



SERIKALI YA MAPINDUZI ZANZIBAR

WIZARA YA AFYA, USTAWI WA JAMII, WAZEE, JINSIA NA WATOTO

Mwongozo wa Mafunzo wa Taifa kwa Kamati Kiongozi za Afya za Shehia

**Kitengo cha Elimu ya Afya Zanzibar
Wakishirikiana na
Kitengo cha Mafunzo**

**Zanzibar
Juni 2021**

Orodha ya Vifupisho

Vifupisho	Maelezo
AIDS	Upungufu wa Kinga Mwilini (UKIMWI)
CBHP	Mpango wa Afya ya Jamii
CBO	Asasi za Kijamii
CHIS	Mfumo wa Taarifa za Afya ya Jamii
DHMT	Timu ya Usimamizi wa Afya wa Wilaya
CHV	Watoa Huduma wa Afya wa jamii wa Kujitolea
CSO	Asasi za Kiraia
DHIS	Mfumo wa Taarifa za Afya za Wilaya
CRALG	Uratibu, Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa
DPs	Washirika wa Maendeleo
FBO	Asasi za Kidini
FP	Uzazi wa Mpango
HIV	Virusi vya Ukimwi (VVU)
HMIS	Mfumo wa Taarifa wa Usimamizi wa Habari za Afya
HPU	Kitengo cha Elimu ya Afya
IP	Washirika wa Utekelezaji
RMNCAH	Afya ya Uzazi, Mama, Mtoto Mchanga, Mtoto Chini ya Miaka Mitano (5) na Vijana
INGO	Mashirika ya Kimataifa Yasiyo ya Kiserikali
MIP	Mwongozo wa Kiwango cha Utoaji wa Huduma za Afya
MOHSWGEC	Wizara ya Afya, Ustawi wa Jamii, Wazee, Jinsia na Watoto
NGO	Mashirika Yasiyo ya Kiserikali
PHCU	Kituo cha Afya ya Msingi
PORALGSD	Ofisi ya Rais, Tawala za Mikoa, Serikali za Mitaa na Idara Maalum za SMZ
SCCs	Kamati za Mashaurinano za Shehia
SHCCs	Kamati Kiongozi za Afya za Shehia
TB	Kifua Kikuu
UHC	Upatikanaji/Utoaji wa Huduma za Afya kwa Watu Wote
WIT	Shirika Lisilo la Kiserikali la Willows International Tanzania
WHO	Shirika la Afya Duniani/Ulimwenguni
ZCHS	Mkakati wa Afya ya Jamii ya Zanzibar

Orodha ya Vifupisho	i
Utangulizi.....	iv
Sura ya Kwanza.....	1
Muhtasari wa Mwongozo wa Mafunzo kwa ajili ya Kamati Kiongozi za Afya za Shehia	1
1.1 Matarajio ya Mafunzo	1
1.2 Lengo la kuandaa mwongozo huu wa mafunzo	1
1.3 Nani walengwa waliokusudiwa kutumia mwongozo huu?	1
1.4 Jinsi ya kutumia Mwongozo huu	2
1.5 Mwongozo huu umeundwa vipi?.....	2
Sura.....	2
Sura ya Pili.....	3
Utangulizi Kuhusu Wajibu,Majukumu na Kiwango cha Utoaji Huduma za Afya kwa Kamati Kiongozi za Afya za Shehia.....	3
2.1 Matarajio ya Mafunzo	3
2.2 Sheria za uundwaji na uhuishwaji wa Kamati Kiongozi za Afya za Shehia	3
2.3 Muundo wa Kamati Kiongozi za afya za Shehia.....	3
2.4 Mipaka ya Uwajibikaji kwa Kamati Kiongozi za afya za Shehia.....	4
2.5 Mikutano ya Kamati Kiongozi za Afya za Shehia	4
2.6 Utoaji wa mafunzo kwa Kamati Kiongozi za Afya za Shehia	4
2.7 Uidhinishaji wa Kamati Kiongozi za Afya za Shehia.....	4
• 2.8 Majukumu ya Kamati Kiongozi za afya za Shehia	4
2.8.1 Majukumu ya Kamati Kiongozi za Afya za Shehia	4
2.9 Kazi za Kamati Kiongozi za Afya za Shehia.....	5
2.9.1 Dhana na Maana ya Afua.....	5
2.9.2 Mwongozo wa Kiwango cha Utoaji wa Huduma za afya kwa Kamati Kiongozi za afya za Shehia	5
2.9.3 Kazi na Wajibu wa Kamati Kiongozi za afya za Shehia	5
Kazi na Majukumu yanayohusiana na Utawala	6
Kazi na Majukumu yanayohusiana na Uongozi	6
Kazi na Majukumu yanayohusiana na Uratibu	6
Sura ya Tatu	8
Elimu ya Umahiri Inayohitajika na Kamati za Afya za Shehia katika kutekeleza Majukumu,Kazi na Wajibu.....	8
3.1 Matarajio ya Mafunzo	8
3.2 Dhana, Maana na Aina za Umahiri.....	8
3.2.1 Maana ya Umahiri	8
3.2.2 Elimu ya Umahiri kwa Kamati Kiongozi za Afya za Shehia	8
3.2.3 Umahiri unaohitajiki kwa Kamati Kiongozi za Afya za Shehia ni:.....	8
Elimu ya Umahiri unaohitajika kwa Kamati Kiongozi za Afya za Shehia ni:-.....	8
Maelezo ya Umahiri kwa Kamati Kiongozi za afya za Shehia.....	9
3.3 Moduli namba I : Umahiri wa kiutawala na usimamizi wa kazi zinazohusiana na Kamati Kiongozi za Afya za Shehia.9	
3.3.1 Malengo ya Moduli.....	9
3.3.2 Maana ya utawala.....	9
3.3.3 Sehemu 1 Kufahamu kwa mapana dhana ya utawala na usimamizi katika huduma za afya ya jamii	9
3.3.4 Sehemu ya 2: Kazi na Majukumu ya Kamati Kiongozi za Afya za Shehia yanayohusiana na Usimamizi wa utawala.....	10
Boksi la 3: Kazi na majukumu yanayohusiana na Utawala.....	10
3.3.5 Sehemu ya 3: Misingi na Mahitaji ya Utawala Bora kwa Kamati Kiongozi za Afya za Shehia	10
3.4 Moduli ya II: Umahiri juu ya Kazi zinazohusiana na Uongozi.....	12
3.4.1 Malengo ya Moduli.....	12
3.4.2 Sehemu ya I: Kuelewa Dhana ya Uongozi wa Jamii inayohusiana na Huduma za Afya.12	
3.4.3 Sehemu ya 2: Kazi na Majukumu ya Kamati Kiongozi za afya za Shehia yanayohusiana na Uongozi	12
Boksi la 4: Kazi na Majukumu yanayohusiana na Uongozi.....	12
Sehemu ya 3: Umahiri wa Uongozi kwa Huduma za Afya ya Jamii.....	13
Mipango inahitajiki kutimizwa:	13
Umahiri wa 3: Ujuzi wa Mawasiliano.....	14
Umahiri namba 4: Mawasiliano na Mabadiliko ya Tabia katika Jamii	14
Umahiri wa 5: Utatuzi wa Migogoro.....	15
3.4.5 Sehemu ya 4: Kufahamu Mchakato wa Mpango wa Afya ya Jamii.....	15
3.5 Moduli ya III: Umahiri katika Uratibu	18
3.5.1 Malengo ya Moduli.....	18
3.5.2 Maana ya Uratibu.....	18

3.5.3 Kazi na majukumu yanayohusiana na uratibu.....	19
Boksi la 6: Kazi na Majukumu yanayohusiana na Uratibu	19
3.5.4 Sehemu ya 1: Usimamizi wa Rasilimali Watu.....	19
3.5.5 Sehemu ya 2: Kujenga mtandao wa uhusiano, kuaminiana, uwazi na kushirikiana.....	19
3.5.2 Sehemu ya 3: Uhamasishaji wa Upatikanaji na Usimamizi wa Rasilimali	19
3.6 Moduli namba IV: Umahiri katika Ufuatiliaji na Tathmini.....	20
3.6.1 Malengo ya Moduli.....	20
3.6.2 Maana ya Ufuatiliaji na Tathmini	20
3.6.3 Kazi na Majukumu yanayohusiana na Ufuatiliaji na Tathmini	20
3.6.4 Tathmini ya Utendaji.	21
Vigezo vya tathmini ya Utendaji.....	21
3.6.5 Usimamizi.....	22
3.6.6 Sehemu ya 2: Utunzaji wa kumbukumbu / utunzaji wa vitabu.....	22
3.6.7 Sehemu ya 3: Ukusanyaji na Uchambuzi wa data/takwimu.....	22
3.6.8 Sehemu ya 4: Uandishi wa ripoti	23
Sifa za ripoti nzuri.....	24
Sehemu muhimu za ripoti bora ya mikutano.....	24
Sehemu muhimu za ripoti bora yza kawaida.....	24
Sura ya Nne.....	25
Masuala Mtambuka	25
Moduli 1: Mipango kamili ya Afya ya Wilaya na Kituo cha Afya.....	25
Matarajio ya Mafunzo	25
4.1 Sehemu ya 1: Mpango jumuishi wa Afya wa Wilaya.....	25
Majukumu ya Kamati Kiongozi za Afya za Shehia katika utekelezaji Mpango jumuishi wa Afya katika Wilaya	25
Maana ya mipango Mpango wa huduma za kituo cha Afya.....	25
Mambo ya kuzingatia katika mipango Mpango wa huduma za kituo cha Afya.....	26
(ii) Mchakato wa Upangaji:.....	26
(iii) Utekelezaji wa Mpango.....	27
Moduli ya 2: Umuhimu wa kufanya kazi kwa pamoja	27
Maana ya Timu	27
Hatua za Uundaji wa Timu	28
Kanuni na Ushirikiano katika Timu.....	28
Muhtasari: 28	
Nyenzo na Visaidizi vya Kujifunzia	29
4.1 Vilelezo na Michoro	29
4.2 Igizo dhima	29
4.3 Saidizi za kazi.....	29
Marejeo.....	30

Mnamo mwaka 2011, Zanzibar iliunda mkakati wake wa kwanza wa Afya ya Jamii uitwao Mkakati wa Afya ya Jamii Zanzibar (ZCHS) kwa lengo kuu la kuimarisha miundo iliyopo na kuandaa mfumo wa pamoja wa uratibu wa Afua mbalimbali za kiafya katika Jamii. Wakati wa utekelezaji wa Mpango huo, fursa mpya zilibuka. Lengo kuu la wakati huo lilikuwa ni kuimarisha ushiriki wa jamii katika usimamizi na uendeshaji wa mfumo wa afya, hasa huduma ya msingi ya afya kwa kuanzisha na kusaidia kazi za mifumo ya Afya iliyomo katika Shehia. Kisha, kuonesha mafanikio kadhaa ikiwa ni pamoja na matumizi ya Wahudumu wa Afya wa Jamii wa Kujitolea (CHVs) na Kamati Kiongozi za Afya za Shehia (SHCCs). Pia, kuongeza uhitaji wa huduma za afya kama vile utoaji wa huduma za afya kwa wajawazito na huduma baada ya kujifungua. Kwa muda sasa, Wahudumu wa Afya wa Jamii wa Kujitolea (CHVs) wamethibitisha kuwa na mchango mkubwa katika kufikia matokeo mazuri ya kiafya hasa katika eneo la Afya ya Mama na Mtoto na kwa jamii ya Wazanzibari kwa ujumla. Mwongozo huu pamoja na miongozo mingine iliyotengenezwa na Serikali inalenga kuanzisha rasmi Kamati Kiongozi za Afya za Shehia (SHCCs) hapa Zanzibar.

Hata hivyo, kutokana na kwamba mfumo ulioanzishwa mwanzoni haukusimamiwa vizuri na hivyo kada hizo za CHVs na SHCCs hazikutambuliwa rasmi na kuwekwa katika mfumo rasmi wa afya na Mkakati wa Afya ya Jamii Zanzibar (ZCHS). Kwahiyo, kulingana na mahitaji ya kushughulikia changamoto na upungufu ulioelezwa hapo juu, na katika jitihada za kuinua na kudumisha huduma bora za msingi za afya, Wizara ya Afya, Ustawi wa Jamii, Wazee, Jinsia na Watoto pamoja na Ofisi ya Rais, Tawala za Mikoa, Serikali za Mitaa na Idara Maalumu za SMZ kwa dhati kabisa waliona kuna umuhimu wa kushughulikia kasoro zilizopo za kiprogramu na kimuundo. Ili kufanikisha utekelezaji wa Programu ya Afya katika Jamii, kulikuwa na haja ya kurekebisha mfumo wa afya kwa kuimarisha utekelezaji wa Huduma ya Afya ya Msingi (PHC), hili lilitekelezwa kwa lengo la kubadili mfumo wa utoaji huduma ambao ulikuwa wa ngazi ya juu tu na usio jumuishi na kupeleka mfumo wa afya katika ngazi ya jamii. Hivyo, Wizara hizi ziliamua kupitia na kuufanyia marekebisho Mkakati wa Afya ya Jamii Zanzibar (ZCHS) na kubainisha Afua zinazofaa za utekelezaji kupitia Programu au Mpango wa Afya katika Jamii (CBHP) uliopitiwa upya na kufanywa kuwa jumuishi na kuboreshwa kulingana na mahitaji ya utoaji wa Huduma ya Msingi ya Afya (PHC).

Mkakati wa Afya ya Jamii Zanzibar (ZCHS) (2019-2025) upo tayari, umezinduliwa na unatumika. Mkakati huo unakwenda sambamba na mabadiliko, uvumbuzi na maendeleo mengine ambayo yanazingatia kuimarisha Huduma ya Msingi ya Afya. Vilevile kuimarisha huduma za jamii zinazotekelezwa na Wahudumu wa Afya wa Jamii wa Kujitolea (CHVs). Lakini, mkakati huo hautakuwa na faida ikiwa watekelezaji wakuu wanaounga mkono Mpango wa Afya ya Jamii (CBHP) hawatawapa Wahudumu wa Afya wa Jamii wa Kujitolea (CHVs) na Kamati Kiongozi za Afya zana na miongozo maalumu ya kufanyia kazi ili kusimamia utekelezaji wa shughuli zinazohusiana na utoaji huduma na usimamizi wa Mpango wa Afya ya Jamii.

Kutengenezwa kwa **Mwongozo huu wa Mafunzo wa Taifa kwa Kamati Kiongozi za Afya za Shehia (SHCCs)** ni mfano hai wa namna Serikali ya Mapinduzi ya Zanzibar, kwa kushirikiana na washirika wake wa maendeleo wanafanyia kazi kwa pamoja ya kutekeleza kwa vitendo Mkakati wa Afya ya Jamii Zanzibar (ZCHS). Aidha, Serikali imefurahishwa na jinsi wadau mbalimbali pamoja na jamii walivyoshiriki kikamilifu katika mchakato wote wakati wa utengenezaji wa Mwongozo huu pamoja na Miongozo mingine na Vitendea Kazi vingine. Miongozo hii inatoa ufafanuzi, muelekeo na maelekezo ya jumla yanayohusu utoaji wa huduma za Afya ya Jamii kwa mapana yake kama inavyohitajika chini ya Wahudumu wa Afya wa Jamii wa Kujitolea kwa usimamizi wa Kamati Kiongozi za Afya za Shehia. Miongozo hii pia, inakusudiwa kutumika kama kielelezo cha taifa kuhusu masuala ambayo yatajenga uwezo, umahiri, ufahamu na ushiriki mkubwa wa jamii kupitia Wahudumu wa Afya wa Jamii wa Kujitolea (CHVs) na Kamati Kiongozi za Afya za Shehia (SHCCs). Vile vile, Wizara hizi mbili zimefurahishwa kuona kwamba Mkakati wa Afya ya Jamii Zanzibar unazidi kufanyiwa maboresho muhimu na kutolewa maelekezo ya namna nzuri ya utekelezaji wake. Ni mafanikio makubwa kufikia hatua hii ambapo hatimaye Mkakati wa Afya ya Jamii Zanzibar (ZCHS) (2019-2025) sasa utaweza kutekelezwa kwa vitendo kupitia zana na miongozo mbalimbali ya CBHP iliyotengenezwa wakati wa mchakato huu na inayotarajiwa kuwaongoza wadau wote wanaotekeleza na wanaounga mkono Mpango wa Afya ya Jamii (CBHP) nchini.

Aidha, Wizara zote mbili zinawahimiza wadau wote wa afya na washirika wa maendeleo kuunga mkono juhudi za Serikali katika kuhakikisha Wahudumu wa Afya wa Jamii wa Kujitolea na Kamati Kiongozi za Afya za Shehia wanatekeleza majukumu na kazi zao kwa mafanikio wakiongozwa na miongozo hii na zana hizi muhimu. Hakuna shaka kwamba, ushiriki wa jamii katika usimamizi wa mifumo ya afya haukupukiki na una faida kubwa kwa jamii, na kwamba, utekelezaji wa viwango vilivyowekwa vya utoaji wa huduma za afya utaimarisha uhamasishaji wa shughuli za afya, udhibiti wa maradhi na kuimarisha matokeo bora ya afya kwa jamii ya Zanzibari ikiwa ni pamoja na kuzuia kabisa vifo vya mama na mtoto vinavyoweza kuepukika.

.....
Dkt Fatma H. Mrisho
Katibu Mkuu
Wizara ya Afya, Ustawi wa Jamii, Wazee, Jinsia na Watoto, Zanzibar

Serikali ya Mapinduzi ya Zanzibar (SMZ) kupitia Wizara ya Afya, Ustawi wa Jamii, Wazee, Jinsia na Watoto na Ofisi ya Rais, Tawala za Mikoa, Serikali za Mitaa na Idara Maalumu za SMZ, inapenda kutoa shukurani za dhata kwa mashirika na watu wote walioshiriki katika kusaidia utayarishaji wa miongozo na vitendea kazi mbalimbali vya Mpango wa Afya ya Jamii (CBHP) Zanzibar ambapo miongoni mwao ni Mwongozo huu wa Mafunzo wa Taifa kwa Kamati Kiongozi za Afya za Shehia (SHCCs). Watu binafsi na mashirika mbalimbali yamejitolea muda, juhudi na rasilimali zao kuhakikisha miongozo yote hii muhimu ya Mpango wa Afya ya Jamii (CBHP) inafanikiwa. Ili kuwepo kwa mpango madhubuti wa Afya ya Jamii, taasisi nyingi zilihusika kwa namna tofauti kutokana na kwamba mchakato huu ulihitaji nguvu za pamoja za wadau wote nchini.

Pia, Serikali inapenda kuwashukuru wale wote waliotoa michango yao kwa njia mbalimbali wakiwemo wale waliofanya uchambuzi na upembuzi yakinifu, tathmini ya mahitaji yaliyopo, mapitio na maboresho katika hatua za mwisho, pamoja na uidhinishaji wa rasimu za miongozo na zana mbalimbali. Miongoni mwao ni Bwana Abdurahman Kwaza, kutoka Kitengo cha Elimu ya Afya (HPU) cha Wizara ya Afya, Ustawi wa Jamii, Wazee, Jinsia na Watoto ambaye alitoa miongozo bora na usimamizi mzuri kwa kuratibu mchakato huo kwa niaba ya Wizara hizo.

Kwa uzito mkubwa, Serikali inapongeza sana mchango muhimu wa kiuongozi, ushauri, ufuatiliaji na uratibu wa karibu kutoka kwa Dk Salim Slim (Naibu Mkurugenzi wa Kinga na Elimu ya Afya) ambaye amewezesha katika kufikia hatua hii. Wengine ni Bi Halima Khamis, Mkuu wa Kitengo cha Elimu ya Afya, Wizara ya Afya ambaye alikuwa karibu kila wakati kusaidia na kuongoza timu ya Kitengo cha Uhamasishaji wa Afya ya Jamii na timu ya washauri kila ilipohitajika, Bwana Khalid Abdalla, aliyekuwa Kaimu Katibu Mkuu wa wakati huo wa Ofisi ya Rais Tawala za Mikoa na Idara Maalumu za SMZ na Mwenyekiti wa Kamati ya Uendeshaji ya Mkakati wa Afya ya Jamii, timu ya wataalamu wa Huduma za Afya ya Jamii ya Zanzibar ambayo ilijumuisha wajumbe wake wote wanaohusika katika programu maalumu ya mpango wa afya pamoja na maafisa wawakilishi walioteuliwa kutoka katika Washirika wa Utekelezaji (IPs) na Washirika wa Maendeleo (DPs) ambao wanaunga mkono Mpango wa Afya kwa Jamii (CBHP). Vilevile, Serikali inapenda kuthamini mchango wa wafanyakazi wote wa kitengo cha Elimu ya Afya, IRCHP, HMIS, Malaria, Kifua Kikuu/UKIMWI, Chanjo (EPI), Lishe na Kitengo cha Mafunzo kwa kuwajibika bila ya kuchoka ili kuhakikisha miongozo hii inapatikana na ikiwa katika kiwango cha ubora mkubwa kwa ajili ya Programu ya Afya ya Jamii ikiwemo mwongozo huu wa Mafunzo wa Taifa kwa Kamati Kiongozi za Afya za Shehia (SHCCs).

Kazi hii isingefanikiwa bila jitihada na msaada wa kitaalamu na kifedha kutoka Shirika la Willows International. Juhudi zao na mchango wao umekuwa ni mkubwa mno. Wamechukua jitihada katika kuwezesha utekelezaji wa Mkakati wa Afya ya Jamii Zanzibar (ZCHS) (2019-2025) kwa vitendo kupitia utengenezaji wa miongozo na zana hizi na kufadhili shughuli na michakato yote iliyohusika kuanzia mwanzo hadi mwisho. Kwa hivyo, Serikali ya Mapinduzi ya Zanzibar inatoa shukurani za dhata kwa Dr. Gokgol Turkiz (Rais na Mkurugenzi Mkuu, Willows International makao makuu), Dk. Muhadili Shemsanga (Mkurugenzi, WIT), Bwana Paul Mchau (Meneja wa Fedha na Utawala), Bwana Kahema Irema (Kiongozi wa Programu ya WIT Zanzibar), Dk. Mtumwa Kombo (Meneja wa Programu, Zanzibar), Bi Neema Sirima (Mratibu wa Programu), Mwanahamisi Kilongo (Afisa Tawala) na wafanyakazi wote wa WIT kwa ushirikiano mkubwa na msaada wao. Serikali pia inapenda kuwashukuru sana Global Fund kwa kuunga mkono jitihada za WIT kwa kuchangia msaada wa kitaalamu na kifedha ili kukamilisha miongozo na vitendea kazi hivi muhimu vya CBHP.

Mwisho kwa udhata, Serikali ya Mapinduzi ya Zanzibar inatambua jitihada za kiufundi za timu ya Washauri Wataalamu ambao waliongoza mchakato na shughuli zote zilizosababisha kupatikana kwa miongozo na zana zote ikiwamo Mwongozo huu. Zaidi Serikali inapenda pia kumshukuru Bwana Selemani Mbuyita ambaye alikuwa Mshauri Kiongozi pamoja na wenzake Ndugu Issa Mussa, Dk. Yahya Ipuge na Dk. Emmanuel Matechi. Bidii yao na kujitolea kwao kutathaminiwa daima kwa kuweka alama katika Mpango wa Afya ya Jamii (CBHP) ya Zanzibar. Vivyo hivyo, shukurani na utambuzi maalumu unatolewa kwa Wasaidizi wa Utafiti ambao walishiriki katika kufanya uchambuzi na upembuzi yakinifu, tathmini ya mahitaji yaliyopo ambao uliweka msingi muhimu wa utengenezaji wa miongozo na zana za Mpango wa Afya ya Jamii (CBHP) wa kitaifa.

Kwa wote waliotajwa na ambao hawajatajwa, Serikali inatambua kazi na mchango wao katika kukuza huduma za Afya ya jamii ambao utawezesha sana uimarishaji wa afya ya jamii kwa Wazanzibari.

.....
Dkt. Ali Said Nyanga
Mkurugenzi wa Huduma za Kinga Na Elimu ya Afya
Wizara ya Afya, Ustawi wa Jamii, Wazee, Jinsia na Watoto, Zanzibar

1.1 Matarajio ya Mafunzo

Mwisho wa sura hii, washiriki wa mafunzo wanatarajiwa kuelewa na kuweza kuelezea kuhusu:

- Lengo la kuandaa mwongozo huu wa mafunzo
- Nani walengwa waliokusudiwa kutumia mwongozo huu?
- Vipi tutatumia mwongozo huu?
- Mwongozo umeandaliwaje?

1.2 Lengo la kuandaa mwongozo huu wa mafunzo

Lengo la mwongozo huu ni kutoa maelekezo juu ya mafunzo ya Kamati Kiongozi za Afya za Shehia. Mwongozo huu umetayarishwa kwa pamoja na wadau wote muhimu wa afya kwa lengo la kuimarisha mpango wa afya ya jamii na kuidhinishwa na Wizara ya Afya, Ustawi wa Jamii, Wazee, Jinsia, na Watoto na Ofisi ya Rais, Tawala za Mikoa, Serikali za Mitaa na Idara Maalumu za SMZ. Mahitaji ya Mwongozo huu ulitokana na ukweli kwamba, tangu kuanzishwa kwake kwa mara ya kwanza Kamati Kiongozi za Afya za Shehia zilikosa miongozo na zana za jumla za kuwezesha kutoa mafunzo jumuishi. Hivyo, kutokana na kutafsiriwa na kutengenezwa upya kwa Kiwango cha Utoaji wa Huduma za Afya (MIP) kwa lengo la kutoa huduma bora za afya, miongozo na nyenzo kwa ajili ya mafunzo zilihitaajika.

Utengenezwaji wa Mwongozo huu ni kielelezo na matokeo ya uchambuzi uliofanyiwa tathmini ya kina na Seikali na Wafau ili kutambua mahitaji mahsusi ya mafunzo ya Kamati Kiongozi za Afya za Shehia zilizopo Zanzibar. Pia Mwongozo huu umejengwa kutokana na maudhui na uzoefu uliopatikana kutoka kwenye Kamati Kiongozi za Afya za Shehia chache zilizokuwepo. Vile vile, Mwongozo huu wa mafunzo umetayarishwa kwa ushirikiano ili kuwafanya walengwa kujua majukumu yao kama sehemu ya Mafunzo yao.

Mwongozo huu umetayarishwa kama Mafunzo ya Msingi ya SHCCs ya siku tatu. Inatarajiwa kuwa mafunzo hayo yatakuwa ni mafunzo mapya na pia Mwongozo huu utatumiwa pia kwenye Mafunzo ya ya muendelezo (refresher training) na kulingana na mahitaji ya Mafunzo yaliyobainishwa kutoka kwenye utendaji wa Kamati Kiongozi za Afya za Shehia.

Kila sura imeundwa kwa moduli ya kipekee na yenye maudhui tofauti. Aidha, Mwongozo huu wa mafunzo umeundwa kwa ajili ya wajumbe wa Kamati Kiongozi za Afya za Shehia, lakini pia umekusudiwa kutumiwa katika semina na mkufunzi yeyote mwenye ujuzi au mwalimu.

1.3 Nani walengwa waliokusudiwa kutumia mwongozo huu?

Watumiaji wa mwongozo huu ni wajumbe wa Kamati Kiongozi za Afya za Shehia wa Zanzibar pamoja na wakufunzi wao. Vile vile, wajumbe wa Kamati Kiongozi za afya katika Shehia watatumia Mwongozo huu kama marejeo baada ya kupatiwa mafunz. Kwa upande mwingine, wakufunzi watatumia mwongozo huu pamoja na Mwongozo wa Mwezesheji. Wawezeshaji watatumia kwa pamoja mwongozo huo katika muktadha maalumu na mahitaji ya kamati za afya pamoja na washiriki wa mafunzo hayo.

Mwongozo huu pia umetayarishwa ili kutumiwa na wadau wote muhimu wa Mpango wa Afya ya Jamii waliopo Zanzibar wakiwemo Wizara ya Afya, Ustawi wa Jamii, Wazee, Jinsia na Watoto na Ofisi katika ngazi ya Rais, Tawala za Mikoa, Serikali za Mitaa na Idara Maalumu za SMZ na Wizara nyingine zinazohusiana na zinazounga mkono mpango huu katika ngazi ya jamii. Watumiaji wengine ni pamoja na programu zote za afya zilizo chini ya Wizara ya Afya, Usatawi wa Jamii, Wazee, Jinsia na Watoto, Washirika wa Maendeleo, Vyuu Vikuu, Vyuu Vikuu shiriki na taasisi nyingine za mafunzo, Washirika wa maendeleo, Mashirika ya kimataifa yasiyo ya Serikali, Mashirika yasiyo ya Serikali, Asasi za Kiraia, Mashirika ya Jamii, Wakurugenzi wa Halmashauri, Timu za Usimamizi wa Afya za Halmashauri, Wasimamizi wa vituo vya huduma za afya kutoka ngazi zote, watoa huduma, kamati za ushauri za Shehia, Madiwani, Masheha, watoa huduma wa kujitolea wa afya ya jamii na watu wote kwa ujumla.

1.4 Jinsi ya kutumia Mwongozo huu

Mwongozo huu wa mafunzo unalenga kuwawezesha wajumbe wa Kamati Kiongozi za afya za Shehia kusimamia na kutekeleza majukumu yao ili kukidhi mahitaji ya huduma za afya ya jamii katika Shehia. Pia unakusudiwa kutoa maarifa na ujuzi kwa Kamati Kiongozi za afya za Shehia inayohusika. Mada zilizomo katika Mwongozo huu zimejiegemeza katika utoaji wa huduma za afya kwa Kamati Kiongozi za afya za Shehia zilizojumuishwa katika Mkakati wa Afya ya jamii ya Zanzibar, Huduma ya afya kwa wote ya taifa Mkakati wa Afya wa Taifa, na jambo lingine ambalo ni muhimu ni Sera ya Afya ya Zanzibar. Hivyo, watumiaji wa mwongozo huu wanatarajiwa kutumia kuwa na ufahamu mzuri wa rasilimali zilizotajwa hapo juu. Mwongozo huu una sura 4 na moduli 4 za mafunzo. Watumiaji wametakiwa kupitia sura zote katika moduli hizo kwa kila kifungu ili kupata maudhui kamili ya maarifa na ujuzi uliokusudiwa.

1.5 Mwongozo huu umeundwa vipi?

Moduli zilizomo katika Mwongozo huu zinabainisha mpangilio unaomuwezesha mtumiaji kusoma kutoka moduli moja kwenda nyingine na kuweza kutumika katika matumizi mbalimbali. Wakufunzi wanatarajiwa kufuata mpangilio wa moduli hizi ili kuweza kutoa mafunzo bora na yenye mpangilio mzuri.

Mwongozo huu umeundwa katika sura 4 (Jedwali 1), ambazo zinafuata mpangilio ambao unamuwezesha mtumiaji kufahamu dhana ya mafunzo kutoka moduli moja kwenda nyingine. Aidha, watumiaji wanatarajiwa kufuata utaratibu wa moduli ili kufahamu maudhui yaliyomo

Jedwali 1: Muundo wa Mwongozo

Sura	Sehemu ndogo	Maelezo ya maudhui
Sura ya Kwanza		Inaelezea utangulizi wa mafunzo na kuelezea kwa ufupi moduli nyingine.
Sura ya Pili		Inaelezea majukumu na kazi za Kiongozi za Afya za Shehia, majukumu hayo yakihusianishwa na kwa Mwongozo wa Kiwango cha Utoaji wa Huduma za Afya (MIP) kwa Kamati Kiongozi Za Afya za Shehia (SHCC)
Sura ya Tatu		Inakupatia muhtasari wa huduma na Umahiri unaohitajika na Kiongozi za Afya za Shehia na hivyo kutoa maelezo ya utangulizi wa uanzishwaji wa mitaala na moduli. Katika sura hii kutakuwa na moduli nne, ambazo ni:-
	Moduli ya I	Usimamizi wa utoaji wa huduma za afya katika ngazi ya jamii (Shehia). Moduli hii imegawanyika katika sehemu 3
	Moduli ya II	Kutoa ujuzi kwa wajumbe wa Kiongozi za Afya za Shehia kuhusiana na Mpango wa Afya ya jamii Zanzibar katika ngazi ya Shehia. Moduli hii imegawanyika katika sehemu 4.
	Moduli ya III	Inatoa mwongozo na maelezo juu ya uratibu wa shughuli za kiafya za jamii na utoaji huduma katika ngazi ya Shehia. Moduli hii imegawanyika katika sehemu 3.
	Moduli ya IV	Inatoa maarifa juu ya ufuatiliaji na tathimini kwa shughuli za afya ya jamii na huduma inavyopaswa kutolewa katika ngazi ya Shehia. Moduli hii imegawanyika katika sehemu 4.
Sura ya Nne		Kuorodhesha viambataisho ambavyo ni muhimu ili kuweza kujifunza kwa kutumia mwongozo huu. Viambatisho hivyo ni vielelezo, igizo, dhima na vifaa vingine vya kujifunzia.

2.1 Matarajio ya Mafunzo

Mwisho wa moduli hii, washiriki wanatarajiwa kuweza kuelezea kuhusu:

- Sheria za uundwaji na uhuishwaji wa Kamati Kiongozi za Afya za Shehia
- Muundo wa Kamati Kiongozi za Afya za Shehia
- Uwajibikaji wa Kamati Kiongozi za Afya za Shehia
- Mikutano ya Kamati Kiongozi za Afya za Shehia
- Mafunzo ya Kamati Kiongozi za Afya za Shehia
- Uidhinishwaji wa Kamati Kiongozi za Afya za Shehia
- Wajibu ya Kamati Kiongozi za Afya za Shehia
- Majukumu ya Kamati Kiongozi za Afya za Shehia
- Dhana na maana ya Afua

2.2 Sheria za uundwaji na uhuishwaji wa Kamati Kiongozi za Afya za Shehia

Kwa mujibu wa Mkakati wa Afya ya jamii Zanzibar, Kamati Kiongozi za Afya za Shehia (SHCC) zitaanzishwa kama kamati ndogo ndani ya Kamati za Mashauriano za Shehia (SCC) zenye kusimamia masala ya afya. Sheria namba 7 ya 2014 iliyofanyiwa marekebisho ili kukidhi haja ya majukumu mapya ya Kamati za Mashauriano za Shehia na Kamati Kiongozi za Afya za Shehia yanayohusiana na shughuli za afya na majukumu mengine ya jamii katika ngazi za chini ndani ya Serikali za mitaa. Kimsingi sheria hii ni msingi wa uundwaji na uhuishwaji wa Kamati Kiongozi za Afya za Shehia kama chombo endelevu cha jamii cha kusimamia afya ya jamii. Sheria iliyorekebishwa imeruhusu kuanzishwa kwa muundo wa Kamati Kiongozi za Afya za Shehia pamoja na wajibu, kazi na majukumu yake.

2.3 Muundo wa Kamati Kiongozi za Afya za Shehia

Katika kila Shehia, kutaanzishwa Kamati Kiongozi za Afya za Shehia ambazo zitakuwa na makundi mawili ya wajumbe, ambayo ni yale yanayowakilisha jamii kwa upande mmoja na yale yatakayowakilisha Serikali kwa nafasi zao na asasi za kiraia kwa upande mwingine.

Wafuatao ni wajumbe ambao watabainishwa na kuchaguliwa na Kamati za Mashauriano na watakuwa wanawakilisha jamii pamoja na asasi za kiraia:

1. Kiongozi mmoja wa kiimani
2. Mkunga mmoja wa Jadi (TBA)
3. Mganga mmoja wa kienyeji/jadi (TBA)
4. Mtu mmoja mwenye ulemavu au mgonjwa wa muda mrefu
5. Mwalimu mmoja
6. Wazee wawili (wenye umri wa miaka 40-65) mmoja wa kiume na mmoja wa kike
7. Vijana wawili (wenye umri wa miaka 18-35) mmoja wa kiume na mmoja wa kike
8. Sheha kutoka Shehia husika.

Wafuatao ni Wajumbe watakaokuwa wajumbe wa Kamati Kiongozi za Afya za Shehia ambao watawakilisha taasisi za kiraia na taasisi za kijamii:

- 1) Mfanyakazi wa kituo cha afya anayesimamia kituo cha afya ambaye atakuwa katibu wa Kamati Kiongozi za Afya za Shehia
- 2) Mwakilishi kutoka taasisi za kiraia au asasi za kijamii ambaye atakuwa mjumbe aliyealikwa
- 3) Diwani au Mjumbe wa Baraza la Wawakilishi / Mbunge ambaye atakuwa mjumbe aliyealikwa.

Kamati ya Mashauriano ya Shehia itaainisha wajumbe waliopendekezwa na Kamati Kiongozi za Afya za Shehia kulingana na vigezo vya ushirika na kutuma orodha iliycopendekezwa kwa Mkurugenzi ili iweze kupitishwa. Mwenyekiti wa Kamati Kiongozi ya Afya ya Shehia atachaguliwa na wajumbe wa Kamati Kiongozi ya Afya za Shehia na ikiwezekana atapaswa kutoka miongoni mwa wawakilishi wa jamii.

2.4 Mipaka ya Uwajibikaji kwa Kamati Kiongozi za Afya za Shehia

Kamati Kiongozi za afya za Shehia zikiwa kama sehemu ya ya Kamati za Mashauriano za Shehia (SCC) na hivyo SHCCs zitakuwa zinawajibika kwa hizo Kamati za Mashauriano za Shehia na piz zitakuwa zinasimamiwa na Sheha. Mwenyekiti wa Kamati Kiongozi ya Afya ya Shehia atachaguliwa na wajumbe na miongoni mwa Wajumbe na inapendekezwa atoke miongoni mwa Wajumbe wanaowakilisha jamii.

Msimamizi anayehusika na kuhamasisha afya ya jamii atakuwa anatoka kwenye kituo cha afya kinachohudumia Shehia husika. Pia kutakiwa na Msimamizi wa ngazi ya Wilaya na wengineo kama iliyoelezwa kwenye MIP.

Wasimamizi watakuwa na wajibu mkubwa kwenye kusimamia huduma za afya za jamii kama vile kuwasimamia Watoa Huduma wa Afya wa Kujitolea wa Jamii na Kamati Kiongozi za Afya za Shehia. Kwa upande mwingine, Msimamizi wa ngazi ya wilaya atakuwa na jukumu la usimamizi wa kitaalamu wa Kamati Kiongozi za Afya za Shehia. Mfumo wa usaidizi, vitendea kazi na vitambulisho kwa wajumbe wa Kamati Kiongozi za Afya za Shehia vitatolewa kulingana na miongozo ya Serikali za Mitaa.

2.5 Mikutano ya Kamati Kiongozi za Afya za Shehia

Kutakuwa na mikutano minne ya kawaida ya Kamati Kiongozi za Afya za Shehia katika mwaka. Itapaswa kuwa na mkutano angalau mmoja kila robo mwaka. Mikutano mingine ya dharura (ad-hoc) itaweza kuitishwa na mwenyekiti baada ya kushauriana na Katibu pamoja na Sheha. Mikutano hiyo haitazidi miwili katika kila robo mwaka. Kwa kuwa maamuzi hufanyika kutokana na hadidu za mkutano, itapaswa zaidi ya asilimia 50 ya wajumbe wote kuhudhuria.

2.6 Utoaji wa mafunzo kwa Kamati Kiongozi za Afya za Shehia

Kamati Kiongozi za Afya za Shehia zinapaswa kupewa mafunzo juu ya majukumu yao ndani ya miezi mitatu ya uteuzi wao. Vile vile kamati hizo lazima zipewe mafunzo kabla ya kutekeleza majukumu yao. Gharama za mafunzo lazima zipangwe katika ofisi ya Wilaya kupitia mpango kamili wa afya wa Wilaya husika. Programu za afya zinaweza kuandaa na kufanya mafunzo maalumu ya ziada (ambayo yako nje ya mpango wa kiwango cha utoaji wa huduma) kulingana na majukumu mapya yaliyokubaliwa na Kamati Kiongozi za Afya za Shehia na malengo ya programu.

2.7 Uidhinishaji wa Kamati Kiongozi za Afya za Shehia

Baada ya kuanzishwa kwa mafunzo ya Kamati Kiongozi za Afya za Shehia, Mkuu wa Wilaya anawajibu wa kuidhinisha kamati hizo kabla ya kuanza kazi zake. Uidhinishaji huo ufanywe mbele ya Mkurugenzi wa Halmashauri au wakilishi wake.

2.8 Majukumu ya Kamati Kiongozi za Afya za Shehia

Kada mbili kuu katika ngazi ya jamii ni Watoa Huduma wa Afya ya Kujitolea (CHV) na Kamati Kiongozi za Afya za Shehia (SHCC) mbapo, zina majukumu na wajibu wa msingi wa usimamizi katika ngazi ya Shehia inayohusika. Lengo kuu la miongozo ya mafunzo kwa Kamati Kiongozi za Afya za Shehia ni kuhakikisha kuwa wajumbe wa kamati wana uwezo na vifaa vya kutisha ili kuweza kutekeleza majukumu yao ya kazi kwa ufanisi. Vile vile, vifaa hivi vya mafunzo vinapaswa kutumiwa katika kutekeleza majukumu ya kamati hiyo. Katika jedwali la hapo chini utaona majukumu ya Kamati Kiongozi za Afya za Shehia.

2.8.1 Majukumu ya Kamati Kiongozi za Afya za Shehia

Kutakuwa na majukumu kumi muhimu ya Kamati Kiongozi za Afya za Shehia. Hii itajumuisha:

Jedwali (1): Majukumu ya kina ya Kamati Kiongozi za Afya za Shehia

- Kufanya tathmini kwenye jamii na skuli ili kutambua mahitaji ya afya, kuchambua na kutafsiri taarifa zilizokusanywa na kuzipa kipaumbele pamoja na kuziunganisha katika mpango kamili wa utekelezaji wa kituo cha afya
- Kuhifadhi taarifa zinazohusiana na afya kutoka vyanzo tofauti katika jamii, takwimu muhimu, mfumo wa taarifa wa huduma za afya na tafiti katika kaya au familia
- Kuweza kuunganisha kati ya jamii na wafanyakazi wa kituo cha afya kupitia mikutano ya kila robo mwaka au mikutano ya daharura kadiri inapohitajika
- Kuhamasisha na kuwaendeleza watoa hudumu wa afya wa kujitolea katika jamii
- Kuanzisha na kuimarisha mipango ya maendeleo katika ngazi za chini kwa kushirikiana na Serikali, asasi za kiraia pamoja sekta binafsi
- Kuanzisha, kuhamasisha na kushiriki kikamilifu katika shughuli zinazohusiana na afya pamoja na Afua za kiafya kwa mfano; siku za afya katika vijiji, kufanya kampeni, maadhimisho ya kitaifa ya siku ya Afya Duniani, kama vile siku ya Kifua kikuu, Ukimwi na Malaria, nk, kwa kushirikiana na jamii
- Kuwakilisha katika ngazi ya kituo cha afya kwa madhumuni ya kusimamia na kuzingatia utafutaji wa fedha pamoja na kufanya mahesabu ya rasilimali za mitaa; Kuratibu shughuli zote zinazohusiana na afya katika kiwango cha juu kama zilizoanzishwa na mfumo wa afya
- Kutoa ripoti za kila robo mwaka kutoka kwa jamii na vituo vya afya, kuimarisha mawasiliano na kamati za ushauri za shehia zao ili kufuatilia shughuli za afya, matokeo na athari kwa lengo la kuonesha mahitaji ya utoaji wa huduma
- Kujadili mpango wa utekelezaji na ripoti za kila robo mwaka kutoka ngazi ya kituo cha afya pamoja na wafanyakazi wa afya
- Kuwa mshauri wa masuala yote ya afya kwa Sheha na Kamati za mashauriano kwenye jamii.

Ukisoma kwa kina majukumu haya, utagundua kwamba maelezo hayo yamegawika katika majukumu ya aina nne ambayo ni: **utawala na usimamizi, uongozi, uratibu na usimamizi, ufuatiliaji pamoja na tathimini.**

2.9 Kazi za Kamati Kiongozi za Afya za Shehia

Kazi za Kamati Kiongozi za Afya katika Shehia zitagawanywa katika makundi makuu manne yaliyoainishwa katika Mwongozo wa kiwango cha utoaji wa huduma za Afya katika jamii.

2.9.1 Dhana na Maana ya Afua

Katika muktadha huu, Afua hufafanuliwa kama ni shughuli zilizopangwa kwa uangalifu ambao unakusudiwa kuleta mabadiliko chanya yatakayoleta matokeo mazuri na faida. Wizara ya Afya pamoja na Ofisi ya Rais, Tawala za Mikoa na Idara maalumuza SMZ wameelezea kiwango cha utoaji wa huduma kwa Kamati Kiongozi za Afya za Shehia. Inapaswa ieleweke kuwa Afua hizi zilizochaguliwa katika mkakati huu wa Kamati Kiongozi za Afya za Shehia zitawezeshwa na kupatiwa maarifa, nguvu, uwezo na ujuzi wa kuwakilisha jamii katika kusaidia na kukuza mipango na shughuli zinazohusiana na afya ya jamii. Vile vile mkakati huu utakusudia kuhamasisha na kushirikisha jamii ili kuimarisha afya zao katika maeneo yao.

2.9.2 Mwongozo wa Kiwango cha Utoaji wa Huduma za afya kwa Kamati Kiongozi za Afya za Shehia

Haya ni mambo manne (4) ya msingi kwa Kamati Kiongozi za afya za Shehia kama yalivyofafanuliwa katika Mwongozo wa Kiwango cha Utoaji wa Huduma za Afya kwa Kamati Kiongozi za Afya za Shehia.

Maswala hayo ni kama ifuatavyo:

- i. Kuimarisha utawala bora katika jamii na upatikanaji wa huduma za afya katika ngazi ya Shehia
- ii. Kuimarisha uongozi bora katika jamii na kuhusisha programu za afya katika ngazi ya Shehia
- iii. Kuratibu shughuli za afya ya jamii katika ngazi ya Shehia
- iv. Kufuatilia na kufanya tathimini katika huduma za afya ya jamii kwa ngazi ya Shehia.

2.9.3 Kazi na Wajibu wa Kamati Kiongozi za Afya za Shehia

Kazi za Kamati Kiongozi za Afya katika Shehia zimebainishwa katika majukumu manne (4) kama yalivyobainishwa katika Jedwali namba 2

Jedwali la 2: Muhtasari wa Majukumu muhimu ya Kamati Kiongozi za Afya za Shehia

Kazi na Majukumu yanayohusiana na Utawala

1. Kusimamia na kuhakikisha kwamba michakato yote na taratibu zote za kutekeleza programu ya afya ya jamii katika ngazi ya Shehia zinafuatwa
2. Kuhakikisha kuwa wadau wote wanaohusika katika ngazi ya Shehia wanawajibika kwa lengo la pamoja la kutoa huduma katika Shehia
3. Kuchunguza kwa kufuata maadili ya wadau wote wa shughuli za kiafya za jamii wakati wa kutekeleza majukumu yao mbali mbali
4. Kudhibiti vihatarishi na kuhakikisha kuwa itifaki ya usimamizi na utawala inafuatwa
5. Kuwakilisha jamii katika shughuli zote zinazohusiana na afya zilizoanzishwa na ngazi za juu za mfumo wa afya.

Kazi na Majukumu yanayohusiana na Uongozi

1. Kuhamasisha jamii ili kushiriki katika shughuli za afya ya jamii na kuwezesha kutambua vipaumbele na matatizo ya kiafya
2. Kuongoza mipango shirikishi ya maendeleo ya afya ya jamii katika Shehia
3. Kuongoza utekelezaji wa huduma zote za kijamii zinazotolewa katika Shehia
4. Kusimamia huduma za afya ya jamii katika Shehia na majukumu yote ya usimamizi
5. Kutoa msaada wa kiutawala na kushiriki katika kuajiri wahudumu wa afya wa Jamii wa Kujitolea katika Shehia zao
6. Kusaidia, kuhamasisha na kuwapa moyo wahudumu wa afya wa jamii wa kujitolea kutekeleza majukumu yao na kutoa msaada katika kutatua changamoto zinazowakabili kwa wakati unaofaa;
7. Kuongoza jitihada za kuhakikisha ushiriki kamili wa Wahudumu wa Afya wa Jamii wa Kujitolea wa Jamii katika masuala yote yanayohusiana na afya katika jamii yanapewa kipaumbele
8. Kuanzisha, kuhamasisha na kushiriki kikamilifu katika shughuli zinazohusiana na afya kama vile siku za afya vijijini, kampeni za afya, siku za maadhimisho ya kitaifa na kimataifa (kama siku ya Afya Duniani, TB, VVU / UKIMWI, Malaria, nk) katika Shehia husika
9. Kusimamia na kuwasiliana juu ya vihatarishi na ushiriki wa jamii katika Shehia husika wakati wa magonjwa mlipuko na maafa
10. Kuwasilisha na kuwezesha michakato ya utatuzi wa migogoro na kuchukua jukumu la ushauri katika shughuli zote zinazohusiana na huduma za afya ya jamii
11. Kudumisha mawasiliano na jamii, Wahudumu wa Afya wa Jamii wa Kujitolea na wasimamizi wa afya wa Halmashauri.

Kazi na Majukumu yanayohusiana na Uratibu

1. Kuhakikisha uwakilishi wa jamii unafanyika na vipaumbele vinatekelezwa kama vilivyoainishwa na kuelezwa katika Mkakati wa Afya ya Jamii (2019-2025) na kuunganishwa na Serikali za mitaa na mamlaka ya usimamizi wa sekta ya afya, wadau wa maendeleo na wadau wa utekelezaji, Daktari mkuu wa Wilaya (DMO) na ofisi ya Mkuu wa Wilaya
2. Kuhamasisha na kusimamia, rasilimali fedha na nyenzo kama mkakati endelevu wa shughuli za Kamati Kiongozi za afya katika Shehia
3. Kuimarisha na kudumisha mawasiliano baina ya wadau na majukwaa mbali mbali katika viwango tafauti vya serikali na mfumo wa afya katika muktadha na mtazamo wa Shehia
4. Kuwaweka pamoja baina ya jamii na (a) wafanyakazi wa kituo cha afya (b) bodi za watoa huduma ya afya ya msingi kupitia mikutano ya kila robo mwaka au mikutano ya muda kadri inavyohitajika
5. Kudumisha kufanya kazi na uhusiano mzuri kwa kamati za ushauri za shehia kupitia ripoti za kila robo mwaka na kuwasilisha katika mikutano ya kamati hizo
6. Kuhakikisha rasilimali fedha zinarikodiwa katika vitabu vya kumbukumbu (leja).

Kazi na Majukumu yanayohusiana na Ufuatiliaji na Tathmini

1. Kufanya tathmini ya utendaji inayohusiana na shughuli za afya ya jamii katika Shehia
2. Kuweka kumbukumbu zinazohusiana na shughuli za Kamati Kiongozi za Afya katika Shehia pamoja na kupokea ripoti kutoka kwa Wahudumu wa Afya wa Jamii wa Kujitolea
3. Kukusanya data/takwimu kutoka vyanzo mbali mbali vinavyohusiana na majukumu ya Kamati Kiongozi za Afya katika Shehia ya ufuatiliaji na tathmini
4. Kufanya uchanganuzi na uchambuzi rahisi wa data/takwimu ili kuzitumia data katika kupata taarifa za utendaji zinazotokana na jamii kwa ujumla
5. Kuandika ripoti shirikishi ya jamii kila robo mwaka kupitia njia tofauti na kuwasilishwa kwa wasimamizi wa ngazi za juu
6. Kushiriki au kupokea maoni kutoka katika kazi utafiti iliyofanywa na shirika / taasisi yoyote inayofanywa katika eneo lako la mamlaka
7. Kuunganisha taarifa zilizokusanywa kupitia njia tofauti kutoka vyanzo mbali mbali na Mfumo wa Habari ya Afya ya Jamii (CHIS) na hatimaye Mfumo wa taarifa wa Afya (HMIS);
8. Kuimarisha mawasiliano kuhusu mpango wa afya ya jamii kwa jumla na kwa Afua maalum hususan wadau tofauti katika viwango tofauti.

Sura ya Tatu

Elimu ya Umahiri Inayohitjika na Kamati za Afya za Shehia katika kutekeleza Majukumu, Kazi na Wajibu

3.1 Matarajio ya Mafunzo

Sura hii imegawika katika moduli nne (4). Sehemu ya utangulizi, moduli ya 1 hadi 4 kwa kutoa maelezo ya kina yanayoeleweka kwa urahisi kwa elimu ya umahiri inayohitajika na ukihusianishwa na majukumu ya Kamati Kiongozi za Afya za Shehia. Module hizo zimetengenishwa katika sehemu ndogo ndogo kwa minajili ya kurahisha uelewa.

Mwisho wa sura hii washiriki wanatarajiwa kufahamu na kuelezea

- Dhana na Maana ya Umahiri
- Umahiri unaohitajika na Kamati Kiongozi za Afya za Shehia ili kutekeleza majukumu, kazi na wajibu wao, pamoja na ubobevu unaohusiana na:-
 - Kazi za Utawala
 - Kazi za Uongozi na Usimamizi
 - Kazi za Uratibu na Mawasiliano
 - Kazi za Ufuatiliaji na Tathmini.

3.2 Dhana, Maana na Aina ya Umahiri

3.2.1 Maana ya Umahiri

Umahiri ni uwezo ambao mtu anaupata kutokana na kujifunza kwa kufanya jambo kwa ufanisi na kwa uweledi. Vilevile inaelezwa kuwa umahiri ni hali ya kutumia ujuzi, maarifa na tabia ya kulifanya jambo mara kwa mara kwa ufanisi.

Mkabala wa Elimu ya Umahiri unampa fursa mshiriki kukuza uwezo wake wa kufahamu vyema, ujuzi na ufanisi unaotakikana bila kujali mazingira ya kujifunza. Aidha, njia hii imeundwa kwa namna ambayo itakidhi uwezo tofauti wa kujifunza na kutoa matokeo yenye ufanisi zaidi kwa washiriki. Hivyo, umahiri huu unajumuisha ujuzi wa kufafanua, kupima, na uwezo wa kutafsiri malengo ya kujifunza katika vitendo ambavyo vinamkuza mshiriki kimaarifa.

3.2.2 Elimu ya Umahiri kwa Kamati Kiongozi za Afya za Shehia

Katika njia hii wajifunzaji wana uwezo wa kuwa na umahiri ulioelezwa na kupokea usaidizi tofauti kwa muda maalumu pamoja na kuzitumia mahiri mbalimbali katika mazingira tofauti.

Mafunzo ya Kamati Kiongozi za Afya za Shehia kwa kutumia Mwongozo huu ambao uko katika msingi wa umahiri, ambao umeundwa kwa mfumo wa kuweza kutoa wajumbe wa Kamati Kiongozi za afya za Shehia wenye ujuzi na maarifa yatakayowajenga katika mahiri zinazohitajika ambazo ni muhimu katika mchakato wa kutekeleza majukumu na wajibu wao kwa ufanisi.

Izingatiwe kwamba, Kamati Kiongozi za Afya za Shehia si watoa huduma, bali ni kitengo chenye muundo unaohusika na utawala, usimamizi, uratibu na ufuatiliaji kwa pamoja zinafafanua kazi za msingi za kamati, kukamilika kwa majukumu haya makuu kunatarajiwa kuwezesha utoaji wa huduma za afya katika ngazi za jamii na kwa wadau wengine wa kujitolea wa Afya ya Jamii.

3.2.3 Umahiri unaohitajika kwa Kamati Kiongozi za Afya za Shehia ni:

Elimu ya Umahiri unaohitajika kwa Kamati Kiongozi za Afya za Shehia ni pamoja na:

Boksi namba 2: Umahiri unaohitajika kwa Kamati Kiongozi za afya za Shehia

1. Utawala na usimamizi bora
2. Uongozi wenye ufanisi
3. Utatuzi wa migogoro
4. Mawasiliano na uratibu
5. Mabadiliko ya mfumo wa mawasiliano kijamii na kitabia
6. Kujenga Mtandao wa ushirikiano
7. Utafutaji na usimamizi wa rasilimali
8. Uwekaji na utunzaji wa kumbukumbu
9. Tathimini ya utendaji
10. Mambo ya msingi, upangaji, ufuatiliaji na tathmini
11. Uchambuzi na matumizi ya msingi ya data/takwimu
12. Kuandika ripoti.

Tanbihi: Kamati Kiongozi za Afya za Shehia zinapaswa kutathiminiwa kupitia utekelezaji wa mpango wao wa kazi, kujitathimini wenyewe na tathimini za Kamati nyingine za Kiongozi za afya za Shehia.

Moduli zilizomo katika sura hii zimetayarishwa ili kuwapa wajumbe wa kamati maarifa, ujuzi na uwezo wa kutekeleza majukumu yao na kuleta matokeo yanayotarajiwa.

Maelezo ya Umahiri kwa Kamati Kiongozi za afya za Shehia

3.3 Moduli namba I : Umahiri wa kiutawala na usimamizi wa kazi zinazohusiana na Kamati Kiongozi za Afya za Shehia.

3.3.1 Malengo ya Moduli

- 1) Kuwafahamisha wajumbe wa Kamati Kiongozi za Shehia juu ya dhana pana ya utawala na usimamizi
- 2) Kuwafahamisha wajumbe wa Kamati Kiongozi za Shehia juu ya majukumu na uwajibikaji unaohusiana na majukumu ya utawala na usimamizi
- 3) Kuwafahamisha wajumbe wa Kamati Kiongozi za Shehia kwa misingi na mahitaji ya utawala bora
- 4) Kuwafahamisha washiriki kuhusu sera mbalimbali zinazohusiana na miongozo hii ambayo itawapa fursa za kujadiliana na kutoa maoni yao kuhusiana na mambo ya utawala na usimamizi.

3.3.2 Maana ya utawala

Katika mukhtadha wa kazi na majukumu wa Kamati Kiongozi za Afya za Shehia, utawala unahusisha na kujumuisha katika njia ambayo programu ya afya ya jamii (na shughuli zake zinazolingana) zinasimamiwa (kudhibitiwa) na kuziwezesha kufanya kazi. Itajumuisha kusimamia taratibu ambazo Mpango wa afya ya jamii (CBHP) na wanaohusika katika ngazi ya Shehia wanawajibika kwa lengo la kutoa huduma katika ngazi hiyo. Pia itajumuisha na kuzingatia maadili, usimamizi wa hatari na itifaki za usimamizi.

Kwa upande mwingine, usimamizi ni mchakato wa kupanga na kutoa maamuzi, kupangilia ,kuongoza, kuhamasisha na kuzuia rasilimali watu, fedha, vitu na taarifa ya vyombo, na rasilimali za taarifa ili kuweza kuyafikia malengo kwa ufanisi. Pia inahusisha kazi za kupanga mikakatiya taasisina kuratibu kazi za wadau (wafanyakazi na wakujitolea) kuweza kukamilisha malengo yake kwa kutumia rasilimali zilizokuwepo. Kuna uhusiano wa karibu kati ya usimamizi na utawala.

3.3.3 Sehemu 1: Kufahamu kwa mapana dhana ya utawala na usimamizi katika huduma za afya ya jamii

Kwa uhalisia “Serikali” na “utawala” hutumika kwa kubadilishana, zote mbili zinaashiria matumizi ya mamlaka katika shirika taasisi au mji, serikali ni jina linalopewa chombo kinachotumia mamlaka hayo, mamlaka inaweza kufafanua kwa urahisi kama ni nguvu halali, wakati nguvu ni uwezo wa kuathiri tabia yawengine, mamlaka ni haki ya kutenda hivyo. Kwa hiyo mamlaka inategemea wajibu uliokubalika wa kutii badala ya aina yeyote ya kulazimishwa au kudanganywa. Kutawala ni kutumia mamlaka juu ya eneo, mfumo au shirika. Katika utawala raia wanahusika kwa haki na mwitiko wa serikali kwa mahitaji yao na ulinzi wa haki zao.

Kwa ujumla utawala ni hali inayohusika na uwezo wa serikali wakutekeleza kwa ufanisi na mafanikio pamoja na mchakato wa uwajibikaji na usimamizi wa umma ambao upo wazi ushiriki wa wananchi na hiyo huimarisha badala ya kudhoofisha mfumo wa kidemokrasia wa serikali. Utawala bora unahakikisha kuwa vipaumbele vya kisiasa, kijamii na kiuchumi vinafikia maelewano mapana kwenye jamii na hapo sauti ya mnyonge na wenye mahitaji wanasikilizwa katika kutoa maamuzi na ugawaji wa rasilimali za maendeleo. Utawala unaweza kutumika katika mazingira kama vile utawala wa shirika, utawala wa kimataifa, utawala wa kitaifa na utawala wa ndani. Vilevile kila sekta (km kilimo, madini, kilimo, afya) kwa kawaida huendeleza utawala wao wa kimuundo. Kamati kiongozi ya afya ya Shehia zinatarajiwa kutekeleza utawala wa ndani kwa kuzingatia zaidi kwenye huduma za afya kwenye jamii.

3.3.4 Sehemu ya 2: Kazi na Majukumu ya Kamati Kiongozi za Afya za Shehia yanayohusiana na Usimamizi wa utawala

Boksi la 3 lifuatalo linahusiana na afua za utawala, na kazi zinazohusiana na majukumu ya Kamati Kiongozi za afya katika Shehia katika Shehia:

Boksi la 3: Kazi na majukumu yanayohusiana na Utawala

1. Kusimamia kwa kina michakato na njia zote za utekelezaji wa Mpango wa Afya ya Jamii iliyomo katika ngazi ya Shehia zinafuatwa ipasavyo
2. Kuhakikisha kuwa wadau wote wanaohusika katika ngazi ya Shehia wanawajibika kutimiza lengo la pamoja la kutoa huduma katika Shehia
3. Kuchunguza ili kuhakikisha kwamba wadau wote wanafuata maadili ya shughuli za kiafya za jamii wakati wa kutekeleza majukumu yao mbalimbali
4. Kusimamia vihatarishi vitakavyojitokeza na kuhakikisha kuwa taratibu zote za usimamizi na utatuzi zinafuatwa
5. Kuwakilisha jamii katika shughuli zote zinazohusiana na afya zilizoanzishwa na ngazi za juu za mfumo wa afya.

Ni lazima izingatiwe kuwa kazi na majukumu yaliyotajwa hapo juu, na ufanyaji kazi wa mfumo wa afya una misingi yake katika ngazi za jamii, lakini mfumo wa ufanyaji kazi katika ngazi za taifa unapitia katika ngazi za afya wilaya wana wajibu wa kutoa miongozo ya sera namna ya utekelezaji halisi katika jamii. Ingawaje, miundo mingine ya kisiasa na usimamizi inapatikana katika ngazi ya jamii, usimamizi na utawala wa sekta ya afya katika jamii unategemewa kuongozwa na Kamati Kiongozi za afya katika Shehia.

Mahitaji ya utawala bora katika mambo ya afya kwenye jamii kwa Kamati Kiongozi za Afya za Shehia ni jambo la msingi sana. Utawala bora huleta mustakabali wa kamati huko mbele baadaye katika kuelekea kwenye dira na kuhakikisha usimamizi wa kila siku unafikia malengo ya kamati. Ikiwa kama msingi mmoja wapo, utawala bora unaongoza kuwepo kwa uongozi bora kamati zenye ufanisi zitaimarisha matokeo bora ya kifedha, kijamii na kiteknolojia kwa kuhakikisha kuwa mali na fedha za jamii zinatumiwa ipasavyo. Utawala mbaya unaweza kuzifanya kamati za Shehia hatari za kutofaulu, kuwa na matatizo ya kifedha na kisheria juu ya juhudi zake za kuimarisha afya ya jamii katika maeneo husika. Vilevile, zinaweza kusababishia kamati kupoteza malengo na majukumu kwa watu wake ambao wanamatarajio ya mafanikio kutoka kwao.

3.3.5 Sehemu ya 3: Misingi na Mahitaji ya Utawala Bora kwa Kamati Kiongozi za Afya za Shehia

Kama ilivyoelezewa katika Sura ya 2, Kamati Kiongozi za Afya za Shehia zimeanzishwa chini ya Sheria Namba 7 ya 2014 ya Serikali za Mitaa. Maelezo haya yametajwa katika miongozo mbalimbali ya Serikali kama ifuatayo:

I. 1. Mkakati wa Afya ya Jamii Zanzibar

Mkakati wa Afya ya Jamii wa Zanzibar wa mwaka (2019–2025) uliofanyiwa mapitio umetokana na Mkakati wa Afya ya Jamii Zanzibar wa mwaka 2011. Toleo la zamani la Mkakati wa Afya ya Jamii ya Zanzibar lilikuja kwa lengo la kurahisisha miundo iliyopo na kuunda mfumo wa uratibu wa shughuli mbalimbali za kiafya. Hii ilifanywa kwa kiasi kikubwa kupitia kuanzishwa kwa "Kamati Kiongozi za afya za Shehia" ili kuwa kamati za ngazi ya jamii ambazo zinazoratibu shughuli za afya ya jamii katika ngazi ya Shehia. Chombo hiki hutumika kama chombo cha ushauri wa Sheha kwa masuala yote ya afya na kwa hivyo inahusika katika mawasiliano yote na ngazi za juu kuhusu masuala ya kiafya ndani ya Shehia.

Wakati wa utekelezaji wa Mpango wa Afya ya jamii Zanzibari fursa mpya ziliibuka. Kumekuwa na mafanikio kadhaa yanayoonekana ikiwa ni pamoja na matumizi ya wahudumu wa Afya wa Jamii wa Kujitolea kuongeza mahitaji ya huduma za afya kama vile kujifungua katika kituo afya na huduma za mama na mtoto baada ya kujifungua. Watoa huduma wa afya wa Jamii wa kujitolea wametoa mchango mkubwa katika kufikia matokeo chanya ya kiafya miongoni mwa Wazanzibari. Ingawaje, kada ya watoa huduma wa afya wa kujitolea wa jamii haikutambuliwa rasmi ndani ya Mpango wa Afya ya Jamii Zanzibar, na kwa hivyo, huduma za afya za kujitolea kwa jamii hazikupewa kipaumbele ndani ya mfumo rasmi wa afya.

Kulingana na mahitaji ya kushughulikia changamoto na mapungufu yaliyotajwa kabla, na katika mchakato wa kuinua na kudumisha ubora wa huduma ya afya ya msingi, Wizara ya Afya, Ustawi wa Jamii, Wazee, Jinsia, na Watoto pamoja na Ofisi ya Rais, Tawala za Mikoa, Serikali Mitaa na Idara Maalumu za SMZ, ilitarajia kuona mafanikio ya utekelezaji wa mpango huo na wamejiandaa kurekebisha mfumo yao kwa kuimarisha utekelezaji wa Huduma ya Afya ya Msingi. Hili litafanywa kwa lengo la kuhama kutoka katika mfumo binafsi wa utoaji huduma, usio shirikishi na kwenda katika mfumo wa kijamii wenye ufanisi katika utoaji wa huduma za afya ya jamii.

Mpango wa Afya ya jamii Zanzibar uliyofanyiwa mapitio unakidhi haja na malengo haya. Moja ya mikakati ya kufanikisha azma ya Serikali iliyotetewa na Mpango wa Afya ya jamii Zanzibar (2019 -2025) ni kuimarisha utendaji wa Kamati Kiongozi za Afya za Shehia. Miongoni mwa majukumu ya kamati hizo ni kutekeleza na kusimamia shughuli za afya ya jamii katika ngazi ya Shehia.

2. Ushiriki wa Jamii katika Huduma za Msingi za Afya

Ushiriki wa jamii ni mchakato ambao watu binafsi na familia huchukua jukumu la kusimamia afya zao na jamii wanayoishi. Ushiriki wa jamii unahakikisha yafuatayo:

a) Uendelevu na kujitegemea

- Watu mbalimbali huenda huchunguza changamoto za Afya na hujifunza njia za utatuzi wa matatizo hayo. Watu hao hawachukuliwi kama walengwa tu wa misaada ya Serikali bali ni wadau muhimu katika mipango ya afya, utekelezaji, ufuatiliaji na tathmini.
- Wana haki ya kudai huduma bora za afya kwa kuridhika kwasababu wana mchango wao katika uendeshaji wa mfumo wa afya.

b) Kuondosha vipingamizi vya kiutamaduni katika huduma za afya

- Hawalazimiki kukubali suluhisho kwa matatizo yao ikiwa huduma zinapingana na taratibu na utamaduni uliopo. Wanaweza kuboresha na kubuni ili ziweze kufaa.
- Jamii inahitaji kufundishwa na kujengewa uwezo juu ya namna bora ya kuziendea huduma na wanapaswa kushauriwa na wataalamu kuhusu ubora wa ubadilishaji wa huduma za afya, ni jukumu la Wizara ya Afya kuelezea na kutoa taarifa juu ya matokeo mazuri na mabaya ya hatua hizi.

c) Kuimarisha mawasiliano kwa jamii

- Elimu ya afya inaweza kufika vizuri katika jamii ikiwa watoa huduma za afya waliopatiwa mafunzo, wanashirikishwa na wanahamasishwa kuliko ikiwa hawashirikishwi. Pia kunahitajika kuwa na ufikishaji mzuri wa masuala maalumu ya jamii kwa wapangaji wa mipango.

d) Fursa zinazoweza kupatikana kwa jamii katika kutoa rasilimali watu na rasilimali fedha kwa ajili ya afya

- Kwa mujibu wa shirika la Afya Duniani, njia bora ya kuishirikisha jamii ni kuwatumia wahudumu wa afya wa jamii wa kujitolea.
- Mfanyakazi wa afya katika ngazi ya jamii anatakiwa kuwa na mawasiliano ya karibu na jamii pamoja na mfumo wa afya uliopo.
- Wanaweza kufundishwa kwa muda mfupi ili waweze kutekeleza majukumu maalumu na kufanya shughuli nyingi tofauti.
- Kuwapa mafunzo mara kwa mara Watoa Huduma Za Afya wa Kujitolea wa Jamii ni jukumu la kiutawala.
- Wakati linapotokea tatizo kubwa la kimatibabu au unapohitajika ushauri kuhusu wa kitaalamu zaidi wa afya, basi Watoa Huduma Za Afya wa Kujitolea wa Jamii wanapaswa kuwasiliana na wataalamu wa Afya.

3.4 Moduli ya II: Umahiri juu ya Kazi zinazohusiana na Uongozi

3.4.1 Malengo ya Moduli

1. Kuwafahamisha wajumbe wa Kamati Kiongozi za afya za Shehia juu ya dhana pana ya uongozi,
2. Kuwaelekeza wajumbe wa Kamati Kiongozi za Afya za Shehia juu ya wajibu na majukumu yanayohusiana na uongozi
3. Kuwaelekeza wajumbe wa Kamati Kiongozi za Afya za Shehia kuhusu misingi na mahitaji ya uongozi bora
4. Kutoa maarifa na kuwajengea uwezo, ujuzi na umahiri unaohitajika na uongozi wa Kamati Kiongozi za Afya katika Shehia.

3.4.2 Sehemu ya I: Kuelewa Dhana ya Uongozi wa Jamii inayohusiana na Huduma za Afya.

Kwa kweli, uongozi ni sanaa, uwezo na ujuzi wa mtu binafsi au kikundi kidogo cha watu kuwashawishi na kuwaongoza watu kama vile wafuasi au wajumbe wengine wa kikundi. Hili ni jukumu muhimu la Kamati Kiongozi za afya za Shehia kulitekeleza. Utekelezaji wa jukumu la uongozi litasaidia Kamati Kiongozi za afya za Shehia kufanya maamuzi mazuri na katika hali nyingine maamuzi magumu, kutayarisha mpango wa wazi unaoweza kufikiwa na wanajamii na wadau wa afya. Aidha, maarifa na zana zinazohitajika katika kufikia malengo.

Kamati Kiongozi za afya za Shehia zinapaswa kuwezesha ili ziweze kujiamini, kupata stadi za mawasiliano na usimamizi mzuri, kuwa wabunifu, kuonyesha uvumilivu wakati wa vikwazo, kujiweka tayari kukabiliana na vihatarishi, uwazi, kukubali mabadiliko na uwezo wa kutatua matokea ya hatari yanapojitokeza.

3.4.3 Sehemu ya 2: Kazi na Majukumu ya Kamati Kiongozi za afya za Shehia yanayohusiana na Uongozi

Boksi la 4 Linaeleza kwa ufupi kazi, majukumu na uongozi kwa Kamati Kiongozi za afya katika Shehia

Boksi la 4: Kazi na Majukumu yanayohusiana na Uongozi

1. Kuihamasisha jamii ili kushiriki katika shughuli za kiafya na kuiwezesha kutambua vipaumbele na mahitaji ya kiafya yanayohitajika;
2. Kuongoza mipango shirikishi ya maendeleo ya afya ya jamii katika Shehia;
3. Kusimamia utekelezaji wa huduma zote za kijamii zinazotolewa katika Shehia;
4. Kusimamia utoaji wa huduma za afya kwa jamii katika Shehia na majukumu yote ya uongozi;
5. Kutoa msaada wa kiutawala na kushiriki katika kuajiri wahudumu wa afya wa jamii wa kujitolea katika Shehia zao;
6. Kuwasaidia, kuwahasisha na kuwatia moyo wahudumu wa afya wa jamii wa kujitolea kutekeleza majukumu yao na kusaidia kutatua changamoto zinazowakabili;
7. Kuongeza nguvu na kuhakikisha ushiriki kamili wa wahudumu wa afya wa jamii wa kujitolea katika masuala yote yanayohusiana na afya katika jamii yanapewa kipaumbele;
8. Kuanzisha, kuhamasisha na kushiriki kikamilifu katika shughuli zinazohusiana na afya na Afua za kiafya kama siku za afya za vijijini, kampeni za kiafya, siku za maadhimisho ya kitaifa na kimataifa (mfano siku ya Afya Duniani, Kifua Kikuu, VVU / UKIMWI, Malaria, nk) katika Shehia husika
9. Kusimamia taarifa za hatari na ushiriki wa jamii katika Shehia husika wakati wa milipuko wa magonjwa na majanga;
10. Kushiriki katika utatuzi wa migogoro na chukua jukumu la ushauri katika shughuli zote zinazohusiana na huduma za afya za jamii;
11. Kudumisha mawasiliano na jamii, watoa huduma wa kujitegemea, na mameneja wa afya wa Wilaya na wasimamizi.

Sehemu ya 3: Umahiri wa Uongozi kwa Huduma za Afya ya Jamii

Umahiri namba 1: Uongozi bora

Kuna maeneo kadhaa ya ujuzi ambayo ni muhimu kwa viongozi. Maeneo hayo ni pamoja na uwezo wa kufikiri kimkakati, upangaji na uwasilishaji, usimamizi wa watu, usimamizi wa mabadiliko, mawasiliano, na ushawishi (Kielelezo 1). Kiongozi mzuri anapaswa kuwa na sifa hizi, hata hivyo kufanya kazi kwa pamoja kama timu, kunasaidia kukamilisha na kuziba pengo la ujuzi na uongozi wa mtu mmoja mmoja kwenye timu. Ingawa wengine wanaweza kuwa na uwezo zaidi katika kufikiri kimkakati, lakini wanaweza kuwa si wazuri katika mawasiliano au ushawishi. Sifa hizi tofauti zinaelezewa chini ya wajibu na majukumu ya Kamati Kiongozi za afya za Shehia.

Ujuzi unaohitajika kwa Kiongozi

Kufikiri Kimkakati Kuandaa dira itakayokuonsha wapi unataka kuwa.	Kupanga na Kufikisha Kupanga jinsi ya kuifikia dira yako na kukabiliana na changamoto unazokumbana nazo.	Usimamizi wa Watu kutafuta watu sahihi na kuwahamasisha kufikia katika dira yako.
Kusimamia Mabadiliko Kutambua, kukabiliana na kudhibiti mabadiliko katika malengo na dira yako.	Mawasiliano Kufanya kazi kwa njia bora ya kuwasiliana na wengine na kusikiliza maoni yao.	Kushawishi na Kuhamasisha Kuhimiza wengine kukusaidia kufikia dira yako kwa kuwaonesha faida.

Kielelezo 1: Stadi muhimu za uongozi. Chanzo: Ujuzi Unaohitaji, (2018)

Umahiri namba 2: Kupanga

Kupanga ni moja kati ya kazi au jukumu la Kamati Kiongozi za Aza Shehia ambalo litakuwa linatekelezwa. Kupanga ni sanaa na mchakato wa kuandaa maoni kuhusu shughuli kadhaa na kufikia lengo linalohitajika. Kwa kawaida hutanguliwa na dhamira, mtazamo na lengo linalotambulika. Katika maendeleo yoyote ya kisekta, mipango ni shughuli ya kwanza kabisa inayowezesha kufikia malengo yanayotarajiwa. Pia inajumuisha ubunifu, matengenezo na tathmini ya mpango kwa muda maalumu.

Mipango inahitaji kutimizwa:

Kupanga ni moja ya jukumu na wajibu wa Kamati Kiongozi za Afya za Shehia kukamilisha, kupanga kwa uhakika ni sanaa na mchakato wa kuweka mawazo yanayohusu kazi zinazotakiwa kufanywa ili kufikia lengo linalotakiwa katika Shehia .

- Maeneo haya ni muhimu zaidi kwa usimamizi kiujuzi, lakini viongozi bora pia wataweza kuunga mkono haya. Mtazamo bora ulimwenguni ni pale mpango uliopangwa kuubadilisha na kuwa katika hali halisi.
- Pamoja na fikra za kimkakati, hivyo kupanga na kutekeleza mipango kazi ambayo ni muhimu kufikia dira na mikakati.
- Usimamizi na upangaji wa mradi pia ni stadi za kuwasaidia mameneja na viongozi.
- Udhhibiti mzuri wa hali hatarishi pia ni muhimu kukusaidia ili uweze kuepuka na kudhibiti mambo yanayokwenda vibaya Viongozi pia wanahitaji kufanya maamuzi mazuri ili kuunga mkono uwasilishaji wa mkakati wao na kutatua matatizo.

Katika mtazamo chanya changamoto zinaweza kuchukuliwa kuwa fursa na uzoefu wa kujifunza, na kiongozi anaweza kupata taarifa nyingi kutokana na tatizo aliloshughulikia.

Mipango inahitaji ujuzi na kufikiri kimkakati

Inawezekana ujuzi mkubwa na muhimu kiongozi anatakiwa kuwa nao na unaweza kumtafutisha kiongozi na msimamizi ni ule uwezo wa kufikiri kimkakati, kwa maneno rahisi ina maana kuwa na wazo au dira ya wapi unataka uwepo na vipi utafikia, mwenye kufikiri kimkakati ni kujenga picha na hayumabishwi na mambo madogo madogo. Maamuzi ya kiongozi yanatakiwa kuwa na upeo mpana katika kujibu masuala 'je kwa kiasi gani itachukua kufika unapotaka?'

Mtu mwenye kufikiri kimkakati anapaswa kubuni mtazamo wa kushawishi, pia lazima awe na uwezo wa kuwasiliana vyema na anaowaongoza, jambo hilo ndilo linaloonesha umuhimu wa ujuzi wa mawasiliano kwa viongozi. Kubuni dira si tu suala la kuwa na wazo, lakini mawazo mazuri ya mkakati lazima yawe na matokeo

yenye ushahidi, na hii ina maana kuwa na uwezo wa kukusanya na kuchambua taarifa kutoka vyanzo mbali mbali. Hii haizingatii wingi au uchache wa taarifa, lakini ni muhimu kujua mahitaji ya unaowapelekea, ni muhimu kutumia habari hiyo ili kusaidia maamuzi ya kimkakati.

Zingatia!

Dhana ya Kupanga imeelezwa kwa kina katika Sehemu ya 4 ya moduli hii

Umahiri wa 3: Ujuzi wa Mawasiliano

Ujuzi wa mawasiliano unajumuisha uwezo alionao mtu wakati wa kutoa na kupokea taarifa tofauti tofauti. Ujuzi kama huo unahitajika wakati wa kuwasilisha maoni mapya, hisia au hata kuboresha mpango, mradi au programu. Sifa za mtu aliye na ustadi mzuri wa mawasiliano ni pamoja na usikilizaji mzuri, kuzungumza, kuchunguza na kuhurumia.

Ujuzi wa mawasiliano ni muhimu kwa kila mtu ila viongozi na mameneja ndio wanaohitaji zaidi kuwa nao kama ilivyoelezwa hapa chini:

- Stadi ya mawasiliano anayo kila mtu na si lazima kwa kiongozi tu bali viongozi waliofanikiwa huonesha ujuzi wakati wa kuwasiliana.
- Viongozi bora huwa wasikilizaji wazuri sana, huweza kusikiliza kwa bidii na kupeana taarifa kwa kuhoji vizuri.
- Viongozi huwa na uwezekano wa kuonesha viwango vya juu vya uthubutu, ambavyo vinawawezesha kutoa maoni yao bila kulazimisha, lakini kwa uhakika. .
- Wanajua namna ya kujenga na kukuza mahusiano imara na watu wengine kwa haraka na kwa ufanisi, iwe ni viongozi wenzao au walio chini yao.
- Stadi hizi huwekwa pamoja ili kusaidia kujenga haiba, ubora na kutoa 'mwangaza' ambao hufanya watu kutaka kumfuata kiongozi.
- Viongozi pia wanahitaji kujua namna ya kuwapa wengine maoni yao juu ya utendaji binafsi kwa njia ambayo itakuwa ya kujenga badala ya kuharibu, na pia kusikiliza maoni ya wengine.
- Viongozi kwa kawaida wanapaswa kuwa wazuri sana katika kuzungumza pia wawe na ujuzi wa kutoa maoni yao katika uwasilishaji rasmi au mkutano wa kamati za Shehia au katika mkutano usio rasmi au mazungumzo ya kawaida ya kieneo.

Zingatia! Kuongoza haimaanishi kujua mambo yote. Inajumuisha kujifunza kutoka kwa wengine na kuyatumia mawazo yao ili kuleta mabadiliko. Ujuzi mzuri wa mawasiliano ni zana bora ya kufikia uongozi bora.

Umahiri namba 4: Mawasiliano na Mabadiliko ya Tabia katika Jamii

Moja kati ya kazi ngumu zaidi ni kubadilisha tabia za watu. Inajulikana kuwa matatizo mengi ya kiasia tuliyonayo leo yana sababu zake zinazotokana na tabia zetu. Kwa mfano, afua na mikakati mingi ya kutatua ya kiasia zinazohusiana na maji, usafi wa mwili na usafi wa mazingira unalenga mkabala wa mabadiliko ya kitabia.

Mabadiliko ya mawasiliano ya tabia za kijamii ni mkakati wa utekelezaji kwa njia za mawasiliano ili kukuza mabadiliko katika mkakati, mitazamo, kanuni, imani na tabia. Msingi wake muhimu ni kwamba mabadiliko ya mfumo wa mawasiliano kijamii na kitabia yanahusisha uratibu wa ujumbe na shughuli katika njia tofauti katika kufikia viwango bora vya kwenye jamii, ikiwa ni pamoja na mtu mmoja mmoja, huduma na sera. Mabadiliko ya mfumo wa mawasiliano kijamii na kitabia unapaswa kutegemea ushahidi na ujumbe wenye maana uliowasilishwa ambao unapasawa uwe wa kweli na wa kuaminika, uliopimwa na kuthibitishwa kwa lengo la kuleta matokeo mazuri. Wajumbe wa Kamati Kiongozi za afya za Shehia wanatarajiwa kupata na kuwa na uwezo wa mawasiliano ili kuwawezesha kufanya kazi hii.

Ufuatao ni umahiri wa ziada unaohitajika katika mabadiliko ya mfumo wa mawasiliano kijamii na kitabia.

Mabadiliko ya Usimamizi na maarifa ya Ubunifu

Mabadiliko ya usimamizi ni nidhamu inayoongoza jinsi viongozi wanavyoandaa, kuwatarisha na kusaidia watu kufanikiwa kupokea mabadiliko ili kupata mafanikio na matokeo mazuri ya jamii. Kubadilisha usimamizi

kwa kawaida unaweza kuonekana kama si rafiki kwa usimamizi wa watu na mawasiliano, lakini mara nyingi uongozi ni muhimu sana wakati wa mabadiliko. Kiongozi anahitaji kufahamu usimamizi wa mabadiliko ili kuongoza jamii kupitia mchakato huo. Kwa mfano, usimamizi wa mabadiliko unahitaji ubunifu wa mawasiliano na mtazamo wa kulazimisha.

Pia mabadiliko yanahitajika yaendeleo mbele na huku yakiwa uongozi imara, ili kuifanya jamii 'ishikamane' ikiwa timu haitarudi nyuma ndani ya kipindi kifupi. Jambo muhimu la usimamizi wa mabadiliko ni ubunifu. Viongozi wazuri wanaajua jinsi ya kubuni na kuhamasisha ubunifu kwa wengine.

Zingatia!

Ubunifu haimaanishi maendeleo ya kiteknolojia lakini kwa jumla inahusisha ubunifu wa kufanya kitu kimoja lakini kwa njia tofauti na kupata majibu au matokeo bora.

Ujuzi wa Kushawishi na Kuhamasisha

Viongozi bora ni wale wanaoweza kushawishi na kuhamasisha wengine ili waweze kuamini, kuchukua na kutekeleza lengo la kawaida au mtazamo. Ushawishi ni kitendo au mchakato wa kuwasilisha hoja za kusonga mbele, kuhamasisha au kumbadilisha mtu au kikundi cha watu. Hili ni eneo moja la ujuzi wa mawasiliano ambalo ni muhimu sana kwa viongozi. Viongozi wanaweza kuhitaji zana tofauti ili kuwasaidia kufahamu jinsi wengine wanavyoongoza na kubuni mahusiano mazuri wakati wa kujenga ushawishi na kuathiri jamii anayoongoza.

Umahiri wa 5: Utatuzi wa Migogoro

Wajumbe wa Kamati Kiongozi za afya za Shehia kama viongozi hawapaswi kutarajia tu hali nzuri wakati wa kutekeleza wajibu na majukumu yao. Katika kikundi chochote cha watu, iwe ndani ya kamati au katika jamii kwa jumla, kutokuelewana na kutokubaliana kunaweza kutokea. Katika hali kama hiyo, umahiri wa utatuzi wa mizozo unahitajika.

Kusuluhisha migogoro ni njia ambayo pande mbili au zaidi hutafuta na kupata ushindi kufuatia kutokuelewana, kutokubaliana au mizozo. Kutokubaliana kunaweza kuwa kwa kibinafsi, kifedha, kisiasa, au kihisia. Pindi mzozo unapotokea, njia bora na ya kimkakati ni mazungumzo ya kutatua pale ambapo panaonekana hakuna makubaliano. Ujuzi mzuri wa mawasiliano, ushawishi na stadi za usimamizi wa watu zinaweza kutumika wakati wa utatuzi wa mizozo.

Ujuzi wa kusimamia watu

Bila ya wafuasi, hakuna viongozi. Kwa hivyo viongozi wanahitaji ujuzi katika kufanya kazi na wengine kwa mtu mmoja mmoja na vikundi, na mikononi mwao wawe na zana tofauti kukabiliana na hali mbalimbali.

- Hasa hasa, viongozi wanatarajiwa kuhamasisha na kuwatia moyo wafuasi moja kwa moja au kwa njia isiyo ya moja kwa moja.
- Ujuzi muhimu ambao viongozi wapya wanahitaji kuongoza ni jinsi ya kukabidhi madaraka. Hili ni jambo gumu kwa watu wengi lakini, ikiwa litafanywa vizuri, ujumbe unaweza kuwapa washiriki wa jamii wajibu na ladha ya uongozi wenyewe, na kuwasaidia kubaki na hamasa.
- Kuna changamoto zaidi kwa kukabidhiana madaraka ndani ya jamii, pamoja na kusawazisha mzigo wa kazi, na kuhakikisha kila mtu anapewa fursa za kuwasaidia kuweza kuendelea.
- Viongozi na mameneja wanahitaji kuelewa jinsi ya kujenga na kusimamia jamii. Wanahitaji kujua jinsi ya kuajiri kwa ufanisi, na kuleta watu 'kwenye bodi' kupitia michakato ya kuajiriwa.
- Pia wanahitaji kufahamu umuhimu wa usimamizi wa utendaji, mara kwa mara, kusimamia utendaji wa kawaida au mbaya.

3.4.5 Sehemu ya 4: Kufahamu Mchakato wa Mpango wa Afya ya Jamii

Matarajio ya Mafunzo

Mwisho wa kipindi, mwashiriki ataweza:

- Kueleza aina tofauti za mipango na Afua za kupanga.
- Kutumia mbinu za uchambuzi wa matatizo na kuweka vipaumbele katika ugawaji wa rasilimali.
- Kueleza jinsi upangaji na usimamizi bora wa huduma na rasilimali zinavyoweza kuboresha

matokeo ya afya.

Malengo ya mafunzo haya

Baada ya kumaliza mada hii washiriki wataweza:

1. Kufafanua dhana za kimsingi zinazotumiwa katika kupanga:
 - Kupanga, faida, shughuli, matokeo na athari
 - Mpango kamili wa afya
2. Kueleza kwa nini mipango ya afya ni muhimu
3. Kuorodhesha malengo ya mpango wa afya
4. Kueleza na kuorodhesha aina ya mipango inayotumiwa na wapangaji wa afya

Dhana ya Kupanga

Kupanga ni mchakato wa kufanya uchaguzi kati ya vitendo tofauti ili kufikia malengo fulani yaliyoainishwa. Kupanga pia ni njia ya kujaribu kuhakikisha kuwa rasilimali za afya zinazopatikana sasa na katika siku zijazo zinatumika kwa njia bora na yenye ufanisi ili kutimiza malengo yaliyowekwa. Afua za kupanga malengo, kuandaa mikakati na kuelezea kazi na ratiba za kutimiza malengo.

Vipengele vya Mipango

Harakati zozote za upangaji na utaratibu unajumuisha utambulisho na ufafanuzi wa vitu vitano vifuatavyo.

a) Mahitaji

Rasilimali zinazosaidia katika ufanyaji wa kazi kwa kuandaa na kutoa tija inayokusudiwa ikiwemo, fedha, wataalamu, vifaa na majengo.

b) Tija

Ni matokeo yaliyopatikana au huduma zilizotolewa

c) Shughuli

Ni mchakato uliotumika kutoa tija inayokubalika na kuleta mafanikio. Kwa hapa huonyesha kitu tulichokifanya, kwa mfano kufanya mafunzo ya siku tano kwa maafisa ishirini wa mazingira kutoka Wilaya ya kati kuhusu udhibiti wa kipindupindu

d) Matokeo

Haya ni matokeo ya haraka yenye faida mahususi ambayo ni matokeo yakufanikisha tija mahususi. Matokeo lazima yahusiane kikamilifu na malengo na madhumuni ya taasisi yaliyomo katika mpango wake, vilevile, ni kile ambacho tunatarajia tukifikie au tukikamilishe, mfano, afya bora kwa raia wote wa Wilaya.

e) Athari za muda mrefu

Kufikia matokeo ya muda mrefu kama vile kupunguza vifo na maradhi.

Dhana shirikishi ya mipango ya Afya ya Jamii

Mchakato wa mpango shirikishi ni ule ambao washiriki wote wanahusishwa. Mara nyingi ni njia bora zaidi na inayopanga kushirikisha jamii. Mchakato shirikishi huifanya jamii kumiliki, kuweza kuingilia kati taarifa kuhusu historia ya jamii, siasa, makosa yaliyopita; heshima na kuwa na sauti kwa kila mtu. Pia inachukua muda, utunzaji, kuheshimiana, na kujitolea. Ili kufanya vizuri katika mchakato kama huo, lazima uzingatie kwa uangalifu ni kiwango gani cha ushiriki kinachofaa zaidi katika hali hiyo. Lazima pia utambue wadau na uhakikishe kuwa wote wanafika sehemu husika, kwa kutumia mbinu za mawasiliano zinazoweza kuwafikia.

Umakini unahitajika ili mchakato uweze kufanyika. Wahusika na njia zilizochaguliwa zifanane, zinaweza kutoa ujumbe juu ya nia yako na kuwa na athari kubwa juu ya nani na washiriki wangapi unawavutia. Mchakato lazima udumishwe kwa muda mrefu ili kasi isipotee. Ikiwa unaweza kusimamia mchakato wa kupanga ambao unakidhi mahitaji haya yote, uwezekano ni kwamba utapata ushiriki mzuri wa jamii ambayo inafanya kazi kwa uhakika na inakidhi mahitaji ya jamii.

Ili kufahamu utaratibu wa kupanga katika mpangilio wa utunzaji wa afya, Wasimamizi / wapangaji wa mipango ya afya na wajumbe wa Kamati Kiongozi za afya katika Shehia wanahitaji kuelewa dhana za kimsingi zinazohusika katika mchakato wa kupanga. Sehemu hii inaelezea dhana hizi na inaelezea malengo na mchakato wa kuandaa Mpango kamili wa afya.

Mpango wa Huduma za Afya

Ni mchakato unaoyafanya malengo ya kiafya kuwa ya muda mfupi, wa kati au mrefu, malengo hayo ni pamoja na:

- Kubainisha na kueleza matatizo na changamoto za kiafya za kijamii
- Kubainisha mahitaji ambayo hayakufikiwa malengo yake
- Kufanya utafiti mdogo kuhusu rasilimali walizonazo jamii
- Kuwekea kipaumbele cha malengo ambayo yanatekelezeka
- Kukamilisha malengo ya programu pendekezwa

Kwanini Mpango wa Afya?

Kuna sababu kadhaa za kupanga mipango ya afya. Miongoni mwazo ni:

- Kufikia kiwango kinachohitajika au malengo ili kuimarisha hali ya afya katika jamii mahususi
- Kutekeleza kwa vitendo mpango wa afya wa taifa, mikakati na mpango wa kufanyia kazi kwenye mipango ya mikoa na wilaya, Matumizi mazuri ya rasilimali kwa njia bora na zenye ufanisi
- Kupanga upya kwa kutegemea msingi wa mpango uliopo kwa lengo la kupitia matatizo changamoto za afya zilizopo ili kutoa huduma ambazo ni za kutosha na zenye ufanisi
- Kuibuka na kuripuka kwa matatizo mapya ya kiafya kama Ukimwi, Ebola, , na yale matatizo ya kiafya yanayojirejea mfano Kifua kikuu na Malaria ambayo yanaweza kuhitaji mkakati na programu maalumu
- Kuhakikisha kunajitihada na utekelezaji wa pamoja wa wadau wote
- Kuhakikisha huduma kwa makundi maalumu zinazingatiwa kusaidia kutoa taarifa kuhusu masuala ya tathimini na ufuatiliaji.

Mpango wa afya umetajwa kwenye sera kuu, sera za Kitaifa, mahitaji ya afya ya Serikali za Mitaa (Tathmini ya Mahitaji ya Afya), wafanyakazi, msukumo (Mitaa, Kitaifa, Kisiasa).

Madhumuni na Malengo ya Mpango wa Afya

- Lengo la mpango wa afya ni kutoa huduma iliyo bora ili kuhakikisha kiwango bora cha afya kinaendelezwa
- Kutoa huduma za afya katika jamii kulingana na malengo na mahitaji ya jamii
- Mpango wa afya utekelezeke na ufikie malengo. Vilevile ufanikishe mahitaji ya afya za watu na mipango iliyokusudiwa.

Aina za Mahitaji ya Kiafya

Kunaweza kuwa na mitazamo tofauti kutokana na mahitaji ya afya ambayo yanaweza kutokana na wataalamu wa afya au jamii. Kwa hivyo, mitazamo inaweza isilingane. Changamoto za Afya ya jamii zinaweza kuwa zimethibitika au hazijathibitika kiutaalam.

Mahitaji ya kiafya yanayoweza kuthibitishwa

Haya ni mahitaji ya kiafya ambayo yanaweza kuchunguzwa kwa kufuatilia na kupata taarifa za kitabibu

Mahitaji ya afya kwa maradhi ambayo hayajathibitishwa

Haya ni maradhi ambayo yanatokana na maoni ya jamii. Na jamii inaona changamoto kubwa kwa maradhi hayo. Maradhi haya yanaweza yakawa yamethibitika na wataalam au hapana. Changamoto zozote za kiafya ambazo hazitathibitika kitaalam zina wekwa katika fungu hili.

Kuzingatia Mipango Bora ya Afya

Ili kufikia lengo la upangaji wa mipango ya afya, malengo kadhaa yanapaswa kutimizwa, haya ni pamoja na:

- Kuhakikisha usawa katika huduma za afya kwa wanajamii wote
- Kuhakikisha huduma endelevu za afya kwa jamii
- Kutambua Afua zinazofaa ili kukidhi mahitaji ya kipaumbele cha mwanzo cha jamii.

Aina za Mipango

Kuna aina tatu za mipango: mpango wa mwaka, wa muda mfupi na wa muda mrefu:

1. Mpango wa Mwaka

Huu ni mpango wa utekelezaji wa mwaka mmoja. Kwa kawaida ni sehemu ya mpango wa muda mrefu ambao shughuli zinafafanuliwa ili kutekelezwa katika mwaka mmoja wa fedha. Mpango huo unajumuisha miezi 12 ya kalenda bila kujali inaanza na mwezi gani mfano. Januari hadi Disemba au Julai hadi Juni. Mfano wa mpango wa kila mwaka ni Mpango kamili wa Afya wa Wilaya.

2. Mpango wa muda mfupi

Huu ni mpango wa miaka miwili hadi mitatu, ambao unaweza kuwa mpango wa mwaka uliorefushwa. Mfano ni pamoja na mpango unaoendelea na bajeti ijayo (Mpango wa matumizi wa kati ya mwaka).

3. Mpango wa muda mrefu

Huu ni mpango wa miaka mitano au zaidi, ambao unahusiana na makadirio makubwa na shughuli zake zimeelezewa kwa upana.

Boksi la 5: Muhtasari

Kupanga ni kuamua nini cha kufanya, jinsi ya kufanya na nani afanye. Mpango huziba pengo baina ya wapi tufike, wapi tunataka kwenda. Hufanya mambo yanayoweze kutokea ambayo yasingeweza kutokea.

- Kupanga ni kwa ajili ya kesho
- Kupanga inajumuisha hatua tatu:-
 - Uundaji wa mpango
 - Utekelezaji
 - Tathmini.

Tanbihi: Kama hakuna mipango hakuna maendeleo

3.5 Moduli ya III: Umahiri katika Uratibu

3.5.1 Malengo ya Moduli

- kuwawezesha wajumbe wa Kamati Kiongozi za afya za Shehia kufahamu dhana ya uratibu
- kuwaelekeza wajumbe wa kamati hizo juu ya kazi na wajibu unaohusiana na majukumu ya uratibu
- Kuwaelekeza wajumbe wa kamati hizo juu ya maarifa, ujuzi na umahiri unaohitajika katika kutekeleza majukumu ya uratibu.

3.5.2 Maana ya Uratibu

Katika muktadha wa majukumu na wajibu wa Kamati Kiongozi za afya katika Shehia, uratibu unamaanisha kuchukua hatua za kuwaandaa wadau tafauti wanaohusika katika utekelezaji wa mpango wa afya ya jamii ili wafanye kazi vizuri na kwa usawa. Inajumuisha ufanyaji kazi wa pamoja wa Serikali, washirika wa utekelezaji na wanajamii kwa ufanisi ili kujenga umoja, mshikamano na kuunganisha nguvu za pamoja na wadau wote katika ngazi ya Shehia. Lengo kuu ni kujenga umoja wa vitendo katika kutekeleza malengo ya msingi ya mpango wa afya ya jamii. Vilevile, inapaswa kujumuisha shughuli za fedha, rasilimali na nyenzo nyingine ambazo haziko katika mpango na juhudi za washirika wote katika kutekeleza lengo la pamoja. Boksi la 6 linahusiana na kazi na majukumu ya Kamati Kiongozi za afya katika Shehia na uratibu wa mikakati na shughuli.

3.5.3 Kazi na majukumu yanayohusiana na Uratibu

Boksi la 6: Kazi na Majukumu yanayohusiana na Uratibu

1. Kuhakikisha uwakilishi wa jamii na vipaumbele vyao sambamba na miundo pamoja na mipaka ya kuripoti kama iliyoainishwa katika Mpango wa Afya ya jamii Zanzibar (2019 - 2025) inayounganisha Serikali za mitaa na mamlaka ya sekta za Wizara ya afya, Washirika wa Maendeleo na Washirika wa utekelezaji timu ya afya ya wilaya (DHMT) na ofisi ya Mkuu wa Wilaya
2. Kuhamasisha upatikanaji na usimamizi wa rasilimali fedha na nyenzo kama mkakati wa kuendeleza shughuli za kamati ya afya na kusimamia rasilimali za Kamati Kiongozi za afya za Shehia
3. Kujenga mtandao wa mahusiano na kuendeleza ushirikiano na wadau mbalimbali katika ngazi tofauti za serikali na mifumo ya afya ambayo ipo katika usimamizi wa Shehia
4. Kuunganisha jamii (a) wafanyakazi wa kituo cha afya na (b) bodi za huduma za msingi za afya kupitia mikutano ya kila robo mwaka au mikutano ya dharura kadri inavyohitajika.
5. Kudumisha uhusiano mzuri wa kufanya kazi na kuripoti kwa kamati za ushauri kupitia ripoti za kila robo mwaka na kuziwasilisha katika mikutano ya kamati hiyo
6. Kuendelea kuweka kumbukumbu zote zinazohusu rasilimali fedha.

3.5.4 Sehemu ya 1: Usimamizi wa Rasilimali Watu

Usimamizi wa Rasilimali watu ni dhana pana inayohusu mchakato wa kuajiri, kuchagua, kuwaelekeza wafanyakazi, , kutoa mafunzo na kuendeleza, kupima utendaji wa wafanyakazi, kutoa fidia na kupanga thamani, kuhamasisha wafanyakazi, kudumisha uhusiano mzuri na wafanyakazi na vyama vya wafanyakazi. Vilevile inajumuisha kuhakikisha usalama wa wafanyakazi, ustawi na Afua za kifaya kwa kufuata sheria za kazi.

Kamati Kiongozi za Afya za Shehia hazitarajiwi kutekeleza majukumu hayo yote. Kulingana na majukumu ya utawala na uongozi katika ngazi ya jamii, Kamati hizo zina shirikiana moja kwa moja na wafanyakazi wanaohusiana na sekta ya afya, sekta za umma na za binafsi. Aidha, wanaunganishwa na watoa huduma za afya wa jamii wanaojitolea. Kamati hizo zinataraajiwa:

- Kuhamasisha watoa huduma na watoa huduma za afya wa kujitolea wa jamii
- Kudumisha uhusiano mzuri kwa watoa huduma wa kawaida wa afya na wale wa Kujitolea
- Kuhakikisha usalama, ustawi wa mikakati ya huduma za afya za watoa huduma za afya wa kujitolea wa jamii katika maeneo yao waliyopangiwa.

3.5.5 Sehemu ya 2: Kujenga mtandao wa uhusiano, kuaminiana, uwazi na kushirikiana

Ukweli ni kwamba mtandao ni dhana inayoelezea faida ya pande zote zinazotokana na kufungamana kwa watu wawili, vikundi au mashirika. Mtandao ni kushirikiana na wengine kwa lengo la kubadilishana taarifa na kukuza mawasiliano ya kitaalamu au kijamii, mara nyingi hutumika kupata ujuzi na maarifa. Ujengaji wa uhusiano na ushirikiano una sifa zifuatazo:

- Ni kitendo cha kukusudia, yaani jambo hili hufanywa kwa kukusudiwa na si kwa bahati mbaya
- Kujenga mahusiano na ushirikiano haihusiani na ubinafsi na kutazama maslahi binafsi na kupenyeza ajenda binafsi bali inajumuisha michakato yenye pande mbili na kujibu maswali kadri iwezekanavyo. Mfano wa hayo maswali ni 'Naweza nikasaidiaje?' au 'naweza kufaidikaje?'

Kwa upande mwingine, ushirikiano unamaanisha kuwa ni mpango baina ya watu wawili au zaidi au vikundi vya watu au mashirika kwa kufanya shughuli fulani kwa pamoja na kwa faida ya pande zote mbili au kupata matokeo yanayofanana. Katika ushirikiano, washirika hugawana mafanikio na hasara kwa pamoja.

Kama ni sehemu ya jukumu la uongozi Kamati Kiongozi za afya za Shehia zinataraajiwa kuanzisha mikakati ya kujenga uhusiano na ushirikiano ndani na nje ya jamii. Aidha, uhusiano na ushirikiano huo unapaswa kusaidia kamati kubainisha washirika ambao wanafanyakazi pamoja, wakiwa na madhumuni ya kufikia lengo na dhamira ya pamoja; ambapo mambo mawili haya yanafanya kazi kwa pamoja.

3.5.2 Sehemu ya 3: Uhamasishaji wa Upatikanaji na Usimamizi wa Rasilimali

Shughuli nyingi za afya ya jamii zenye kuhitaji na zisizohitaji fedha zinaandaliwa na kufadhiliwa na Serikali au Washirika wa Maendeleo. Mara chache, shughuli nyingine za ziada hujitokeza ndani ya jamii, na jamii hiyo

hujikuta ikilazimika kujipanga na kutafuta rasilimali zinazohitajika ili kukidhi mahitaji yaliyojitokeza. Uhamasishaji wa kutafuta rasilimali ulioelezwa hapo unalingana na muktadha kama huu.

Uhamasishaji wa kutafuta rasilimali katika Kamati Kiongozi za afya katika Shehia utajumuisha shughuli zote zinazohusika katika kupata rasilimali mpya na za ziada ili kuiwezesha Kamati Kiongozi za afya katika Shehia kukidhi mahitaji yote yanayoibuka na yanayotokana na utekelezaji wa dharura wa mpango wa afya ya jamii. Dhana ya uhamasishaji wa kutafuta rasilimali huenda sambamba na kufanya matumizi mazuri na kuongeza rasilimali zilizopo.

Yafuatayo ni mambo muhimu ya utafutaji wa rasilimali:

- Uhamasishaji na utafutaji wa rasilimali si shughuli ya dharura. Lazima iwe ni shughuli iliyopangwa vizuri kwa mpango uliofafanuliwa utekelezaji wake
- Chunguza na gundua vyanzo vyote vya rasilimali. Vyanzo hivyo vinaweza kuwa Serikali, Asasi za zisizo za Serikali, washirika wa utekelezaji, asasi za kijamii, mashirika ya kidini, wanajamii au mtu binafsi mwenye uwezo mkubwa wa kifedha
- Chunguza na ufuate mfumo wa kisheria na kanuni zilizopo za uhamasishaji wa kutafuta rasilimali unapowasiliana na wahisani / wafadhili, usizungumze moja kwa moja juu ya pesa bali zungumza juu ya dhamira yako, mtazamo, mipango, matokeo yanayotarajiwa na faida itakayopatikana. Katika maelezo yako jumuisha faida wanayoweza kupata wahisani / wafadhili
- Uhamasishaji na utafutaji wa rasilimali unapaswa kwenda sambamba na elimu ya vipaumbele vya mahitaji ya afya, mapungufu na changamoto pamoja na mipango ya kutatua changamoto hiyo
- Zungumza kuhusu faida za kiafya kwa watu kuwa ndio sababu kuu za uhamasishaji wa utafutaji rasilimali na sio kuhusu vitu (gari, majengo nk). Vitu vinapaswa kuwa sababu ya pili kwa kuonesha namna vitakavyoleta matokeo kwa afya za watu
- Zungumza kwa ufupi na kwa usahihi juu ya kile unachohitaji
- Weka wazi kuhusu aina na wingi / kiasi cha rasilimali unayotaribu kukusanya na kufanya uchambuzi mzuri wa namna ulivyofika hapo
- Shirikisha timu ya watu katika uhamasishaji utafutaji wa rasilimali ambao wanaosemwa vizuri katika jamii, waaminifu, wakweli na wanaoheshimiwa na jamii
- Kabla ya uhamasishaji na utafutaji wa rasilimali anzisha na kujenga uhusiano na ushirikiano. Mfanye mchangiaji kuwa mwenza na rafiki.

3.6 Moduli namba IV: Umahiri katika Ufuatiliaji na Tathmini.

3.6.1 Malengo ya Moduli

Malengo ya module hii ni kama ifuatavyo:

- 1) Kuwawezesha wajumbe wa Kamati Kiongozi za afya katika Shehia kufahamu kwa upana maana ya ufuatiliaji na tathmini
- 2) Kuwaelekeza wajumbe wa Kamati Kiongozi za afya za Shehia kuhusu wajibu na kazi zinazohusiana na kazi za ufuatiliaji na tathmini
- 3) Kuwaelekeza wajumbe wa Kamati Kiongozi za afya za Shehia kuhusu umahiri unaotakiwa kutekelezwa katika kazi na wajibu wa ufuatiliaji na tathmini.

3.6.2 Maana ya Ufuatiliaji na Tathmini

Ufuatiliaji na tathmini kama inavyotumika katika muktadha wa majukumu na kazi za Kamati Kiongozi za afya za Shehia inajumuisha utaratibu wa mchakato wa kukusanya, kuchambua na kutumia taarifa, kufuatilia maendeleo ya programu, mradi au shughuli wakati wa kujaribu kufikia malengo yaliyowekwa. Vilevile, taarifa zilizokusanywa zinasaidia mipango ya usimamizi wa maamuzi. Kwa kawaida ufuatiliaji huzingatia mchakato, kama vile lini na wapi ambapo shughuli zinatokea, ni nani anayezitoa na ni watu wangapi au vyombo wanavyovifikia.

3.6.3 Kazi na Majukumu yanayohusiana na Ufuatiliaji na Tathmini

Kama ufuatiliaji na tathmini inavyohusika, zifuatazo zitakuwa ni kazi na majukumu ya Kamati Kiongozi za Afya za Shehia chini katika jukumu hili.

Boksi la 7: Kazi na Majukumu yanayohusiana na Ufuatiliaji na Tathmini

1. Kufanya tathmini ya kiutendaji inayohusiana na shughuli za afya ya jamii za Shehia;
2. Kuweka kumbukumbu zinazohusiana na shughuli za Kamati Kiongozi za afya za Shehia pamoja na ripoti zilizopokelewa kutoka kwa wahudumu wa afya wa jamii wa kujitolea;
3. Kukusanya data/takwimu kutoka vyanzo tofauti vinavyohusiana na majukumu ya kamati kiongozi za afya za Shehia na ufuatiliaji na tathmini;
4. Kufanya ufafanuzi na uchambuzi rahisi wa data/takwimu ili kuongeza matumizi ya data/takwimu na kupata taarifa juu ya utendaji wako mwenyewe na wa jamii yako kwa ujumla;
5. Kuandika ripoti zitakazotolewa kila robo mwaka kwa jamii kupitia njia tofauti na kuwasilishwa kwa wasimamizi na ngazi za juu;
6. Kushiriki katika kutoa au kupokea maoni kutokana na kazi yoyote ya utafiti iliyofanywa na shirika / taasisi yoyote inayofanywa katika eneo lako la kazi;
7. Kuunganisha taarifa zilizokusanywa kupitia njia tofauti kutoka vyanzo mbali mbali vya Mfumo wa Habari ya Afya ya Jamii na kwenye Mfumo wa Habari wa Usimamizi wa Afya
8. Kuwasiliana na washirika kuhusu mipango ya afya ya jamii katika shughuli maalumu na wadau.


3.6.4 Tathmini ya Utendaji.



Kwa maana nyepesi, kupima utendaji ni kutathmini uzalishaji na kutimiza wajibu, kazi na majukumu aliyopewa mtu kwa kipindi maalumu na rasilimali alizopewa. Ukihusisha na rasilimali watu na usimamizi wake, Kamati Kiongozi za afya katika Shehia itakuwa na jukumu la moja kwa moja katika kutathmini utendaji wa wahudumu wa afya wa jamii wa kujitolea na kwa njia isiyo ya moja kwa moja ya tathmini ya watoa huduma. Kulingana na ukubwa wa ufanyaji kazi wa kamati hizo tathmini ya kiutendaji ieleze upitiaji wa kila siku wa kazi za wahudumu wa afya wa jamii wa kujitolea pamoja na utendaji kazi wao na mchango wao wa jumla wa afya ya jamii. Jambo hili linaweza kufanywa kutokana na mipango yao au kupitia ushiriki wa tathmini ya watafiti, washirika wa utekelezaji, Serikali pamoja na wengine.

Vigezo vya Tathmini ya Utendaji

Vigezo vinavyotumiwa kuhukumu utendaji wa mtu (katika muktadha huu wajumbe wa Kamati Kiongozi za afya katika Shehia au wahudumu wa afya wa jamii wa kujitolea) kwa kawaida hujumuisha zana za upimaji kama vile malengo yao na mafanikio yaliyotarajiwa kufikiwa lakini mara nyingi hutumika vigezo vya ubora na vya kibinafsi.

Kielelezo namba 2 hapa chini kinatoa mfano wa hatua za kawaida za tathmini ya utendaji:

Hatua katika Mchakato	Kitendo – Je Umekamilisha? (Tiki boksi kama limekamilika)
Kujiandaa kwa ajili ya mkutano wa tathmini 	<input type="checkbox"/> Wataarifu washiriki (angalau wiki mbili kabla) <input type="checkbox"/> Panga ratiba ya mkutano kabla “hakikisha unaruhusu muda wa kutosha” <input type="checkbox"/> Nyenzo “fomu ya tathmini ya mtu binafsi, programu ya utendaji angalau wiki mbili kabla ya mkutano” <input type="checkbox"/> Pitia programu ya utendaji <input type="checkbox"/> Pitia malengo kutokana na upitiaji wa awali <input type="checkbox"/> Bainisha ukamilifu <input type="checkbox"/> Bainisha malengo kwa ajili ya kupitia mara nyingine <input type="checkbox"/> Andaa maswali yatakayoongoza mkutano <input type="checkbox"/> Waelekeze wafanyakazi kukabidhi fomu za tathmini zao zilizokamilika kabla ya mapitio <input type="checkbox"/> Omba mrejesho kutoka vyanzo vingine (utafiti, maelezo na mapendekezo, mapitio katika vikundi, maelezo ya ziada, barua nk) <input type="checkbox"/> Wapatie nakala ya rasimu <input type="checkbox"/> Tathmini ya utendaji ya maandishi kwa wafanyakazi waipitie kabla ya mkutano
Mkutano wa Tathmini	<input type="checkbox"/> Kutaneni faragha <input type="checkbox"/> Kutoa mrejesho wa jumla unaofuatiwa na mifano inayosaidiwa na mrejesho

	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Shajihisha majadiliano kwa kutumia maswali ya mjadala <input type="checkbox"/> Bainisha mahitaji kwa mapitio yajayo (malengo, mpango wa uimarishaji utendaji kazi na maendeleo ya mafunzo) <input type="checkbox"/> Bainisha malengo ya awali kwa ajili ya programu mpya ya tathmini <input type="checkbox"/> Jadili mabadiliko/marekebisha kwa ajili ya mpango mpya wa tathmini
<p>Baada ya Mkutano</p> 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Yaandike matokeo ya majadiliano tathmini ya utendaji <input type="checkbox"/> Elezea ukamilifu wake na malengo <input type="checkbox"/> Kamilisha nyaraka ya tathmini ya utendaji ikiwemo kiwango cha mwisho cha uridhishaji au kutoridhisha <input type="checkbox"/> Pata saini ya mfanyakazi katika fomu ya tathmini <input type="checkbox"/> Weka nakala katika mafaili ya idara pamoja na nakala za vielelezo vingine <input type="checkbox"/> Thibitisha vipengele vya programu ya utendaji mpya <input type="checkbox"/> Mpatie mfanyakazi kopi ya nakala ya tathmini <input type="checkbox"/> Tuma nyaraka ya tathmini ya awali ya utendaji <input type="checkbox"/> Tuma nyaraka ya programu ya tathmini ya awali kwa rasilimali watu

Jedwali 2: Orodha hakiki ya tathmini ya utendaji kazi

Chanzo: <https://www.geneseo.edu/sites/default/files/sites/hr/performance-evaluation-checklist.pdf>.

3.6.5 Usimamizi

Katika mazingira ya kazi yako, moja ya kipengele muhimu cha tathmini ni ufuatiliaji na usimamizi. Usimamizi ni mchakato unaojumuisha kiongozi kukutana na wafanyakazi kwa lengo la kupitia utendaji wa kazi. Aidha, usimamizi una lengo la kuweka uwajibikaji kwa wasimamizi na wanaosimamiwa katika kutekeleza shughuli zao kwa ufanisi. Kuhusiana na majukumu na kazi za kamati kiongozi za afya, usimamizi hufanyika endapo mjumbe wa Kamati kiongozi ya afya ya shehia kuwatembelea na kukagua kazi za wahudumu wa afya wa jamii wa kujitolea. Wakati usimamizi unajumuisha usaidizi wa kitaalamu wa wasimamiwa na kuelekeza namna ya ufanyaji kazi kwa ufanisi unaitwa msaada wa usimamizi.

Ili kuwe na muwala wakati wa kusimamia watoa huduma wa kujitolea mbali mbali au katika muda tofauti, orodha hakiki kwa kawaida inahitajika. Orodha hakiki hiyo inatumika wakati wa ufuatiliaji na tathmini ili kuthibitisha kuwa kuna shughuli imetekelezwa kwa usahihi. Vilevile, inaweza kutumika kutoa mrejesho kwa watu wanaotekeleza shughuli hizo zinazopangwa kwa ajili ya kuwasaidia kuzifanya kwa ufanisi. Muwezeshaji wako atakupa maelezo ya maelekezo kulingana na orodha hakiki ya usimamizi iliyokubalika ambayo itatumika wakati wa shughuli ya usimamizi.

3.6.6 Sehemu ya 2: Utunzaji wa kumbukumbu / utunzaji wa vitabu

Mbali ya jukumu la ufuatiliaji na tathmini ya kazi za kila siku za Kamati Kiongozi ya afya ya Shehia, kuweka kumbukumbu ni sanaa ya kuweka kumbukumbu ya historia ya kamati kiongozi za afya katika shehia, uwekaji wa kumbukumbu unapaswa uwe wa ubunifu na unaoeleza shughuli za afya wa kujitolea kwa kuratibu na kuhifadhi rekodi zote. Kwa kuhusisha na utafutaji wa rasilimali na usimamizi na usimamizi ambapo uwekaji wa kumbukumbu utaeleza mahesabu yaliyo rasmi hasa kilichoingia na kilichotumika kutokana na rasilimali fedha wakati kamati itakapotekeleza mpango wake wa biashara.

Kitabu cha taarifa kitafunguliwa kwa ajili ya kurekodi mapato na matumizi yanayoingia. Vile vile, usajili wa rekodi zote za mali zinazomilikiwa na kamati ziwepo na zitumike. Katibu wa kamati kiongozi ya afya katika jamii akishirikiana na Mwenyekiti watawajibika kwa ajili ya jukumu hilo.

3.6.7 Sehemu ya 3: Ukusanyaji na Uchambuzi wa data/takwimu

Katika maelezo rahisi data ni sehemu ya taarifa zilizowasilishwa kitakwimu au katika mfumo wa maelezo (kitaamuli) ambazo hukusanywa kupitia njia ya kufanya uchunguzi. Data zinazo sifa za mambo mawili, mfumo

wa maelezo au kitakwimu inayohusu mtu mmoja au kitu kimoja au zaidi. Mambo hayo yanapoelezewa kwa mnasaba wa kitu kimoja hujuliakana kama data au taarifa.

Ukusanyaji wa Takwimu

Kwa njia moja au nyingine Kamati Kiongozi ya Afya ya Shehia watakuwa na jukumu la ukusanyaji wa data kutoka katika shughuli zao wenyewe au za muda mfupi ikionekana ipo haja ya kufanya utafiti mdogo kwa ajili ya mpango wa mchakato na ufanyaji maamuzi. Wakati wowote pale kamati hizo zitakapokuwa na mahitaji ya ukusanyaji wa data zilizotokana na utafiti mambo yafuatayo lazima yazingatiwe:

- Zana za ukusanyaji wa data zinapaswa kutayarishwa, zana hizo zinaweza kuwa na mfumo wa kidigitali wa ukusanyaji wa data au kielektroniki (kwa kutumia komputa au simu) au kurekodiwa katika maandishi.
- Ukusanyaji wa data unapaswa kufanywa katika mazingira mazuri na salama na kuzihifadhi siri za watoa taarifa.
- Kabla ya kutoa hojaji mshiriki anapaswa kujulishwa umuhimu na athari za utafiti, mtafitiwa anayo haki ya kukubali au kukataa kutoa taarifa, usiri wa taarifa zilizokusanywa kutoka kwa mtafitiwa utazingatiwa. Utafiti huu unapaswa kufanywa kwa lugha rahisi na ambayo muhojiwa anaifahamu kwa urahisi hasa kwa kutumia lugha yake ya asili. Kwa kupitia mchakato huu muhojiwa anaweza kukubali au kukataa na hapo ndipo mtafiti wa utafiti anaweza kufanya utafiti wake.
- Wakati wa ukusanyaji data ni muhimu kuwa karibu na watoa taarifa ili kuepuka udanyaganyifu ikiwa mkusanyaji wa data ni wa kukodiwa.
- Kuhakiki data mara kwa mara kwa njia ya kuwachunguza waliofanya utafiti, uthibitishaji wa data na kumuhoji tena muhojiwa.
- Hakikisha vifaa vyote vya kukusanyia data vinatunzwa na kuhifadhiwa kwa mfano komputa, simu, kishikwambi (Tablet) n.k.

Uchambuzi wa Takwimu

Uchambuzi wa data ni mchakato wa kutumia njia ya kuzifanya data ziwe na maana na zenye kufaa. Ambapo unajumuisha uchambuzi wa data ili zilete maana na ziwe zinafaa. Aidha, siku zote zinaongozwa na malengo na nadharia. Mpango wa kina wa uchambuzi wa data unahitaji kupangwa mapema tangu hatua ya uandaaji wa pendekezo la utafiti. Ni muhimu kuhakikisha kuwa mpango wa uchambuzi wa data utaweza kujibu maswali yote ya utafiti. Mchakato na uchambuzi wa data unaanza kwa takwimu rahisi kama vile uchambuzi wa maelezo, kuainisha malengo na masuala ya utafiti, kuimarisha na kurahisisha uchambuzi kwa kutumia njia ya urejeleaji.

Mara baada ya data kukusanywa na kuwekwa sawa huwa zipo tayari kwa uchambuzi. Katika hatua hii mchambuzi anaweza kutumia programu tumizi za kompyuta zinazoweza kuchanganua majibu zenyewe kwa data za kitakwimu au data za mfumo wa maelezo. Pia anaweza kufanya uchambuzi rahisi wa data kwa njia za kawaida kwa kutumia programu tumizi rahisi ikiwemo “excel” na “access” na nyinginezo. Uchanganuzi wa data utasaidia kufahamu, kutafsiri na kutoa hitimisho la kinachohitajika.

3.6.8 Sehemu ya 4: Uandishi wa ripoti

Kama sehemu ya utunzaji wa rekodi Kamati kiongozi za afya za Shehia wanatarajiwa kuandika ripoti. Ripoti ni jumla ya waraka wa maandishi wenye kutoa ufafanuzi rahisi wa masuala yaliyobainishwa na kuchunguzwa, matukio au taarifa zilizopapatikana katika hali ya kawaida. Taarifa zinaweza kuwa ni matukio yanayotokana na shughuli ya usimamizi au hata uchunguzi wa kiutafiti.

Kama ilivyoielezwa katika sura ya pili sehemu ya 2.5 ya Mwongozo huu kamati kiongozi za afya za shehia lazima ziandae mikutano ya aina mbili; mikutano ya kawaida ya robo mwaka na mikutano ya dharura. Katika mikutano yote hiyo katibu wa kamati atakuwa na jukumu la kuweka kumbukumbu na rekodi zote za mikutano. Vilevile, atakuwa na jukumu la kuandaa ripoti zilizotokana na shughuli za kamati nje ya mikutano, wakati wa usimamizi wa uhamasishaji wa afya ya jamii na wale wanaojumuisha shughuli pamoja na wengine.

Sifa za Ripoti Iliyo Bora/Nzuri

Zifuatazo ni sifa za ripoti nzuri:

- Iliyo na muundo rahisi na iliyopangwa vyema
- Inayofahamika na iliyo wazi
- Iwe fupi - itumie sentensi fupi zinazoweza kuifahamu
- Iwe inakubalika – izungumzie kitu kilichopo kama kilivoonekana isiwe ya kulaumu mtu
- Kanuni za uandishi ifuate kanuni zote za uandishi
- Mpango - iliyopangwa vyema
- Inayosomeka – maudhui yawe yanasomeka kutokana na ukubwa wa aina ya hati zinazofaa
- Usahihi – iwasilishe mambo kwa usahihi na yasiyo na makosa.

Sehemu muhimu za ripoti bora ya mikutano

Rasimu ya kumbukumbu ya mkutano inajumuisha mambo yafuatayo:

- Jina la taasisi au shirika lako
- Aina ya mkutano uliofanyika
- Tarehe ya mkutano
- Mahali pa mkutano na wakati ulioanza
- Majina ya wajumbe/washiriki wa mkutano huo
- Vyeo vya washiriki wa mkutano na majukumu yao tofauti katika mkutano
- Ajenda
- Muhtasari wa kumbukumbu ya mkutano uliopita zilizothibitishwa na bodi au watu wengine waliopewa shughuli za mikutano
- Maelezo ya azimio lake, kama azimio ni moja
- Nafasi ya saina.

Sehemu muhimu za ripoti bora ya kawaida.

Kwa kuzingatia uwajibikaji, kila shughuli inapaswa kuambatanishwa na ripoti. Ripoti ya shughuli ndio yenye maelezo kile kilichofanywa kutokana na shughuli inayohusika. Vilevile, madhumuni ya ripoti ni kueleza matokeo na hitimisho yanayotokana na shughuli inayofanyika. Ripoti ya aina hii inapaswa kuandikwa nakupangwa kwa kuzingatia vipengele vifuatavyo:

- Ukurasa wa jalada.
- la taasisi, shirika au mwandishi.
- Tarehe na mahali
- Utangulizi
- Maelezo ya shughuli ikiwemo aina sehemu ilipofanyika watu walioshiriki pamoja na majukumu yao
- Majadiliano na Matokeo
- Hitimisho na mapendekezo ikiwa yatahitajika.

Moduli 1: Mipango kamili ya Afya ya Wilaya na Kituo cha Afya**Matarajio ya Mafunzo**

Mwisho wa moduli hii, washiriki wa mafunzo wanatarajiwa kupata maarifa na hatimaye kuweza kuelezea na kufafanua masuala yafuatayo:

- Maana ya mpango na huduma za afya katika Wilaya
- Vipengele vya mpango na huduma za afya katika Wilaya
- Mzunguko wa mpango na huduma za afya katika Wilaya
- Majukumu ya Kamati Kiongozi katika maendeleo ya mpango na huduma za afya katika Wilaya

4.1 Sehemu ya 1: Mpango jumuishi wa Afya wa Wilaya**Maana ya Mpango Jumuishi wa Afya katika Wilaya**

Huu ni mpango kazi wa kila mwaka kwa Wilaya ambao unaelezea rasilimali zote zinazopatikana kama vile rasilimali watu, vifaa na rasilimali fedha kutoka kwa washirika na Serikali. Pia mpango huu unazingatia matakwa, mahitaji ya jamii na taarifa za kiafya za eneo husika.

Mambo yaliyomo katika Jumuishi wa Afya katika Wilaya

Mpango Bora wa Utoaji wa Huduma za Afya katika Wilaya unaanzishwa kwa kutumia muundo mahususi ambao kwa kawaida unatolewa na Wizara ya afya kama Mwongozo, ambao umeweka viwango vya upangaji ikiwemo masuala ya kiuchumi, idadi ya watu, changamoto za kiafya na mahitaji, wingi wa maradhi, maeneo ya vipaumbele, uchambuzi wa rasilimali na mpango wa uhamasishaji wa upatikanaji wa rasilimali, shughuli na mikakati muhimu, lengo na muda. Vilevile, mambo mengine yanajumuisha maelezo ya kile ambacho kinatarajiwa kuwa matokeo na tija, ni shughuli gani zitatekelezwa, ni kipi kinatarajiwa kuwa ni matokeo pamoja na athari zake za muda mrefu.

Mzunguko wa Mpango Jumuishi wa Afya katika Wilaya

Maendeleo ya Mipango Bora ya Utoaji wa Huduma za Afya katika Wilaya yanafuata utaratibu wa bajeti ya Serikali ambapo kwa kawaida huanzia Julai ya kila mwaka. Hii ina maana kuwa, mpango uwe tayari kwa ajili ya kuthibitishwa na kupitishwa kabla ya wizara ya afya haijawasilisha bajeti yake katika kikao cha bajeti mwezi Aprili mpaka Juni. Aidha, inamaana kwamba kabla ya kukamilisha mpango wa mwaka uliopita mchakato wa kuandaa bajeti mpya unapaswa kuanza.

Majukumu ya Kamati Kiongozi za Afya za Shehia katika utekelezaji Mpango jumuishi wa Afya katika Wilaya

Kamati Kiongozi ya Afya ya Shehia zina majukumu yafuatayo katika utekelezaji wa Mpango Bora wa Utoaji wa Huduma za Afya katika Wilaya:

1. Kuhamasisha upatikanaji wa rasilimali ili kusaidia matayarisho na utekelezaji;
2. Kuandaa mipango ya kazi kulingana na makadirio na matumizi.
3. Kusimamia hesabu za mapato, matumizi, mali na madeni ya kituo kama ilivyoagizwa na afisa anayesimamia fedha.
4. Kuandaa na kuwasilisha ripoti za mara kwa mara za kifedha na utendaji kama ilivyoelezwa.
5. Kusimamia na kurekebisha kumbukumbu za kudumu pamoja na maelezo yaliyotokana na majadiliano.

4.2 Mpango wa Huduma za Afya wa Kituo cha Afya**Maana ya Mpango wa Huduma za Afya wa Kituo cha Afya**

Mpango wa Huduma wa Kituo cha afya, ni mpango wa mwaka mmoja na bajeti yake imeandaliwa na timu ya mipango ya huduma ya kituo cha afya za msingi kushughulikia changamoto zinazohusiana na afya ya jamii katika ngazi ya Shehia, ambazo ziliwasilisha na Kamati Kiongozi ya Afya ya Shehia, ili kuweza kuingizwa katika Mpango kazi wa Afya wa Wilaya.

Utengenezaji wa Mpango wa huduma za Kituo cha Afya yanakusudia kuimarisha ubora wa utoaji wa huduma za afya na kuwezesha Kamati Kiongozi za Afya za Shehia, Timu za Afya za Wilaya, Kituo cha Afya na watoa huduma wengine wa afya kuwajibika kwa jamii kwa kupitia mfumo wa usimamizi wa timu za afya za Wilaya zinazosimamiwa na Wizara ya Afya. Kama wahusika wakuu katika michakato ya upangaji ya vituo vyote vya afya ya msingi vinatakiwa kufungua akaunti za benki kwa kutekeleza mipango iliyoidhinishwa ya huduma za afya kulingana na mahitaji ya Sheria za Fedha za Umma na Serikali za Mitaa pamoja na Sheria ya Ununuzi wa Umma na kanuni zake.

Mambo ya kuzingatia katika mipango Mpango wa huduma za kituo cha Afya

(i) Mipango ya Maandalizi ya Awali:

Maandalizi ya awali ni hatua muhimu ya kupanga mchakato ambapo mpango mzuri utategemea yaliyomo katika mpango mwishoni. Aidha, yaliyomo katika mpango wa mwishoni yanajumuisha: hali za kijiografia ikiwemo maji, kiwango cha juu cha bahari, idadi ya watu ikiwemo makundi ya umri tofauti ikiwemo waliomo hatarini na vyanzo vya ugonjwa (aina za ugonjwa). Wakati wa hatua hii timu ya mipango pia inapaswa kujua rasilimali zilizopo ikiwemo watu, muda, fedha, nyenzo, washirika wa maendeleo n.k. Vilevile ni muhimu kupitia tena mpango wa mwaka uliopita ili kujua kiwango cha utekelezaji uliofikiwa; pale ambapo utekelezaji haukukamilika timu inaweza kuamua kuziingiza shughuli ambazo hazijatekelezwa kwenye mpango mpya. Mara tu baada ya hatua hii kukamilika mpango utaendelea hatua inayofuata ambayo ndiyo hatua halisi ya upangaji.

(ii) Mchakato wa Upangaji:

Mpango wa huduma za msingi za afya unatakiwa kutengenezwa na timu ya Pamoja ya mipango; ambayo inajumuisha washiriki wafuatao:

1. Msimamizi wa Kituo cha Afya (Kituo cha Afya/Zahanati)
2. Wafanyakazi wa Huduma za Msingi za Afya
3. Wajumbe wa Kamati ya Udhhibiti wa Kituo cha Afya (PHCU / PHCU +)
4. Wawakilishi kutoka Kamati Kiongozi za Afya za Shehia
5. Wajumbe kutoka Kamati ya Ushauri ya Shehia ikiwa si wajumbe wa HFGC
6. Muwakilishi kutoka Baraza la usimamizi wa Afya.

Wakati wa mchakato wa upangaji timu za kituo zinapaswa kuhakikisha kuwa maeneo 13 ya vipaumbele yanaoneshwa katika mpango. Maeneo haya ni:

1. Dawa, vifaa vya matibabu, vifaa vya chunguzi wa kimatibabu na mfumo wa usimamizi,
2. Afya ya mama na mtoto (mtoto mchanga),
3. Udhhibiti wa maradhi ya kuambukiza,
4. Maradhi yasiyoambukiza,
5. Matibabu na huduma katika maradhi mengine madogo madogo ambayo yapo katika jamii,
6. Usafi wa mazingira kwa kiwango cha kituo cha Afya,
7. kuimarisha ustawi wa jamii na huduma za kuilinda jamii,
8. Kuimarisha uwezo wa kusimamia rasilimali watu kwa utoaji wa huduma bora za afya,
9. Kuimarisha muundo wa kitaasisi na wa kiusimamizi katika ngazi zote.
10. Kujiandaa na kuchukua hatua za haraka wakati wa dharura / maafa,
11. Uimarishaji na uhamasishaji wa huduma za afya,
12. Dawa za asili na matibabu mbadala,
13. Ujenzi, Ukarabati na kudumisha Matengenezo ya Miundombinu.

Timu za mipango katika ngazi za Shehia zitachagua shughuli walizopewa kutokana na orodha katika kila eneo la kipaumbele. Kwa kila shughuli iliyochaguliwa, itachaguliwa timu ya kutekeleza shughuli inayolingana nayo. Timu hizo zitaandaa gharama za shughuli na kuandaa bajeti pamoja na mpango wa utekelezaji, kuonesha shughuli zitakazofanywa baadae, gharama inayohusika, wakati wa utekelezaji na mtu anayehusika na utekelezaji. Mpango wa utekelezaji ulioandaliwa katika hatua hii watapewa Kamati za Usimamizi za Kituo cha Afya kwa ajili ya kuipitia na kuuthibitisha. Vilevile, utawasilishwa kwenye Kamati Kiongozi za afya katika Shehia na baraza la usimamizi wa afya ili kuingizwa katika Mpango Mkuu wa Afya wa Wilaya. Timu za mipango zinatakiwa kupokea mrejesho wa maoni kutoka kwa baraza la usimamizi wa afya ili kujua kiwango cha fedha kilichotengwa kwa ajili ya utekelezaji wa mipango yao.

Kwa muktadha huu, yafuatayo ni mambo ya msingi sana kuzingatwa:

- 1) Timu ya usimamizi wa afya ya wilaya (DHMT) inapaswa kutoa mrejesho wa maoni kwa timu za mipango za vituo kuhusu shughuli zilizoidhinishwa na bajeti ya utekelezaji wao, baada ya kupitishwa na kamati ya fedha na mipango na wilaya nzima.
- 2) Kazi ya kutoa mafunzo ni jukumu la Timu ya usimamizi wa Afya ya wilaya (DHMT), kwa hivyo wanatarajiwa kujumuisha shughuli za mafunzo ya wafanyakazi wa kituo cha afya katika mipango ya timu ya usimamizi wa afya (DHMT). Kwa upande wa baraza wanapaswa kuzingatia mahitaji ya mafunzo ya wafanyakazi wa kituo cha afya na kutenga fedha kwa ajili yao na timu za mipango za vituo vya afya zinapaswa kujumuisha shughuli za mafunzo kwa wafanyakazi wa vituo katika mipango ya kituo.
- 3) PHCU+ ni sehemu ya kwanza ya rufaa kwa PHCU na ina kazi ya usimamizi wa zahanati kadhaa ndogo ndogo katika eneo husika. Kwa hivyo ni muhimu kwa timu za mipango za PHCU+ kuweka usimamizi kama moja ya maeneo ya shughuli zilizopangwa.
- 4) Muwakilishi kutoka DHMT au Mratibu wa msimamizi anayehusika na kusimamia kituo cha afya anapaswa kuwezesha mchakato na kuhakikisha data na marejeo muhimu yanapatikana na kwamba timu za mipango huandaa mipango mizuri kulingana na Mwongozo.

(iii) Utekelezaji wa Mpango

Baada ya kupokea mpango pamoja na bajeti iliyoidhinishwa kutoka kwa baraza la usimamizi wa afya, timu za mipango ya kituo cha afya zinapaswa kuandaa mkutano wa wahusika wote muhimu (wajumbe wa kamati inayosimamia kituo cha afya na watoa huduma wengine wa afya katika vituo hivyo) kupanga na kupeana maarifa na kushiriki kwa ajili ya utekelezaji wenye ufanisi wa mpango huo. Vilevile utekelezaji unahitaji ufuatiliaji wa karibu sana kwa kutumia viashiria tofauti vya mchakato ulioandaliwa katika Idara ya Mipango na HMS na ufuatiliaji na tathimini. Kadhalika mchakato wa ufuatiliaji ni lazima ujumuishe utekelezaji wa shughuli wa kila siku kwa wakati uliopangwa, ufuatiliaji wa fedha zilizotengwa na kutumika.

Timu za vituo vya afya zitakusanya ripoti za utekelezaji za kila robo mwaka zinazoonesha matokeo ya shughuli na fedha zinazotumika kila robo mwaka kama ilivyoonyeshwa katika jedwali la 34.

Majukumu ya Kamati Kiongozi za Afya za Shehia katika mpango wa uendelezaji wa vituo vya afya

Miongoni mwa majukumu ya Kamati Kiongozi ya Afya ya Shehia ni pamoja na kusimamia mchakato wa mpango wa maendeleo ya kituo cha afya kila mwaka, hasa hasa wanapaswa kuwa mstari wa mbele kwa haya yafuatayo:

1. Kuhamasisha upatikanaji wa rasilimali, kusaidia na kuandaa utekelezaji wa mpango wa kituo; (rasilimali zote za kiufundi na kifedha)
2. Kusimamia na kudhibiti usimamizi wa fedha zilizotengwa kwa ajili ya vifaa
3. Kufungua na kutumia akaunti ya benki iliyothibitishwa
4. Kuandaa mipango ya kazi kulingana na makadirio ya matumizi
5. Kusimamia akaunti za mapato, matumizi, mali na madeni ya kituo kama ilivyoagizwa na Afisa anayesimamia fedha
6. Kuandaa na kuwasilisha ripoti maalum za kifedha na utendaji kama ilivyoelekezwa
7. Kusimamia utunzaji wa kumbukumbu za kudumu.

Moduli ya 2: Umuhimu wa kufanya kazi kwa pamoja

Matokeo ya Mafunzo

Mwisho wa moduli hii, washiriki wanatarajiwa kupata maarifa na kuweza kuelezea yafuatayo:

- Maana ya timu.
- Hatua za utengenezaji wa timu.
- Vipi kanuni na mshikamano wa timu vinavyoathiri utendaji.
- Mambo yanayoathiri mafungamano ya timu
- Faida / umuhimu wa kazi ya timu
- Jinsi ya kufanya kazi kwa pamoja na kuwa mjumbe mwenye ufanisi.

Maana ya Timu

Ni vigumu kwa mtu mmoja kutekeleza majukumu ya Kamati Kiongozi ya Afya ya Shehia. Ni muhimu kushirikisha watu tofauti katika shughuli zilizopangwa kulingana na lengo na kusudio la kamati. Timu ni kikundi

cha watu wawili au zaidi ambao wanafungamana kwa namna ambayo kila mtu huathiriwa na kushawishiwa na mtu mwingine. Inajumuisha kikundi cha watu ambao hufanya kazi kwa kutegemeana ili kufikia kusudio kuu, madhumuni au lengo mahususi.

Hadi sasa, marejeo ya Kamati Kiongozi ya Afya ya Shehia yamelenga zaidi timu kama taasisi, sio kwa mtu binafsi waliomo ndani ya timu. Hii ni kama kuelezea gari kwa muundo na rangi yake bila kuzingatia sifa za ndani. Tabia za nje ndizo tunazoonza na kuamiliiana nazo, lakini sifa za ndani ndizo hufanya ifanye kazi. Katika timu, sifa za watu ndizo zinazoongoza watu katika kushirikiana kwao.

Ili timu ziweze kuwa na ufanisi, watu katika timu hiyo lazima waweze kufanya kazi kwa pamoja ili kuichangia timu ipate matokeo. Hali hii haiwezi tu kujitokeza yenyewe moja kwa moja bali itajitokeza kwa uzoefu baada ya timu kufanya kazi pamoja au mradi fulani. Wakati wa kukaa pamoja na timu yako kwa ajili ya kufanya kazi pamoja baadaye mnajuaana na kutambua matarajio ya kila mmoja na kuwezesha ugawaji wa majukumu. Vilevile, inawezesha namna ya kuratibu kazi inayohitaji kufanyika, ambao unarahisisha mchakato wa kuanza kufanya kazi kama timu moja badala ya kugawana majukumu kwa mtu mmoja mmoja.

Sifa za timu bora

Timu bora inapaswa kuwa na sifa zifuatazo;

- Utambuzi wa mtazamo wa washiriki wa kikundi,
- Kuhamasisha, kuridhika na kukidhi mahitaji,
- Malengo ya pamoja ya timu,
- Kuwepo muundo mzuri wa timu na
- Kutegemeana na kuamiliiana kwa wajumbe wa timu.

Hatua za Uundaji wa Timu

Utaratibu huu wa kujifunza kufanya kazi kwa pamoja na kwa ufanisi unajulikana kama uundaji wa timu. Utafiti unaonesha kuwa timu hupitia katika hatua kamili wakati wa kuziunda, Bruce Tuckman, (mtaalumu wa saikolojia ya elimu), alibainisha hatua tano za mchakato wa uundaji wa timu zinafuata na kufanywa vizuri. Hatua hizo aliziita kuwa ni: kuunda, kuwa na taswira ya timu, kuweka kanuni, utekelezaji na kuahirisha.

Kanuni na Ushirikiano katika Timu

Unapokuwa kwenye timu, Je! Unajua vipi jinsi ya kutenda?, Je! Unajua ni tabia zipi zinakubalika au ni kiwango gani cha utendaji kinachohitajika?

Kwa kawaida timu hutengeneza kanuni zinazoongoza shughuli za washiriki wake. Kanuni za timu zinaweka kiwango cha tabia, mwenendo, na utendaji ambao washiriki wote wa timu wanatarajiwa kufuata. Kanuni ni kama sheria lakini hazikuandikwa. Badala yake, washiriki wote wa timu wanazifahamu vizuri. Kanuni zinafaa kwa sababu husaidia timu kudumisha uhusiano na wakati kanuni zinapokiukwa, kunakuwa na kuelekezana na kukosoana ili kufuata taratibu.

Kiwango cha mshikamano ndani ya timu kimsingi ndicho huamua ikiwa wanatimu wanakubali na kufuata kanuni. Mshikamano wa timu ni kiwango ambacho wajumbe wanavutiwa na timu na wanahamasishwa kubaki kwenye timu.

Wajumbe wa timu wenye ushirikiano wa hali ya juu huwa wanathamini nafasi yao kama Wajumbe na wamejitolea kwa shughuli zote na wanaridhika kutokana na mafanikio ya timu zao. Wanajaribu kufuata kanuni kwa sababu wanataka kudumisha uhusiano wao ndani ya timu zao na wanataka kufikia matarajio yao. Timu zenye utendaji na kanuni imara na mashirikiano makubwa ndizo hufanya vizuri.

Muhtasari:

- Kufanya kazi kwa pamoja kunashajihisha umoja katika kazi.
- Kufanya kazi kwa pamoja hupelekea kupata mitazamo na maoni tafauti.
- Kufanya kazi kwa pamoja huleta ufanisi na matokeo bora.
- Kufanya kazi kwa pamoja hutoa fursa nzuri za kujifunza.
- Bila ya kuwepo na ufanisi wa kufanya kazi kwa pamojakwenye kikundi:
 - Unaweza kuchelewesha mafanikio ya kuendelea, kutengeneza na kutekeleza na kuanzisha mbinu mpya

- Uwezo wa kutatua matatizo, pamoja na kufikia malengo kunapungua.
- Badala yake hupunguza ufanisi, ukuwaji na mafanikio ya taasisi yanatoweka.

Nyenzo na Visaidizi vya Kujifunzia

Zingatia: Ufafanuzi wa nyenzo hizi umu katika Mwongozo wa mkufunzi.

4.3 Vilelezo na Michoro

- Picha za wanyama zinazowakilisha tabia za wanadamu
- Mabango yaliyoratibiwa: Daraja au kiunganishi katika kueleza uwezo wa kujitegemea na umuhimu wa ushiriki wa jamii
- Mabango yenye picha za mbuzi yaliyoratibiwa yanayoonesha utatuzi wa migogoro

4.4 Igizo dhima

- Mchezo kwa njia ya boksi unaonesha umuhimu wa mipango shirikishi
- Mchezo wa bui (kufunika macho) wa kuonesha shida na ugumu anaoupitia katika uongozi
- Mbinu ya kupanga na kutafuta chanzo cha matatizo / mti wa matatizo kwa kutumia “but why”
- Mchezo unaonesha ugumu wa kubadilisha tabia
- Alama ya mkono inayoonesha madaraka na umuhimu wa kazi kwa pamoja
- Upinde wa mvua kuonesha kazi ya timu
- Hadithi ya maua pembezoni mwa barabara na mtungi uliopasuka kwa fikra na uvumbuzi

4.5 Visaidizi vya Kazi

- Orodha hakiki ya tathmini ya utendaji
- Orodha hakiki ya ukaguzi

Marejeo

1. Admasu K. 2012. The Ethiopian Health Extension Program. Lecture at Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health. Baltimore, MD. 8 February 2012
2. Bosch-Capblanch X, Garner P. Primary health care supervision in developing countries. *Trop Med Int Health* 2008; 13(3): 369-83.
3. Creanga AA, Bradley HM, Kidanu A, Melkamu Y, Tsui AO. Does the delivery of integrated family planning and HIV/AIDS services influence community-based workers' client loads in Ethiopia? *Health Policy Plan* 2007; 22(6): 404-14.
4. Crigler L HK, Furth R, Bjerregaard D. . Community Health Worker Assessment and Improvement Matrix (CHW AIM): A Toolkit for Improving Community Health Worker Programs and Services. Bethesda, MD: University Research Co., LLC, 2011.
5. D-Tree. 2020. National CHV Program Service Package. *Presentation*
6. EngenderHealth – Tanzania. 2020. Mafunzo ya Afya ya Uzazi kwa Wahudumu wa Afya wa Jamii wa Kujitolea. *Presentation*.
7. Freeman P, Perry HB, Gupta SK, Rassekh B. Accelerating progress in achieving the millennium development goal for children through community-based approaches. *Glob*
8. GHWA Task Force & WHO. Pakistan's Lady Health Worker Programme. World Health Organization & Global Health Workforce Alliance; 2008
9. Godfrey M. Mubyazi, Adiel K. Mushi, Elizabeth Shayo, Kasembe Mdira, Joyce Ikingura, Didas Mutagwaba, Mwele Malecela and Kato J. Njunwa. 2007. Local Primary Health Care Committees and Community-Based Health Workers in Mkuranga District, Tanzania: Does the Public Recognise and Appreciate Them? *Ethno-Med.*, 1(1): 27-35 (2007)
10. Health Extension and Education Center. Health Extension Program in Ethiopia. In: Federal Ministry of Health, editor.; 2007. <http://www.moh.gov.et/english/Resources/Documents/HEW%20profile%20Final%2008%2007.pdf>
11. Henry Perry and Lauren Crigler. 2014. Developing and Strengthening Community Health Worker Programs at Scale. A Reference Guide and Case Studies for Program Managers and Policymakers, Editors: Steve Hodgins, Technical Advisor – USAID. incentives and human resource management tools. *Human resources for health* 2006; 4: 24.
12. Jaskiewicz W, Tulenko K. Increasing community health worker productivity and effectiveness: a review of the influence of the work environment. *Human resources for health* 2012; 10(1): 38.
13. Laughlin M. The Care Group Difference: A Guide to Mobilizing Community-Based Volunteer Health Educators. Baltimore, MD: World Relief and the Child Survival Collaborations and Resources (CORE) Group; 2004
14. Lauren Crigler, Jessica Gergen, and Henry Perry. 2013. Supervision of Community Health Workers. K4Health. (www.k4health.org/.../Directly-observed%20Supervision%20Checklists. Management (iCCM): Stakeholder Perceptions and Priorities. *Am J Trop Med Hyg* 2012;
15. Massenga, J.; Noronha, R.; Awadhi, B.; Bishanga, D.; Safari, O.; Njonge, L.; Kim, Y.-M.; Roosmalen, J.v.; van den Akker, T. 2021. Family Planning Uptake in Kagera and Mara Regions in Tanzania: A Cross-Sectional Community Survey. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2021, 18, 1651. <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/4/1651>
16. Mathauer I, Imhoff I. Health worker motivation in Africa: the role of non-financial
17. MOH. 2007. Community Based Roll Back Malaria Initiative. Experience From Jambiani (1997 – 2007).
18. MOH. 2011. Behaviour Change Communication Toolkit for Shehia Health Custodian Committees. The Revolutionary Government of Zanzibar
19. MOH. 2013. Mwongozo wa Mwezeshaji kwa Wawezeshaji wa Kamati Kiongozi za Afya za Shehia. Seikali ya Mapinduzi ya Zanzibar.
20. MOH. 2014. Mwongozo wa Kukusanya Taarifa za Afya Kutoka Katika Jamii (Shehia) Zanzibar. Serikali ya Mapinduzi ya Zanzibar.
21. MOH. 2015. National Guidelines for Integrated Community Based Health Care. The Revolutionary Government of Zanzibar
22. MOH. 2017. Assessing Knowledge, Attitude, Practice and Behaviour Related to Malaria Among The General Population in Zanzibar. Ministry of Health Zanzibar.
23. MOH. 2018. Planning and Implementation of District Health Services.
24. MOH. 2018. Zanzibar Malaria Elimination Social and Behavior Change Communication (SBCC) Strategy (2018-2023). The Revolutionary Government of Zanzibar.
25. MOHCDGEC. 2019. Manual For Management of Tuberculosis and Leprosy in Tanzania. The United Republic of Tanzania.
26. MOHSW. 2009. Zanzibar Health Policy. The Revolutionary Government of Zanzibar.
27. MOHSW. 2012. Health Information System Strategic Plan (2012-2020). The Revolutionary Government of Zanzibar

28. MOHSW. 2013. Zanzibar Health Sector Strategic Plan III (2013/14-2018/19). The Revolutionary Government of Zanzibar
29. MOHSW. 2017. National Guidelines on Comprehensive HIV Interventions for Key Populations (KPs) In Zanzibar. The Revolutionary Government of Zanzibar
30. MOHSWEGC. 2019. Zanzibar Community Health Strategy (2019 – 2025). The Revolutionary Government of Zanzibar
31. MOHSWEGC. 2020. Mpango wa Taifa wa Wahudumu wa Afya wa Jamii wa Kujitolea: Mwongozo wa Mafunzo ya Wahudumu wa Afya wa Jamii wa kujitolea. Seikali ya Mapinduzi ya Zanzibar.
32. MOHSWEGC. 2020. Mpango wa Taifa wa Wahudumu wa Afya wa Jamii: Mwongozo wa wa Mwalimu wa Kufundishia Wahudumu wa Afya ya Jamii. Seikali ya Mapinduzi ya Zanzibar.
33. MOHSWEGC. 2020. Zanzibar Digital Health Strategy 2020/21 - 2024/25. The Revolutionary Government of Zanzibar
34. MOHSWEGC. 2020. Zanzibar National Guidelines for the Prevention and Treatment of HIV AND AIDS. The Revolutionary Government of Zanzibar
35. Moses Mulumba, Leslie London, Juliana Nantaba, and Charles Ngwena. 2018. Using Health Committees to Promote Community Participation as a Social Determinant of the Right to Health: Lessons from Uganda and South Africa. *Health and Human Rights Journal*. Vo l u m e 2 0: N u m b e r 2.
36. Oxford Policy Management. Lady Health Worker Programme: Fourth External Evaluation for the National Programme for Family Planning and Primary Health Care- Quantitative Survey Report, 2009.<http://www.opml.co.uk/projects/lady-health-worker-programme-thirdparty-evaluation> performance. *Public Health* 2009: 1-20.
37. Selemani Mbuyita, Hadija Kweka, Ahmad Makemba na D. Mboya. 2010. Mwongozo wa Kufundishia. Mafunzo ya Kujenga Uwezo wa Bodi za Huduma za Afya za Halmashauri na Kamati za Afya za Vituo vya Tiba. Ifakara Health Institute.
38. Stekelenburg J, Kyanamina SS, Wolffers I. Poor performance of community health workers in Kalabo District, Zambia. *Health Policy* 2003; 65(2): 109-18.
39. Strachan DL, Kallander K, Ten Asbroek AH, et al. Interventions to Improve Motivation and
40. Teklehaimanot A, Kitaw Y, Yohannes AM, et al. Study of the Working Conditions of Health Extension Workers in Ethiopia. *Ethiopian Journal of Health Development* 2007; 21(3): 246- 59
41. Willows International – Tanzania. 2020. Formalization and Revitalization of the Shehia Health Custodian Committees (SHCCs) in Urban West Region, Zanzibar. Regional Administration and LG Meeting. *Presentation*.
42. Willows International – Tanzania. 2020. Interpersonal Communication. A Program to Help Women Meet Their Reproductive Health Needs. *Presentation*.
43. Willows International – Tanzania. 2020. The Zanzibar Program. *Presentation*.
44. Willows International – Tanzania. 2021. SHCC formalization status Report by 29th January 2021, West Urban Region. *Report*.
45. Willows International. 2018. A Program to Help Women Meet Their Reproductive Health Needs: Field Educator Training - Trainer’s Manual.

Orodha ya Watoa Huduma za Afya wa Jamii wa Kujitolea kwa Kamati Kiongozi ya Afya ya Shehia

Na	Jina	Taasisi
	Khadija Kassim	Training Unit- Wizara ya Afya Ustawi wa Jamii, Jinsia, Wazee na Watoto
	Ramadhan H Chande	Training Unit- Wizara ya Afya Ustawi wa Jamii, Jinsia, Wazee na Watoto
	Dr. Ali Salum Ali	ZAPHAT- Wizara ya Afya Ustawi wa Jamii, Jinsia, Wazee na Watoto
	Sharifa A. Salmin	TWG (Community Health)
	Abass T Makame	ENGENDER HEALTH
	Mtumwa I Kombo	WIT
	Abdallah Mohamed Ali	TWG (Community Health)
	Saida A. Mohamed	ZIHIVHTBL
	Jokha Salim Hemed	ZAMEP
	Bakar H Bakari	EPI-Pemba
	Abeid Ali Ali	HPU-Pemba
	Wanu B Khamis	RCH
	Rafii Jafar Ali	IRCHP
	Abdulrahman M Kwaza	TWG (Community Health)
	Omar A Abdalah	D-tree
	Faiza M Kadir	HPU
	Rahim S Bakari	E/H
	Jaku Ameir Issa	TWG (Community Health)
	Ali Shaabani Ali	TWG (Community Health)
	Mwinyi Abdalah	Wizara ya Afya Ustawi wa Jamii, Jinsia, Wazee na Watoto
	Asha J Musa	ZMF
	Kahema Irema	WIT
	Safia Mohamed	ZAMEP
	Rukia R Bakari	SHMF-SUZA
	Gulam A Gulum	ZDFU

	Asha U Khamis	ZDFU
	Amina S.Abdi	HPU
	Makanyaga Fredrick	HMIS
	Issa Mussa	ZIHIVHTBL
	Subira S Khatibu	Wizara ya Afya Ustawi wa Jamii, Jinsia, Wazee na Watoto
	Dhameera Mohammed	Wizara ya Afya Ustawi wa Jamii, Jinsia, Wazee na Watoto
	Khamis Mwadin	Wizara ya Afya Ustawi wa Jamii, Jinsia, Wazee na Watoto
	Valeria R Hamis	ZIHIVHTBL
	Fatma Mbwana	ZIHIVHTBL
	Asha H Salmin	NUTRITION
	Bakari H. Mangalawa	NCD
	Kassim Issa Kirobo	IRCH
	Mwanaid R.Ali	Wizara ya Afya Ustawi wa Jamii, Jinsia, Wazee na Watoto
	Ruzuna A Mohammed	EPI
	Maryam J Bakari	IRCHP
	Ali said Mussa	STH
	Halima A Khamis	HPU