



SERIKALI YA MAPINDUZI ZANZIBAR

Mwongozo wa Ufuatiliaji kwa ajili ya Programu ya Afya ya Jamii Zanzibar

Wahudumu wa Afya wa Jamii wa Kujitolea
&
Kamati Kiongozi za Afya za Shehia

Kitengo cha Elimu ya Afya Zanzibar
Wakishirikiana na Kitengo cha Mafunzo

Zanzibar

June 2021

WIZARA YA AFYA - ZANZIBAR

Vifupisho

AIDS	Upungufu wa Kinga Mwilini (UKIMWI)
ANC	Huduma za Kliniki kwa Mama Wajawazito
AYFSRH	Huduma Rafiki za Afya ya Uzazi kwa Vijana
CBHP	Programu za Afya ya Jamii
CHIS	Mfumo wa Taarifa za Afya ya Jamii
DHMT	Timu za Usimamizi wa Afya za Wilaya
CHVs	Wahudumu wa Afya wa Jamii wa Kujitolea
CSO	Asasi za Kiraia
DOT	Matibabu Chini ya Uangalizi wa Mhudumu wa Afya
DPs	Washirika wa Maendeleo
ECD	Makuzi ya Awali ya Mtoto
ETE	Tathmini ya Mwisho
FBO	Mashirika ya Kidini
FP	Uzazi wa Mpango
GBV	Ukatili wa Kijinsia
HIS	Mfumo wa Taarifa wa Afya
HIV	Virusi vya Ukimwi (VVU)
HPV	Virusi vya Papilloma (HPV)
INGOs	Mashirika ya Kimataifa yasiyo ya Kiserikali
IPC	Mawasiliano Baina ya Watu
IPs	Washirika wa Utekelezaji
IYCF	Unyonyeshaji wa Maziwa ya Mama ya Watoto Wachanga
LLITN	Vyandarua vyenye Dawa ya Muda Mrefu
LMIC	Nchi Zenye Kipato/Uchumi wa Chini na wa Kati/Wastani
M&E	Ufuatiliaji na Tathmini
MIP	Mwongozo wa Kiwango cha Utoaji wa Huduma za Afya
MNCH	Afya ya Mama na Mtoto
MOHSWEGC	Wizara ya Afya Ustawi wa Jamii, Wazee, Jinsia, na Watoto
MPDSR	Ufuatiliaji na Kukabilia na vifo vya Mama na Watoto Wachanga
MTE	Tathmini ya Muda wa Kati
MUAC	Kipimo cha Uchunguzi wa Utapiamlo Kupitia Sehemu ya Juu ya Mkono Karibia na Bega
NCD	Maradhi Yasiyo ya Kuambukiza
NGO	Asasi Zisizo za Kiraia
NTD	Maradhi Yasiyopewa Kipaumbele
PAC	Huduma Baada ya Kutoka Mimba
PHC	Huduma za Afya ya Msingi
PMTCT	Kuzuia Maambukizi Kutoka kwa Mama Kwenda kwa Mtoto
PNC	Huduma Baada ya Kujifungua
PORALG	Ofisi ya Rais Tawala za Mikoa Serikali za Mitaa na Idara Maalumu za SMZ
PPFP	Uzazi wa Mpango Baada ya Kujifungua
RCH	Afya ya Uzazi na Mtoto
RGoZ	Serikali ya Mapinduzi ya Zanzibar (SMZ)
RMNCAH	Afya ya Uzazi, Mama, Mtoto na Vijana
SAM	Utapiamlo Mkali
SBCC	Ubadilishaji wa Jumla wa Tabia za Jamii
SHCCs	Kamati Kiongozi za Afya za Shehia
TB	Kifua Kikuu
UHC	Upatikanaji/Utoaji wa Huduma za Afya kwa Watu Wote
WASH	Maji, Afya na Usafi wa Mazingira
WIT	Shirika Lisilo la Kiserikali la Willows International Tanzania
WHO	Shirika la Afya Duniani/Ulimwenguni
WRA	Wanawake Walio Katika Umri wa Kuweza Kupata Ujauzito
ZCHS	Mkakati wa Afya ya Jamii Zanzibar

VIFUPISHO.....	I
YALIYOMO.....	II
ORODHA YA MAJEDWALI	III
UTANGULIZI	IV
SHUKURANI	V
1 UTANGULIZI.....	1
2 AJENDA ZA KUJIFUNZA.....	1
2.1 TATHMINI NA UFUATILIAJI KWA AJILI YA KUJIFUNZA	1
2.2 MASWALI YA KUJIFUNZA	2
2.3 USHIRIKISHWAJI WA WADAU	3
2.4 KAZI ZA UFUATILIAJI NA TATHMINI KATIKA MKAKATI WA AFYA YA JAMII ZANZIBAR	3
2.5 UIMARISHAJI WA AJENDA ZA TATHMINI NA UFUATILIAJI	4
2.6 MPANGO WA TATHMINI NA UFUATILIAJI	4
2.6.1 <i>Mpango wa Jumla</i>	4
2.6.2 <i>Kufuatilia Utendaji wa Muhudumu wa Afya wa Kujitolea</i>	5
2.6.3 <i>Mfumo wa Tathmini na Ufuatiliaji</i>	6
2.7 MUUNDO WA UFUATILIAJI NA TATHMINI.....	6
2.7.1 <i>Muundo na Mpango wa Ufuatiliaji</i>	6
2.7.2 <i>Ujumuishaji wa Programu</i>	6
2.7.3 <i>Vyanzo vya Takwimu</i>	6
2.7.4 <i>Eneo la Kimkakati kwa Ufuatiliaji na Tathmini</i>	6
2.7.5 <i>Viashiria Vinavyohusika</i>	7
2.7.6 <i>Aina bora za Ripoti za kawaida za kila siku</i>	7
2.7.7 <i>Tija nyingine ya taarifa</i>	7
2.7.8 <i>Mkakati wa usambazaji wa tija zinazotokana na taarifa</i>	7
2.7.9 <i>Ushiriki wa Wadau</i>	7
2.7.10 <i>Mtiririko wa Takwimu</i>	9
2.7.11 <i>Uwekaji wa Malengo/Shabaha</i>	10
2.8 VIASHIRIA VYA TATHMINI	10
3 PROGRAMU MTAMBUKA	16
3.1 TAARIFA ZENYE UBORA NA UHAKIKA	16
3.2 TATHMINI YA UBORA WA HUDUMA	17
3.3 UADILIFU.....	17
3.4 RASILIMALI ZA UFUATILIAJI NA TATHMINI KWA AJILI YA MPANGO WA AFYA YA JAMII ZANZIBAR	17
3.5 SERIKALI KUU	17
3.6 MSAADA WA WASHIRIKA WA MAENDELEO	18
3.7 UJUZI WA USIMAMIZI.....	18
3.8 MACHAPISHO	18
3.9 UHARIRI	18
3.10RIPOTI	18
3.11UWASILISHAJI.....	18

3.12WAVUTI/ MAJUKWA YA KIMTANDAO	19
3.13MFUMO WA UTOAJI NA UONESHaji WA TAARIFA	19
3.14MAPITIO YA MPANGILIO WA TAARIFA	19
3.15UTEKELEZAJI WA TAFITI	19
MAREJEO	19
VIAMBATISHO	19
3.16NYENZO ZA UKUSANYAJI WA TAKWIMU	19
3.17ORODHA HAKIKI YA USIMAMIZI	19

Orodha ya Majedwali

Jedwali na. 1: Vipengele muhimu vya mpango wa Tathmini na Ufuatiliaji wenye ufanisi	1
Jedwali na. 2: Malengo ya Programu za Afya ya Jamii Zanzibar.....	10
Jedwali na. 3: Orodha ya viashiria vya utekelezaji wa ufuatiliaji wa Programu ya Afya ya Jamii Zanzibar	11

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 Afya mbalimbali za kiafya katika Jamii. Wakati wa utekelezaji wa Mpango huo, fursa mpya ziliibuka. Lengo kuu la wakati huo lilikua 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), 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.

Hata hivyo, mfumo huo haukusimamiwa vizuri na kada hiyo haikutambuliwa rasmi na kuwekwa katika mfumo rasmi wa afya na Mkakati wa Afya ya Jamii Zanzibar (ZCHS). Kutokana 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 kuupeleka 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, ulifanywa 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) 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 **Nyenzo au Mwingozo wa Ufuatiliaji kwa ajili ya Programu ya Afya ya Jamii Zanzibar** hii ni mfano hai wa namna Serikali ya Mapinduzi ya Zanzibar, kwa kushirikiana na washirika wake wa maendeleo wanafanya kazi kwa pamoja ya kuutekeleza 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 Mwingozo 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 mamlaka ya Wahudumu wa Afya wa Jamii wa Kujitolea. 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. Vile vile, Wizara hizi mbili zimefurahishwa kuona kwamba Mkakati wa Afya ya Jamii Zanzibar hapa nchini 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 umeweza 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 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 hauepukiki 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

Shukurani

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 shukrani za dhiti 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.

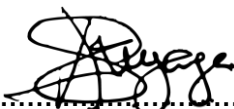
Pia, Serikali inapenda kuwashukuru wale wote waliotoa michango yao kwa njia mbalimbali wakiwemo wale waliofanya uchambuzi na upembuzi yakinifu, tathmini ya mahitaji yaliyopo, mapitio na maboresho katika hatua za mwisho, pamoja na uidhinishaji wa rasimu za miongozo na zana mbalimbali. Miongoni mwao ni 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 wa 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 shukrani za dhiti 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 udhati, 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, shukrani 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

Serikali ya Mapinduzi ya Zanzibar (SMZ) imeamua kwa dhati kuimarisha Mfumo wa Afya ya Jamii (CHIS/HIS) kwa kuhakikisha kuwa muundo wa Afya unaimarishwa na kutekelezwa kwa usahihi. Jambo hilo linajumuisha uimarishaji wa huduma za msingi za Afya ambapo utahudumia watu wengi. Ndani ya mpango wa huduma za Afya kuna kipengele kinachohusiana na uhamasishaji, uimarishaji na kinga. Wizara ya Afya kupitia Mkakati wa Afya ya Jamii Zanzibar (ZCHS) umejikita katika kukuza na kuimarisha vipengele vya huduma ya afya kwa jamii. Lengo na azma hasa ni kuimarisha upatikanaji wa huduma kwa wagonjwa ndani ya jamii, vile vile kuhamasisha huduma ya kinga na kupunguza gharama katika mifumo ya utoaji wa huduma hizo.

Mpango wa Afya ya Jamii Zanzibar utatoa moja kwa moja huduma za Afya ya Jamii ambazo zitatayarishwa na Wahudumu wa Afya Jamii wa wa Kujitolea (CHVs) na kusimamiwa kwa kina na Kamati Kiongozi za Afya za Shehia (SHCCs). Shirika la Afya Duniani limevitambua vitengo hivi wiwili kama vyanzo muhimu na vyenye nguvu katika kuijengea uwezo jamii kusimamia masuala ya afya katika maeneo yao ya kawaida. Wahudumu wa Afya wa Jamii wa Kujitolea wanawezeshwa kuhakikisha kwamba malengo ya kimkakati yaliyomo katika Mpango wa Afya ya Jamii (2019 -2025) yanaimarisha na kuendeleza uwajibikaji, usawa na ufanisi na utoaji wa huduma za msingi katika maeneo yote ya Zanzibar.

Kazi za Wahudumu wa Afya wa Jamii wa Kujitolea lipo chini ya usimamizi wa Kamati Kiongozi za Afya za Shehia kwa kuangalia. Kazi na majukumu yao zinatambua Afya zilizo rodheshwa za afya kama huduma zinazopaswa kutolewa katika ngazi ya jamii. Huduma hizo zinajumuisha huduma za Afya ya Uzazi, Mama, Mtoto na Vijana (RMNCAH), Makuzi ya Mtoto (ECD), Lishe, Kifua Kikuu na VVU/UKIMWI, Malaria, Maradhi ya kikanda yaliyopuuzwa, maradhi yasiyo ya kuambukiza na usafi wa maji, mwili na mazingira (Environmental Health and WASH), pamoja na magonjwa ya mlipuko.

Ili kuwawezesha na kusaidia utendaji kazi wa Wahudumu wa Afya wa Jamii wa Kujitolea na kamati Kiongozi za Afya za Shehia, miongozo mbalimbali imetayarishwa ikiambatana na vitendea kazi pamoja na Vitini vya kiwango cha huduma kwa ajili ya Wahudumu wa Afya wa Jamii wa Kujitolea na Kamati Kiongozi za Afya za Shehia.

Ingawa Mpango wa Afya ya Jamii Zanzibar una historia ndefu, ujumuishaji na Utekelezaji wa mpango huu unahitaji uangalizi wa karibu, ufuatiliaji na tathmini ambavyo vimeunganishwa katika kutoa mafunzo yenye ufanisi.

Mwongozo huu umeandaliwa ili kutoa mahitaji ya msingi ya utekelezaji wa Programu ya Afya ya Jamii (CBHP) Zanzibar kupitia Wahudumu wa Afya wa Jamii wa Kujitolea na Kamati Kiongozi za Afya za Shehia ili kusimamia, kujifunza na kutathmini kazi na shughuli wanazozifanya pamoja na matokeo ya huduma wanazotoa katika jamii. Mwongozo huu unapendekeza agenda ya kujifunza kama ilivyoelekezwa katika Mkakati wa Afya ya Jamii na kuorodhesha Viasharia muhimu vinavyotakiwa kupimwa katika utoaji wa huduma za Afya katika Jamii kama ilivyopendekeza na kukubalika kwa pamoja na Wadau na Wataalamu wa Afya ya Jamii na Elimu wakati wa kutengeneza miongozo mbalimbali ya Afya ya Jamii.

2 Ajenda za Kujifunza

2.1 Tathmini na Ufuatiliaji kwa ajili ya kujifunza

Ili programu iwe na manufaa, inapaswa iweze kuwaonesha watumiaji kuhusu maendeleo chanya au hasi. Aidha, iweze kutoa taarifa muhimu na zinazofaa kwa muda mfaka na kwa namna bora kwa ajili ya kuwezesha kufanya maamuzi na mipango inayotokana na Takwimu. Sura hii inaweza kuwa na ufanisi ikiwa tu programu itajumuisha mpango madhubuti wa vipengele vya Tathmini na Ufuatiliaji katika usanifu wake. Vile vile mpango wenye ufanisi wa Tathmini na Ufuatiliaji lazima uwe na vipengele muhimu kama ilivyoelezwa katika jedwali namba 1 lifuatalo:

Jedwali na. 1: Vipengele muhimu vya mpango wa Tathmini na Ufuatiliaji wenye ufanisi

Na	Kipengele	Maelezo
1	Muundo wa kitaasisi wenye muundo wa Ufuatiliaji na Tathmini	Andaa na kuendeleza mtandao wa kitaasisi wenye jukumu la kusimamia Tathmini na Ufuatiliaji katika ngazi ya taifa, ngazi za kati na ngazi za utoaji wa huduma.
2	Rasilimali watu na Ujuzi unaohitajika kwa ajili ya Tathmini na	Hakikishiha kuna rasilimali watu wenye ujuzi katika ngazi zote za mfumo wa Tathmini Na Ufuatiliaji

	Ufuatiliaji.	utakaohakikisha kuwa kazi zote zinakamilika, kama ambavyo zimebainishwa katika mpango kazi wa mwaka pamoja na gharama zake. Jambo hili linahitaji uwezo mkubwa wa kufanya uchambuzi wa kutumia takwimu kwa ajili ya kupata ripoti zinazokubalika.
3	Ushirikiano katika kupanga, kuratibu na kusimamia mfumo wa Tathmini na Ufuatiliaji.	Anzisha na kuendeleza ushirikiano wa pamoja miongoni mwa washirika wa kitaifa na kimataifa watakaoshiriki katika mipango na usimamizi wa mfumo wa kitaifa na wa Kimataifa wa Tathmini na Ufuatiliaji.
4	Mpango jumishi wa sekta mbali mbali wa Tathmini na Ufuatiliaji.	Andaa mfumo wa uimarishaji wa mpango wa tathmini na ufuatiliaji ikiwemo ubainishaji wa takwimu zinazoitajika, viashiria bora vya kitaifa, njia na zana za ukusanyaji wa takwimu pamoja na ya utekelezaji.
5	Mpango wa Mwaka wa gharama za Tathmini na Ufuatiliaji.	Andaa mpango kazi wa mwaka wenye tathmini ya gharama pamoja na shughuli maalumu zitakazofanyika za tathmini na ufuatiliaji zitakazohusiana na washirika wote wanaohusiana na kazi hizo na kubainisha vyanzo vya fedha. Aidha, tumia mpango huu kwa kuweka uratibu wa kutathmini maendeleo ya tathmini na ufuatiliaji kwa kipindi cha mwaka mzima.
6	Uhamasishaji, mawasiliano na falsafa kwa ajili ya tahmini na ufuatiliaji.	Hakikisha kuna uelewa kuhusu uwajibikaji katika mfumo wa Tathmini na Ufuatiliaji miongoni mwa watunga sera, wasimamizi na maafisa wa programu pamoja na wadau wengine.
7	Programu za kawaida za ufuatiliaji.	Andaa mpango wa muda maalumu wenye ufanisi, unaokubalika, unaofaa na unaofahamika wa programu za ufuatiliaji wa takwimu.
8	Utafiti na kusavei	Andaa takwimu kwa wakati mwafaka ambazo zinakubalika na zinafaa kutokana na mifumo ya Utafiti na Ufuatiliaji.
9	Kanzidata za kitaifa na za kati	Andaa na kendeleza kanzi takwimu za taifa na za kati zitakazowawezesha wadau kupata takwimu zinazofaa na zinazowiana na utayarishaji wa sera na kwa ajili ya usimamizi na uimarishaji programu.
10	Usimamizi bora na ukaguzi wa takwimu.	Tathmini ubora wa takwimu kila baada ya kipindi fulani na elezea vikwazo vya upatikanaji wa takwimu bora zinazofaa, kukubalika na zinazofahamika.
11	Ufuatiliaji na Utafiti.	Bainisha na tathmini maswali ya utafiti, oanisha tafiti mbalimbali ili kupata mahitaji yaliyobainishwa na shajiisha matumizi ya tathmini na ufuatiliaji pamoja na matokeo ya utafiti.
12	Uwasilishaji wa matokeo ya utafiti pamoja na matumizi yake	Sambaza na tumia takwimu ziliomo katika mfumo wa Tathmini na Ufuatiliaji katika kuongoza uandaaji wa sera, mipango na kuimarishga programu.

2.2 Maswali ya Kujifunza

Nyenzo hizi za Tathmini na Ufuatiliaji zinajaribu kujibu maswali yafuatayo. Takwimu zote zitakazokusanywa zinalenga kujibu maswali mahsusi yafuatayo:

Swali namba 1: Utoaji wa Huduma za Afya kwa Jamii: Kwa kiasi gani Mkakati wa Afya ya Jamii Zanzibar umeweza kutoa huduma muhimu za Afya kwa jamii katika ngazi za Shehia kupitia mpango bora jumuishi wa huduma za afya kwa jamii kupitia watoa huduma wa afya wa taifa?

Swali namba 2: Wahudumu wa Afya wa Jamii wa Kujitolea. (Rasilimali watu): Kwa kiasi gani Mkakati wa Afya ya Jamii Zanzibar umesambazwa vya kutosha na kupatikana kwa wahudumu wote wa afya wa jamii wa kujitolea waliopatiwa mafunzo bora katika Shehia zote?

Swali namba 3: Mifumo na nafasi ya jamii katika uwajibikaji: Kwa kiasi gani Mkakati wa Afya ya Jamii Zanzibar kwa ufanisi umeweza kuhuisha mifumo ya utendaji kazi wa Kamati Kiongozi za Afya katika Shehia?

Swali namba 4: Taarifa, mawasiliano na teknolojia: Kwa kiasi gani Mkakati huu una nguvu katika kuweka uwiano na kuweka uratibu bora katika Mfumo wa Mawasiliano ya Afya ya Jamii (umejumuishwa katika DHIS-2) ambao unatoa takwimu zinazoweza kufanya maamuzi kwa wasimamizi wa Wahudumu wa Afya wa Jamii wa Kujitolea, timu za Ushauri na MOH?

Swali namba 5: Uongozi, uwajibikaji na uratibu katika ngazi zote: Kwa kiasi gani Mkakati wa Afya ya Jamii Zanzibar umeweza kusaidia sera na fedha kwa ajili ya uratibu na utekelezaji wa shughuli za afya katika ngazi zote za kijamii?

2.3 Ushirikishwaji wa Wadau

Ili Tathmini na Ufuatiliaji ufanikiwe, ushiriki wa wadau wote wa Mkakati wa Afya ya Jamii Zanzibar ni muhimu wakiwemo Wizara ya Afya Zanzibar, Ofisi ya Rais Serikali za Mitaa na Idara Maalumu, na Wizara nyingine zinazosaidia Programu za Afya katika ngazi za jamii. Watumiaji wengine ni programu zote zilizomo katika Wizara ya Afya, Washrika wa Maendeleo (DPs), Vyuu Vikuu, Vyuu Vikuu vishiriki na taasisi nyingine za kitaaluma, Wasashirika wa utekelezaji zikiwemo taasisi za Kimataifa zisizo za Kiserikali (INGO), Taasisi zisizo za Kiserikali (NGOs), Sekta binafsi na Asasi za Kiraia (CSOs), Asasi za Kijamii (CBOs), Wasimamizi wa vituo vya afya, watoa huduma, kamati za ushauri za Shehia (SCCs), Washauri na wahudumu wa afya wa jamii wa kujitolea kwa ujumla. Wadau hawa wanatoa mchango tofauti katika ushiriki wao katika Mkakati wa Afya ya Jamii Zanzibar kwa jumla na mpango wa Tathmini na Ufuatiliaji kama inavyoonekana katika matriksi inayofuata ya ushiriki na mchango (Jedwali la 1).

Kielelezo 1: Mpango wa Ushirikishwaji wa wadau

Nia/Interesi		Ushiriki na Mchango	
		Kiwango cha juu	Kiwango cha chini
Juu	Chini	Wizara ya Afya, Serikali za Mitaa, W/maendeleo, utekelezaji, NGO, Jumua za kitaaluma, Hospitali za Rufaa, DHMT	Asasi ndogo ndogo zisizo za kiserikali za kijamii, Watoa huduma,
		Viongozi ktk Jamii, SCC, SHCCs, Bodi za hospitali	Jamii, CHVs,

2.4 Kazi za Ufuatiliaji na Tathmini katika Mkakati wa Afya ya Jamii Zanzibar

Vitengo vya Tathmini na Ufuatiliaji pamoja na Mkakati wa Uratibu una jukumu la kufanya tathmini na ufuatiliaji wa jumla wa Mpango wa Afya ya Jamii Zanzibar na kisha kufanya tathmini na ufuatiliaji mahsusi kwenye kazi na utendaji wa Wahudumu wa Afya wa Jamii wa Kujitolea na Kamati Kiongozi za Afya za Shehia. Hii itajumuisha uchaguzi sahihi wa viashiria vinavyofaa kwa ajili ya huduma ya afya ya jamii kwa lengo la kuvijumuisha vipaumbele vya Afya ya Jamii na muundo wa Tathmini na Ufuatiliaji kama ulivyoelezwa katika Mpango namba IV wa Mkakati wa Sekta ya Afya Zanzibar. Katika ngazi ya taifa, Kitengo cha Usimamizi wa Taarifa za Afya (HMIS) kitasimamia Mfumo wa Taarifa za Afya ya Jamii (CHIS) ambapo utakuwa ndani ya kanzidata ya Mfumo wa Kukusanya

Taarifa za Utoaji wa Huduma za Afya (DHIS-2). Hivyo, DHIS-2 itakuwa na mkusanyiko wa takwimu kutoka katika Shehia zote, vituo vya afya ya msingi kutoka Wilaya zote ndani ya nchi.

Wakati huo huo, katika ngazi ya taifa, Kitengo cha Usimamizi wa Taarifa za Afya (HMIS) kitaweka vielelezo katika Mfumo wa Kukusanya Taarifa za Utoaji wa Huduma za Afya ya Jamii (CHIS) ili kuonesha maendeleo ya viashiria muhimu kwa wadau mbalimbali kama vile Wakurugenzi wa Wizara ya Afya na wa Serikali za Mitaa, Wasimamizi wa Programu, Makatibu Wakuu, Mawaziri, wasimamizi wa hospitali, watoa huduma, viongozi wa kijamii na wananchi kwa ujumla. Mkuu wa kitengo cha Elimu ya Afya katika Wizara ya Afya na wasaidizi walio katika ngazi ya Serikali za Mitaa watatumia taarifa hizo kwa pamoja kuandaa ripoti za robo mwaka ambazo zitawasilishwa katika mkutano wa kamati ya wataalumu wa kijamii. Vile vile mapitio na miongozo ya ripoti hizi kupitia kamati hizo zitatengeneza misingi ya ufuatiliaji na usimamizi usimamizi bora na mafunzo kwa ajili ya kuboresha au kuwawezesha zaidi Wahudumu wa Afya wa Jamii wa Kujitolea wa na Kamati Kiongozi za Afya za Shehia.

2.5 Uimarishaji wa Ajenda za Tathmini na Ufuatiliaji

Dira ya Mpango wa Afya ya Jamii Zanzibar imeweka ajenda kuu kwa ajili ya Tathmini na Ufuatiliaji. Nia ya Serikali ya Mapinduzi Zanzibar kupitia Programu ya Afya ya Jamii kuhakikisha kwamba Wazanzibari wote wanapata haki zao za kupata huduma bora za afya na kwa usawa na zinazotolewa katika vituo vya afya vya ngazi za chini kwa gharama nafuu. Ili kutekeleza jambo hili, mpango mahsusi wa tathmini na ufuatiliaji unahitajika ili kuongeza wigo wa kuboresha na kujifunza.

Aidha, mfumo wa tathmini na ufuatiliaji kwa Programu ya Afya ya Jamii Zanzibar ni muhimu uweze kuchangia katika tathmini ya jumla ya mkakati wa ZHSSP IV. Hivyo hivyo, viashiria vya tathmini ya kazi za wahudumu wa afya wa jamii wa kujitolea na kamati kiongozi za afya ni muhimu uweze pia kufuatilia na kutadhimini Mkakati wa Afya ya Jamii Zanzibar (ZCHS, 2019 - 2025). Vile vile mfumo wa tathmini na ufuatiliaji uliopendekezwa uzingatie masuala yaliyomo katika mkakati wa ZHSSP IV na Mpango Mkakati wa Afya ya Jamii Zanzibar.

Ajenda tano za kujifunza zimeorodheshwa hapa chini :

- 1) Kuimarisha mpango endelevu, ambao utatoa huduma sawa, wenye ufanisi kwa huduma za afya ya jamii katika maeneo yote ya Zanzibar
- 2) Kuwawezesha wahudumu wa afya wa jamii wa kujitolea kwa mpangilio jumuishi na katika hali bora.
- 3) Kuimarisha, na kujenga uwezo wa utendaji kazi wa kamati kiongozi za afya za Shehia na mifumo mengine ya kijamii ili kuweka uratibu bora wa huduma za afya katika jamii pamoja na utekelezaji wake kwa ufanisi.
- 4) Kuimarisha na kufanya rasmi mfumo wa taarifa wa afya ya jamii ili kuwa na takwimu zinazokwenda na wakati kwa ajili ya kusaidia kufanya maamuzi sahihi katika jamii, ngazi za shehia na wadi, vile vile katika ngazi za Kitaifa.
- 5) Kuimarisha miundombinu na mifumo ya usimamizi, uongozi, uwajibikaji pamoja na uratibu wa huduma za afya za jamii katika ngazi zote.

Kila moja ya ajenda hizi tano zimewekewa maelezo ya kina kwa lengo la kufafanua vipengele mahsusi kwa ajili ya ufuatiliaji wenye ufanisi kwa kutumia seti ya viashiria katika sehemu maalumu ya nyenzo hizo. Mfumo wa tathmini na ufuatiliaji katika utoaji wa za afya kwa jamii umebainisha njia maalumu za kupata, kuchambua na kusambaza taarifa za kiafya ambazo zitaonesha maendeleo na machango wa ajenda hizi tano.

2.6 Mpango wa Tathmini na Ufuatiliaji

2.6.1 Mpango wa Jumla

Programu za afya katika jamii kupitia kazi za wahudumu wa afya wa jamii wa kujitolea na kamati kiongozi za afya za shehia utatathminiwa kwa njia ya mpango endelevu wa ukusanyaji na uchambuzi wa takwimu na taarifa katika ngazi zote ili kutathmini ni kwa namna gani Mpango wa afya ya jamii unatekelezwa kwa kulingana na matokeo yaliyotarajwa. Hii itajumuisha tathmini ya tija ya mwaka mzima na kuufanyia uchambuzi wa maendeleo kulingana na matokeo yaliyokubaliwa na mwongozo uliopo katika mfumo wa tathmini na ufuatiliaji.

Wahudumu wa Afya wa Jamii wa Kujitolea wa Jamii wana wajibu wa kutoa huduma zao katika katika ngazi ya jamii, kazi zao zitajumuisha ukusanyaji wa takwimu kila siku zitakazokusanywa kwa kutumia zana za kidijitali za matumizi ya programu tumizi za siku na ambapo wahudumu wa afya wataweza

kukusanya takwimu papo hapo kadiri wanavyokutana na wanajamii na kufanya kazi zao za kila siku. Kama jambo la msingi takwimu zitapitiwa na wasimamizi wa wahudumu wa afya wa jamii wa kujitolea kila mwezi ambao zitakuwa na taarifa za utendaji na uhakiki wa ubora wa takwimu. Takwimu sahihi zitakusanywa pamoja katika ngazi ya shehia na kwa kila robo mwaka mwakilishi kutoka katika kamati kiongozi za afya za shehia itamtembelea msimamizi wa wahudumu wa afya au timu za ushauri ili kukusanya taarifa na kuzisambaza taarifa hizo za robo mwaka kwa kamati kiongozi. Vile vile takwimu zitasambazwa na msimamizi wa kituo pamoja na wataalam wengine itakapohitajika.

Aidha, msimamizi wa huduma za afya watahakiki takwimu zilizoingizwa na wahudumu wa afya kwa kila shehia na kutoa mrejesho wa haraka kwa wahudumu wa afya ikiwa kutaonekana kumejitokeza kasoro na utofauti wa takwimu. Pia, mrejesho unaolingana na utendaji wa kila mhudumu utatolewa kama inavyohitajika.

Kwa kuwa takwimu zitakusanywa kwa mfumo wa kidigitali na kuhifadhiwa katika mfumo wa taarifa za afya ya jamii, ambapo zitaweza kupatikana kwa haraka kwa timu ya usimamizi wa afya na baraza la afya katika ngazi ya shehia na Wizara ya Afya na Serikali za Mitaa katika ngazi za Taifa, Kitengo cha Usimamizi wa Taarifa za Afya (HMIS) kitapaswa kuhakikisha kitengo cha Elimu ya Afya kinapata na kutumia Takwimu.

Katika ngazi ya Wilaya Afisa afya katika kamati kiongozi za shehia afya za Shehia watapitia takwimu kutoka shehia zote zilizoingizwa katika mfumo wa kidigitali kwa njia ya DHIS-2's CHIS au kupitia mfumo unaochambua katika ngazi ya shehia aungazi ya Wilaya. Afisa Elimu ya Afya atasambaza kielelezo chenye takwimu na matokeo kwa vituo husika na timu ya Usimamizi wa Baraza la Afya kwa kila kipindi cha robo mwaka kwa ajili upangaji na utekelezaji. Vituo vya Afya vitahakikisha ripoti za kilektroniki zenye taarifa za msingi kuhusu afya ya jamii kutoka ngazi ya Wilaya zinapelekwa katika ngazi ya Mkoa.

Mfumo bora madhubuti wa taarifa ni muhimu kuwepo kwa lengo la kutoa taarifa muhimu kwa ajili ya sera, mipango na maamuzi wakati huo huo kufanyike tathmini ya upatikanaji wa huduma na ubora wake.

Wizara ya Afya, Ofisi ya Raisi Tawala za Mkoa Idara Maalumu za SMZ na washirika wa maendelo wameandaa na kuboresha mfumo wa taarifa wa huduma za afya. Wakati huo huo mfumo huo umetayarishwa ili uwe rahisi kwa watu wa tabaka la chini kupata taarifa na kuzitumia kwa lengo la kuboresha utoaji huduma za jamii. Wizara hizo zimehakikisha zinaingiza taarifa katika mfumo unaoruhusu vyanzo mbalimbali vya taarifa kwa wadau na kuzipitia na kuzifanyia uchambuzi kwa lengo la kuimarisha ufuatiliaji na tathmini wa mipango ya afya ya kijamii.

2.6.2 Kufuatilia Utendaji wa Muhudumu wa Afya wa Kujitolea.

Kwa njia moja ama nyingine mfumo wa takwimu unaofuatiliwa na wasimamizi unapaswa kuwa na taarifa za wahudumu wa afya wa jamii wa kujitolea zenye kwenda na wakati na zilizoboreshwa zinazohusu ufuatiliaji wa majumba ni kwa kuwa na kielelezo kinachoonesha kwa urahisi ufuatiliaji huo pamoja na tathmini ya kiutendaji. Wakati wa mafunzo wahudumu wa afya wa jamii wa kujitolea watapokea mipango ya majukumu yao ya kila siku ambayo imejumuisha ratiba za kutembelea majumbani. Wahudumu wa Afya wa Jamii wa Kujitolea wamepeva mafunzo ya kuwatambua wateja wao wenye mahitaji maalumu ambao hawawezi kusubiri mzunguko wa pili wa utoaji wa huduma za kuwatembelea majumbani. Wagonjwa kama hao wanalazimika kupewa kipau mbele katika upewaji wa huduma zenye ufanisi hasa wanawake waliofikia umri wa kuzaa na watoto wenye mahitaji ya afya na wale wanaohitaji uangalizi maalumu wa lishe pamoja na mambo mengine yanayohusiana nayo. Ufuatiliaji huo ni muhimu na unatakiwa kutolewa kwa ufanisi na Wahudumu wa Afya wa Jamii wa Kujitolea ambapo itachukuliwa kama ni sehemu mojawapo ya tathmini ya utendaji wao. Jambo hilo litaunganishwa na utendaji wa mmoja mmoja na tathimini yaviashiria vya utendaji.

- Idadi ya siku walizotembelea kwa mwezi
- Idadi ya akina mama waliotambuliwa na wahudumu wa afya ambao wanahitaji huduma za awali
- Idadi ya akina mama ambao waliokamilisha huduma za mwanzo kulingana na mapendekezo na ratiba za shirika la afya Duniani
- Idadi ya waliofikia umri wa kujifungua ambao wanahitaji huduma maalum za afya ya mama na mtoto
- Muda wa kazi kwa kila muhudumu wa afya wa kujitolea ambao utapimwa kwa idadi ya watoto waliotibiwa ndani ya masaa 24 baada ya dalili kujitokeza

- Uboora wa kazi kwa muhudumu wa afya utapimwa kwa kutazamwa juu ya uangalizi wa watoto walio chini ya umri wa miaka mitano waliotibiwa bila ya kujitokeza kwa kasoro za matibabu
- Uchambuzi huu unaweza kufanywa kwa kila kipindi cha miezi sita ya kipindi ya utoaji wa huduma.

2.6.3 Mfumo wa Tathmini na Ufuatiliaji

Mfumo wa tathmini na ufuatiliaji utatekelezwa kwa kufuata mifumo midogo midogo ifuatayo:

- 1) Majukumu ya kila siku yanayohusu utoaji wa huduma za afya ya jamii kwa kupitia jukwaa la kidijitali
- 2) Majukumu mengine ya kila siku yatahusu mfumo wa taarifa za kijamii kama vile takwimu muhimuProramu zinazohusu viashiria vya utekelezaji wa jamii vinavyotekelezwa na wakala wa Serikali pamoja na washirika wa utekelezaji (programu hizo kama vile Kifua kikuu/VVU, UKIMWI, Malaria Usafi wa maji mazingira na mwili, afya ya uzazi wa mama na mtoto na nyinginezo).
- 3) Uongozi wa Serikali za Mitaa (ngazi ya shehia wadi na Wilaya)
- 4) Taarifa za utafiti za kijamii (kama vile sensa, tafiti za afya, huduma za afya za majumbani, takwimu za nyongeza za wasimamizi).

Wakati wa ufuatiliaji ukiendelea tunapaswa kuwa na mikondo miwili ya ufuatiliaji na tathmini wa mpango wa afya ya jamii Zanzibar. Mikondo hiyo ni tathmini ya kati na tathmini ya mwisho. Tathmini ya kati ni muhimu kufanywa muda wowote kuanzia mwaka 2022 na tathmini ya mwisho ifanywe angalau 2025.

2.7 Muundo wa Ufuatiliaji na Tathmini

2.7.1 Muundo na Mpango wa Ufuatiliaji

Jedwali namba 2 hapo chini linafafanua vipi ufuatiliaji na tathmini wa mfumo wa taarifa za afya unavyofanywa kazi Zanzibar. Vilevile ufupisho wa taarifa na vipi unafanywa kazi, mchakato wa takwimu na usambazaji unavyofanywa. Vifuatayo ni vipengele vilivyomo katika muundo wa ufuatiliaji na tathmini.

2.7.2 Ujumuishaji wa Programu

Mikakati ya mifumo ya taarifa ya afya Zanzibar umeainisha taarifa ya afya ya kijamii kama ni kipengele muhimu kwa ukusanyaji wa takwimu na vile vile unalenga katika mpango wa ufuatiliaji na tathmini. Tofauti ya programu nyingine za taarifa za mfumo wa afya. Mpango mengine chini ya mpango huu inajumuisha kutambua viashiria vilivyotumika chini ya kiwango cha utoaji wa huduma za afya kwa lengo la kutekeleza utoaji wa huduma wa afya za jamii. Mpango huo wa afya utahitaji kutumia mfumo wa taarifa wa afya ya jamii ambayo itakua ni sehemu moja wapo ya mpango wa ufuatiliaji wa tathmini.

2.7.3 Vyanzo vya Takwimu

Kama ilivyoelezwa katika kipengele 2.3.4, Mfumo wa Taarifa ya Afya ya Jamii utachukua takwimu kutoka vyanzo vitano ambavyo ni:

- 1) Mfumo wa taarifa za kila siku za afya ya jamii kupitia jukwaa la kidijitali
- 2) Mifumo mengine ya taarifa za kila siku za afya ya jamii kama vile katika mifumo mikuu ya kitakwimu
- 3) Programu zitokazo katika ngazi za juu zenye vipengele vinavyotarajiwa kutekelezwa na wakala wa Serikali katika ngazi ya jamii kama vile Kifua Kikuu, VVU na Ukimwi, Malaria, Usafi wa maji na mazingira, Afya ya Mama na Mtoto na nyinginezo pamoja na washirika wa utekelezaji
- 4) Serikali za Mitaa na uongozi kama vile Shehia, Wadi na ngazi za Wilaya
- 5) Taarifa za kiutafiti za kijamii zinazohusiana na afya, programu za kijamii na usimamizi bora wa takwimu.

2.7.4 Eneo la Kimkakati kwa Ufuatiliaji na Tathmini

Chini ya mfumo wa taarifa za afya ya jamii, takwimu za kila siku zitakusanywa na wahudumu wa afya wa jamii wa kujitolea kupitia mfumo wa kidijitali ambazo zitajumuisha chanzo kikuu cha takwimu ambacho kitasimamiwa na kitengo cha tathmini na ufuatiliaji ndani ya Wizara ya Afya. Kila baada ya muda kitengo hicho cha tathmini kitafanya kazi na washirika wengine wa utekelezaji kupitia utafiti

mdogo na aina nyingine ya utafiti ili kukusanya takwimu za nyongeza ili kuelezea maendeleo na utendaji wa Mpango wa Afya ya Jamii Zanzibar.

2.7.5 Viashiria Vinavyohusika

Nyenzo hii imo katika sehemu zinazofuata, pamoja na seti za viashiria kutoka programu mbali mbali za afya zilizomo katika Wizara ya afya. Kwa hivyo, ni jukumu la kitengo cha tathmini na ufuataiiaji kuhakikisha kwamba viashiria vimebainishwa na kuelezwa vyema na kuimarishwa kila baada ya muda ili vikidhi mahitaji ya vigezo vya Serikali na washirika wa utekelezaji. Baada ya kukamilika kwa kiwango ch utoaji huduma za afya kwa ajili ya kamati kiongozi na wahudumu wa afya wa jamii wa kujitolea, orodha ya viashiria vitaelezwa kwa kina.

2.7.6 Aina bora za Ripoti za kawaida za kila siku

Wahudumuwa wa afya wa wa jamii wa kujitolea na wajumbe wa Kamati Kiongozi za afya za shehia pamoja na wasimamizi wa wahudumu wa afya watakuwa na jukumu la kuandika ripoti mbalimbali kila baada ya muda. Vile vile watapewa viunzi vya uandishi wa ripoti hizo chini ya msaada wa wasimamizi wao. Aidha, kitengo cha tathmini na ufuatiliaji kitakuwa na jukumu la kuandika ripoti za kila siku kama itakavyohitajika na Wizara ya afya.

2.7.7 Tija nyingine ya taarifa

Kitengo cha tathmini na ufuatiliaji pamoja na programu za ngazi za juu na washirika wa utekelezaji wanatarajiwa kutumia programu za kimkakati kusaidia matumizi mapana ya takwimu zilizomo ikwemo machapisho.

2.7.8 Mkakati wa usambazaji wa tija zinazotokana na taarifa

Wadau wote wa Mpango Mkakati wa afya ya jamii wanatarajiwa kusaidia usambaazaji wa kina wa tija na machapisho.

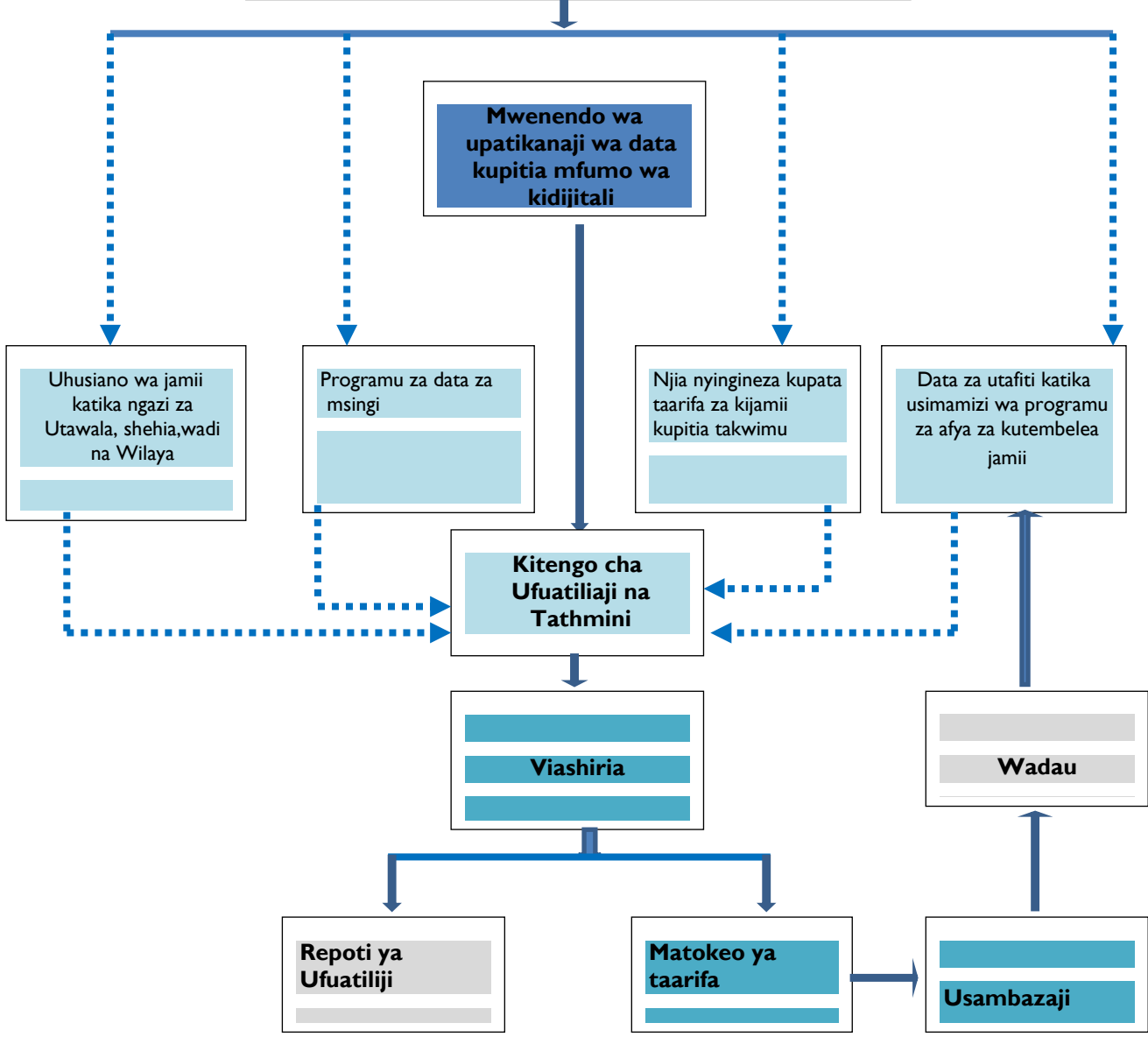
2.7.9 Ushiriki wa Wadau

Washirika wa utekelezaji na wadau wengine wanatarajiwa kusaidia mpango wa tathmini na utekelezaji kupitia kama ifuatavyo:

- Masaada wa kitaalamu katika kukuza na kuuongezea nguvu mfumo wa taarifa za afya ya jamii na mifumo mingine ya kidijitali inayohusiana nayo
- Kufadhili mpango wa Tathmini na Ufuatiliaji
- Kunda utafiti mdogo wa kisasa na tafiti kubwa kuhusu huduma na Mpango wa Afya ya Jamii Zanzibar.

Mfumo wa Taarifa wa Afya ya Jamii kwa Mpango wa Afya ya Jamii Zanzibar




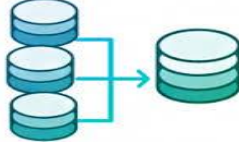
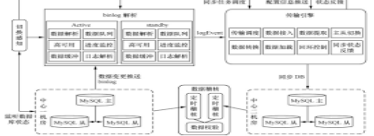

Kiwango cha utoaji wa huduma za afya kwa afya ya uzazi, mama na mtoto, lishe, kifua kikuu/VVU na UKIMWI, Afya ya Mazingira, Usafi Wa Maji, Mwili Na Mazingira, Maradhi Yasio Ya Kuambukiza ,Maradhi Yasiyopewa Kipaumbele



Kielelezo 2: Mpango wa Tathmini kwa ajili ya Mpango wa Afya ya Jamii Zanzibar

2.7.10 Mtiririko wa Takwimu

Kielelezo namba 3 hapa chini kinaonyesha kwa ufupi mtiririko wa Ufuatiliaji na Taarifa za Afya katika Jamii:

Ngazi ya utoaji huduma	Shughuli na Mtiririko wa /taarifa	
Ngazi ya kaya Katika Shehia		Wahudumu wa afya watafanya matembeleo na kazi nyingine za kawaida na zile za kufuatilia mambo maalumu katika kaya
		Taarifa zitakazoingizwa katika programu maalumu katika Kiwango cha utoaji wa huduma za afya kupitia simu ya mkononi.
Wasimamizi nakitengo cha Usimamizi wa Taarifa za Afya - HMIS		Takwimu zimepokelewa kutoka kwa wahudumu wa afya wa Jamii wa kujitolea kupitia mfumo wa kidijitali Uhakiki wa ubora wa takwimu unafanyika
HMIS/Tathmini na Ufuatiliaji	 <p style="text-align: center;">Ujumuishaji wa Data</p> 	Takwimu za kijamii kutoka vyanzo vyote (ikiwemo programu za afya) zilizoingizwa katika mfumo wa taarifa za afya ya jamii.
		Mfumo wa taarifa za afya ya jamii umeunganishwa katika mfumo wa taarifa za afya wa Wilaya- DHIS-2
Kitengo cha Usimamizi wa Taarifa, Programu, Washirika wa Utekelezaji na Wasimamizi		Takwimu zilizoambuliwa na kuwasilishwa kwa njia 'dashboard'
Tathmini na Ufuatiliaji Washirika katika	<p style="text-align: center;">Development of Minimum Interventions /Service Package, Training Documents and Manuals for the National CHVs and SHCCs Programs in Zanzibar</p> <p style="text-align: center;">Health Promotion Unit Zanzibar</p> <p style="text-align: center;">16th February 2021</p>	

2.7.11 Uwekaji wa Malengo/Shabaha

Mkakati wa afya ya jamii Zanzibar umeweka malengo/shabaha ili zifikwiwe kwa kushirikisha wadau wote kupitia utekelezaji wa Programu za Afya ya jamii.

Jedwali na. 2: Malengo ya Programu za Afya ya Jamii Zanzibar

Maeneo ya Programu ya Afya ya jamii	Lengo	Hali halisi
Utaoaji wa huduma za afya kwa jamii.	Ifikapo mwaka 2025 shehia zote zipokee zaidi ya asilimia 90 ya huduma za afya zitakazotolewa na Wahudumu wa Afya wa Jamii wa Kujitolea	0%
Wafanyakazi wa Afya wa Jamii wa kujitolewa.	Ifikapo 2025, zaidi ya asilimia 90 ya Shehia zote ziwe zimehudumiwa na Wahudumu wa Afya wa jamii wa kujitolewa kwa kiwango kilichokubalika na kwa mujibu wa mapendekezo ya kiulimwengu.	0%
Mifumo miundo kijamikatika ushirikishaji uwajibikaji wa Jamii.	Ifikapo 2025, zaidi ya asilimia 95 ya shehia zote ziwe zina kamati kiongozi za Afya za Shehia zinazofanya kazi.	0%
	Ifikapo 2025, zaidi ya asilimia 90 ya Vituo vya Afya daraja la kwanza vina bodi za Afya zinazofanya kazi (zinafanya vikao vya kila mwezi au kila robo mwaka ili kufanikisha shughuli za afya ya jamii).	17%
Taarifa, mawasiliano na teknolojia	Ifikapo 2025, takwimu za afya ya kijamii ziwe zinapatikana katika mfumo wa taarifa wa 'DHIS- 2' kupitia mfumo wa taarifa za afya wa kijamii.	Mfumo wa taarifa za afya ya jamii unaendelea kutengenezwa; Takwimu kwa sasa hazipatikani kwenye mfumo wa DHIS-2
	Ifikapo 2025, wahudumu wa afya wa jamii wa kujitolea, wasimamizi wao na meneja katika ngazi zote wawe wanatumia mfumo wa kidijitali katika utoaji wa huduma, ukusanyaji na usimamizi wa kazi.	Wahudumu wa afya 400 na wasimamizi 67 wawe wanatumia mfumo wa kidijitali
Uongozi, Uwajibikaji na Uratibu katika ngazi zote	Ifikapo 2025, huduma za afya ya jamii zilizotekelezwa ziwe zinafanyiwa ufuatiliaji na tathmini kwa mujibu wa utaratibu uliokubalika na asilimia 80 ya watendaji wafikie asilimia 80 ya malengo yaliyowekwa.	Programu moja tu ya Afya ya mama na mtoto itatathminiwa Ripoti za Tathmini ya nusu mwaka na Tathmini ya mwisho na zitatumika kama vipimo vya tathmini

2.8 Viashiria vya Tathmini

Wakati mfumo wa kidijitali ukiendelea kutengenezwa, viashiria vitakavyotumika kupima utekelezaji wa programu za afya ya jamii vinaendelea kuimarishwa. Viashiria vilivyoorodheshwa katika jedwali namba 3 vimetayarishwa kwa kuzingatia tathmini iliyofanywa wakati wa utayarishaji wa miongozo na vitendea kazi mbalimbali kwa ajili ya utekelezaji wa huduma za msingi za wahudumu wa afya wa jamii wa kujitolea wa jamii. Orodha hii ya viashiria pia imefanikishwa kwa kuzingatia matakwa ya Mkakati wa Afya ya Jamii II Zanzibar. Viashiria vitakuwa vikiongezwa kila itakapoonekana ipo haja pia vitaingizwa katika mfumo wa taarifa wa jamii kama ilivyoielezwa katika miongozo ya kidijitali.

Jedwali na. 3: Orodha ya viashiria vya utekelezaji wa ufuatiliaji wa Programu ya Afya ya Jamii Zanzibar

	Viashiria	Matoko ya muda mfupi	Njia za Uthibitishaji	Muda wa Utoaji wa Ripoti
	Viashiria vya Afya ya Uzazi, Mama, Mtoto na Vijana			
1.	Asilimia ya kinamama wanaojifungulia nyumbani	Matoko	Takwimu za maradhi/magonjwa yanazoripotiwa kwenye mfumo wa kidijitali	Kwa robo mwaka
2.	Idadi ya watoto hai waliozaliwa nyumbani	Matoko	Takwimu za maradhi/magonjwa yanayoripotiwa kwenye mfumo wa kidijitali	Kwa robo mwaka
3.	Idadi ya watoto waliozaliwa wafu nyumbani	Matoko	Takwimu za maradhi/magonjwa yanazoripotiwa kwenye mfumo wa kidijitali	Kwa robo mwaka
4.	Idadi ya watoto waliobainika kuwa na homa ndani ya masaa 24 tokea kuanza kwa homa hio katika ngazi ya kaya	Matoko	Takwimu za maradhi/magonjwa yanazoripotiwa kwenye mfumo wa kidijitali	Kwa robo mwaka
5.	Idadi ya watoto waliobainika kuwa na kikohozi katika ngazi ya kaya	Matoko	Takwimu za maradhi/magonjwa zinazoripotiwa kwenye mfumo wa kidijitali	Kwa robo mwaka
6.	Idadi ya watoto waliobainika kuharisha katika ngazi ya kaya	Matoko	Takwimu za maradhi/magonjwa zinazoripotiwa kwenye mfumo wa kidijitali	Kwa robo mwaka
7.	Idadi ya kinamama walioshajihishwa na Wahudumu wa Afya wa jamii wa kujitolea kuzifuata huduma katika kituo cha afya kabla ya kujifungua katika kipindi cha miezi mitatu ya mwanzo ya ujauzito.	Matoko ya muda mfupi	Takwimu za maradhi/magonjwa zinazoripotiwa kwenye mfumo wa kidijitali	Kwa robo mwaka
8.	Asilimia ya umri wa wanaume waliowasindikiza wake zao kufuata huduma kabla ya kujifungua katika kituo cha afya (kwa ushirikishwaji wa wanaume)	Matoko	Takwimu za maradhi/magonjwa zinazoripotiwa kwenye mfumo wa kidijitali	Kwa robo mwaka
9.	Idadi ya kaya zilizotembelewa na wahudumu wa afya wa jamii wa kujitolea kwa kupatiwa elimu ya afya ya uzazi na kutambua dalili za hatari wakati wa ujauzito	Matoko ya muda mfupi	Takwimu za maradhi/magonjwa zinazoripotiwa kwenye mfumo wa kidijitali	Kwa robo mwaka
10.	Idadi ya wanawake walioanza kutumia njia za uzazi wa mpango kwa kushajihishwa na wahudumu wa afya wa jamii wa kujitolea.	Matoko ya muda mfupi	Takwimu za maradhi/magonjwa zinazoripotiwa kwenye mfumo wa kidijitali	Kwa robo mwaka
11.	Idadi ya wanawake waliopatiwa ushauri juu ya uzazi wa mpango	Matoko ya muda mfupi	Takwimu za maradhi/magonjwa zinazoripotiwa kwenye mfumo wa kidijitali	Kwa robo mwaka
12.	Idadi ya wanawake waliopata chanjo kwa kushajihishwa na Wahudumu wa Afya wa Jamii wa Kujitolea	Matoko	Takwimu za maradhi/magonjwa zinazoripotiwa kwenye mfumo wa kidijitali	Kwa robo mwaka

	Viashiria	Matoko ya muda mfupi	Njia za Uthibitishaji	Muda wa Utoaji wa Ripoti
13.	Asilimia ya watoto (chini ya umri wa miaka mitano) walioacha chanjo waliotambuliwa na kuorodheshwa na wahudumu wa afya wa jamii wa kujitolea	Matoko	Takwimu za maradhi/magonjwa zinazoripotiwa kwenye mfumo wa kidijit	Kwa robo mwaka
14.	Asilimia ya watoto (chini ya umri wa miaka mitano) walioacha chanjo waliopatikana na kuchanjwa kwa kuwatumia wahudumu wa afya wa jamii wa kujitolea	Matoko ya muda mfupi	Takwimu za maradhi/magonjwa zinazoripotiwa kwenye mfumo wa kidijitali	Kwa robo mwaka
15.	Idadi ya rufaa kwenda vituo vya afya zilizofanywa na Wahudumu wa Afya wa Jamii wa Kujitolea (kutokana na sababu na maradhi tofauti)	Matoko ya muda mfupi	Takwimu za maradhi/magonjwa zinazoripotiwa kwenye mfumo wa kidijitali	Kwa robo mwaka
16.	Idadi ya rufaa kwenda vituo vya afya zilizofanywa na wahudumu wa afya wa jamii wa kujitolea (kutokana na sababu na maradhi tofauti)	Matoko ya muda mfupi	Takwimu za maradhi/magonjwa zinazoripotiwa kwenye mfumo wa kidijitali	Kwa robo mwaka
17.	Idadi ya rufaa zilizofanikiwa kwenda vituo vya afya zilizofanywa na wahudumu wa afya wa jamii wa kujitolea (kutokana na sababu na maradhi tofauti)	Matoko ya muda mfupi	Takwimu za maradhi/magonjwa zinazoripotiwa kwenye mfumo wa kidijitali	Kwa robo mwaka
18.	Idadi ya wanawake waliofikiwa na Wahudumu wa Afya wa Jamii wa Kujitolea walio katika umri wa kuzaa waliopata ujumbe juu ya afya ya uzazi wa mama na mtoto katika shehia Wahudumu wa Afya wa Jamii wa Kujitolea.	Matoko	takwimu za maradhi/magonjwa zinazoripotiwa kwenye mfumo wa kidijitali	Kwa robo mwaka
19.	Idadi ya wanawake ambao ujauzito wao umetambuliwa mapema ndaniya siku 84	Matoko	takwimu za maradhi/magonjwa zinazoripotiwa kwenye mfumo wa kidijitali	Kwa robo mwaka
20.	Idadi ya wanawake waliopata huduma stahiki baada ya kutoka mimba	Matoko	takwimu za maradhi/magonjwa zinazoripotiwa kwenye mfumo wa kidijitali	Kwa robo mwaka
21.	Idadi ya wanawake ambao wamepatiwa ushauri na Wahudumu wa Afya wa Jamii wa Kujitolea kufuata huduma ndani ya siku 7 baada ya kujifungua	Matoko ya muda mfupi	takwimu za maradhi/magonjwa zinazoripotiwa kwenye mfumo wa kidijitali	Kwa robo mwaka
22.	Idadi ya wanawake walioanza kutumia njia za uzazi wa mpango baada ya kujifungua kwa kushajihishwa na Wahudumu wa Afya wa Jamii wa Kujitolea	Matoko ya muda mfupi	takwimu za maradhi/magonjwa zinazoripotiwa kwenye mfumo wa kidijitali	Kwa robo mwaka
23.	Idadi ya wanawake waliojifungua waliopatiwa ushauri na Wahudumu wa Afya wa Jamii wa Kujitolea	Matoko ya muda	takwimu za maradhi/magonjwa zinazoripotiwa kwenye mfumo wa kidijitali	Kwa robo mwaka

	Viashiria	Matoko ya muda mfupi	Njia za Uthibitishaji	Muda wa Utoaji wa Ripoti
	kupeleka watoto wao kupata huduma za afya baada ya kujifungua kwa mujibu wa miongozo ya kitaifa (kufuata huduma ndani ya saa 48, au siku 7 baada ya kujifungua)	mfupi		
24.	Idadi ya wanandoa waliopatiwa ushauri juu ya uzazi wa mpango	Matoko ya muda mfupi	takwimu za maradhi/magonjwa zinazoripotiwa kwenye mfumo wa kidijitali	Kwa robo mwaka
25.	Idadi ya wanawake ambao wananyonyesha watoto wao maziwa ya mama ndani ya kipindi cha miezi 6 baada ya kujifungua	Matoko	takwimu za maradhi/magonjwa zinazoripotiwa kwenye mfumo wa kidijitali	Kwa robo mwaka
26.	Idadi ya vifo vya watoto wachanga ndani ya siku saba baada ya kuzaliwa vilivyotokea majumbani na kurikodiwa na Wahudumu wa Afya wa Jamii wa Kujitolea	Matoko	takwimu za maradhi/magonjwa zinazoripotiwa kwenye mfumo wa kidijitali	Kwa robo mwaka
	Viashiria vya ukuaji wa mapema wa mtoto		takwimu za maradhi/magonjwa zinazoripotiwa kwenye mfumo wa kidijitali	Kwa robo mwaka
1.	Idadi ya kaya zilizotambuliwa kutekeleza kwa vitendo maelekezo ya jinsi ya kutambua ukuaji wa mapema wa mtoto	Matoko	takwimu za maradhi/magonjwa zinazoripotiwa kwenye mfumo wa kidijitali	Kwa robo mwaka
2.	Idadi ya wanawake wajawazito walioelekezwa na Wahudumu wa Afya wa Jamii wa Kujitolea kutekeleza kwa vitendo maelekezo ya jinsi ya kutambua ukuaji wa mapema wa mtoto katika ngazi ya kaya	Matoko ya muda mfupi	takwimu za maradhi/magonjwa zinazoripotiwa kwenye mfumo wa kidijitali	Kwa robo mwaka
	Viashiria vinavyohusiana na Usafi wa maji na mazingira		takwimu za maradhi/magonjwa zinazoripotiwa kwenye mfumo wa kidijitali	Kwa robo mwaka
1.	Idadi ya kaya zilizo na maji safi na salama	Matoko	takwimu za maradhi/magonjwa zinazoripotiwa kwenye mfumo wa kidijitali	Kwa robo mwaka
2.	Vyanzo vya maji vinavyotumiwa na kaya	Matoko	takwimu za maradhi/magonjwa zinazoripotiwa kwenye mfumo wa kidijitali	Kwa robo mwaka
3.	Idadi ya kaya zenye vyoo	Matoko	takwimu za maradhi/magonjwa zinazoripotiwa kwenye mfumo wa kidijitali	Kwa robo mwaka
4.	Idadi ya kaya zinazotumia vyoo	Matoko	takwimu za maradhi/magonjwa zinazoripotiwa kwenye mfumo wa kidijitali	Kwa robo mwaka
	Viashiria vinavyohusiana na Lishe			
1.	Idadi ya kaya zilizopata elimu kuhusu Lishe kwa watoto walio	Matoko ya	takwimu za maradhi/magonjwa zinazoripotiwa kwenye mfumo	Kwa robo

	Viashiria	Matoko ya muda mfupi	Njia za Uthibitishaji	Muda wa Utoaji wa Ripoti
	chini ya umri wa miaka mitano	muda mfupi	wa kidijitali	mwaka
2.	Idadi ya watoto wenye utapiamlo waliotambuliwa na Wahudumu wa Afya wa Jamii wa Kujitolea na kupatiwa rufaa kwa huduma zaidi	Matoko ya muda mfupi	takwimu za maradhi/magonjwa zinazoripotiwa kwenye mfumo wa kidijitali	Kwa robo mwaka
3.	Idadi ya watoto wenye utapiamlo waliopatiwa rufaa kwa huduma zaidi	Matoko ya muda mfupi	takwimu za maradhi/magonjwa zinazoripotiwa kwenye mfumo wa kidijitali	Kwa robo mwaka
	Viashiria vinavyohusiana na Malaria		takwimu za maradhi/magonjwa zinazoripotiwa kwenye mfumo wa kidijitali	Kwa robo mwaka
1.	Asilimia ya kaya zenye vyandarua kwa mama wajawazito vilivyotiwa dawa ya muda mrefu	Matoko	takwimu za maradhi/magonjwa zinazoripotiwa kwenye mfumo wa kidijitali	Kwa robo mwaka
2.	Asilimia ya kaya zenye kutumia vyandarua kwa mama wajawazito vilivyotiwa dawa ya muda mrefu	Matoko	takwimu za maradhi/magonjwa zinazoripotiwa kwenye mfumo wa kidijitali	Kwa robo mwaka
3.	Idadi ya kaya zilizopata elimu ya jinsi ya kubadili tabia	Matoko ya muda mfupi	takwimu za maradhi/magonjwa zinazoripotiwa kwenye mfumo wa kidijitali	Kwa robo mwaka
4.	Viashiria vinavyohusiana na maradhi yasiyo ya kuambukiza			
5.	Asilimia ya watu katika jamii ambao walipata ushauri wa kitaalamu juu ya maradhi yasiyo ya kuambukiza	Matoko ya muda mfupi	takwimu za maradhi/magonjwa zinazoripotiwa kwenye mfumo wa kidijitali	Kwa robo mwaka
6.	Idadi ya watu waliotambuliwa wenye dalili za vihatarishi vya maradhi yasiyo ya kuambukiza	Matoko ya muda mfupi	takwimu za maradhi/magonjwa zinazoripotiwa kwenye mfumo wa kidijitali	Kwa robo mwaka
7.	Idadi ya watu katika jamii waliopata elimu ya afyajuu ya maradhi maarufu yasiyo ya kuambukiza			Kwa robo mwaka
8.	Idadi ya watu katika jamii waliotambuliwa kuwa na viashiria vikubwa vya maradhi yasiyo ya kuambukiza			Kwa robo mwaka
9.	Idadi ya watu katika jamii waliopata ajali za barabarani			Kwa robo mwaka
	Viashiria vinavyohusiana na Kifua Kikuu VVU na UKIMWI			Kwa robo mwaka
1.	Asilimia ya walezi waliopatiwa mafunzo juu ya huduma bora kwa wagonjwa wa nyumbani walio na magonjwa sugu ikijumuisha PLHIV	Matoko ya muda mfupi	takwimu za maradhi/magonjwa zinazoripotiwa kwenye mfumo wa kidijitali	Kwa robo mwaka

	Viashiria	Matoko ya muda mfupi	Njia za Uthibitishaji	Muda wa Utoaji wa Ripoti
2.	Idadi ya watu wanaoishi na UKIMWI na wanaouguwa magonjwa sugu wanaotumia huduma maalumu zinazotolewa majumbani	Matoko	takwimu za maradhi/magonjwa zinazoripotiwa kwenye mfumo wa kidijitali	Kwa robo mwaka
3.	Asilimia ya wagonjwa waliobaki kwenye matibabu kwa kipindi kuripoti	Matoko	takwimu za maradhi/magonjwa zinazoripotiwa kwenye mfumo wa kidijitali	Kwa robo mwaka
4.	Idadi ya wateja waliopewa msaada wa kiroho, saikolojia na kifikra	Matoko ya muda mfupi	takwimu za maradhi/magonjwa zinazoripotiwa kwenye mfumo wa kidijitali	Kwa robo mwaka
5.	Idadi ya wateja waliopatiwa huduma za rufaa kwa kupata huduma stahiki	Matoko ya muda mfupi	takwimu za maradhi/magonjwa zinazoripotiwa kwenye mfumo wa kidijitali	Kwa robo mwaka
6.	Asilimia ya wagonjwa, familia na OVC waliopatiwa msaada wa kijamii na kisheria	Matoko ya muda mfupi	takwimu za maradhi/magonjwa zinazoripotiwa kwenye mfumo wa kidijitali	Kwa robo mwaka
7.	Idadi ya wateja waliopewa rufaa katika kipindi cha kuripoti	Matoko ya muda mfupi	takwimu za maradhi/magonjwa zinazoripotiwa kwenye mfumo wa kidijitali	Kwa robo mwaka
	Viashiria vinavyohusiana na maradhi yasiyopewa kipaumbele			
1.	Idadi ya watu katika jamii ambao wamepata ujumbe kuhusu maradhi yasiyopewa kipaumbele	Tija	Mwenendo wa takwimu za shughuli za kila siku katika mfumo wa kidijitali	Kwa robo mwaka
2.	Idadi ya kesi zilizotambuliwa		Mwenendo wa takwimu za shughuli za kila siku katika mfumo wa kidijitali	Kwa robo mwaka
	Viashiria Vingine Muhimu		Mwenendo wa takwimu za shughuli za kila siku katika mfumo wa kidijitali	Kwa robo mwaka
1.	Idadi ya watoto waliozaliwa nyumbani na katika vituo vya afya	Matoko	Mwenendo wa takwimu za shughuli za kila siku katika mfumo wa kidijitali	Kwa robo mwaka
2.	Idadi ya watoto waliokufa	Matoko	Mwenendo wa takwimu za shughuli za kila siku katika mfumo wa kidijitali	Kwa robo mwaka
3.	Idadi ya watoto wachanga waliokufa		Mwenendo wa takwimu za shughuli za kila siku katika mfumo wa kidijitali	
4.	Idadi ya watoto wachanga waliokufa chini ya miaka mitano	Matoko	Mwenendo wa takwimu za shughuli za kila siku katika mfumo wa kidijitali	Kwa robo mwaka
5.	Idadi ya kinamama waliokufa wakati wa kujifungua	Matoko	Ripoti za Ufuatiliaji	Kwa robo mwaka
6.	Idadi ya wazee waliofariki kutokana na sababu zozote	Matoko	Ripoti za Ufuatiliaji	Kwa robo

	Viashiria	Matoko ya muda mfupi	Njia za Uthibitishaji	Muda wa Utoaji wa Ripoti
	zilizotokea wakiwa nyumbani			mwaka
7.	Idadi ya kesi za udhalilishaji wa kijinsia			
8.	Viashiria kuhusu kitengo cha uhamasishaji wa afya (idadi ya wahudumu wa afya waliopatiwa mafunzo)			
9.	Idadi ya kesi za unyanyasaji wa kijinsia			
10.	Idadi ya wahudumu wa afya ambao wamekamilisha kazi ya kutembelea katika muda mahususi uliopangwa (robo mwaka)	Matoko	Ripoti za wasimamizi	Kwa robo mwaka
	Viashiria vinavyohusiana na uwajibikaji			
1.	Idadi ya shehia zilizoweza kukamilishwa na Kamati kiongozi za afya za shehia	Tija	Ripoti za shughuli zilizofanywa	Kwa mwaka
2.	Idadi ya kazi zilizofanywa na Kamati kiongozi za afya za afya	Matoko	Ripoti ya tathmini	Kwa mwaka
3.	Idadi Kamati kiongozi za afya za shehia ambazo zimetoa mafunzo kwa kutekeleza kazi na majukumu yao	Tija	Ripoti za shughuli zilizofanywa	Kwa robo mwaka
4.	Upatikanaji wa nyenzo za kufanyia kazi kwa Kamati kiongozi za afya za shehia	Matoko	Ripoti za shughuli zilizofanywa	Kwa mwaka
5.	Idadi Kamati kiongozi za afya za shehia ambazo zimepata usimamizi wa Serikali na watekelezaji wa maendeleo	Tija	Ripoti za shughuli zilizofanywa	Kwa robo mwaka
6.	Idadi ya wajumbe katika shehia ambao wanajua kuwepo kwa Kamati kiongozi za afya za shehia	Matoko	Tathmini ya nusu mwaka na tathmini ya mwisho	Kwa nusu mwaka
7.	Idadi ya wajumbe katika jamii ambao wamejumuishwa pamoja	Matoko	Tathmini ya nusu mwaka na tathmini ya mwisho	Kwa nusu mwaka
8.	Idadi ya Kamati kiongozi za afya za shehia ambazo zimeandaa mikutano yote ya robo mwaka kwa mwaka	Matoko	Ripoti ya tathmini	Kwa robo mwaka

3 Programu Mtambuka

3.1 Taarifa zenye ubora na uhakika

Tija ya msingi katika shughuli ya usimamizi ni ukusanyaji wa takwimu. Ukusanyaji huo ni muhimu sana katika kufanikisha mfumo wa ufuatiliaji na tathmini. Sambamba na mahitaji haya, uhakikisho wa ubora wa takwimu utafanywa mara kwa mara ili kuhakikisha takwimu iliyoripotiwa, kubaini ubora na udhaifu wake katika kujenga uwezo wa ufuatiliaji na tathmini na kupambana na changamoto zinazojitokeza katika kubaini ubora na udhaifu wa taarifa hizo.

Kikosi cha Ufuatiliaji na Tathmini kitaipitia Programu ya afya ya jamii kupitia Wizara ya afya itahakikisha angalau tathmini moja ya ubora wa takwimu ya kila mwaka, inayojumuisha kiwango cha kitaifa kwa kuupitia mfumo wa taarifa wa afya ya jamii kwa kuunganishwa na DHIS-2, katika ngazi ya Wilaya na kutathmini jinsi wasimamizi wanavyosaidia viwango vya chini katika kuhakikisha ubora wa takwimu zinazopatikana katika ngazi ya jamii na kuamua namna wahudumu wa afya ya jamii wa kujitolea watakvayofuata kanuni za ubora wa takwimu.

Katika ngazi ya Wilaya, Uboora wa Takwimu utajumuishwa katika ziara za usimamizi za kila robo mwaka na inashauriwa kuwa Uboora wa Takwimu ufanyike angalau mara mbili kwa mwaka kwa kila Shehia na ijumuishe angalau kiashiria kimoja kwa kila mpango uliotolewa katika ngazi ya jamii na wahudumu wa afya wa jamii wa kujitolea wa kitaifa.

3.2 Tathmini ya ubora wa huduma

Kitengo cha ufuatiliaji na tathmini, kitasimamia, kupanga na kutathmini ubora wa huduma zinazotolewa na wahudumu wa afya wa jamii wa kujitolea kwenye jamii zilizopangiwa kupatiwa huduma hizo. Njia za tathmini zifuatazo zitatumika:

1. Ziara za kaya zitasaidia kufanya usimamizi wenye tija: ambapo sampuli inayofaa ya kaya zilizochaguliwa zitatembelewa na timu ya wasimamizi wa wahudumu wa afya wa jamii wa kujitolea na kamati kiongozi za afya za shehia. Sampuli ifuatayo ya maswali itatumika ili kupata maoni ya jamii juu ya ubora wa huduma

- a. Je! Umewahi kutembelewa na wahudumu wa afya wa jamii wa kujitolea? Ni mara ngapi katika miezi mitatu /
- b. sita iliyopita?
- c. Ulipokea huduma gani kutoka kwa Wahudumu wa Afya wa Jamii wa Kujitolea?
- d. Ushirikiano wako umekusaidiaje kuboresha afya yako / afya ya wanafamilia wako?
- e. Je! Unahitaji huduma gani nyingine?
- f. Je! Umewapataje wahudumu wa afya wa jamii wa kujitolea? Je kuna jambo lolote linalotakiwa kuimarishwa?
- g. Je! Umeridhika kwa kiasi gani na kiwango cha huduma unazopokea?

2. Utafiti: kitengo cha ufuatiliaji na tathmini, programu za afya pamoja washirika wa utekelezaji zitapanga na kufanya tafiti mara kwa mara ambazo zitajumuisha pamoja na mambo mengine kwa kufanyia tathmini huduma za afya za jamii kama inavyotolewa na wahudumu wa afya wa jamii wa kujitolea wa Kitaifa.

3.3 Uadilifu

Vipengele vya ufuatiliaji na tathmini hufuatwa wakati wa ukusanyaji wa takwimu, uchambuzi na ripoti. Wakati wa ukusanyaji wa takwimu, zana za ukusanyaji wa takwimu lazima zikusanywe vizuri kwa kuzingatia tofauti za idadi ya watu kama vile umri, jinsia, hali ya uchumi wa jamii (muhimu kukusanywa wakati wa ukuzaji wa taarifa za Shehia), hali ya ndoa, umbali wa kijiografia kutoka vituo vya afya, uwepo au kutokuwepo kwa ugonjwa sugu katika kaya na wagonjwa wengine. Vigezo hivi ni muhimu kuongoza uchambuzi wa takwimu katika kiwango cha jumla. Utekelezaji unapaswa kufuata uchambuzi wa takwimu na kuwekewa vipaumbele ili kubaini kasoro yoyote inayojitokeza katika kutayarisha programu ya afya ya jamii Zanzibar.

3.4 Rasilimali za Ufuatiliaji na Tathmini kwa ajili ya Mpango wa Afya ya Jamii Zanzibar

Mipango ya Ufuatiliaji na tathmini haitatoa matokeo yanayotarajiwa na itachangia matokeo ya programu ya afya ya jamii Zanzibar ikiwa hakuna Rasilimali watu na fedha zitakazosaidia utekelezaji wake. Kuna njia kuu mbili tu ambazo mpango wa Ufuatiliaji na tathmini ya Jamii. Rasilimali zinaweza kupatikana kupitia mfumo wa kujitolea kwa Serikali na kupitia msaada kutoka kwa washirika wa utekelezaji.

3.5 Serikali kuu

Kufanikiwa kwa mpango wa ufuatiliaji na tathmini kutafikiwa ikiwa Serikali inawajibika kikamilifu katika kufanikisha mpango huo kwa kutekeleza mambo yafuatayo

- Inarahisisha kufikiwa kwa maendeleo, utowaji wa ajira, na kuwapeleka wahudumu wa afya wa jamii wa kujitolea katika kila Shehia kama ilivyopangwa na kuagizwa na mpango wa afya wa Zanzibar (II)

- Inahakikisha kupatikana kwa mfumo wa taarifa wa afya ya jamii uliunganishwa na mipango yote ya afya
- Kuhakikisha kuwa miongozo, viwango, na kanuni vinafuatwa
- Kukuza na kusimamia utafiti ulioratibiwa wa utekelezaji katika ngazi ya jamii ambao unajumuisha mambo yanayotakiwa na jamii na viashiria vingine kama ilivyoonyeshwa katika orodha ya viashiria hapo juu
- Inahakikisha uwasilishaji wa ripoti kwa wakati unaofaa, pamoja na uhifadhi nyaraka za kumbukumbu;
- Kutoa maoni na usambazaji wa takwimu na habari ya kimkakati kwa wadau wote wanaohusika katika Afua za Programu ya Afya Zanzibar
- Inahakikisha ujumuishaji wa shughuli za ubora wa takwimu katika usimamizi wa kawaida katika ngazi zote
- kufanya tathmini ya ubora wa takwimu angalau mara moja kwa mwaka ili kutathmini hali ya takwimu iliyokusanywa na kuripotiwa na wahudumu wa afya wa jamii wa kujitolea za Kitaifa
- Inahakikisha kuwa Wilaya zinatayarisha mfumo wa uhakiki wa takwimu bora angalau mara mbili kwa mwaka.

3.6 Msaada wa washirika wa maendeleo

Wakati Serikali itachukua jukumu la jumla la kuhakikisha kuwa ufuatiliaji na tathmini unafanyika. Washirika wa utekelezaji wa mradi wanapaswa pia kujitokeza kuunga mkono juhudi za Serikali. Kuwajumuisha wadau muhimu kutoka katika taasisi za umma na sekta binafsi ni muhimu kwa kufanikisha utekelezaji wa mpango wa ufuatiliaji na tathmini. Wadau wanaweza kusaidia mpango huu. Kwa kufanya yafuatayo:

- Kukusanya rasilimali kwa ajili ya mpango wa tathmini na ufuatiliaji
- Toa msaada wa kitaalamu, hasa juu ya kusimamia na kuendesha jukwaa la kidijitali
- Kutoa msaada wa kitaalama katika kufanya tathmini ya ubora wa takwimu, uchambuzi wa takwimu na utoaji wa taarifa
- kushiriki katika usimamizi wa kuunga mkono mpango wa ufuatiliaji na tathmini
- kufanya tafiti za utekelezaji wakati wowote inapowezekana na kukusanya takwimu katika vipimo ambavyo havijajumuishwa katika mfumo wa taarifa wa afya ya jamii.

3.7 Ujuzi wa Usimamizi

Takwimu zinazozalishwa hazitasaidia ikiwa hazikutekelezwa kwa kuwashirikisha wadau juu ya kile kinachotokea katika jamii. Inatarajiwa kwamba, takwimu zilizokusanywa zitashughulikiwa na kutumiwa kwa kujifunza. Njia zifuatazo zitatumika kupitia mpango wa ufuatiliaji na tathmini.

3.8 Machapisho

Kitengo cha ufuatiliaji na tathmini kwa kushirikiana na washirika wa utekelezaji wa mradi kinapaswa kuhakikisha kuwa, takwimu inayotokana na jamii zimewekwa katika jukwaa la kidijitali na kuunganishwa katika mfumo wa taarifa za afya na kuchapishwa katika majarida yaliyokaguliwa.

3.9 Uhariri

Inashauriwa kuwa, kikosi kazi cha programu ya afya ya Zanzibar kuandaa jarida au kuwa na wahariri katika majarida yaliyopo.

3.10 Ripoti

Ripoti za kila robo, nusu mwaka na mwaka zitatengenezwa na kusambazwa na kitengo cha ufuatiliaji na tathmini kwa wadau wengine.

3.11 Uwasilishaji

Kitengo cha ufuatiliaji na tathmini kwa kushirikiana na kikosi cha wataalamu pamoja na washirika wa utekelezaji wa mradi wanapaswa kushiriki katika mikutano ya kisayansi na kufanya maonyesho ili kushiriki mafunzo na kufanya mijadala katika utekelezaji wa programu za afya ya jamii Zanzibar. Vikao vinaweza kujumuisha mapitio ya pamoja ya sekta ya afya na sekta nyingine.

3.12 Wavuti/ majukwa ya kimtandao

Wadau wote wanapaswa kutumia majukwaa ya kimtandao ndani na nje ya Zanzibar kusambaza mafunzo yanayotokana na programu ya afya Zanzibar.

3.13 Mfumo wa utoaji na uoneshaji wa taarifa

Jukwaa la kidijitali chini ya mfumo wa taarifa za afya Zanzibar limepewa uwezo wa kutoa na kuchambua taarifa kiotomatiki na kwa urahisi. (kulingana na mahitaji ya wadau).

3.14 Mapitio ya Mpangilio wa Taarifa

Mpango wa ufuatiliaji na tathmini ni kichocheo cha mafanikio ya programu ya afya ya jamii na mpango wa afya ya jamii (II) kwa ujumla wake. Kuna nafasi ya kufanya mapitio ya mipango miwili ya jamii ikiwa kitengo cha ufuatiliaji na tathmini kitakuwa na taarifa zilizosahihi. Kutakuwa na hakiki mbili za programu ya afya ya jamii, ambazo ni Mapitio ya tathmini ya mwanzo na tathmini ya Muda wa Mwisho.

3.15 Utekelezaji wa tafiti

Washirika wa utekelezaji wa mradi wanapendekezwa na kuhimizwa kutumia Wahudumu wa Afya wa Jamii wa Kujitolea kama fursa ya kujumuisha utafiti wa utekelezaji ili kuongeza utofauti wa ufuatiliaji na tathmini.

Marejeo

1. ICRW. 2010. Monitoring Toolkit: How to Develop a Monitoring System for a Community Rights Workers Program. International Centre for Research on Women.
2. MOH. 2014. Mwongozo wa Kukusanya Taarifa za Afya Kutoka Katika Jamii (Shehia) Zanzibar. Serikali ya Mapinduzi ya Zanzibar.
3. MOH. 2018. Planning and Implementation of District Health Services.
4. MOHSW. 2012. Health Information System Strategic Plan (2012-2020). The Revolutionary Government of Zanzibar
5. MOHSW. 2013. Zanzibar Health Sector Strategic Plan III (2013/14-2018/19). The Revolutionary Government of Zanzibar
6. MOHSWEGC. 2019. Zanzibar Community Health Strategy (2019 – 2025). The Revolutionary Government of Zanzibar
7. MOHSWEGC. 2020. Zanzibar Digital Health Strategy 2020/21 - 2024/25. The Revolutionary Government of Zanzibar
8. WHO. 2011. Monitoring and Evaluation Toolkit; HIV, Tuberculosis, Malaria and Health and Community. The Global Fund, The World Bank, Alliance, USAID and Roll Back Malaria.

Viambatisho

3.16 Nyenzo za ukusanyaji wa takwimu

Fomu ya kidigitali iliyoingiza kwenye mifumo ya sikanu kama programu tumizi.

3.17 Orodha hakiki ya usimamizi

Imejumuishwa katika mwongozo jumuishi wa usimamizi kwa ajili ya wasimamizi wa mpango wa afya wa jamii Zanzibar.