

2023

Ripoti ya Maendeleo ya Malaria.



Shukrani

Taarifa hii imeandaliwa na Kamisheni ya Umoja wa Afrika (AUC) pamoja na wajumbe wa Umoja wa Wakuu wa nchi za Afrika dhidi ya malaria (ALMA) pamoja na wajumbe wa Ushirika wa Kutokomeza Malaria (RBM Partnership to End Malaria). Rasimu ya taarifa hii ilipitiwa upya na kujumuisha michango kutoka kwa Mameneja Mpango wa Malaria, wadau wa maendeleo na wadau wengine kutoka pande zote za bara la Afrika na Jumuiya ya Kimataifa.

Shukrani za pekee ziwaendee

Sheila Tamara Shawa-Musonda (AUC)
Hiba Boujnah (AUC)
Eric Junior Wagobera (AUC)
Jeremy Ouedraogo (AUDA-NEPAD)
Barbara Glover (AUDA-NEPAD)
Chris Okonji (AUDA-NEPAD)
Jackson Sophianu Sillah (WHO AFRO)
Fernanda Francisco Guimarães (Angola)
Sidzabda Christian Bernard Kompaore (Burkina Faso)
Landrine Mugisha (Burundi)
Marcellin Joël Ateba (Cameroon)
Aboudou Rahime Naili Bourhane (Comoros)
Hadjira Abdullatif (Comoros)
Gudissa Assefa (Ethiopia)
Andy Igouwe (Gabon)
Paul Boateng (Ghana)
José Ernesto Nante (Guinea-Bissau)
Lumbani Munthali (Malawi)
Samira Guina Salomão Sibindy (Mozambique)
Godwin Ntadom (Nigeria)
Micheel Kabera Semugunzu (Rwanda)
Sene Doudou (Senegal)
Pai Elia Chambongo (Tanzania)
Busiku Hamainza (Zambia)
Melanie Renshaw (ALMA)
Stephen Rooke (ALMA)
Monique Murindahabi (ALMA)
Abraham Mnzava (ALMA)
Foluke Olusegun (ALMA)
Tawanda Chisango (ALMA)
Samson Katikiti (ALMA)
Angus Spiers (I2I)
James Wallen (Speak Up Africa)
Aloyce P. Urassa (AYAC)
John Kamau Mwangi (AYAC)

Faharasa

ACT

Dawa-Tiba Mseto ya Malaria ya Artemisinin

ALMA

Umoja wa Wakuu wa nchi za Afrika dhidi ya malaria AMA

Wakala wa Dawa-Tiba wa Afrika

AYAC

Baraza la washauri la vijana wa ALMA

CHW

Mhudumu wa Afya Ngazi ya Jamii

EMC / EMF

Baraza/Mfuko wa Kutokomeza Malaria

HBHI

Kiwango cha Juu cha Maambukizi ya Malaria na Matokeo Makubwa

IDA

Umoja wa Kimataifa wa Maendeleo wa Bank ya Dunia

IRS

Upulizaji wa Viuatilifu Ukoko Kwenye Nyumba

ITN

Vyandarua Vyenyeye Viuatilifu

NTDs

Magonjwa ya Kitropiki Yaliyokuwa Hayapewi Kipaumbele

NMYC

Vikundi vya Vijanavya Kupambana na Malaria

RMNCAH

Afya ya Uzazi, Mama, Mtoto na Vijana Balehe

mRDT

Kipimo Tendanishi Cha Haraka cha Malaria

REC

Jumuiya ya Kiuchumi ya Kikanda

ZMBLI

Mpango Biashara wa Zero Malaria

Dibaji

Tunakabiliana na tishio kubwa litakalosababisha tushindwe kufikia lengo letu la kutokomeza malaria katika Bara la Afrika ifikapo 2030. Pamoja na utashi wa kisiasa uliojengeka, na kuwepo watu wenye maarifa na ufahamu wa kupambana na malaria tulio nao, tunakosa rasilimali muhimu kwa ajili ya kutekeleza afua za kupambana na malaria zilizo ainishwa kwenye mpango mkakati wa kukabiliana na malaria. Tunakosa huduma za msingi zinazotakiwa kutekelezwa kuokoa maisha na pia kutekeleza afua mpya ambazo zimethibitika kuwa na uwezo wa kukabiliana na malaria ili kuondokana na changamoto za kibaiolojia zinazosababisha mbu waenezo malaria kujenga usugu dhidi ya viuatilifua. Kwa kushirikiana na jumuiya ya kimataifa, sisi viongozi wa Afrika tunahitajika sasa kuwa na dhamira ya kweli kuongeza uwajibikaji na kuchukua hatua thabiti ili kuweza kuhamasisha upatikanaji wa rasilimali kuweza kutokomeza ugonjwa wa malaria mara moja na kwa wote.

Nchi Wanachama zinaonekana kuathiriwa na mgogoro wa kifedha duniani. Kwa hakika nchi hizo haziwezi kupiga hatua mbele kutekeleza afua za msingi za kukabiliana na malaria ifikapo 2026. Kwa mfano tuna changamoto ya upatikanaji wa rasilimali fedha kiasi cha dola za kimarekani bilioni 1.5 ili kuweza kuendeleza huduma za msingi katika kukabiliana na malaria, hususani kutekeleza afua za udhibiti wa mbu waenezo malaria. Achilia mbali uzoefu uliopo wa kutosha kukabiliana na malaria barani Afrika, tuna ushahidi kuwa ugonjwa wa malaria unaweza kurudi kwa kasi iwapo tu rasilimali fedha kwa ajili ya kuendeleza afua za msingi zitakosekana.

Tumeshuhudia kuwa ongezeko la visa na vifo vya malaria visivyo vya kawaida, hususani kwa wajawazito na watoto wenye umri chini ya miaka mitano ambao ni kundi lililopo kwenye hatari kubwa ya kupata maambukizi ya malaria kutokana na maumbile yao ya kibaiolojia— hivyo tunaona kuwa, hatua za haraka zinahitajika kuchukuliwa. Aidha dola za kimarekani bilioni 5.2 zinahitajika kila mwaka kuweza kuendeleza hatua iliyofikiwa ya kutokomeza malaria, lakini pia dola za kimarekani bilioni 11 zinahitajika kila mwaka kwa ajili ya kukabiliana na mabadiliko ya tabia nchi kwenye sekta ya Afya.

Tuna wasiwasi kuhusu ongezeko la kupungua kwa ufanisi wa afua zilizopo ambazo gharama ya utekelezaji wake ni ndogo, (kwa mfano vyandarua vyenye viuatilifu vya muda mrefu, dawa mesto za malaria na vipimo vya haraka vya mRDT). Hata hivyo tuna afua mpya ambazo zimeonyesha kuwa na uwezo katika kukabiliana na mbu waenezo malaria, isipokuwa gharama yake ni kubwa na hivyo kusababisha changamoto ya uhitaji wa rasilimali fedha zaidi ukilinganisha na vyandarua vya kawaida.

Mabadiliko ya tabia nchi nayo yameonekana kuleta tishio kwenye sekta ya Afya na katika mapambano dhidi ya malaria. Kuongezeka kwa joto na mvua katika maeneo mbalimbali ya nchi vitasababisha kuongezeka kwa maambukizi ya malaria. Majanga ya asili yenye nguvu zaidi na ya mara kwa mara kama mafuriko yataharibu miundo mbinu na kusababisha jamii kukosa makazi. Katika mwaka 2023, kimbunga cha, "Cyclone Freddy" kiliathiri nchi zilizopo kusini mwa bara la Afrika na sio mara moja tu, bali mara mbili na kwa kipindi kirefu na kusababisha uharibifu mbukwa wa mamia ya vituo vya kutolea huduma za Afya, uharibifu wa makazi na kuisababisha jamii kuwa katika hatari ya kupata maambukizi ya malaria. Kutokana na hali hiyo, kurudisha upya huduma za jamii kulikuwa kugumu kutokana na barabara kutopitika na miundombinu mingine kuathiriwa na mafuriko. Bila kuchukua hatua ya haraka, visa na vifo vitokanavyo na malaria pamoja na magonjwa yaliyokuwa hayapewi kipaumbele yataendelea kujitokeza kutokana na mabadiliko ya tabia nchi na kuathiri afya za jamii.

Kama tulivyoonyeshwa kwa mara ya kwanza kwenye taarifa yetu ya mwisho, tunaendelea kuwa na wasiwasi kuhusu mbu mvamizi barani Afrika aina ya *Anopheles stephensi*. Mbu huyu anaonekana kuwa na uwezo zaidi wa kuweza kueneza malaria maeneo ya mijini - maeneo ambapo kuna ongezeko kubwa la watu pamoja na uendeshaji wa shughuli za kiuchumi.

Ajenda jumuishi inahitajika ili kuweza kushughulikia ukuaji wa changamoto hizi na ni lazima malaria ipewe kipaumbele kama kuimarisha mifumo ya afya na utayari wa kukabiliana na magonjwa ya milipuko yanayoathiri dunia. Hivyo afua za kukabiliana na malaria in lazima pia zizingatie mabadiliko ya tabia nchi na ajenda ya afya. Baraza la kutokomeza malaria na magonjwa yaliyokuwa hayapewi kipaumbele linapaswa kuhamasisha upatikanaji wa fedha ili kuweza kuendeleza malaria kuwa ya kipaumbele kwa ajili ya maendeleo ya taifa na ajenda ya ufadhili kwa kushirikisha sekta binafsi ndani na nje ya nchi. Nchi wanachama ni lazima pia kutanguliza huduma ya afya na malaria kama kipau-mbele kwenye Jumuiya ya Kimataifa ya Maendeleo ya Bank Duniani (IDA) na kushawishi kuanzishwa kwa mpango mpya wa kuongeza malaria fedha ili kuweza kuziba upungufu wa rasilimali fedha uliopo kwa haraka. Aidha, washirika wafadhili waliokuwepo, tunaomba waendeleo kuongeza rasilimali fedha kwa ajili ya kupambambana na malaria.



MHE. Moussa Faki Mahamat
M/kiti, Kamisheni ya Umoja wa Afrika



MHE. Umaro Sissoco Embaló
Rais, Guinea-Bissau
M/kiti wa ALMA



Dkt. Michael Adekunle Charles
Mtendaji Mkuu, Ushirikiano wa Kutokomeza Malaria "RBM Partnership to End Malaria"

1. Mafanikio na changamoto za utekelezaji wa afua za Malaria

Mafanikio kuelekea malengo yaliyowekwa kwa mwaka 2030

Kufuatia takwimu za Shirika la Afya Duniani, inakadiriwa kuwa takribani wagonjwa milioni 236 wa malaria sawa na asilimia 95 ya wagonjwa wote duniani, na takribani 590,935 ya vifo vitokanavyo na malaria sawa na asilimia 97 ya vifo vyote vya malaria duniani vinatokea nchi wanachama wa Afrika katika mwaka wa 2022.¹ Kama ilivyokuwa katika ripoti ya mwaka jana, nchi 4 tu wanachama zilikuwa na takribani nusu ya wagonjwa wote walioripotiwa duniani. Nchi hizo ni pamoja na Nigeria (asilimia 27); Jamhuri ya Kidemokrasia ya Congo (asilimia 12); Uganda (asilimia 5); na Mozambique (asilimia 4).

Katika bara zima la Africa, watu bilioni 1.27 wako katika hatari ya kupata maambukizi ya malaria. Kati ya hao, wagonjwa 186 kwa kila watu 1,000 na vifo 47 kwa kila watu 100,000. Ikilinganishwa na takwimu za mwaka 2000, takwimu hizi zinaonyesha kupungua kwa wagonjwa kwa asilimia 38 na kupungua kwa vifo vinavyosababishwa na malaria kwa asilimia 60. Katika miongo miwili iliyopita, jumla ya visa vya malaria takribani bilioni 1.6 na vifo milioni 10.6 vinavyosababishwa na malaria vimeweza kuepukika barani Afrika.

Pamoja na hatua iliyofikiwa, bado kuna shida ya bara la Afrika kushindwa kufikia lengo lake la kuthibiti na hatimaye kutokomeza malaria ifikapo 2030.² Tangu mwaka 2015, idadi ya wagonjwa wa malaria imepungua kwa asilimia 7.6 na vifo vitokanavyo na malaria kwa asilimia 11.3, tofauti na lengo la muda mfupi lililowekwa na umoja wa Afrika kupunguza idadi ya wagonjwa wa malaria kwa asilimia 40 ifikapo 2020 na vifo vitokanavyo na malaria kwa asilimia 70 ifikapo 2025. Kati ya nchi 46 wanachama wa umoja wa Afrika zilizoripoti wagonjwa wa malaria, nchi 7 zimeweza kupunguza idadi ya ongezeko la wagonjwa wapya au vifo vinavyosababishwa na malaria kwa asilimia 40.³ Hata hivyo, nguvu kubwa inahitajika kuweza kufanya bara la Afrika kuwa kwenye muelekeo sahihi wa kupambana na malaria.

Cabo Verde Imefanikiwa Kutokomeza Malaria

Baada ya kutoripotiwa mgonjwa au kifo kitokanacho na malaria kwenye eneo husika la kijiografia kwa miaka 4 mfululizo tangu mwaka 2018, Shirika la Afya Duniani (WHO) limetoa hati ya uthibitisho kwamba Cabo Verde imefanikiwa kutokomeza malaria.

Afua mpya za kuthibiti Malaria na kuongeza wigo katika mapambano dhidi ya malaria

Bidhaa mpya na za kisasa za kudhibiti malaria zimeongezwa kwenye afua za kukabiliana na malaria na hivyo kuongeza wigo kwa nchi wanachama kuweza kuchagua afua bora yenye ufanisi katika kukabiliana na malaria.

"Tunazo nyenzo kutuwezesha kupunguza athari zinazoletwa na malaria. Afua hizo zinajumuisha zile zinazotumika kuthibiti mbu waenezo malaria, tiba kinga, kupima wahisiwa wa malaria na tiba kwa wale watakaothibitika kuwa na vimelea vya malaria. Afua hizi zinaendena sambamba na uwepo wa chanjo za malaria ambazo ni salama na zenye ufanisi, ambazo zinaweza kuokoa Maisha ya maelufu ya Watoto kila mawka. Kwa kuendelea kuwekeza na kupanua wigo katika jitihada za kupambana na malaria kwa kufikia watu walioko kwenye hatari kubwa ya kupata maambukizi ya malaria, kwa kutumia afua hizo, tunaweza kufikia lengo la kutokomeza malaria kwenye nchi nyingi." - Dr. Tedros Ghebreyesus, Mkurugenzi Mkuu wa Shirika la Afya Duniani (Taarifa iliyotolewa Siku ya Malaria Duniani 2023)

Bidhaa za Kuthibiti Mbu waenezo malaria: Mwaka 2023, Shirika la Afya Duniani (WHO) liliidhinisha matumizi ya vyandarua vyenya viuatilifu aina ya *Pyrethroid-chlorfenapyr*. Vyandarua aina ya *Pyrethroid-chlorfenapyr* ambavyo vina aina mbili ya viuatilifu kwa pamoja, vina ufanisi kwa zaidi ya asilimia 43 ukilinganisha na vyandarua vyanye viuatilifu vya *pyrethroid peke yake*⁴, pia vyandarua vyenye viuatilifu viwili vya *Pyrethroid-chlorfenapyr* vinauwezo kuendelea kutoa kinga kwa mtu anayetumia kwa asilimia 40 baada ya miaka 3. Huu ndio umri wa chandarua hicho unaotarajiwa kuendelea kutoa kinga kwa mtu anayekutumia.⁵ Kwa mwaka huu, nchi wanachama wa umoja wa Afrika wameongeza wigo wa matumizi ya vyandarua vyenye viuatilifu vya *pyrethroid* na kiambata cha *piperonyl butoxide* vya (PBO), lakini pia na vyandarua vyenye aina mbili ya viuatilifu vya *Pyrethroid-chlorfenapyr* ili kupanua wigo wa matumizi ya nyandarua vyenye viuatilifu katika kuendelea kuinga wajawazito na watoto ambao ni kundi lililopo kwenye hatari kubwa ya ugonjwa wa malaria katika jamii.

¹ WHO, World Malaria Report 2023 (note that 2022 is the most recent year for which data is publicly available).

² AU, Catalytic Framework to End AIDS, TB and Eliminate Malaria.

³ Ethiopia, The Gambia, Ghana, Rwanda, Togo, South Africa, and Zimbabwe. Additionally, Algeria, Cabo Verde, Egypt, and Morocco have all eliminated malaria or reported no malaria cases or deaths (Cabo Verde is in the final stages of being certified as having eliminated malaria). 20 Member States reduced incidence by > 10% and 23 reduced incidences by >23%. WHO, World Malaria Report 2023.

⁴ WHO, Guidance for Malaria: Pyrethroid-chlorfenapyr ITNs for prevention of malaria vs Pyrethroid-only ITNs for prevention of malaria, MAGICapp (2023).

⁵ Three-year study of net effectiveness conducted in Tanzania. Results showed that PBO nets were 13% more effective versus 39% for Pyrethroid-chlorfenapyr nets. Jacklin F. Mosha et al., Effectiveness of long-lasting insecticidal nets with pyriproxyfen-pyrethroid, chlorfenapyr-pyrethroid, or piperonyl butoxide-pyrethroid versus pyrethroid only against malaria in Tanzania: final-year results of a four-arm, single-blind, cluster-randomized trial (Sept. 2023).

Dawa za tiba ya Malaria: Mwishoni mwa mwaka 2022, Shirika la Afya Duniani liliidhinisha matumizi ya dawa aina ya *Artesunate-pyronaridine* kutumika kwa ajili ya kutibu malaria isio kali (uncomplicated malaria). Hivyo kwa sasa, nchi wanachama wa umoja wa Afrika zipo kwenye mchakato wa manunuzi ili kuweza kutumia dawa hiyo pamoja na dawa mesto zilizopo za ACTs.

Chanjo ya Malaria: Mwaka 2023, Shirika la Afya Duniani lilipendekeza aina ya pili ya chanjo ya malaria ya *R21/Matrix-M*, itumike kwa watoto kwa ajili ya kutoa kinga dhidi ya kimelea cha malaria aina ya *Plasmodium falciparum*.⁶ Aina zote za chanjo, chanjo aina ya *R21* na chanjo aina ya *RTS,S* iliyokuwa imeidhinishwa mwanzo zina ufanisi mzuri kuzuia maambukizi ya malaria kwa watoto na ni salama. Taarifa za kisayansi zinaonyesha kuwa, chanjo zote mbili zinafanya kazi sawa.⁷ Ugunduzi wa aina hizi mbili za chanjo zinaongeza wigo kwenye afua za kupambana na malaria na zinatakiwa kutumika sambamba na afua zingine za malaria zilizopo. Ifahamike kwamba rasilimali fedha bado hazitoshi kuweza kutekeleza afua zote kwa pamoja, hivyo uamuzi wa chanjo ipi itumike ni lazima uzingatie sifa za bidhaa husika, mahitaji ya programu, upatikanaji na usambazaji wa chanjo hiyo, na uwezekano wa kufikia walengwa wanaotarajiwa kufikiwa na afua hiyo, lakini pia kuangalia uwezo wa kumudu kuendeleza huduma hiyo hususani kwa nchi ambazo zinakaribia kufikia kipindi cha mpito cha (*Gavi transition*). Hadi kufikia sasa, Gavi imeweza kuidhinisha msaada wa kuweza kusaidia utekelezaji wa matumizi ya chanjo ya *RTS,S* kwa nchi 18 kati ya nchi wanachama 28 zilizoomba msaada kutoka Gavi.

Mfano: Malawi imeanza usambazaji chanjo ya *RTS,S* (2023)

Malawi imeanza usambazaji wa chanjo ya *RTS,S* mwaka 2023. Mwezi Machi, Waziri wa Afya alihamasisha matumizi wa chanjo hiyo na kuwapa wananchi hamasa juu ya matumizi ya chanjo hiyo kwenye maeneo yaliyolengwa kwa matumizi ya chanjo hiyo. Hadi kufikia Septemba, chanjo ya *RTS,S* ilikuwa tayari imeshasambazwa kwenye wilaya 11 kati ya wilaya 28 zilizolengwa na jumla ya watoto 661,714 wenye umri chini ya miaka mitano wamepatiwa angalau dozi moja. Wahudumu wa afya wanaotambulika kama wafuatiliaji wasaidizi wa afya (Health Surveillance Assistants) ndio ambao wapo mstari wa mbele katika kutoa chanjo hiyo kwenye jamii.

Afrika inakabiliwa na ongezeko la tishio la wagonjwa na vifo vitokanavyo na malaria

Bara la Afrika lipo kwenye tishio la kukosekana kwa huduma muhimu na afua za msingi za malaria zinazitakiwa kutumika ili kuokoa maisha. Tishio hili linatakiwa kufanyiwa kazi haraka ili kufikia malengo yaliyo pangwa kufikiwa miongo ijayo. Nchi wanachama pamoja na jumuiya za kimataifa zinahitajika kuchukua hatua kwa haraka ili kuzuia madhara makubwa yanayotokana na ukosefu wa fedha, ongezeko la tishio la kibaiolojia, la mbu kujenga usugu dhidi ya viuatilifu, mabadiliko ya tabia nchi, na migogoro ya kibinadamu. Inakadiriwa kuwa matishio haya, yataleta changamoto kubwa kwenye jitihada za kukabiliana na malaria kwa miaka 20 ijayo. Aidha, changamoto hizo zitasababisha kuongezeka kwa maambukizi na kusababisha milipiko ya malaria, kama hatua za makusudi hazitachukuliwa kutatua changamoto hizi.

Upungufu mkubwa wa fedha

Nchi za Afrika zinakabiliwa na upungufu mkubwa wa bajeti, jambo ambalo linahitaji hatua ya haraka katika kuhamasisha upatikanaji wa fedha. Uchambuzi uliofanywa na Mfuko wa Fedha wa Dunia (Global Fund) umeainisha kwamba nchi wanachama zinahitaji angalau takribani dola za kimarekani bilioni 1.5 kuweza kuendeleza hatua iliyofikiwa ya utekelezaji wa afua za malaria kwa kipindi cha 2024 hadi 2026.⁸ Upungufu wa fedha kwa nchi za Afrika umeunganishwa na mgogoro wa kifedha duniani pamoja na kuongezeka kwa gharama ya kusambaza bidhaa za afya na afua muhimu kuzifikisha ngazi ya jamii. Uwepo wa hitaji la kutumia aina mpya za vyandarua “next-generation nets” na vyenye gharama kubwa kwa ajili ya kukabiliana na usugu wa mbu dhidi ya viuatilifu aina ya *pyrethroids* – usugu ambao umeripotiwa kwenye maeneo mengi na usugu wa vimelea vya malaria dhidi ya dawa mesto “*ACT partial drug resistance*”⁹ umeongeza mzigo mkubwa kwenye changamoto ya upungufu uliopo wa fedha. Historia inaonyesha kwamba utoaji wa huduma zinazohusiana na malaria zinapokatishwa kwenye mnyororo wa utoaji wa huduma, husababisha kuongezeka kwa haraka kwa wagonjwa wa malaria na kufanya kurudi kwenye hatua ya awali ya udhibiti badala ya kuendelea na hatua mbele kuelekea kutokomeza malaria. Kutokana na mapungufu

⁶ WHO, News release: WHO recommends R21/Matrix-M vaccine for malaria prevention in updated advice on immunization (Sept. 2023).

⁷ The two vaccines have not been tested in direct comparison studies, and R21/Matrix-M has not been tested in areas of high, perennial transmission. Given the similarity of the

vaccines and that RTS, S is efficacious in high, moderate and low transmission settings, however, it is likely that R21 will also be efficacious in all malaria endemic settings.

⁸ This analysis was based on the submissions by Member States during the first two windows of the GF7 grant applications in 2023.

⁹ See sections on *insecticide resistance* and *drug resistance*.

yaliyokuwepo, inatarajiwa kwamba, mwaka 2026 kunaweza kuwa na matokeo yanayofanana au hali ya maambukizi ya malaria kuwa mbaya kuliko ilivyowahi kutokea wakati wa mlipuko wa UVIKO-19 ulioikumba dunia miaka ya karibuni na kusababisha vifo vitokanavya na malaria kuwa mara mbili ya vilivyowahi kuripotiwa huko nyuma.¹⁰ Hivyo ili kukabiliana na hali hiyo, dola za kimarekani bilioni 5.2 zinahitajika kila mwaka kuendelea kupiga hatua kuelekea kutokomeza malaria barani Afrika.¹¹

Malaria ni ugonjwa wa watu maskini ambapo sehemu kubwa ya watu hao wapo kwenye nchi zenye kipato cha chini na ambao ndio wapo pia katika hatari kubwa ya kupata maambukizi ya malaria. Nchi zilizopo barani Afrika, hususani zilizopo kusini mwa Jangwa la Sahara, ndizo zimeathirika sana na mgogoro wa kifedha unaoendelea duniani. Nchi hizi zinakabiliwa na madeni makubwa yenye athari, na kuwa zina vyanzo vichache vya kupata fedha za ndani kutokana na kutoza kodi ndogo na kuwa na gharama kubwa kulipa mikopo.¹² Pamoja na hali mbaya ya kiucumi, baadhi ya nchi wanachama wameweza kuongeza fedha za ndani kwa ajili ya huduma za afya, lakini pia kuweza kutekeleza afua za malaria (mfano; katika kipindi kati ya 2021 na 2023 nchi ya Zambia imeweza kuongeza fedha kwenye huduma zinazotolewa na sekta ya afya kwa asilimia 174 na ongezeko la asilimia 222 kwa ajili ya ununuzi wa bidhaa za malaria. Jamuhuri ya Benin imeongeza fedha kwa kwa ajili ya huduma kwenye sekta ya afya kwa asilimia 140). Mwaka 2022, nchi wanachama wa umoja wa Afrika zimeweza kuongeza fedha za ndani kutekeleza afua za malaria kwa jumla ya dola za kimarekeni milioni 300. Pamoja na ongezeko hili la fedha, bado kuna utegemezi kutoka kwa wafadhili ambapo asilimia 70 ya fedha za malaria zinatoka nje ya nchi.¹³

Hatua za haraka za kuchukuliwa (2023)

Uhamasishaji kwa viongozi wa Serikali umefanyika kwa ujumla wake kwa Marais wa nchi wanachama, Mawaziri wa Afya na Fedha, viongozi wa Umoja wa Afrika (AU) na mabalozi Umoja wa Mataifa kwa mwaka 2023. Lengo ikiwa ni kuhamasisha kuongeza fedha za kutekeleza afua za kupambana na malaria. Kwenye kikao sambamba na Mkutano wa 78 wa UNGA, kilichohusu ufadhili wa afua za malaria, Mhe. Rais Umaro Sissoco Embaló aliziasa nchi wanachama kuziba pengo la fedha linaloonekana katika kutekeleza afua za malaria. Aliwataka pia wajumbe wa kikao hicho kuhakikisha kuwa kunakuwa na rasilimali fedha za kutosha katika kutekeleza mpango mkakati wa Taifa wa Malaria kwa kufanya yafuatayo:

- Kuzindua baraza mtambuka la viongozi wa juu wa kitaifa ili kuhamasisha upatikanaji wa rasilimali fedha za kutokomeza malaria na magonjwa yaliyokuwa hayapewi kipaumbele ili kuendelea kupata fedha za kupambana na magonjwa haya kwa kuyajumuisha kwenye kwenye mipango ya maendeleo ya Taifa, kuongeza ushiriki wa sekta ya umma na sekta binafsi katika kuchangia fedha za ndani kutekeleza afua husika.
- Kuweka kipau mbele katika sekta ya afya na ufadhili wa afua za malaria kwa kutumia fedha za ndani ya nchi, na fedha kutoka Benki ya Dunia zinazosaidia nchi masikini (IDA).
- Kuhamasisha Benki ya Dunia kuanzisha mpango mpya wa ziada kwa ajili ya kupata fedha zinazohitajika kwa haraka kuziba pengo la fedha zinazohitajika kutekeleza kwa ukamilifu afua za kupambana na malaria ikiwa ni pamoja na kuhamasisha kutolewa ahadi na benki za maendeleo za kikanda kutao fedha kufadhili afua za malaria na magonjwa yaliyokuwa hayapewi kipaumbele.
- Kuendelea kuhamasisha upatikanaji kwa fedha kutoka kwa wafadhili wapya ndani na nje ya nchi.
- Kuhamasisha utekelezaji wa afua jumuishi za malaria kama njia sahihi ya kuimarisha mifumo ya Afya, kujiweka tayari kukabiliana na magonjwa ya mlipuko yanayaathiri dunia, mabadiliko ya tabia nchi, na uwezo wa kukabiliana nayo ili kupunguza madhara ya kiafya yasiokee.

Tishio la mabadiliko ya tabia nchi kwenye sekta ya Afya

Kutokana na taarifa za kisayansi: Afrika ndilo bara ambalo linaonekana kuwa litaathirika kwa kiasi kikubwa kutokana na athari ya mabadiliko ya tabia nchi, isipokuwa pale tu ambapo hatua za haraka zitachukuliwa kuzuia athari hizo sasa.¹⁴ Nchi za Afrika zipo katika uwiano usiofanana zinapotokea hatari za mabadiliko ya tabia nchi (kwa mfano, asilimia 55 hadi 62 za nguvu kazi za watu wake hujishughulisha na kilimo kinachotegemea hali ya hewa). Familia zenye kipato cha chini, wajawazito na watoto umri chini ya miaka mitano, wapo kwenye hatari kubwa inayotokana na mabadiliko ya tabia nchi.¹⁵ Mwaka 2022, jumla ya watu milioni 110 barani Afrika waliathirika na hali ya mabadiliko ya **tabia nchi sawa na asilimia 60 ya watu wote duniani walioathirika na hali hii^{16,17} pamoja na kwamba ni asilimia 10 tu ya utoaji wa Hewa ukaa huchangiwa na nchi za Afrika. Ifahamike kuwa nchi**

¹⁰ During the early stages of the COVID-19 Pandemic, WHO estimated that malaria deaths could double if essential malaria services were disrupted. This scenario was avoided due to the prioritisation of malaria interventions by Member States despite lockdowns and other disruptions.

¹¹ WHO, Global Technical Strategy for Malaria 2016-2030 (2021 Update), <https://www.who.int/publications/i/item/9789240031357>.

¹² World Bank, *Africa Pulse: Delivering Growth to People Through Better Jobs*, No. 28 (Oct. 2023).

¹³ WHO, World Malaria Report 2023.

¹⁴ See, e.g., WMO, *Africa Suffers Disproportionately from Climate Change* (Sept. 2023); IMF, *Africa's Fragile States Are Greatest Climate Change Casualties* (Aug. 2023); African Development Bank, *Climate Change in Africa: Africa, Despite Its Low Contribution to Greenhouse Gas Emissions, Remains the Most Vulnerable Continent* (Dec. 2019).

¹⁵ IPCC, *Sixth Assessment Report*, Ch. 9 (2022).

¹⁶ WMO, *Africa Suffers Disproportionately from Climate Change* (Sept. 2023).

¹⁷ EM-DAT (2023).

wanachama barani Afrika ni miongoni mwa waathirika wakubwa wa hewa ukaa kwa mwaka 2023.¹⁸

Mabadiliko ya tabia nchi yanatishia juhudi za kutokomeza malaria na kuimarisha mifumo imara na endelevu ya afya. Hali ya ongezeko la joto na uwepo wa mvua juu ya wastani, huchangia kukua kwa haraka kwa vimelea wa malaria kwenye mwili wa mbu na ongezeko la mbu waenezo malaria. Hali hii husababisha maeneo ambayo yako katika hatari ndogo ya maambukizi ya malaria kuathirika kutokana na mabadiliko ya tabia nchi. Idadi ya miezi ambayo hali ya hewa huruhusu kutokea maambukizi ya malaria katika maeneo ya nyanda za juu ya Afrika yameongezeka kwa asimilia 14¹⁹. Hali hii inatarajiwa kusababisha na takribani ongezeko la watu kati ya 147 hadi 171 milioni barani Afrika kuwa kwenye hatari ya maambukizi ya malaria ifikapo 2030.²⁰

Mabadiliko ya tabia nchi, huchangia kutokea majanga na kusababisha watu zaidi ya milioni kukosa makazi, kuharibu miundombinu ya barabara, vituo vya kutolea huduma za afya lakini pia husababisha watu kushindwa kufika kwa urahisi kwenye vituo vya kutolea huduma za afya na hudhoofisha jitihada za nchi wanachama kushindwa kukabiliana na majanga.

Mfano: Kimbunga Cyclone Freddy kilichotokea 2023

Kimbunga cha "Cyclone Freddy" kilileta madhara kwenye nchi za Madagascar, Mozambique, Malawi, na nchi nyingine zilizo kusini mwa Afrika katika mwaka wa 2023. Kimbunga hiki kilichofahamika kama Freddy ndio kimbunga ambacho kiliendelea kwa muda mrefu katika historia ya vimbunga ambavyo vimewahi kutokea barani Afrika na kusababisha mafurikao yaliyosambaa eneo kubwa. Vituo vya afya vipataavyo 233 viliharibiwa na mamia kwa maelfu ya watu kukosa makazi, kuvuruga huduma za afya, na kusababisha kushindwa kutekeleza afua ya upulizaji viuatilifu ukoko, usambazaji wa vyandarua na ufuatiliji wa malaria. Hatua ya kukabiliana na madhara yaliyotokana na kimbunga hicho, ulitokana na msaada wa wadau wa sekta mtambuka zilizoanzishwa katika kila nchi mwanachama. Kwa upande wa Malawi, idara inayohusika na usimamizi wa maafa ndio ilitumika kuratibu utekelezaji. Mfuko wa Dunia unaohusika na dharura ulitoa kiasi cha dola za kimarekani milioni 1 kwa nchi ya Mozambique kama ruzuku kuwezesha Mpango wa Taifa wa kuthibiti malaria kukabiliana na janga hili kwa haraka katika maeneo yaliyoathirika zaidi. Kimbunga cha "Cyclone Freddy" ndicho kimbunga cha pekee na cha mwisho kutokea ambacho kimeleta madhara makubwa kwenye ukanda wa Afrika.

Sekta ya Afya inatakiwa kuchukua hatua za haraka kupunguza ongezeko la utoaji wa hewa ukaa na kukabiliana na madhara yanayosababishwa na mabadiliko ya tabia nchi kwa kufanya yafuatayo:

- **Kuondoa Hewa Ukaa:** Kupunguza mnyororo unaosababisha uwepo hewa ukaa kwenye viwanda vinavyozalisha bidhaa za ndani kwa kuazisha vyanzo vya nishati mbadala.

- **Ushirikishwaji wa sekta zote:** Ufumbuzi jumuishi wa utekelezaji unahitajika, kwa mfano, uboreshaji wa kilimo cha umwagiliaji maji huweza kuzuia mazalia ya mbu.
- **Kubadilika:** Kubadilika kulingana na wakati ili kuweza kujenga uwezo wa Serikali kukabiliana na hatari zinazotokana na mabadiliko ya tabia nchi, kuajiria watumishi wa idara ya Afya, kujumuisha taarifa za hali ya hewa kwenye mfumo wa ukusanyaji wa taarifa za afya na afua za malaria, kuimarisha utoaji wa huduma za afya kwa kutekeleza afua zote zinazopendekezwa kukabiliana na malaria kulingana na ukubwa wa maambukizi ikiwa ni pamoja na kujumuisha viashiria vya kijamii na kuimarisha utayari kukabiliana na mabadiliko ya tabia nchi.
- **Ufadhili:** Kuhakikisha fedha za nchi na wadau kwa ajili ya kukabiliana na mabadiliko ya tabia nchi zinatengwa kufikia lengo la dola za kimarekeni bilioni 11 kwa mwaka ambalo ndilo pengo lililopa kwa ajili ya kukabiliana na uimarishaji wa mifumo ya afya ili kukabiliana na mabadiliko ya tabia nchi.

Usugu wa mbu dhidi ya viuatilifu

Nchi wanachama 35 zimethibitisha uwepo wa usugu wa mbu dhidi ya makundi 3 ya viuatilifu vinavyotumika kudhibiti mbu waenezo malaria.²¹ Usugu wa mbu dhidi ya viuatilifu hupunguza ufanisi wa afua za msingi zinazopendekezwa kudhibiti mbu waenezo malaria, ambazo ni; matumizi ya vyandarua vyenye viuatilifu vya muda mrefu na viuatilifu koko. Vyandarua vipya vinavyofahamika kama "Next-generation nets" kwa kiasi kibubwa vimeonekana kuwa na ufanisi na vinatarajiwa kuleta matokea makubwa katika kudhibiti mbu waenezo malaria. Changamoto ya upatikanaji wake ni kuwa gharama ya ununuzi wa vyandarua hivyo ni kubwa. Ununuzi wa pamoja wa nchi wanachama na wadau wa wengine unatarajiwa kusaidia kupunguza baadhi ya gharama kama ilivyoshuhudiwa hivi karibuni kwenye ununuzi wa vyandarua hivyo "dual ai nets".

Usugu Wa Dawa Dhidi Ya Vimelea Wa Malaria

Nchi wanachama na mashirika ya kimataifa wameonyesha wasiwasi kuhusu ongezeko la usugu wa vimelea wa malaria dhidi ya dawa zinazotumika kutibu ugonjwa wa malaria. Tatizo hili ni pamoja na kuchelewa kwa dawa hizo kuondoa vimelea vya malaria mwilini kwa muda uliokusudiwa baada ya kutumia dozi kamili ya dawa

¹⁸ EM-DAT (2023).

¹⁹ Dr. Marina Romanello *et al.*, The 2022 Report of the Lancet Countdown on Health and Climate Change: Health at the Mercy of Fossil Fuels (Oct. 2022).

²⁰ Sadie J. Ryan *et al.*, Shifting Transmission Risk for Malaria in Africa with Climate Change: A Framework for Planning and Intervention, Malaria J. (May 2020).

²¹ See ALMA Scorecard for Accountability & Action in annex.

hiyo ya kutibu malaria (*partial resistance to artemisinins*). Dawa mesto (ACTs) hutumika katika kutibu malaria isiyo kali inayosababishwa na kimelea cha aina ya *Plasmodium falciparum*. Usugu wa vimelea vya malaria dhidi ya dawa unachelewesha tiba ya malaria kwa mgonjwa na pia hupunguza ufanisi wa dawa ya malaria. Shirika la Afya la Duniani (WHO) lilizindua Mkakati wa kukabiliana na usugu wa vimelea wa malaria dhidi ya dawa zinazotumika kutibu malaria barani Afrika²². Mkakati huo umetoa mapendekezo yafuatayo kwa nchi za Afrika katika kukabiliana na usugu wa vimelea vya malaria dhidi ya dawa za malaria: (1) Kuboresha utambuzi wa mapema wa usugu, (2) kuchelewesha kutokea kwa usugu, na (3) kuzuia kusambaa kwa usugu kwenye maeneo mengine. Nchi wanachama wemeandaa na kutekeleza mpango mkakati wa Taifa wa kufuatilia usugu na kuhakikisha wahisiwa wote wa malaria wanapimwa na wale watakaothibitika kuwa na vimelea vya malaria kupatiwa tiba sahihi na kwa wakati kulingana na mwongozo wa kitaifa na kimataifa. Nchi zote za Afrika zimeongeza nguvu katika ufuatiliaji na kwa zile nchi ambazo tayari zimeshathibitisha kuwa na usugu, zimeanza kupendekeza dawa mbadala kwa ajili ya kukabiliana na usugu huo.

Kupungua kwa uwezo wa kipimo cha malaria cha haraka kutambua vimelea vya malaria

Uwepo kwa kipimo cha haraka (mRDT) kutambua vimelea vya malaria umsaidia kwa kiasi kikubwa kuongeza uwezo wa wahudumu wa afya hususani katika ngazi ya jamii kupima wagonjwa wa malaria kabla ya kuwapatia tiba. Hata hivyo, mabadiliko ya vinasaba kwenye miili ya vimelea wa malaria imesababisha kupotea kwa antijeni ambayo ndio hulengwa na kipimo cha mRDT kutambua vimelea vya malaria kwenye damu. Hali hii husababisha baadhi ya wagonjwa wa malaria kushindwa kutambuliwa na kipimo cha mRDT. Katika kukabiliana na changamoto hii, nchi wanachama zimejizatiti katika kufanya ufuatiliaji wa kutambua vimelea wa malaria ambao wamebadilisha maumbile kwa kujitengenezea antijeni ambayo haiweze kutambuliwa na kipimo cha sasa cha mRDT. Ili kukabiliana na changamoto hii, nchi wanachama wameimarisha mfumo wa ufuatiliaji kuweza kutambua kwa haraka ukubwa wa tatizo ili kuweza kutumia kipimo kingine cha mRDT chenye uwezo wa kutambua vimelea wa malaria waliojitengenezea kinga kuweza kutambuliwa na kipimo cha sasa cha mRDT.

Mbu Mvamizi Barani Afrika “*An. stephensi*”

Taarifa za ufuatiliaji wa mbu kwa baadhi ya nchi za Afrika zimeonyesha uwepo wa mbu mpya aina *Anopheles stephensi* mwenye asili ya Kusini Mashariki mwa Asia. Mbu huyu tayari ameshaonekana katika nchi 8 wanachama. Nchi hizo ni; Ethiopia, Eritrea, Djibouti, Ghana, Kenya, Nigeria, Sudan, Somalia). Tofauti na mbu wengine waenezo malaria barani Afrika, mbu aina ya *Anopheles stephensi* hupendelea zaidi maeneo ya mijini, na huzaliana kwenye mazalia yanayotokana na shughuli za kibinadamu, (mfano makopo, vifaa vya kuhifadha maji kwenye nyumba na matairi ya magari yaliyotupwa) na kuongeza hatari ya kuongezeka kwa malaria maeneo ya mijini. Tabia yake ya kuuma na kupumzika nje, inamfanya mbu huyu kushindwa kudhibitiwa kwa kutumia afua ya vynadarua au upulizaji wa viuutilifu ukoko kwenye kuta ndani ya nyumba²³. Mwaka 2023, Shirika la Afya Duniani (WHO) lilianzisha mpango kabambe wa kuzuia kuenea kwa mbu aina hii ya *Anopheles stephensi* kwenye bara la Afrika.²⁴ Kipaumbele katika mpango huo ni kuongeza ushirikiano miongoni mwa nchi za Afrika, kuimarisha mfumo wa ufuatiliaji wa mbu, kubadilishana taarifa kati ya nchi na nchi na kuandaa miongozi ya kukabiliana na huyu mbu mvamizi pamoja na kutambua maeneo ya vipaumbele kwa ajili ya kufanya tafiti. Nchi za Afrika zimeongeza nguvu kwenye ufuatiliaji wa mbu aina ya *Anopheles stephensi* na maeneo ambayo tayari ameweza kuripotwa, jitihada zinafanyika ili kuweza kumdhibiti.

Changamoto ya Rasilimali Watu

Nchi wanachama kwa kiasi kikubwa zinakabiliwa na changamoto ya rasilimali watu kwenye sekta ya afya, hali inayosababisha kupungua kwa uwezo wa utoaji wa huduma za utekelezaji wa afua za malaria na ufuatiliaji wake. Programu za Taifa za Malaria zimeonyesha kuwa na upungufu wa wataalam wakuweza kusimamia na kutekeleza afua za malaria. Mfano, upungufu wa wataalam fundi sanifu maabara na ukosefu wa hadubini kwenye vituo vya kutolea huduma unakwamisha upatikanaji wa huduma za uchunguzi wa malaria kwenye vituo hivyo, na pia hukwamisha kutolewa kwa majibu ya vipimo vya wagonjwa wa malaria kwa wakati. Upungufu wa wataalam wa wadudu dhurifu waenezo magonjwa unadhoofisha jitiada katika ufuatiliaji na kutambua usugu wa mbu dhidi ya viuutilifu, pia uwezo wa kutambua aina mpya za mbu ikiwa ni pamoja na mbu mvamizi *Anopheles stephensi*. Programu za Taifa za malaria zinakosa pia

²² Available at <https://www.who.int/publications/i/item/9789240060265>.

²³ A. Mnzava et al, *Anopheles stephensi* in Africa requires a more integrated response, *Malaria J.* 21(1) (May 2022); W. Takken & S. Lindsay, *Increased Threat of Urban Malaria from Anopheles stephensi Mosquitoes, Africa*, *Emerg. Infect. Dis.* 25(7) (Jul. 2019).

²⁴ WHO, *Initiative to Stop the Spread of Anopheles stephensi in Africa* (Updated 2023).

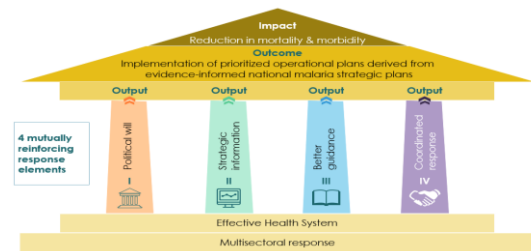
wataalam wenye sifa kusaidia kukabiliana na masuala yanayohusu sekta mtambuka “multisectoral”, utekelezaji wa mikakati ya ujirani mwema maeneo ya mipakani “cross-border initiatives” na upungufu wa watafiti. Kumekuwepo na hitaji la kuajiri na kufundisha wahudumu wa afya ngazi ya jamii (CHWs). Wahudumu hawa husaidia kufikisha huduma za malaria na huduma nyingine za afya ngazi ya jamii. Mfano wa huduma hizi ni pamoja na uhamasishaji na uelimishaji wa jamii na utoaji wa tiba ya malaria ngazi ya jamii. Wahudumu wa afya ngazi ya jamii (CHWs) ni nguzo muhimu katika kufikisha huduma za uchunguzi na tiba ya malaria maeneo magumu kufikika na pia ni muhimu katika kuimarisha utayari wa kukabiliana na magonjwa ya mlipuko yanayoikumba dunia kwa haraka.

Majanga yanayohitaji Msaada wa Kibinadamu

Katika kipindi cha 2019 na 2022, nchi 41 zenye kiwango kikubwa cha malaria barani Afrika zimekumbwa na changamoto ya watu kuhamia maeneo mengine ya nchi zao kutokana na majanga ya asili au sababu zinazohusiana na vita vya ndani. Sababu hizi zimesababisha watu kukosa makazi, kusababisha uwepo wa wakimbizi, na kusababisha kukaa kwenye mazingira yasiyo salama kiafya. Inakadiriwa kuwa, watu takribani milioni 169 kutoka nchi wanachama 15 waliathiriwa na majanga mwaka 2022.²⁵ Kuendelea kutekeleza afua za malaria wakati wa majanga ni muhimu katika kuzuia kuongezeka kwa wagonjwa na vifo vinavyosababishwa na malaria. Taarifa kutoka kwenye Programu za Malaria za Taifa zimeonyesha wasiwasi wa kupungua upatikanaji wa huduma za afya na kuvurugika kwa utaratibu wa kutekeleza afua za malaria zinazolenga udhibiti wa mbu waenezo malaria zinazosababishwa na kutokea kwa majanga. Hivyo basi, suala la afya kujumuishwa kwenye mfumo mzima wa kukabiliana na majanga ni suala la kipaumbele.²⁶ Nchi wanachama barani Afrika zinahimizwa kuhakikisha programu za Taifa za kudhibiti malaria zinakuwa na uwezo wa kuwafikia watu walioathirika na majanga na kufanya kazi kwa karibu na asisi zisizo za kiserikali na taasisi za dharura za kimataifa (international emergency organisations), na wadau wengine katika kutekeleza afua za udhibiti wa malaria, na kutoa utaratibu mzuri wa kupokea fedha zinazotolewa na wadau, ununuzi na usamabazaji wa bidhaa za malaria kwa ajili ya waathirika wa majanga.

Afua za Malaria zenye Ufanisi na Matokeo Makubwa Kutasaidi nchi Wanachama kukabiliana na changamoto ya Malaria

Mpango wa utekelezaji wa afua za malaria zinazoleta matokeo makubwa kwenye maeneo yenye kiwango kikubwa cha maambukizi ulizinduliwa rasmi na Shirika la Afya Dunuani na wanachama wa ushirikano wa kutokomeza malaria (RBM Partnership to End Malaria) mwaka 2018. Mpango huo ulikuwa umezilenga nchi 10 barani Afrika zenye kiwango cha juu cha maambukizi ya malaria. Mpango “High Burden to High Impact (HBHI) approach” unalenga kuharakisha hatua iliyofikiwa katika kukabiliana na malaria kwa kupanga na kutekeleza afua sahihi za kulinda afya ya jamii kwa kuweka mkazo kwenye maeneo yafuatayo: kuongeza utashi wa kisiasa “political will”, ukusanyaji wa taarifa za kimkakati “strategic information”, kutoa mwongozo sahihi “better guidance”, na utekelezaji ulioratibiwa. Mpango wa kutekeleza afua za malaria zinazolenga matokeo makubwa kwenye maeneo yenye kiwango kikubwa cha maambukizi ya malaria (HBHI) unatambua umuhimu wa mfumo mzima wa utoaji wa huduma za afya na mchango wa sekta mtambuka.



Tathimini ya hivi karibuni ya utaratibu huu wa utekelezaji wa afua za malaria zinazolenga kuleta matokeo makubwa kwenye maeneo yenye kiwango kikubwa cha maambukizi ya malaria umeweza kuainisha mafanikio muhimu yafuatayo:

- Kutumia mikoa na wilaya na kuilinganisha na nchi zote zilizopo kwenye mpango wa utekelezaji wa afua za malaria zinazolenga kuleta matokeo makubwa kwenye maeneo yenye kiwango cha juu cha malaria (HBHI), kutambua na kuweka vipaumbele katika kutekeleza afua hizo. Hizi ni pamoja na afua ambazo nchi wanachama wameziomba fedha kwenye andiko la mfuko wa Dunia wa kupambana na Malaria, UKIMWI na Kifua Kikuu.
- Matumizi ya takwimu na uwajibikaji katika kufuatilia utekelezaji wa viashiria vya afua za malaria na

²⁵ WHO, World Malaria Report 2023.

²⁶ During 2023, the African Union Commission developed a framework to integrate health security, emergency preparedness & response, resilient and sustainable health systems,

and UHC into the humanitarian, development and peace nexus. This framework will be announced on the sides of the 2024 AU Summit.

magonjwa yaliyokuwa hayapewi kipaumbele kwenye kadi ya alama ya uwajibikaji. Matumizi ya takwimu hizi huwezesha nchi wanachama kuchukuwa hatua thabiti kushughulikia changamoto zilizojitokeza kwa wakati.

- Kuzindua baraza la kutokomeza malaria na kuhamasisha upatikanaji wa fedha kwenye nchi 4 wanachama zilizopo kwenye utekelezaji wa afua za malaria zinazolenga matokeo makubwa kwenye maeneo yenye kiwango kikubwa cha malaria (HBHI) ambazo ni Uganda, Mozambique, Nigeria na Tanzania. Uzinduzi wa mabaraza haya umesaidia: kuiweka malaria kwenye ajenda ya juu ya mpango wa maendeleo wa Taifa na ufadhili nakuhamasisha sekta mtambuka, kuchukua hatua na kuhamasisha upatikanaji wa fedha za utekeleza wa afua za malaria.

2. Utunzaji wa Takwimu Kidijitali

Ukusanyaji na Usimamizi wa Taarifa za Uendeshaji wa Huduma za Afya

Utunzaji wa takwimu za afya kidijitali kunaendelea kuboreka barani Afrika. Kupatikana kwa takwimu kwa wakati kunasaidia kufuatilia na kufanya tathimini ya utekelezaji na ufanisi wa afua za malaria na kuweza kutambua kama kuna ongezeko la wagonjwa wa malaria. Takwimu zinawezesha nchi wanachama kuwajibika, kutumia afua zilizothibitika kuwa na ufanisi katika kupunguza maambukizi ya malaria na kuongezeka kwa bajeti kulingana na ukubwa wa tatizo. Nchi hususani zinazotekeleza afua zinazolenga matokeo makubwa kwenye maeneo yenye kiwango kikubwa cha malaria (High Burden High Impact countries) zinaendelea kutekeleza afua zinazolenga matokeo makubwa kwenye maeneo ambayo yana kiwango kikubwa cha maambukizi ya malaria.

Kutekeleza afua za malaria kulingana na kiwango cha maambukizi ya malaria kunawezekana pale ambapo taarifa zinakusanywa kwa usahihi na kutumiwa kuweza kutambua ukubwa wa tatizo na afua sahihi kutumika kulingana na ukubwa wa tatizo.

Mfumo wa Taarifa za Uendeshaji wa Huduma za Afya (MTUHA) umeendelea kuimarika hasa baada ya kuingia kwa teknolojia ya kompyuta na kuunganishwa kwa mkongo wa Taifa wa Mawasiliano. Kuanzishwa kwa Mfumo wa Taarifa za Uendeshaji wa Huduma za Afya (MTUHA) kwa nchi wanachama 52 barani Afrika, umekuwa ni nyenzo muhimu ya mawasiliano katika kuwasilisha Taarifa za Uendeshaji wa Huduma za Afya ngazi ya Halmashauri. Kuboresha taarifa ya MTUHA kuwa ya kidijitali

(*digitalisation*) kumesaidia upatikanaji wa taarifa za uendeshaji wa huduma za Afya kwa urahisi katika ngazi zote za kutolea huduma, kuanzia ngazi ya Taifa hadi ngazi ya vituo vya kutolea huduma, aidha, imewezesha kuboreka kwa utoaji wa taarifa za viashiria muhimu vya afya na kuwezesha kujumuisha uchanganuzi (*analytics*) unaowezesha kupata taswira halisi ya utoaji wa huduma za afya katika ngazi ya halmashauri (mfano; mtandao wa Jukwaa tovuti la kadi ya alama unaosimamia viashiria vya utekelezaji wa afua za malaria na magonjwa yaliyokuwa hayapewi kipaumbele (ALMA ya Scorecard Management Tools Web Platform).

Zaidi ya hivyo, nchi 9 wanachama (Burkina Faso, Cameroon, Ghana, Guinea, Mozambique, Nigeria, Uganda, Tanzania, and Sudan) tayari zimeanzisha mfumo wa kitaifa wa ukusanyaji wa taarifa za malaria kwa msaada kutoka Shirika la Afya Duniani (WHO). Mifumo hii ya kitaifa imesaidia kwa kiasi kibubwa kukusanya taarifa kutoka kwenye vituo vya kutolea huduma kwa wakata. Hii imesaidia kuboresha taarifa zilizo bora ambazo husaidia katika kupanga, kutekeleza, kuandaa bajeti na kusimamia uwajibikaji.

Kadi ya Alama ya Usimamizi wa Viashiria vya Utekelezaji

Kadi ya alama ya usimamizi wa viashiria vya utekelezaji (*Scorecard management tools*) inatoa fursa kuwezesha kutafsiri taarifa za utoaji wa huduma za afya kwa ajili ya kufanya maamuzi na uwajibikaji. Kadi ya alama za viashiria vya malaria, imeelezea kwa kifupi mafanikio kwa kila kiashiria na kukilinganisha na viashiria kidunia, ki- kanda na kwenye mpango mkakati wa kila nchi. Taarifa za viashiria hivyo zimetolewa kwa njia rahisi kuwezesha kujumuishwa kwa urahisi kwenye mifumo ya utawala iliyopo katika kila sekta.

Kadi ya Alama ya ALMA kwa ajili ya Maamuzi na Uwajibikaji

Kadi ya alama ya ALMA imeandaliwa kutoa mukhtasari wa kufuatilia utendaji wa viashiria muhimu vya malaria na hali ya afya, magonjwa yaliyokuwa hayapewi kipaumbele, afya ya wajawazito na watoto, taarifa ambazo zinahitajika kutolewa taarifa kwa viongozi wakuu wa nchi za Afrika na Serikali. Kadi ya viashiria ya ALMA hutolewa kila robo mwaka na kusamabazwa kwa wakuu wa nchi, Serikali, Mawaziri wa Afya na Fedha, mabalozi wa umoja wa Afrika na wadau wengine, na inapatikana mtandaoni.

Kila nchi mwanachama hupokea taarifa kuhusu ufuatiliaji wa hatua iliyofikiwa na maeneo ambayo yalionekana

kutofanya vizuri na kupokea muktasari wa taarifa ya robo mwaka kutoka kwa Katibu Mkuu Mtendaji wa ALMA.

Mwaka 2023, Kadi ya alama ya ALMA imeboreshwa na kuongeza kiashiria kufuatilia kama nchi wanachama zimezindua Baraza la Taifa la kutokomeza malaria na magonjwa yaliyokuwa hayapewi kipaumbele (*rejee Mpango wa Sekta Mtambuka wa kuhamasisha upatikanaji wa Rasilimali kwa taarifa zaidi*). Kiashiria hiki kiliongezwa kuakisi maamuzi yaliyotolewa na Baraza la Umoja wa Afrika uliozita nchi zenye kiwango kikubwa cha maambukizi ya malaria na magonjwa yaliokuwa hayapewi kipaumbele kuanzisha Baraza la kutokomeza magonjwa hayo au mfuko wa kukusanyia fedha kwa ajili ya kuongeza upatikanaji wa rasilimali za kupambana na magonjwa hayo. Fedha kutoka Mfuko wa Dunia wa kupambana na Malaria, UKIMWI na Kifua Kikuu pia zilijumuishwa ili kuhakikisha kwamba nchi zinaweka vipaumbele wakati wa kuomba fedha kutoka Mfuko wa Dunia wa kupambana na Malaria, UKIMWI na Kifua Kikuu. Hatua zilizochukuliwa na nchi pamoja na wadau mwaka 2023 zimesaidia kuongezeka kwa ahadi ya upatikanaji wa fedha, kuharakisha manunuzi ya bidha za malaria na kuwezesha kuziba pengo la uhaba wa fedha na kuharakisha utekelezaji wa kampeni za afua kinga za malaria.

Kadi ya Alama ya Kikanda

Jumuiya ya kiuchumi ya kikanda (RECs) inaendelea kutekeleza Kadi ya alama ya malaria kuimarisha maamuzi na uwajibikaji kwenye maeneo ya mipakani. Kadi hizi za alama zinatolewa kwa viongozi wa jumuiya za kanda (*REC leadership*), wakuu wa nchi na Serikali, Mawaziri na wadau wengine. Hadi kufikia sasa, nchi 4 za jumuiya hiyo tayari zimezindua kadi ya alama ya kikanda (*regional scorecards*).

Mambo Muhimu kwenye Kadi ya Alama ya Kikanda (2023)

- **Jumuiya ya Nchi za Afrika Mashariki (EAC):** Kadi ya Alama ya Malaria ya nchi za maziwa makuu (The Great Lakes Malaria Initiative scorecard) inatolewa na kuhuishwa kila robo mwaka na huwasilishwa wakati wa mkutano wa mawaziri wa Afya na kwenye mkutano wa kikanda wa wadau ambapo taarifa hiyo huwasilishwa na Katibu Mkuu wa Jumuiya ya nchi za Afrika mashariki.
- **Jumuiya ya Kiuchumi ya Nchi za Afrika ya Kati (ECCAS):** Ulizindua kadi ya kikanda ya alama pamoja na wadau mwezi Agosti 2023.
- **Jumuiya ya Kiuchumi ya Nchi za Afrika Magharibi (ECOWAS):** Zilikamilisha kadi yao ya kikanda ya alama kwa ajili ya nchi za Afrika Magharibi. Hii kadi ya alama itatumika kwenye vikao vya juu kuwezesha uwajibikaji na kutumika kufanyia maamuzi. Vilevile, programu ya Sahel ya kutokomeza malaria (SaME) wameboresha kadi yao ili kuendana na mpango mkakati wa Sahel wa kutokomeza malaria kufuatia kikao cha wataalam kilichokaa Machi 2023.
- **Jumuiya ya Maendeleo Kusini mwa Afrika (SADC):** Wametengeneza kadi ya alama ya viashiria vya malaria Septemba 2023 ambayo inaendana na mpango mkakati wa kikanda wa malaria na zimejumuishwa kwenye taarifa ya SADC ya mwaka kwenye kadi hiyo. Kadi za alama za nchi 8 ambazo zipo kwenye hatua ya kutokomeza malaria zinaendelea kuboreshwa na zinatumiwa kwenye vikao vya juu vya Mawaziri wa nchi za E8.

Kadi za Alama ya Taifa

Zaidi ya nchi 40 barani Afrika zinaendelea kutumia programu za kitaifa za malaria, Mpango wa afya ya uzazi, mama, watoto na vijana, Lishe, Magonjwa yaliyokuwa hayapewi kipau mbele na kadi ya alama ya jamii kuwezesha uwajibikaji na kufanya maamuzi katika ngazi zote za kutolea huduma ya afya. Kadi ya alama inawezesha kufuatilia viashiria muhimu, utekelezaji na kuwezesha kutambua changamoto na kuimarisha uwajibikaji na kusaidia katika kufanya maamuzi. Hadi kufikia sasa, nchi 41 barani Afrika zimeshatengeneza kadi za alama za kufuatilia viashiria vya malaria, nchi 31 zimetengeneza kadi ya alama kufuatilia viashiria vya afya ya uzazi, mama, watoto na vijana, nchi 18 zimetengeneza kadi ya alama ya kufuatilia viashiria vya Magonjwa yaliyokuwa hayapewi kipaumbele, na nchi 4 zimetengeneza kadi ya alama ya kufuatilia viashiria vya Lishe.

Nchi wanachama zinaendelea kuanzisha na kuimarisha zana za usimamizi za kufuatilia viashiria walivyoweka kwenye kadi zao za alama. Katika mwaka 2023, nchi wanachama zimeendelea kufanya tathimini binafsi ya kujipima kwa kutumia mfumo walioanzisha wa usimamizi na kufuatilia utekelezaji wa kadi zao za alama. Mfumo huu umewezesha nchi kutambua hatua zinazopaswa kuchukuliwa kuimarisha kadi ya alama ya taifa na kuirasilimisha kutumika rasmi. Kwa hatua iliyofikiwa na nchi nyingi, kujumuishwa kwa afya ya uzazi, mama, watoto na vijana na magonjwa yaliyokuwa hayapewi kipaumbele, ALMA imefikia hatua nyingine mpya ya ukomavu mwaka 2023 kwa kuongeza msaada wa kuwezesha ushiriki wa viongozi wa ngazi za juu wa siasa

na kuingiza kadi ya alama kwenye mitaala ya vyo vya afya (*pre-service and in-service training*) ili kuweza kuijumisha kadi ya alama kwenye utaratibu wa kila siku wa ufuatiliaji na usimamizi shirikishi na kwenye hadidu rejea za utendaji kazi za wafanyakazi wa afya.

Hatua zilizochukuliwa kufuatia matumizi ya matokeo ya taarifa ya ufuatiliaji wa viashiria vilivyoainishwa kwenye kadi ya alama mwaka 2023, zimewezesha kuandaa mafunzo ya kuwajengea uwezo watumishi wa afya, kuongezeka kwa fedha za kutekeleza afua ambazo zilikuwa hazitekelezwi kwa kiwango kikubwa kutokana na kukosekana kwa fedha pamoja na bidhaa za afya kwenye maeneo ya kutolea huduma, kusaidia kuboresha ubora wa utoaji wa taarifa kwa wakati, pia kuwezesha ushirikishwaji wa uelimishaji wa jamii kutumia huduma za afya zinazotolewa.²⁷

Kadi ya Alama ya Jamii

Ushirikishwaji wa jamii katika kumiliki huduma za afya ni muhimu katika kufikia malengo yaliyowekwa barani Afrika. Nchi nyingi wanachama zinatumia kadi ya alama ya jamii kukusanya taarifa kila robo ya mwaka kutoka kwenye jamii kuhusu ubora wa utoaji wa huduma na uwezo wa kufikia vituo vya kutolea huduma za afya kwa urahisi. Kadi ya alama ya viashiria vya afya ngazi ya jamii, inatoa fursa ya majadiliano na jamii kwa lengo la kuwezesha kutambua changamoto za kimfumo katika kupata huduma muhimu na huwezesha kuandaa mpango kazi kukabiliana na changamoto zilizoibuliwa na wananchi. Taarifa zinazotoka kwenye jamii hutumika kutengeneza alama za rangi kwenye kadi, ambazo hutumika kutoa ufahamu muhimu kwa mtumiaji wa huduma ya afya. Baadhi ya nchi kama, Ghana, kadi ya alama ya jamii inatumiwa na serikali ya mtaa katika kupanga rasilimali kwenye mpango kazi wa jamii. Kutokana na matokeo yanayopatikana kutoka kwenye kadi ya alama ya kufuatilia viashiria vya afya ngazi ya jamii, Ghana imeweza kufanya ukarabati na kujenga vituo vya kutolea huduma, imeweza kupata eneo la aridhi kwa ajili ya kujenga kituo cha afya, kutatua changamoto za upatikanaji na usambazaji wa maji, imejenga vyoo kwenye vituo cha kutolea huduma na nyumba za wahudumu wa afya wa jamii, na imeweza kuondokana na changamoto ya ukosefu wa dawa kwa utaratibu wa kuishirikisha jamii na wadau wengine.

Kitovu cha kadi ya Alama ya ALMA

Kitovu cha kadi ya alama ya ALMA (ALMA's Scorecard Hub) ni jukwaa la mtandaoni ambao huwezesha nchi

wanachama kuweza kuonyesha kadi zao za alama kwa nchi nyingine, kuchapisha matokeo ya kadi zao, na kuwezesha nchi wanachama kupata mafunzo na zana za kufundishia kwa njia ya mtandao. Kitovu cha kadi ya alama, kimwezesha kujenga jamii ya watendaji na kuwawezesha kuonyesha uvumbuzi walioufanya kwenye nchi kwa kushirikiana na wadau na kusadia kushirikishana maarifa kwa njia ya mtandao.



Tuzo ya ALMA Joyce Kafanabo Mwaka 2023

Katika kipindi cha mkutano wa kilele, wa nchi wanachama wa Umoja wa Afrika, nchi 7 wanachama walitambua mchango wa Mhe. Umaro Sissoco Embaló kwa kutumia Kadi ya alama ya afya ya uzazi, mama, watoto na vijana (*Reproductive maternal, newborn, child na vijana (RMNCAH)*). Magonjwa yaliyokuwa hayapewi kipaumbele (NTDs) na afya ya jamii kama zana ya kuimarisha, na kusimamia utekelezaji.

Zambia: Nchi yenye Kadi ya Alma Ubona ya Malaria (Best Malaria Scorecard Tool): Zambia mefanya ugutuzi wa Madaraka ya matumizi ya kadi ya alama ngazi ya halmashauri na hutumia tovuti ya kadi ya alama kutoa mpango kazi wa kutokomeza malaria na kuwezesha Barazala la Taifa la kutokomeza malaria kufanya maamuzi kwa wakati. Kufanya hivyo kumesaidia kwa kiasi kikubwa kufikia malengo yaliyowekwa kwenye mpango kazi lakini pia taarifa zinazopatikana kutokana na kadi hii ya alama vimesaidia kufanya mapitio ya taarifa za kila jimbo kila mwezi.

Kenya: Nchi yenye Kadi bora ya Alama ya afya ya uzazi, mama, watoto na vijana (*Reproductive maternal, newborn, child and adolescent (RMNCAH)*). Kenya imeshusha madaraka ya matumizi ya kadi ya alama ya afya ya uzazi, mama, watoto na vijana (*Reproductive maternal, newborn, child na vijana (RMNCAH)*) hadi ngazi ya Kata na kushirikisha wadau wote kutoka ngazi ya kata na kwenye vikao ngazi yataifa na kutoka kwenye vituo vya kutolea huduma za afya. Kwenye ngazi ya kata, kadi ya alama hutumika mara nyingi kwa ajili ya uwajibikaji ikiwa ni pamoja na kufanya vikao kwa ajili ya kuhakiki taarifa za utendaji ngazi vijiji au vya kata. Kwenye vikao hivi, kadi ya alama inahakikiwa na maamuzi yanayotolewa huingizwa kwenye tovuti inayofuatilia utekelezaji wa maamuzi hayo (*Scorecard Web Platform's Action Tracker*).

²⁷ Case studies and best practices are documented on the ALMA Scorecard Hub.

Jumhuri ya Congo: Nchi yenye kadi ya alama bora ya magonjwa yaliyokuwa hayapewi vipaumbele NTDs: Jamhuri ya Congo inatumia kadi ya alama ya magonjwa yaliyokuwa hayapewi vipaumbele (*NTD scorecard tool*) kwa kushirikisha na kuratibu wadua ngazi ya Taifa katika kufuatilia utekelezaji wa afua za kudhibiti magonjwa hayo, kutambua changamoto zinazosababisha kushindwa kutoa huduma, kuweka vipaumbele vya Taifa na kuhamasisha kufanyika kwa maamuzi. Kadi hii, inawezesha utambuzi wa mapungufu ambayo huhamasisha Serikali kuweka ahadi ya kutoa fedha kukabiliana na changamoto hizo.

Ethiopia: Nchi yenye kadi bora ya alama ngazi ya Jamii: Nchi ya Ethiopia inatumia kadi ya alama ngazi ya jamii katika kuimarisha ushirikishwaji na umiliki wa afua za afya ngazi ya jamii. Kadi ya alama ngazi ya jamii hutumika kuhamasisha upatikanaji wa wataalam, na fedha, pia huhamasisha kuongezeka kwa michango kutoka kwa wanajamii, wadau na fedha kutoka na Serikali.

Tuzo ya ALMA Joyce Kafanabo ya Mwaka 2023 (muendelezo)

Rwanda: (Nchi yenye kadi bora ya alama iliyojumuishwa kwenye mpango mkakati wa taifa (*Best Institutionalisation of Scorecard Tools*): Nchi ya Rwanda imejumuisha kwenye kadi moja ya alama malaria na magonjwa yaliyokuwa hayapewi kipauombele na kuyaingiza kwenye mpango mkakati wa taifa kama viashiria muhimu kwa ajili ya kusimamia vipauombele na utendaji wake. Kadi hizo hujadiliwa kwenye vikao vya kitaalam vinavyojumuisha wadau mbalimbali ili kuweza kutambua viashiria ambavyo havifanyi vizuri na kuvitengenezea mpango mkakati kuhakikisha viashiria hivyo vinafanya vizuri. Pia kadi za alama zimetumika kuratibu michango ya asasi za ndani katika kusaidia uhamasishaji na ushirikishwaji wa jamii.

Ghana: Nchi yenye kadi ya alama bora ya Ubunifu (*Best Innovative Use of Scorecard Tools*): Ghana ni nchi ya kwanza kujumuisha upimaji wa utoaji wa huduma bora kwa kutuma taarifa zinazotoka kwenye kadi ya alama ngazi ya jamii na kuijumuisha kwenye Mfumo wa utoaji wa Taarifa za Uendeshaji wa Huduma za Afya (MTUHA). Kwa kupitia mfumo huu, wadau zaidi wanaweza kupata taarifa zinazozalishwa kutoka ngazi ya jamii na kuweza kuzijumuisha kwenye taarifa za kutoka ngazi ya kata, halmashauri, mkoa na ngazi ya taifa. Maamuzi muhimu na uhamasishaji wa rasilimali kutoka ngazi ya jamii na wadau umekuwa ukitolewa taarifa kupitia utaratibu huu. Nchi hii pia imeweza kutoa mafunzo kwa wahesimiwa wabunge na kuwawezesha kuona taarifa za afya kupitia kadi ya alama ya malaria, afya ya uzazi, mama, watoto na vijana (RMNCAH), Lishe na magonjwa yaliyokuwa hayapewi kipaumbele (NTDs) na kadi ya alama ya jamii kuwezesha kuonekana na kuhamasisha upatikanaji wa rasilimali.

Tanzania: Ubunifu Bora katika Kutumia Kadi ya Alama (*Best Innovative Use of Scorecard Tools*): Tanzania imefundisha wahesimiwa wabunge kuweza kuona taarifa za malaria na taarifa zingine za afya kwa kutumia kadi ya alama. Aidha, Tanzania imeweza kufundisha watoa maamuzi ngazi zote na timu za afya kwenye mikoa yenye kiwango cha juu cha maambukizi ya malaria jinsi ya kutumia kadi ya alama ya malaria kufanya maamuzi, uwajibikaji na uhamasishaji.

3. Uhamasishaji wa Sekta Mtambuka na Upatikanaji wa Rasilimali

Zero Malaria Inaanza na Mimi

Kampeni ya Zero Malaria Inaanza na Mimi ambayo ilizinduliwa mwaka 2018, ni kampeni ambayo inahusisha sekta mtambuka na imeanzishwa kwa lengo la kuweza kuhamasisha ushiriki wa kila mmoja katika kusimamia na kutekeleza afua za malaria kwa kila sekta. Kampeni ya Malaria Inaanza na Mimi ina mihimili mikuu mitatu (3):

- Uhamasishaji wa kuwezesha malaria kuendelea kuwa kipaumbele kwenye ajenda za Taifa za Maendeleo
- Kuongeza upatikanaji wa fedha za ndani kutoka Serikalini na sekta binafsi katika kutekeleza afua za malaria
- Kupanua wigo wa kushirikisha jamii kwenye masuala ya afya na kufanya tathmini ya matokeo ya utekelezaji wa afua za malaria.

Mwaka 2023, Kamisheni ya Umoja wa Afrika, Ushirikiano wa wa kutokomeza malaria *“RBM Partnership to End Malaria”*, ALMA, *“Speak Up Africa”*, Mfuko wa Dunia wa kupambana na Malaria, UKIMWI na Kifua Kikuu *“Global Fund”*, na Jamhuri ya Senegal waliitisha kikao cha maadhimisho ya miaka 5. Tukio hili lilikuza muonekano wa kampeni ya Zero Malaria Inaanza na Mimi, kutoa nafasi kuonyesha mafanikio na mambo mazuri yaliyopatikana, changamoto za kiutendaji na kutanganzwa kwa Azimio la vijana linalolenga kutokomeza malaria *“the AU Youth Declaration on Malaria Elimination”*.

Kampeni za Kitaifa

Wakuu wa nchi na Serikali za Umoja wa Afrika walizitaka nchi ambazo zina tatizo la malaria kuzindua haraka kampeni ya kitaifa ya *“Zero Malaria Inaanza na Mimi”*. Kwa mwaka 2023, nchi wanachama, 28 zimezindua kampeni ya *“Zero Malaria Inaanza na Mimi”* ikiwa ni pamoja na nchi za Angola, Benin na Togo.

Mfano wa Kampeni za Kitaifa kwa Mwaka 2023

- **Nchi ya Benin:** Ilisaidia utekelezaji wa uhamasishaji wa mpango wa utekelezaji wa sekta mbumbuka uliosababisha ongezeko la bajeti ya Taifa ya malaria kwa asilimia 60.
- **Nchi ya Ghana:** Ilianzisha chama cha wabunge wenye ushawishi katika kuhamasisha mapambano dhidi ya malaria ili kuongeza utashi na dhamira ya kisiasa katika kutokomeza malaria.
- **Nchi ya Sierra Leone:** Ilishirikisha Wabunge kutia saina azimio la kuongeza bajeti ya Taifa ya Afya kufikia asilimia 15 ya matumizi ya bajeti ya Serikali (kulingana na Azimio la Abuja la Mwaka 2001). Sierra Leone imeshirikiana na wanamuziki wake wakuu kutunga nyimbo mpya zinazoeneza jumbe za malaria na kujenga hamasa za kuelekea Zero Malaria. Nchi hii pia ilizindua muungano wa Vyombo vya Habari na waandishi wa habaria uliosababisha kuongezeka mara sita uhamasishaji wa masuala ya malaria kwenye vyombo vya habari.

Mpango wa Uongozi wa Biashara ya Zero Malaria *“Zero Malaria Business Leadership Initiative”*

Ulianzishwa mwaka 2020 na Kikundi cha Ecobank kwa kushirikiana na Ushiriki wa wanachama wa kutokomeza malaria wa *“RBM Partnership to End Malaria”* na *“Speak*

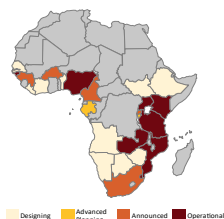
Up Africa”, Mpango wa Uongozi wa Biashara wa Zero Malaria “the Zero Malaria Business Leadership Initiative” kwa lengo la kuhamasisha ushiriki wa sekta binafsi kwenye mapambano dhidi ya malaria barani Afrika. Tangu kuzinduliwa kwa Mpango wa Uongozi wa Biashara wa Zero Malaria kumwezesha kuhamasisha upatikanaji wa dola za kimarekani milioni 5.9 za makampuni 59 kutoka nchi za Benin, Burkina Faso, Ghana, Senegal na Uganda. Nchini Senegal, mpango huu umeweza kuhamasisha upatikanaji wa dola za kimarekani milioni 1 kwa ajili ya kununulia pikipiki kwa ajili ya wahudumu wa afya kuweza kufikia maeneo yenye changamoto ya kufikika kwa urahisi.

Klabu ya Soka ya Zero Malaria “Zero Malaria Football Club”

Klabu ya soka ya Zero malaria ni kikosi kimataifa cha wanasoka mashuhuri waliounganisha nguvu zao kateka juhudi za kutokomeza malaria. Klabu hii inaongozwa na nahodha mwenza Luis Figo na Khalilou Fadiga. Timu hii ya wanasoka imelenga kuongeza ufahamu kuhusu ugonjwa wa malaria, kuwasiliana na hitaji la hatua za haraka, na kuongeza shinikizo kwa watunga sera kuchukua hatua.

Baraza na Mfuko wa kutokomeza malaria

Baraza na Mfuko wa Taifa wa kutokomeza malaria ni chombo mtambuka kinachohamasisha kufanyika kwa maamuzi, upatikanaji wa rasilimali na uwajibikaji katika mapambano dhidi ya malaria.²⁸ Mabaraza haya yanasimamiwa na kuongozwa na watu walioteuliwa kutoka nchi husika. Wanachama wa mabaraza haya ni viongozi wakuu walioteuliwa kutoka kwenye idara za uma, sekta binafsi, asasi zisizo za kiserikali na kutoka ngazi ya jamii. Hadi sasa, mabaraza ambayo yamezinduliwa na kutangazwa ni kutoka nchi 13, ambazo ni pamoja na Guinea-Bissau, Tanzania na Guinea kwa mwaka 2023. Nchi zingine 8 zimeanza mchakato wa kuanzisha au zimepiga hatua katika kuanzisha mabazara hayo kwa mwaka 2023.



Mabaraza yanawezesha programu za Taifa na wadau kufikia uwezo wa kuziba mapengo ya mali na rasilimali za kukabiliana na malaria – uwezo ambao haujafikiwa. Hadi kufikia sasa, zaidi ya dola za kimarekani milioni 50 zimekusanywa na Mabaraza ya Kutokomeza Malaria.

Mfano wa Maamuzi Yaliyofanyika Kuhamasisha Upatikanaji wa Rasilimali kwa Mwaka 2023

- Sekta ya Madini kwa mara ya kwanza waliwekeza jumla ya dola za kimaarekeni milioni 6 kusaidia utekezaji wa afua za udhibiti wa mbu waenezo malaria na tiba ya malaria kwa kushirikiana na wadau pamoja na mpango wa Taifa wa kutokomeza malaria nchini Zambia
- Baraza la Kutokomeza Malaria nchini Zambia limeweza upatikanaji wa dola za kimarekani million 6 kutoka wadau wa Rorary Klabu kusaidia wahudumu wa afya ngazi ya jamii na kuhamasisha upatikanaji wa baiskeli kwa ajili ya kurahisisha utoaji wa huduma kwa wahudumu hao ngazi ya jamii
- Baraza la Mfuko wa la Kutokomeza Malaria nchini kwa niaba ya Wizara ya Afya limenunua dawa kinga za malaria ili kuhakikisha lengo lililokusudiwa wakati wa utoaji wa tiba kinga kwenye maeneo ambayo malaria kutokea kwa msimu yanafikiwa yeto kwa kipindi cha msimu wa maambukizi cha 2022/23.
- Baraza la Kutokomeza Malaria Tanzania na Kenya zimeingia makubaliano na Taasisi ya SC Johnson kutoa dola za kimarekani million 3.4 kusaidia ujenzi wa kliniki za kutolea huduma ya afya, kampeni ya uhamasishaji na utekezaji wa afya za kudhibiti mbu waenezo malaria.
- Uganda Bila Malaria inakamilisha Mkataba wa makubaliano na makampuni 28 ili kuweza kuchangia fedha na rasilimali za ndani (mfano, matangazo ya radio, runinga na matangazo ya kidijitali).
- Mozambique’s Fundo da Malaria imeweza kuchangia fedha na rasilimali za ndani, pamoja na usambazaji wa vyandarua wa dharura.

Aidha, mabaraza ya Kutokomeza Malaria yameweza kampeni za uhamasishaji wa sekta mtambuka (mfano, kampeni ya Zero Malaria Inaanza na Mimi) na kushirikisha viongozi wa kijamii kama mabingwa wa kuhamasisha “champion” kampeni za kutokomeza malaria. Mabaraza ya Kutokomeza Malaria mara nyingi hujumuisha viongozi wa dini na viongozi wa jadi, watu mashuhuri na watetezi wa haki za binadamu. Hii huinua mwonekano wa malaria kwenye ngazi ya Taifa na ngazi za chini na kukuza umiliki wa jamii.

²⁸ Several Member States are exploring opportunities to launch councils and funds to support both malaria and Neglected Tropical Diseases. Existing councils are also considering expanding their mandate to include NTDs.

Mfano wa Uhamasishaji uliofanyika 2023

- Baraza la kutokomeza Malaria la Zambia liliweza kuhamasisha viongozi wa taasisi za madhehebu ya dini mbalimbali kupitia mpango wa uhamasishaji wa madhehebu ya dini hizo (FLAME), juu ya kampeni ya kutokomeza malaria pamoja na kusambaza jumbe za malaria kupitia viongozi wa madhehebu hayo 1000 pamoja na kusambaza kwenye runinga, radio na kwenye mikutano iliyokuwa inafanyika ya malaria kwa kushirikiana na viongozi kutoka ngazi ya jamii.
- Mozambique's Fundo da Malaria ilikutana na Waheshimiwa wabunge Jukwaa la Malaria lililoanzishwa mwaka 2022. Kwenye kikao hicho, Waheshimiwa wabunge waliweza kupitishwa kwenye taarifa ya utekezaji wa afua za malaria na kuonyeshwa pengo la rasilimali fedha lililokuwepo katika utekezaji wa afua za malaria na kupitishwa kwenye changamoto zilizokuwepo.
- Baraza la Kutokomeza Malaria la Nigeria, lilizindua kampeni ya kitaifa ya mawasiliano inayolenga kukuza upatikanaji wa huduma kwa wajawazito na huduma ya tiba kinga ya IPTp pamoja na kuhamasisha matumizi ya vyandarua vyenye viuatilifu vya muda mrefu. Viongozi wa madhehebu ya dini pia walizindua kampeni ya kuwafundisha makasisi juu ya uhamasishaji wa jamii na mawasiliano yanayolenga mabadiliko ya tabia.
- Uganda Bila Malaria walifanya kampeni ya vyombo vya Habari na sekta binafsi iliyokuwa inatoa jumbe kuhamasisha na kuwekeza katika mapambano dhidi ya malaria na kuwatia moyo wengine kujiunga nao katika mapambano haya.

Wabunge

Wabunge wanaweza kusaidia katika jitihada za kutokomeza malaria. Kama viongozi wa jamii, wanaweza kuongoza katika uhamasishaji na ushiriki wa jamii kwenye majimbo yao ya uchaguzi. Katika ngazi ya Taifa, wanasaidia katika utetezi wa kuongezewa bajeti ya afua na utekezaji wa afua za malaria. Hii ni pamoja na kuongoza juhudi zakutengeneza Sera na kuondoa vikwazo kufikia utekezaji sahihi wa kudhibiti na kutokomeza malaria. Kamati za Afya zinaweza kusaidia katika kukuza uwajibikaji na utekezaji wa afua za malaria. Nchi kadhaa zimeweza kuazisha vikao na Waheshimiwa wabunge na vikundi mbalimbali kuhamasisha utekezaji wa afua za malaria (mfano; vikao vimefanyika na Jukwaa la wabunge la Uganda, muungano wa wabunge kupambana na malaria Tanzania na wabunge wa kupambana na malaria Mozambique. Ushiriki wa wabunge wa kikanda ni kipaumbele katika kushiriki mbinu bora na kujenga mahusiano ya mipakani. Katika ngazi ya bara la Afrika, wabunge wake wamehusishwa katika zoezi la kuhamasisha upatikanaji wa rasilimali za kitaifa za ziada kwa ajili ya kupambana na UKIMWI, Kifua Kikuu na Malaria.

Wabunge (2023)

- Jukwaa la wabunge wa Malaria la Uganda (UPFM) walishiriki kwenye matembezi ya siku ya Malaria Duniani. Katika matembezi hayo, wabunge hao walihamasisha asilimia 10 ya bajeti ya Taifa itengwe kwenye utekezaji wa afua za malaria. Shirika la afya Duniani (WHO), Wizara ya Afya, na Jukwaa la wabunge wa malaria la Uganda (UPFM) ndio waliokuwa wanyaji wa mkutano huo kuzungumzia majukumu ambayo wabunge wanaweza kuyafanya katika mapambano dhidi ya malaria.
- Chama cha wabunge wa Ghana kiliweza kuhamasisha kuongezeka kwa fedha za upulizaji wa viuatilifu ukoko kwa kuongeza mikoa miwili zaidi kufaidika na afua hiyo.
- Wabunge wa Uganda waliweza kushiriki jukwaa la kila mwaka la CS4ME (CS4ME²⁹ annual forum)

Vijana

Kulingana na ajenda za Umoja wa nchi za Afrika, unatambua umuhimu wa ushiriki, kuhusisha na uwakilishi wa vijana katika maendeleo ya Afrika, ALMA imeshirikisha zaidi ya vijana mabingwa 3000 kutoka sehemu zote za bara la Afrika na nje ya Afrika (ughaibu) kwenye uongozi wa vijana uliopo madarakani katika kila sekta ili kuhamasisha vijana hawa kuja na ufumbuzi katika kutokomeza malaria na magonjwa yaliyokuwa hayapewi kipaumbele na kuweza kufikia lengo la afya kwa wote (UHC). Baraza la washauri wa vijana wa ALMA (AYAC) lina viongozi vijana 11 ambao hutoa mwongozo wa kimkakati kuwashirikisha vijana wengine kwenye mapambano dhidi ya malaria na kuwezesha kufikia lengo la afya kwa wote. Mnamo Julai 2023, wakati wa sherehe za maadhimisho ya miaka 5 ya kuanzishwa kwa kampeni ya Zero Malaria Inaanza na Mimi iliyofanyika nchini Senegal, baraza la ushauri la vijana wa ALMA (AYAC) liliungana na vijana wengine 100 kuzindua tamko la vijana kuhusu kampeni ya Zero Malaria Inaanza na Mimi.

Nchi wanachama zinaendelea kuzindua vikosi vya Taifa vya vijana (NMYC). Vikosi vya Taifa vya vijana (NMYC) kuandaa viongozi wa vijana ili kukuza utetezi na uwajibikaji katika utekezaji wa afua za malaria ili kuweza kufikia lengo la afya kwa wote (UHC). Hadi kufikia sasa, nchi 4 zimezindua mabaraza ya Tifa ya vijana ambazo ni Kenya, Eswatini, Mozambique na Zambia. Katika kipindi cha mwaka 2023, nchi za Congo and Cameroon ziliidhinisha uanzishwaji wa mabaraza ya Tifa ya vijana na maandalizi ya uzinduzi rasimi yapo njiani na nchi nyingine zimeingiza bajeti kwenye andiko la mfuko wa dunia wa UKIMWI, Malaria na Kifua Kikuu kuomba fedha kwa ajili ya uanzishwaji wa mabaraza ya Tifa ya kutokomeza malaria.

²⁹ CS4ME is a coalition of more than 600 civil society organisations advocating for and supporting efforts to control and eliminate malaria.

Shughuli za Vijana (2023)

- Baraza la washauri wa vijana wa ALMA (AYAC) zimepaza sauti ili hatua zaidi zichukuliwe kateka kutokomeza magonjwa yaliyokuwa hayapewi kipaumbele (NTDs) na kuwawezesha wanawake wavumbuzi wanaofanya kazi kutokomeza malaria kupitia majukwaa ya mitandao ya kijamii wakati wa siku ya maadhimisho ya Dunia ya magonjwa yaliyokuwa hayapewi kipau mbele na siku ya wanawake Duniani.
- Wakati wa sherehe za maadhimisho ya siku ya Malaria Duniani, podikasti za Kifaransa na Kiingereza zilitolewa na Baraza la washauri wa vijana wa ALMA (AYAC) na vikosi vya Taifa vya vijana (NMYCs). Washiriki wa Baraza la washauri wa vijana wa ALMA (AYAC) vilevile walikuwa wenyeji wa mazungumzo ya *Twitter space* moja kwa moja kuhusu kutokomeza malaria na lengo la afya kwa wote (UHC).
- ALMA ilichapisha habari nne za vijana “*published four Youth stories*” kwenye bango lililopewa kichwa cha habari ‘*Hadithi yangu ya Zero Malaria*’ na kutangaza kuwasilishwa kwake kwa uwazi.
- Mwenyekiti wa Baraza la washauri wa vijana wa ALMA alitumia akaunti ya Twitter ya Trevor Mundel ambaye ni rais wa taasisi ya Bill & Melinda Gates Foundation’s Global Health wakati wa maadhimisho ya siku ya malaria Duniani kuelezea umuhimu wa uvumbuzi wa aina mpya ya vyandarua vyenye viuatilifu kama nyenzo muhimu itakayosaidia kupunguza ongezeko la wagonjwa wapya wa malaria kwa haraka barani Afrika. Pia mwenyekiti huyu alitumia fursa hiyo kutambulisha na kutambua mchango wa mabaraza ya vijana mabingwa (champions) barani Afrika kusaidia katika jitihada za kutokomeza malaria ifikapo 2030.
- Wakati wa maadhimisho ya siku ya kimataifa ya vijana, ALMA na Taasisi ya Afya ya Ifakara ilitangaza matokeo ya washindi 3 ya vijana walioshinda mashindano ya uvumbuzi Insha barani Afrika. Vijana hao walichaguliwa kutoka Insha 685 zilizowasilishwa kwa ushindani.

ulinganifu wa kimkakati miongoni mwa programu za Taifa za malaria na kushirikiana kwa kupeana taarifa na mbinu bora. Uratibu wa mipaka ni muhimu ili kuweza kufikia jamii ambazo hazijahudumiwa katika maeneo ya mipakani. Ripoti ya nchi wanachama inaonyesha kwamba ukosefu wa fedha na rasilimali watu ni kiwazo katika kupanua shughuli za mipakani.

Mfano wa Kazi Zilizofanywa Maeneo ya Mipakani (2023)

- Nchi ya Zambia ilikuwa mwenyeji wa mkutano wa pamoja wa kupitia na kupanga uboreshaji wa taarifa za malaria na nchi jirani ili kuweza kulinganisha taarifa hizo na afua za malaria zinazotekelezwa katika maeneo hayo na kutafuta ufumbuzi wa kukabiliana na hatari ya malaria maeneo ya mpakani.
- Asasi ya Isdell Flowers ya kushughulikia masuala ya Mipakani “*The Cross Border Malaria Initiative*”. Hii ni asasi ya mpango wa uhisani “a philanthropic initiative”, inayofanya kazi na programu za Taifa za Malaria na wahudumu wa afya 1,500 wa afya ngazi ya jamii katika kupima na kutoa tiba ya malaria, na mawasiliano na kliniki za afya kwenye maeneo ya mpaka kati ya Angola, Mozambique, Namibia, Zambia na Zimbabwe.
- Nchi za ukanda wa Sahel zinaendelea utekelezaji wa tiba kinga ya malaria kwa Watoto wa umri chini ya miaka 5.
- Nchi ya Senegal na Gambia zinaratibu ufuatiliaji wa wagonjwa wa malaria na mbu waenezo malaria pamoja na usambazaji wa vyandarua vyenye viuatilifu vya muda mrefu na wadudu wengine dhurifu waenezo magonjwa maeneo ya mipakani.
- Nchi ya Senegal and Guinea-Bissau zinatekeleza afua ya tiba ya malaria maeneo ya mipakani kwa kutumia wahudumu wa afya wa jamii.
- Rasilimali za umma na binafsi zinaendelea kupitishwa kupitia utaratibu wa MOSASWA/LSDI2 kusaidia utekelezaji wa afua za malaria kwenye nchi za Afrika Kusini, Eswatini na Mozambique.

4. Uratibu wa Kikanda na Mipaka

Muungano wa Kikanda na Kiuchumi

Muungano wa kikanda na kiuchumi (RECs) ni muungano wa nchi wanachama wa bara la Afrika na muhimili wa Umoja wa Afrika. RECs inawezesha ushirikiano miongoni mwa washiriki wa kila kanda ya Afrika kupitia Uchumi mpana wa kijamii wa Afrika. RECs hutoa utaratibu wa kupanga pamoja, utekelezaji na ufuatiliaji wa shughuli, pamoja na kuoanisha sera na ushirikiano wa kiuchumi. Chini ya uongozi wa Wakuu wa nchi za Afrika na Serikali, Muungano wa kikanda na kiuchumi (RECs) umepitisha ugojwa wa malaria kama jambo la kipaumbele kwa kujumuisha malaria kwenye vikao vya juu vya kisiasa na kitaalam na wameandaa kadi ya alama ya kikanda ya malaria na mpango mkakati³⁰.

Uratibu wa Mipaka

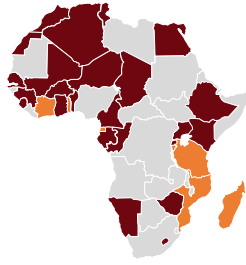
Nchi Wanachama zinaendelea kupanua wigo wa mahusiano kati ya nchi na nchi na kimataifa, na ushirikiano na uratibu wa mipaka katika kutekeleza afua za malaria. Shughuli hizi, zinaimarisha mpango na

Uratibu wa Bidhaa za Afya zikiwemo Bidhaa za Malaria)

Wakala wa Dawa Barani Afrika

Mkataba wa Wakala wa Dawa wa Afrika (AMA) ulianza rasmi mwaka 2021. Wakala huo wa dawa tiba hutoa utaratibu kwa nchi kukusanya rasilimali kwa ajili ya kuboresha ufikaji wa huduma bora, salama na bidhaa za matibabu zenye ufanisi barani Afrika. Hadi kufikia sasa, nchi 27 zimeridhia mpango huo na nchi nyingine 10 zimeweka saina kwenye mkataba huo. Nchi zilizobaki zimetakiwa kuridhia mkataba huo. Bodi ya AMA imeshachaguliwa, na nchi ya Rwanda imekubali kuwa mwenyeji wa kikao cha bodi hiyo.

³⁰ See Regional Malaria Scorecards under Digitalisation.



■ Signed
 ■ Ratified

(Hadi kufikia tarehe 3 Disemba 2023)

Usajili wa Bidhaa Zinazotumika Kudhibiti wadudu Dhurifu

Bidhaa mpya ambazo zinasaidia kukabiliana na changamoto ya usugu wa mbu *“Next-generation products”* zimeendelea kuidhinishwa na Shirika la Afya Duniani ((WHO)).³¹ Hata hivyo, upatikanaji wa bidhaa hizi mpya kwa watumiaji kwa wakati kunahitaji kuondoa vikwazo vya usajili wa ndani ya nchi, kama vile majukumu yasiyowazi na uhitaji wa marudio ya majaribio ya ndani ya nchi. Sababu hizi mbili hucheleweshwa upatikanaji wa bidhaa hizi. Hatua za kuzingatia zitajumuisha utaratibu mpya wa Shirika la Afya la Dunia (WHO) wa usajili wa bidhaa za kudhibiti wadudu dhurifu na waenezo magonjwa *“new WHO collaborative procedures for registration of vector control products”* au kuonisha usajili wa kikanda. Uchunguzi wa hivi karibuni juu ya uasajili wa bidhaa za udhibiti wa wadudu dhurifu waenezo magonjwa barani Afrika, kwa mfano, umeonyesha kuwa usajili wa vyandarua ndani ya nchi unazingatia zaidi mapendekezo kutoka Shirika la Afya Duniani (WHO). Utaratibu huu pia ndio unaotumika ndani ya nchi kusajili dawa zinazotumika kwa ajili ya tiba kwa binadamu, chanjo na vitendanishi. Kwa kuzingatia hali hii, inapendekezwa kuwa nchi zipitishie usajili wa kina wa bidhaa za udhibiti wa wadudu dhurifu, pamoja na nchi kuwajengea uwezo wa mamlaka zake za kitaifa kuweza kusajili bidhaa au zana mpya kwa ajili ya udhibiti wa wadudu dhurifu waenezo magonjwa.

Pomoja na kwamba, asilimia 96 ya wagonjwa na vifo vitokanavyo na malaria duniani hutokea barani Afrika, uzalishaji wa bidhaa za malaria unaofanywa na viwanda vya ndani ni chini ya asilimia 2 tu. Bara la Afrika kutegemea zaidi uagiziaji wa bidhaa za afya kutoka mataifa mengine kunaleta wasiwasi kufikia malengo yaliyowekwa ya kutokomeza malaria ifikapo 2030. Tukio la hivi karibuni limeonyesha kwamba, bila upatikanaji wa bidhaa za afya, watu huwa katika hatari ya kupata magonjwa ikiwa ni pamoja na malaria, kifua kikuu na virusi vinavyosababisha Ukimwi. Uzalishaji bidhaa za afya wa ndani ni muhimu ili kuhakikisha zinapatikana na

wagonjwa wanaweza kuzinunua. Pia uzalishaji huu wa ndani ni jambo la msingi katika kuchochea Uchumi na maendeleo endelevu wa muda mrefu katika bara la Afrika.

Utengenezaji wa Bidhaa kwa kutumia Viwanda vya Ndani (2023)

- Uwezeshaji unaoendelea wa nchi za Kaskazini na kusini katika uhamishaji wa teknolojia ya utengenezaji wa vyandarua vipya *“second-generation nets”*.
- Katika kuimarisha uoanishi wa utaratibu wa usajili wa bidhaa za udhibiti wa wadudu dhurifu waenezo magonjwa na kuwezesha ushiriki wa RECs na mamlaka za udhibiti za kitaifa, Shirika la Afya Duniani (WHO) lilikuwa mwenyeji wa warsha ya wadau kuzungumzia usajili huu. Mashauriano ya pamoja juu ya usajili wa bidhaa za udhibiti wa wadudu dhurifu waenezo magonjwa pia uliandaliwa na AUC, NEPAD na na asasi ya *“Innovation to Impact”*.
- ALMA na Africa CDC zilitetea usaidizi endelevu wa ajenda 2063 yaa Umoja wa Afrika na Mpango wa Utengenezaji wa Dawa *“NEPAD’s Pharmaceutical Manufacturing Plan”* wa Afrika. Vipaumbele viliwekwa kwenye uwekezaji mkubwa zaidi wa uvumbuzi na maendeleo ya zana mpya (kujenga ustahimilivu wa mifumo na utayari wa kukabiliana na majanga ya milipuko ya magonjwa yanayoathri dunia), kusaidia kuundwa kwa majukwaa ya ununuzi wa pamoja barani Afrika *“pooled procurement purchasing platforms”*, na kutafuta ahadi kutoka kwa wafadhili wa nje na ndani ya nchi ili Serikali inunue asilimia ndogo ya bidhaa kutoka kwa wazalishaji wa ndani barani Afrika.

³¹ See Expanded Malaria Toolkit.

Hatua iliyofikiwa katika kukabiliana na magonjwa yaliyokuwa hayapewi kipaumbele

Uwekaji dijitali

Kadi ya alama ya ALMA kwa ajili ya Uwajibikaji na Maamuzi

Warsha na mikutano ya mashauriano vimefanyika kwa lengo la kutambua viasharia vya ziada kwa magonjwa yaliyokuwa hayapewi kipaumbele na kuongezwa kwenye kadi ya alama ya ALMA kwa uwajibikaji na kusaidia kufanya maamuzi. Wakati wa mkutano wa 14 wa mtandao wa magonjwa yaliyokuwa hayapewi kipaumbele (14th NTD NGO Network Conference), zaidi ya wadau 100 kutoka nchi³² walishiriki katika vikao vya kujadiliana na kutambua takwimu zilizo na viashiria vinavyoweza kutumika.

Kadi ya Alma ya Taifa ya magonjwa yaliyokuwa hayapewi kipaumbele

Kwa mwaka 2023, nchi 18 zimetengeneza kadi ya alama ya Taifa ya magonjwa yaliyokuwa hayapewi kipaumbele, ikijumuisha nchi 2 mpya ambazo ni Burundi na Nigeria. Miongoni mwa nchi hizo zimepitia upya kadi ya alama ya viashiria vya magonjwa yaliyokuwa hayapewi kipaumbele na zimefanya ugatuuji wa kadi ya alama ya magonjwa haya katika ngazi ya halmashauri. Nchi hizo ni; Congo, Gambia, Niger, Senegal, Tanzania na Zambia. Nchi za Botswana, Burkina Faso, na Guinea zimepitia upya kadi ya alama ya magonjwa yaliyokuwa hayapewi kipaumbele na zimefanya mafunzo kwa wakufunzi ngazi ya Taifa ili wakufunzi hao waweze kuongoza mafunzo ya ugatuzi wa kadi ya alama ya magonjwa yaliyokuwa hayapewi kipaumbele.



Mfano: Maamuzi yaliyofanyika Kukabiliana na Magonjwa yaliyokuwa hayapewi kipaumbele (2023)

- Nchi za Burkina Faso, Jamhuri ya Congo na Rwanda zimetumia kadi ya alama kutambua viashiria ambavyo havifanyi vizuri na kufanya usimamizi shirikishi kufuatilia viashiria hivyo viweze kufanya vizuri.
- Nchi za Gambia, Jumhuri ya Congo na Senegal zimeweza kuhamasisha upatikanaji wa rasilimali kuziba pengo la rasilimali baada ya kuchambua kadi ya alama ya magonjwa yaliyokuwa hayapewi kipaumbele.

Nchi 10 ambazo ni: Burundi, Burkina Faso, Congo, Gambia, Guinea, Senegal, Zambia, Rwanda, Tanzania na Malawi, zinashirikiana katika kutoa taarifa zilizo kwenye kadi zao za alama za magonjwa yaliyokuwa hayapewi kipaumbele kupitia tovuti ya ALMA “ALMA Scorecard Hub”). Nchi 2 ambazo ni Niger na Rwanda zimeweza kuandika na kutangaza mambo mazuri yanayotokana na kadi ya alama ya magonjwa yaliyokuwa hayapewi kipaumbele. Zaidi ya hayo, nchi hizi zimeweza kuimarishwa upatikanaji wa taarifa bora kwa wote kwa kuongeza viashiria vya magonjwa yaliyokuwa hayapewi kipaumbele kwenye mfumo wa MTUHA.

Uhamasishaji wa Sekta Mtambuka, Maamuzi na Upatikanaji wa Rasilimali

Kwa kuzingatia mafanikio yaliyopatikana, Mabaraza ya Taifa ya kutokomeza malaria, nchi kadhaa zinazindua mpango wa pamoja wa kupambana na malaria na magonjwa yaliyokuwa hayapewi kipaumbele au zinajumuisha magonjwa yaliyokuwa hayapewi kipaumbele kwenye mfumo uliopo wa mabaraza ya kutokomeza malaria. Mei 2023, nchi ya Guinea-Bissau ilikuwa nchi ya kwanza kuzindua baraza la Taifa la kutokomeza Malaria na Magonjwa yaliyokuwa hayapewi kipaumbele. Nchi za Botswana, Rwanda, Afrika Kusini na nchi ya Sudani ya Kusini zinapanga mpango wa pamoja wa kuzindua baraza na mfuko wa kutokomeza malaria na magonjwa yaliyokuwa hayapewi kipaumbele.

Baraza na mfuko wa kutokomeza malaria na magonjwa yaliyokuwa hayapewi kipaumbele zinatumia mbinu za kuhamasisha upatikanaji wa rasilimali na kufanya maamuzi kwa ajili ya magonjwa yote. Ujumuishaji wa magonjwa yaliyokuwa hayapewi kipaumbele husaidia

³² E.g., WHO, Uniting to Combat NTDs, Bill & Melinda Gates Foundation, AMREF, GLIDE, The END Fund, CIFF.

ushirikiano, kugawana rasilimali na kuwa na mbinu zinazofanana katika kushirikisha sekta mtambuka kwenye kuhamasisha upatikanaji fedha na rasilimali zingine kama vira vifaa n.k. (*in-kind resources*).

Uratibu wa Kikanda

ALMA pamoja na wadau wa magonjwa yaliokuwa hayapewi kipaumbele wameshiriki kwenye mkutano wa kikanda wa EAC na ECCAS wa magonjwa yaliyokuwa hayapewi kipaumbele. Mkutano huu ulitoa nafasi kuweza kupitia hatua iliyofikiwa na nchi kwenye mapambano dhidi ya magonjwa yaliyokuwa hayapewi kipaumbele na kuhamasisha ongezeko la rasilimali za ndani na kuboresha takwimu za magonjwa yaliyokuwa hayapewi kipaumbele kwa ajili ya kufanyia maamuzi.