sasa.
Matokeo ya muda mrefu	Mabadiliko chanya ya muda mrefu kwenye maisha ya watu, hali au shirika kutokana na afua.
Nyenzo	Rasilimali za lazima (nguvu kazi, taarifa, fedha) zinazotakiwa kusaidia utekelezaji wa shughuli kuleta mabadiliko.
Mkoa	Eneo la kijiografia la utawala lenye mipaka iliyobainishwa.
Matokeo	Mabadiliko yanayopimika au kuelezeka kwenye maisha ya watu au mashirika kutokana na uhusiano, chanzo na matokeo ya afua au proram.
Mpango unaozingatia Matokeo	Mchakato wa mpango unaotumia uthibitisho halisi kusaidia upangaji na uwekaji wa vipaumbele vya afua.

Kiambatisho 3: Viashiria vilivyochaguliwa

Maelezo ya Viashirio	Msingi		SHABAHA	CHANZO VYA TAKWIMU
	Thamani	Mwaka	2026	
Asilimia ya Wanawake Wajawazito na Wanaonyonyesha ambao Wanaishi na VVU na UKIMWI	96%	2016	100%	HMIS-DHIS-2
Asilimia ya Wanawake wajawazito wanaoishi na VVU na UKIMWI waliopata dawa za kuzuia maambukizo kutoka kwa mama kwenda kwa mtoto	97.9%	2017	100%	THIS
Asilimia ya Wanawake wajawazito na Wanaonyonyesha ambao idadi ya virusi imepungua mwilini	87%	2017	100%	HMIS-DHIS-2
Asilimia ya Wanaume ambao wametumia kondomu mara ya mwisho walipofanya ngono kupitia njia ya haja kubwa	48	2012	68%	IBBSS
Asilimia ya Wanawake wanaofanya Biashara ya Ngono waliopata / Waliofikiwa na huduma za Kinga	69%	2017	70%	LGMD
Asilimia ya wavuvi waliopata/ wamefikiwa na huduma za kinga	0	2018	70%	LGMD
Asilimia ya wafungwa magerezani Waliopata/ Wamefikiwa na huduma za kinga	0	2018	70%	LGMD
Asilimia ya wachimbaji migondini waliopata/wamefikiwa na huduma za kinga	0	2018	85%	LGMD
Idadi Kati ya watu wa umri wa miaka 15-49 waliotoa taarifa kuwa walitumia kondomu katika tendo la kujamiana na mwanamke ambaye si wa kila siku	M: 35% F: 27.78%	2017	95%	THIS
Kati ya Vijana wa umri wa miaka 15-24 waliotumia kondomu walipofanya jamiana au kufanya ngono mara ya mwisho	M: 42% F: 37%	2016	80%	TDHS
Idadi Kati ya Wanaume waliofanyiwa tohara ya Hiari ya Kitabibu wenye umri miaka 15-19	81%		95%	THIS
Asilimia na Idadi ya watu wazima na watoto walio kwenye tiba ya kuongeza kinga mwilini kati watu wazima na watoto wanaoishi na VVU na UKIMWI mwishoni mwa kipindi cha kutoa taarifa	70%	2017	95%	HMIS-DHIS-2
Idadi ya watu waliopima VVU na kupata majibu kwa umri wao, jinsia (kundi maalum)	7m	2016	9m	HMIS/DHIS
Idadi Kati ya watu Wanaoishi na VVU na UKIMWI ambao wanajua hali yao ya UKIMWI mwishoni mwa kutoa taarifa	52%	2017	95%	THIS

Asilimia ya Watu wanaoishi na VVU na UKIMWI ambao kwa njia moja ama nyingine wamebaguliwa na kunyanyapaliwa au sheria imewabagua kutokana na hali yao ya kuwa na vvu na UKIMWI	28%	2013	0%	Kielezo cha Unyanyapaa
Matumizi ya fedha za Ndani na Nje za afua za UKIMWI kwa kila programu kutoka vyanzo mbalimbali	US\$ 485,296,049	NASA 2014/15	US\$ 1,548 million	NASA



TUME YA KUDHIBITI UKIMWI TANZANIA (TACAIDS)
Viwanja vya Nanenane,
P.O. Box 2904,
Dodoma, Tanzania.
Baruapepe: ed@tac aids.go.tz
Tovuti. tac aids.go.tz