

Afya ya Uzazi

Vipaumbele vya Kimkakati

2022-2026

YALIYOMO

JEDWALI LA YALIYOMO	i
VIFUPISHO	ii
UFUPISHO	1
USULI-haja ya Vipaumbele vya Kikakati vya Afya ya Uzazi barani	4
METHODOLOJIA - msingi wa ushahidi na ushauri	8
Matokeo ya kila awamu ya mchakato wa maendeleo ya Vipaumbele vya Kikakati vya CDC ya Afrika	10
Awamu ya 1: Kujihusisha na kununua kutoka kwa washikadau wa karibu	10
Awamu ya 2: Ushirikiano na wadau nje ya Umoja wa Afrika na Makao Makuu ya CDC ya Afrika	18
Awamu ya 3: Uundaji pamoja, uwekaji na uchanganuzi wa utafiti wa kipaumbele wa mkakati wa RH wa bara zima na Africa CDC	23
AFRICA CDC RH UNIT MISSION, MAONO, LENGU, MATOKEO YA KATI, NA MALENGO.	25
MPANGO WA UENDESHAJI	28
VIASHIRIA VYA KUFUATILIA MAENDELEO	32

VIFUPISHO

Afrika CDC	Vituo vya Afrika vya Kudhibiti na Kuzuia Magonjwa
ASRH	Afya ya Ujinsia na Uzazi kwa Vijana
AHS	Mkakati wa Afya wa Afrika
AMREF	Taasisi ya Kiafrika ya Matibabu na Utafiti
AU	Umoja wa Afrika
CARMMA	Kampeni ya Kupunguza Kasi ya Vifo vya Wajawazito Barani Afrika
FAO	Shirika la Chakula na Kilimo
GAVI	Muungano wa Kimataifa wa Chanjo na Chanjo
IPPF	Shirikisho la Kimataifa la Uzazi Uliopangwa
MNCH	Afya ya Mama na Mtoto
MoH	Wizara ya Afya
MPoA	Mpango wa Utekelezaji wa Maputo
NPFI	Taasisi ya Kitaifa ya Afya ya Umma
RCC	Kituo cha Uratibu wa Mkoa
RMNCAH	Afya ya Uzazi, Mama, Mtoto, Mtoto na Vijana
RH	Afya ya Uzazi
SDG	Lengo la Maendeleo Endelevu
SRHR	Afya na Haki za Uzazi wa Jinsia
UNAIDS	Mpango wa Umoja wa Mataifa kuhusu VVU/UKIMWI
UNFPA	Shirika la Umoja wa Mataifa la Idadi ya Watu
UNICEF	Mfuko wa Watoto wa Umoja wa Mataifa
WFP	Mpango wa Chakula Duniani

UFUPISHO

Mwaka 2006, Kikao Maalum cha Mawaziri wa Afya wa Umoja wa Afrika kilipitisha Mpango wa Utekelezaji wa Maputo kwa ajili ya kutekeleza Mwongozo wa Sera ya Bara la Afrika kuhusu afya ya ngono na uzazi na haki (SRHR), ambao ulimalizika mwishoni mwa 2015. Lengo lilikuwa kwa wadau na washirika wote. kuunganisha nguvu na kuongeza juhudi maradufu, ili kwa pamoja, utekelezaji madhubuti wa mfumo wa Sera ya Bara ikiwa ni pamoja na upatikanaji wa afya ya uzazi na ujinsia kwa wote ifikapo mwaka 2015 katika nchi zote barani Afrika uweze kufikiwa. Mpango wa Utekelezaji Uliofanyiwa Marekebisho wa Maputo (MPoA) 2016 – 2030 uliidhinishwa baadaye na Wakuu wa Nchi za Umoja wa Afrika katika Mkutano wa 27 wa Wakuu wa AU mwezi Julai 2016 mjini Kigali, Rwanda. Mpango huo unatilia mkazo wito wa upatikanaji wa huduma za afya ya uzazi na uzazi barani Afrika kwa wote na kuweka msingi wa Malengo ya Maendeleo Endelevu, hasa Lengo la 3 na 5, pamoja na Ajenda ya Umoja wa Afrika 2063.

Hata hivyo, miaka saba ya SDGs, viashiria muhimu vya RH haviko kwenye mkondo kwa Afrika: Uwiano wa Vifo vya Wajawazito kwa Afrika ni 542/100, Vizazi hai 000 (Wastani wa Dunia 211/100, 000, na SDG lengo 70/100, 000), kwa wote. upatikanaji wa huduma za afya ya ngono na uzazi kwa Afrika Kusini mwa Jangwa la Sahara ni 28%, Afrika Kaskazini ni 35% (Wastani wa Kimataifa 44%) na Fahirisi ya Afya kwa Wote kwa Afrika ni 46% (Wastani wa Kimataifa 66%).

Afrika CDC ina nguvu sana katika kukabiliana na milipuko ya magonjwa ya kuambukiza katika bara, lakini milipuko hii inalemaza huduma za SRH moja kwa moja na kwa njia isiyo ya moja kwa moja, na kusaidia huduma za SRH wakati wa hali hizi za dharura hazipewi kipaumbele. Nchi zilizoathiriwa na janga la kibinadamu huchangia kwa kiasi kikubwa katika vifo na magonjwa ya uzazi na watoto wachanga duniani; Asilimia 61 ya vifo vya uzazi duniani vilitokea katika nchi zilizoathiriwa na majanga ya kibinadamu, wakati zaidi ya 80% ya nchi zilizo na vifo vingi zaidi vya watoto wachanga zimekumbwa na migogoro ya hivi majuzi, majanga ya asili au zote mbili.^{1 2}

Mazingira yanayojitokeza ya kibinadamu na hali ya migogoro, baada ya vita, milipuko ya magonjwa na maafa yanazuia kwa kiasi kikubwa juhudi za kuboresha afya ya uzazi na watoto wachanga (MNH) zinazohitajika kufikia malengo ya kimataifa.^{4,5}Zaidi ya watu milioni 235 (75%) wanaohitaji msaada wa kibinadamu duniani kote ni wanawake na watoto.⁶Ili kuzidisha hali hiyo, wanawake, watoto wachanga, familia zao na watoa huduma za afya wanapambana na athari za janga la COVID-19, linalokadiriwa kuathiri vibaya huduma za afya ya uzazi na watoto wachanga, na kusababisha ongezeko la vifo.^{7,8}Kwa mfano, ushahidi unaonyesha ongezeko kubwa la wasiwasi unaohusiana na kliniki, unyogovu na unyanyasaji wa mpenzi wa karibu katika miezi 9 ya kwanza ya janga hili - yote ambayo yanahusiana sana na afya ya uzazi.⁹Kutumia janga la COVID-19 katika kipindi cha miaka 2 iliyopita kama hali ya dharura, dhidi ya kushuka kwa nyuma kwa athari iliyotabiriwa ya COVID-19 kwenye huduma za afya ya ngono na uzazi/huduma za afya ya uzazi na watoto wachanga, uchambuzi wa kina wa athari za covid. -19 kuhusu SRHR/MNH/afya ya vijana katika bara, ikiwa ni pamoja na katika mazingira ya kibinadamu inahitajika.

Ili kusaidia kuharakishwa kwa utekelezaji na ufuatiliaji wa MPoA 2016-2030, Afrika CDC imeanzisha kitengo cha afya ya Uzazi chini ya Kitengo cha Kudhibiti na Kuzuia Magonjwa. Vipaumbele hivi vya RH vitakuwa sehemu ya mkakati wa jumla wa miaka mitano wa CDC wa Afrika (2022 - 2027) na unalenga kuharakisha sehemu za MPoA 2016-2030, zinazotambuliwa na nchi wanachama kuwa zimechelewa.

Afrika CDC katika kujenga kutokana na mafunzo tuliyojifunza kutoka kwa uzoefu wa zamani katika kukabiliana na milipuko na kutambua mapungufu muhimu kwenye usanifu wa usalama wa afya duniani na vilevile kutetea Agizo Jipya la Afya ya Umma ni nguvu za kuendelea. Agizo hili la Afya ya Umma ni muhimu katika utimilifu wa dira ya Ajenda 2063-Afrika Tunayoitaka, kwa bara jumuishi na lenye ustawi. Inalenga kuhakikisha kuwa kuna mifumo madhubuti ya afya kabla ya shida ambayo inasalia kuwa thabiti wakati na baada ya shida. Agizo hili Jipya la Afya ya Umma linalowezesha nchi wanachama linaongozwa na kanuni za umiliki wa ndani/bara. Usawa, uwekezaji mzuri katika mifumo ya afya, uvumbuzi na kujitegemea ili kuweka bara hili kushughulikia changamoto zake za usalama wa afya kwa ufanisi.

Vipaumbele hivi vya kimkakati vya RH viliandaliwa kupitia mashauriano na ushirikiano na washikadau wakuu kuhusu vipaumbele vya AU kama ilivyofafanuliwa katika Ajenda 2063, mkakati wa afya wa AU 2016-2030, ulioundwa na Mkakati wa Kimataifa wa Afya ya Wanawake na Watoto (2016-2030), SDGs na Agizo Jipya la Afya ya Umma la ACDC. Hati hiyo inawasilisha hali ya RH katika bara, mipango ya zamani na ya sasa ya kuboresha ajenda ya RH, vipaumbele vya RH vya nchi wanachama, na mpango wa uendeshaji kati ya 2022 na 2026.

Madhumuni ya Vipaumbele vya kimkakati vya RH ni kutoa fursa ya kutambua nchi wanachama zilizo nyuma ya malengo ya SRHR SDG, kuchora ramani na kushirikisha msaada kutoka kwa washirika wa RH kulingana na tamko la Paris, kukuza na kuangazia utendaji bora, kuwezesha hatua za kasi, kuongeza uungwaji mkono wa kisiasa. kuleta kasi ya kushinda changamoto.

Ushahidi wa zaidi ya awamu 5 ulikusanywa na kuchambuliwa na wadau mbalimbali wa RH katika bara walishauriwa. Ikiwa ni pamoja na uchunguzi wa vipaumbele vya RH katika bara zima.

Mpango huo umeandaliwa kutoka kwa mashauriano ya kina barani kote kwa muda wa miezi 9 (Novemba 2021 hadi Agosti 2022)

Matokeo muhimu kutoka kwa utafiti wa Afrika CDC 2022 RH barani kote (asilimia 47 ya mwitikio), yaligundua uelewa mdogo sana wa mfumo wa sera za bara la Afrika za afya ya uzazi na haki za Afrika na Mpango wa Utekelezaji wa Maputo 2016-2030, ufadhili mdogo zaidi. kwa RH, RH ya Vijana, matunzo salama ya uavyaji mimba na kupunguza unyanyasaji wa kijinsia viliripotiwa kuwa na maendeleo ya polepole au kukosa mwelekeo katika kufikia malengo ya kitaifa. Maeneo yaliyopewa kipaumbele kwa maendeleo ya haraka ni pamoja na Vijana wa RH, MNH na FP, kinga na udhibiti wa saratani ya mfumo wa uzazi, kupunguza ukatili wa kijinsia, utoaji mimba salama unaohusishwa na mfumo wa afya wa kipaumbele maeneo ya fedha, mafunzo ya nguvu kazi ya afya, kupelekwa na kuhifadhi. , na utoaji wa huduma ikijumuisha upatikanaji na ubora wa matunzo. Zaidi ya hayo, uwezo wa ziada wa uongozi,

Kitengo chenye nguvu cha Afya ya Uzazi katika Kitengo cha Kuzuia na Kudhibiti Magonjwa kitaongoza na kuendesha utekelezaji wa shughuli katika mpango mkakati huu wa utekelezaji kupitia Vituo vya Kushirikiana vya Kikanda vya Afrika CDC.

Kitengo cha RH kitafanya kazi kwa karibu na Idara ya Afya ya AU, Masuala ya Kibinadamu na Maendeleo ya Jamii ili kuhakikisha uwiano na uwiano.

Mpango huu wa kimkakati wa utekelezaji wa RH utazingatia kanuni sawa za utaratibu mpya wa umma wa CDC wa Afrika:

1. Taasisi za Afya ya Umma zimeimarishwa,
2. Kuimarishwa kwa Nguvu Kazi ya Afya ya Umma,
3. Uzalishaji wa ndani uliopanuliwa
4. Kuongezeka kwa Rasilimali za Ndani
5. Ushirikiano wa Heshima na Mwelekeo wa Kitendo

Zaidi ya hayo, kitengo kitafanya kazi ndani ya uwezo wa CDC ya Afrika katika miaka 5 iliyopita

- Mwitikio mzuri kwa magonjwa ya kuambukiza na dharura za kiafya barani Afrika
- Inaongoza katika utetezi na uzalishaji wa chanjo ya covid-19 katika bara
- Kuitisha nguvu

Maono

Afrika iliyo salama, yenye afya, iliyounganishwa, sikivu na yenye ustawi, ambapo nchi Wanachama huhakikisha Afya bora ya Uzazi kwa wakazi wao. Nchi wanachama huhakikisha kufikiwa kwa wanaume na wanawake, kiwango cha juu zaidi cha RH, kukuza na kulinda haki yao ya kuwa na RH salama. Afya ya Uzazi ni hali ya ustawi kamili wa kimwili, kiakili, na kijamii na sio tu kutokuwepo kwa ugonjwa au udhaifu, katika masuala yote yanayohusiana na mfumo wa uzazi na kazi na taratibu zake.

Misheni

Imarisha uwezo wa taasisi za afya ya umma barani Afrika, uwezo, na ubia ili kuimarisha mifumo na mifumo ya afya ya Afya ya Uzazi inayolingana na sayansi inayozingatia ushahidi, sera madhubuti, na afua na programu zinazotokana na data.

Lengo

Lengo la jumla ni kuboresha afya ya uzazi na uzazi barani Afrika na kuchangia katika kupunguza uwiano wa vifo vya uzazi hadi chini ya 70/100,000 wanaozaliwa wakiwa hai.

Matokeo ya kati

1. Kiwango cha chini cha 10-15% ya bajeti ya afya ya nchi iliyotengwa kwa RMNCAH
2. Kupunguza kiwango cha mimba za utotoni kwa 50%
3. Kuimarika kwa upatikanaji na matumizi ya chanjo ya HPV kwa ajili ya kuzuia saratani ya shingo ya kizazi.
4. Kuboresha upatikanaji na matumizi ya Heat Stable Carbetocin kwa ajili ya kupunguza vifo vya wajawazito kutokana na kuvuja damu baada ya kuzaa.
5. Idadi ya wanawake na wasichana walio na wenzi wa kudumu wenye umri wa miaka 15-49 waliofanyiwa ukatili wa kimwili na/au kingono na mwenzi wa karibu wa sasa au wa zamani katika miezi 12 iliyopita ilipunguzwa kwa 50%

Malengo ya Kimkakati

1. Kushirikiana na Vituo vya Kuratibu vya Kikanda vya CDC vya Afrika na kusaidia nchi wanachama kuitikia zaidi vipaumbele vya afya vya RH katika kanda ndogo.
2. Kuongeza uwezo wa nchi wanachama na ACDC kujibu mahitaji ya RH wakati wa dharura za kiafya na za kibinadamu
3. Kusaidia nchi wanachama kuandaa na kushiriki katika usimamizi wa maarifa ya mara kwa mara na matukio ya kujifunza ili kukuza, kujifunza kitaifa/kuvuka bara na kuongeza uingiliaji kati wa ushahidi unaohusishwa na maeneo ya kipaumbele ya RH.
4. Kuboresha usambazaji wa vifaa vya RH, vifaa, dawa na chanjo
5. Kusaidia nchi wanachama kuendeleza na kutekeleza kikosi kazi endelevu cha Wafanyakazi wa Afya ya Jamii, na kupanua uwezo wa Mfanyakazi wa Afya wa jamii ili kusaidia kuongeza afua katika maeneo ya kipaumbele ya RH.
6. Kuboresha utetezi wa ongezeko la ufadhili kwa RH hadi kiwango cha chini cha 10-15% ya bajeti yote ya afya
7. Kuboresha uwezo wa wasimamizi wa RH katika nchi wanachama, Makao Makuu ya CDC ya Afrika na RCCs kuongoza, kuendeleza mafanikio ya malengo ya kitaifa ya RH na kutoa uwajibikaji.

Ingizo

- Timu ya RH iliyoimarishwa barani Afrika CDC HQ pamoja na maafisa wa kiufundi wenye utaalum katika maeneo ya kipaumbele yaliyoainishwa ya SRH ya Vijana, Afya ya Mama na Mtoto mchanga, uzazi wa mpango, kinga, na usimamizi wa saratani ya mfumo wa uzazi, Ukatili wa Kijinsia, utunzaji salama wa utoaji mimba na afya. mifumo.
- Kuimarisha uwezo wa kiufundi katika Afrika CDC RCC ili kusaidia vipaumbele vya RH kutoka nchi za kanda ndogo.

Mpango wa uendeshaji unaojumuisha shughuli za kila lengo umewasilishwa katika hati hii. Inatarajiwa kuwa ufadhili kamili wa mpango huu utaleta matokeo bora ya afya ya uzazi katika bara.

Shughuli katika mpango wa uendeshaji inashughulikia maeneo yote 9 ya kimkakati ya MPoA 2016-2030, afua za kipaumbele na viashiria vya ufuatiliaji wa maendeleo. Vipaumbele vya mpango huu wa kimkakati wa utekelezaji wa RH pia vinawiana na Agizo Jipya la Afya ya Umma la Afrika CDC.

USULI-HAJA YA VIPAUMBELE VYA KIKAKATI VYA AFYA YA UZAZI BARANI

Afrika ilipiga hatua katika kuboresha afya ya uzazi, watoto wachanga na watoto chini ya Malengo ya Maendeleo ya Milenia 2000-2015 lakini ilishindwa kufikia malengo. Hii ilisababisha kutengenezwa kwa Mfumo wa Sera ya Bara juu ya Afya na Haki za Ujinsia na Uzazi, ambayo inawiana na Ajenda ya Umoja wa Afrika 2063 na Malengo ya Maendeleo Endelevu. Baadaye matoleo mawili ya Mpango Kazi madhubuti wa kutekeleza Mfumo wa Sera ya Bara yalitengenezwa, toleo la kwanza lilikuwa Mpango wa Utekelezaji wa Maputo (MPoA) 2007-2010 na MPoA 2007-2015. Baadaye Wakuu wa Nchi za AU waliidhinisha MPoA 2016-2030 iliyorekebishwa ambayo iliwiana zaidi na Ajenda ya AU 2063, na Malengo ya Maendeleo Endelevu. MPoA 2016-2030, inaweka maeneo 9 ya kimkakati ya kuzingatia, afua za kipaumbele na viashiria vya ufuatiliaji. Hakuna ripoti inayopatikana kuhusu maendeleo ya viashiria hivi vya kipaumbele na nchi wanachama au kanda ndogo katika bara.

Matokeo muhimu ya mageuzi ya Ajenda 2063 yanayohusiana na RH hasa yanayohusiana na 'kuwaweze-sha wanawake vijana na watoto' na 'unyanyasaji dhidi ya wanawake, kanuni hatari za kijamii na desturi za kimila na shabaha zinazohusiana na matokeo haya katika mpango wa utekelezaji wa miaka 10 wa ajenda 2063. hawako kwenye mstari.

Miaka minne baada ya Ajenda ya Umoja wa Afrika 2063 na mwaka mmoja baada ya mkakati wa sasa wa Afya Afrika (2016-2030) kuzinduliwa, mabara ya kwanza ya shirika maalum la kiufundi la afya ya umma. Vituo vya Afrika vya Kuzuia na Kudhibiti Magonjwa Afrika (CDC) vilianzishwa mwaka wa 2017 vikiwa na maono ya kuwa na Afrika salama, yenye afya, iliyounganishwa na yenye nguvu zaidi ambapo nchi Wanachama zinaweza kukabiliana kikamilifu na milipuko ya magonjwa ya kuambukiza na matishio mengine ya afya ya umma.

Mfumo dhaifu wa afya barani Afrika bado unalemewa na mzigo mkubwa wa magonjwa ya kuambukiza na yasiyo ya kuambukiza yenye matokeo ya afya ya uzazi (RH) (magonjwa ya uzazi na vifo vya watoto wachanga) ambayo yanachangia kwa kiasi kikubwa mafanikio ya Afrika katika kufikia maendeleo ya kuboresha matokeo ya afya kwa mapana na. Ajenda ya 2063.

Nguzo za kimkakati za CDC za Afrika katika mkakati wake wa 2017-2021 zilikuwa Ufuatiliaji na Ujasusi, Mifumo ya Habari, Mifumo ya Maabara na Mitandao, Utayari na Mwitikio na Utafiti wa Afya ya Umma. ACDC ilifanikiwa kuongoza mwitikio wa bara kwa COVID-19 na ina maono ya Agizo jipya la Afya ya Umma barani Afrika, linaloungwa mkono na

1. Taasisi zenye nguvu za kikanda,
2. Uzalishaji wa ndani wa chanjo,
3. Uwekezaji katika nguvu kazi ya umma na mipango ya uongozi,
4. Ushirikiano wenye nguvu na
5. Jukumu kubwa kwa mashirika ya kikanda katika utawala wa janga.

Wakati CDC ya Afrika imepata mafanikio makubwa katika mamlaka yake hasa katika kukabiliana na magonjwa ya kuambukiza, vitisho vingine vya afya ya umma kama Afya ya Uzazi,¹ ikichangiwa na baadhi ya milipuko hii ya magonjwa ya kuambukiza imeachwa nyuma.^{2,3} Kwa hivyo, kuna hatari kwamba malengo ya afya ya uzazi katika mkakati wa Afya Afrika (2016-2030) na malengo yanayohusiana na Malengo ya Maendeleo Endelevu (SDG) hayatafikiwa. **(Jedwali 1)**

1 Afya ya Uzazi badala ya Afya na Haki za Uzazi wa Ngono kama inavyofafanuliwa katika itifaki ya Maputo ya Muungano wa Afrika inatumika katika hati hii yote.

2 Elston JWT, Cartwright C, Ndumbi P, Wright J. Athari za kiafya za mlipuko wa Ebola wa 2014–15. Afya ya Umma. 2017.

3 Robertson T, Carter ED, Chou VB, Stegmuller AR, Jackson BD, Tam Y, et al. Makadirio ya mapema ya athari zisizo za moja kwa moja za janga la COVID-19 juu ya vifo vya uzazi na watoto katika nchi za kipato cha chini na za kipato cha kati: utafiti wa kielelezo. Lancet Glob Heal [Mtandao]. 2020 Jul;8(7): e901–8. Inapatikana kutoka: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2214109X20302291>

Jedwali1: Maendeleo na malengo muhimu ya SRHR na UHC SDG

Malengo makuu ya SRH na UHC SDG		AU		Ulimwenguni wastani
SDG	Malengo	eneo la Afrika	Afrika Kaskazini	
3.1	Ifikapo mwaka 2030, punguza uwiano wa vifo vya uzazi duniani hadi chini ya 70 kwa kila vizazi hai 100,000. Nchi zote zinapaswa kupunguza MMR hadi chini ya 140/100, 000 wanaozaliwa wakiwa hai.	542	112	211
3.2	Ifikapo mwaka 2030, itakomesha vifo vinavyoweza kuzuilika vya watoto wachanga na watoto walio chini ya umri wa miaka 5, huku nchi zote zikilenga kupunguza vifo vya watoto wachanga hadi angalau 12 kwa kila watoto 1,000 wanaozaliwa hai na vifo vya chini ya miaka 5 hadi angalau 25 kwa kila 1,000 hai. kuzaliwa	NMR: 27, U5MR: 74	NMR: 14, U5MR: 26	NMR: 17.5, U5MR: 37.7
3.3	Ifikapo mwaka 2030, kukomesha milipuko ya UKIMWI, kifua kikuu, malaria na magonjwa ya kitropiki yaliyosahaulika na kupambana na homa ya ini, magonjwa yatokanayo na maji, na magonjwa mengine ya kuambukiza.	Chini ya wastani wa kimataifa	Chini ya wastani wa kimataifa	
3.7	Ifikapo 2030, hakikisha upatikanaji wa huduma za afya ya ngono na uzazi kwa wote, ikijumuisha upangaji uzazi, taarifa na elimu, na ujumuishaji wa afya ya uzazi katika mikakati na programu za kitaifa.	28% (SSA)	35%	44%
3.8	Fikia huduma ya afya kwa wote, ikijumuisha ulinzi wa hatari za kifedha, ufikiaji wa huduma bora za afya na ufikiaji wa dawa na chanjo salama, bora, zenye ubora na nafuu kwa wote.	Fahirisi ya huduma ya UHC: 46%		Fahirisi ya huduma ya UHC: 66%
5.2	Kutokomeza aina zote za ukatili dhidi ya wanawake na wasichana wote katika nyanja za umma na binafsi, ikiwa ni pamoja na usafirishaji haramu wa binadamu na unyanyasaji wa kingono na aina nyinginezo.			
	Idadi ya wanawake na wasichana walio na wenzi wa kudumu wenye umri wa miaka 15-49 waliofanyiwa ukatili wa kimwili na/au kingono na mwenzu wa karibu wa sasa au wa zamani. n miezi 12 iliyopita (%)	20%	Hakuna data	10%
	Idadi ya wanawake na wasichana walio na wenzi wa kudumu wenye umri wa miaka 15-49 waliofanyiwa ukatili wa kimwili na/au kingono na wapenzi wa karibu au wa zamani katika maisha yao (%).	33%	Hakuna data	26%
5.3	Kuondoa mila zote zenye madhara, kama vile ndoa za utotoni na za kulazimishwa za watoto, na ukeketaji			
	Wanawake wenye umri wa miaka 20-24 walioa kabla ya umri wa miaka 18	35% (SSA)	18%	20%

Malengo makuu ya SRH na UHC SDG		AU		Ulimwenguni wastani
SDG	Malengo	eneo la Afrika	Afrika Kaskazini	
5.6	Kuhakikisha upatikanaji wa haki za afya ya ngono na uzazi na uzazi kama ilivyokubaliwa kwa mujibu wa Mpango wa Utekelezaji wa Mkutano wa Kimataifa wa Idadi ya Watu na Maendeleo na Jukwaa la Utendaji la Beijing na hati za matokeo ya mikutano yao ya mapitio.	Unganisha kwa 3.7	Unganisha kwa 3.7	Unganisha kwa 3.7

Mkakati mpya wa Afrika CDC (2022-2027) unajumuisha nguzo ya ziada ya Kuzuia na Kudhibiti Magonjwa. Nguzo hii mpya itawezesha nchi wanachama kuharakisha maendeleo kuelekea malengo ya Afya ya Uzazi ya bara na kimataifa. Uwezo wa CDC wa Afrika kufikia maono yake na mkakati mpya utaimarishwa na uhuru wake ulioidhinishwa hivi karibuni na Wakuu wa nchi na serikali barani Afrika.

Huduma za Afya ya Uzazi, Uzazi, Mtoto mchanga, Mtoto na Vijana (RMNCAH) huenda zikaathiriwa zaidi na janga la COVID-19, kama vile mlipuko ya magonjwa ya kuambukiza hapo awali. Mlipuko wa Ebola wa 2014-15 ulisababisha kupungua kwa huduma ya uzazi kwa 80% na ongezeko kubwa la magonjwa na vifo vya uzazi. Utafiti wa hivi majuzi ulioonyesha athari za janga la COVID-19 ulionyesha kuwa 9.8% - 51.9% kupunguza huduma za afya kunaweza kusababisha hadi 38.6% ya vifo vya ziada vya uzazi katika miezi 12.^{4,5}Nchi zilizoathiriwa na janga la kibinadamu huchangia kwa kiasi kikubwa katika vifo na magonjwa ya uzazi na watoto wachanga duniani; Asilimia 61 ya vifo vya uzazi duniani vilitokea katika nchi zilizoathiriwa na majanga ya kibinadamu, wakati zaidi ya 80% ya nchi zilizo na vifo vingi vya watoto wachanga zimekumbwa na migogoro ya hivi karibuni, majanga ya asili au zote mbili.^{1 2}

Kuna nyaraka kadhaa za kimkakati za Umoja wa Afrika zinazoshughulikia RH:

- **Ajenda ya AU 2063** ndiyo mwongozo, mpango mkuu na mfumo mkakati wa kubadilisha Afrika kuwa nchi yenye nguvu ya kimataifa ya siku zijazo. Malengo matano kati ya 20 na maeneo ya kipaumbele ya Ajenda 2063 yanahusiana moja kwa moja na RH; kwa hivyo, mkakati unaopendekezwa wa RH ni kufikia lengo lake la maendeleo jumuishi na endelevu katika bara. Matokeo muhimu ya mageuzi ya Ajenda 2063 yanayohusiana na SRHR hasa yanayohusishwa na 'kuwawezesha vijana wanawake na watoto' na 'unyanyasaji dhidi ya wanawake, kanuni hatari za kijamii na desturi za kimila' yana uwezekano mkubwa wa kuafikiwa kwa msaada makini kutoka kwa kitengo kipya cha RH.⁶Bila hatua ya kuharakishwa kupitia kitengo kipya cha RH, hakuna uwezekano kwamba malengo yanayohusiana na matokeo haya katika mpango wa utekelezaji wa miaka 10 wa ajenda 2063 yatafikiwa.⁷
- Dira, dhamira, malengo na vipaumbele vya kimkakati vya **mkakati wa afya wa AU (2016-2030)** vinawiana na Ajenda ya AU 2063, SDG na ahadi na mikakati iliyopo ya bara na kimataifa kama vile Ajenda ya Hatua ya Addis Ababa ya 2015 kwenye Mkutano wa Tatu wa Ngazi ya Juu. juu ya Ufadhili wa Maendeleo; Mkakati wa Kimataifa wa Afya ya Wanawake, Watoto na Vijana 2016-2030; ramani ya AU; Mfumo wa Kichocheo wa Kutokomeza UKIMWI, TB na kutokomeza Malaria ifikapo mwaka 2030; Mfumo wa Sera ya Bara la SRHR kwa Afya na Haki za Ujinsia na Uzazi (SRHR) na Mpango wake wa Utekelezaji wa Maputo 2016-2030; Mpango wa Uzalishaji wa Dawa kwa Afrika; Mkakati wa Lishe wa Kikanda wa Afrika 2015 – 2025 na Muongo wa AU wa Dawa za Asili na mifumo mingine ya sera.⁸SRHR inaangazia kwa uwazi katika malengo ya kimkakati ya

4 Elston JWT, Cartwright C, Ndumbi P, Wright J. Athari za kiafya za mlipuko wa Ebola wa 2014–15. Afya ya Umma. 2017.

5 Robertson T, Carter ED, Chou VB, Stegmuller AR, Jackson BD, Tam Y, et al. Makadirio ya mapema ya athari zisizo za moja kwa moja za janga la COVID-19 juu ya vifo vya uzazi na watoto katika nchi za kipato cha chini na za kipato cha kati: utafiti wa kielelezo. Lancet Glob Heal [Mtandao]. 2020 Jul;8(7): e901–8. Inapatikana kutoka:

<https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2214109X20302291>

6 Ajenda ya Umoja wa Afrika 2063: Matokeo Muhimu ya mabadiliko ya Ajenda 2063 inayopatikana <https://au.int/en/agenda2063/outcomes> ilifikiwa 3/8/2021

7 Ajenda ya Muungano wa Afrika 2063: Mpango wa Utekelezaji wa Miaka Kumi wa Kwanza, unapatikana katika <https://au.int/en/agenda2063/ftyip> ilifikiwa 3/8/2021

8 Umoja wa Afrika: Mkakati wa Afya wa Afrika 2016-30, unapatikana kwa https://au.int/sites/default/files/documents/30357-doc-final_ahs_strategy_formatted.pdf ilifikiwa 2/8/2021

mkakati wa afya wa AU. Mkakati wa afya wa AU una majukumu na wajibu wazi na mfumo unapendekezwa wa ufuatiliaji na uwajibikaji, wajibu wa msingi na msukumo wa kufikia haya hauko wazi. Hili ni pengo lililo wazi kwa kitengo kipya cha RH kujaza, kuhusu SRHR. Mkakati mahususi zaidi wa RH unaohusishwa na mkakati huu wa afya wa bara unahitajika.

- **Mpango wa Utekelezaji wa Maputo wa Umoja wa Afrika 2015-2030.** Ufikiaji Wote wa Huduma Kamili za Afya ya Ujinsia na Uzazi barani Afrika ni mpango wa muda mrefu unaolenga kupeleka bara hili mbele kuelekea lengo la upatikanaji wa huduma kamili za afya ya ngono na uzazi barani Afrika baada ya 2015.

- Mkakati wa RH kwa kitengo kipya cha RH ni fursa ya kupanua juu ya mpango mkuu wa Agenda 2063 nambari 12 (Vyuho vikuu vya Kiafrika vya mtandaoni na E-chuo kikuu), ili kuongeza uwezo wa kubuni na usimamizi wa programu mahususi za muktadha wa SRHR katika bara. Zaidi ya hayo, fursa za programu za kuimarisha uwezo wa kliniki za Kiafrika zinaweza kutambuliwa na kuendelezwa.
- Hili ni pengo lililo wazi kwa kitengo kipya cha RH kujaza, kuhusu SRHR. Mkakati mahususi zaidi wa RH unaohusishwa na mkakati huu wa afya wa bara unahitajika.

Afya ya Uzazi

Kama inavyofafanuliwa na Mfumo wa Sera ya Bara juu ya Afya na Haki za Uzazi wa Kijinsia (SRHR) na Itifaki ya Mkataba wa Afrika wa Haki za Binadamu na Watu wa Haki za Wanawake Afrika (Itifaki ya Maputo) *"Afya ya Uzazi ni hali ya kimwili kamili, ustawi wa kiakili na kijamii na sio tu kukosekana kwa ugonjwa au udhaifu, katika maswala yote yanayohusiana na mfumo wa uzazi na kazi na michakato yake."* Kwa hiyo afya ya uzazi ina maana kwamba watu wanaweza kuwa na maisha ya ngono ya kuridhisha na salama na kwamba wana uwezo wa kuzaliana na uhuru wa kuamua kama, lini na mara ngapi kufanya hivyo. Katika hali hii ya mwisho ni haki za wanaume na wanawake kufahamishwa na kupata njia salama, bora, nafuu na zinazokubalika za upangaji uzazi watakazochagua.

Afya ya Uzazi ni hali ya ustawi kamili wa kimwili, kiakili, na kijamii na sio tu kutokuwepo kwa ugonjwa au udhaifu, katika maswala yote yanayohusiana na mfumo wa uzazi na kazi na taratibu zake.

Vipengele vya RH ni pamoja na,

- Afya ya Ujinsia na Uzazi kwa Vijana (ASRH),
- Afya ya uzazi na utunzaji wa watoto wachanga,
- Uzazi wa mpango,
- Kuzuia na kudhibiti magonjwa ya zinaa ikiwa ni pamoja na VVU na UKIMWI,
- Huduma salama ya utoaji mimba,
- Kuzuia na kudhibiti utasa,
- Kuzuia na kudhibiti saratani ya mfumo wa uzazi
- Kushughulikia maswala ya midlife ya wanaume na wanawake,
- Afya na maendeleo
- Kupunguza ukatili wa kijinsia,
- Mawasiliano baina ya watu na ushauri nasaha na elimu ya Afya.

Wakati mkakati wa sasa wa afya barani Afrika utakamilika na SDG, kitengo maalum cha Afya ya Uzazi chini ya Kitengo cha Kudhibiti na Kuzuia Magonjwa cha Afrika CDC kitatoa fursa ya kuwezesha uwekaji vipaumbele, utekelezaji na ufuatiliaji wa shughuli zenye msingi wa ushahidi kuelekea kufikiwa kwa malengo ya kimkakati ya Mkakati wa afya wa Afrika, lengo la 3 (raia wenye afya na lishe bora), vipaumbele na matokeo ya Ajenda ya AU 2063 na kuharakisha maendeleo kuelekea lengo la 3 la SDG. Zaidi ya hayo, ili kuboresha athari za CDC ya Afrika katika mamlaka yake, kitengo maalum kinahitajika kushughulikia tishio la afya ya umma kutokana na upatikanaji mdogo wa RH katika bara.

Utekelezaji na ufuatiliaji na tathmini ya mpango wa kina wa mkakati wa AU RH utakaotekelezwa na kitengo cha Afrika CDC RH ni fursa ya kutambua nchi wanachama ambazo ziko nyuma kwenye malengo ya RH SDG, usaidizi wa ramani kutoka kwa washirika wa RH, kuangazia utendaji bora, kuwezesha hatua za haraka, kuinua kisiasa. msaada ili kupata kasi ya kushinda changamoto na kutumia uwezo wake wa kuitisha kushiriki mbinu bora na kusherehekea mafanikio.

METHODOLOJIA - MSINGI WA USHAHIDI NA USHAURI

Mkusanyiko wa ushahidi na mashauriano ya bara zima yalichukuliwa ili kuandaa mkakati wa Vipaumbele vya Mkakati wa Afya ya Uzazi wa Umoja wa Afrika unaowiana na

- Ajenda ya Muungano wa Afrika 2063
- Mkakati wa Afya wa Afrika (2016-2030)
- Mpango Mkakati wa CDC wa Afrika (2017-2021)
- Mfumo wa Sera ya Bara la Afrika ya Afya ya Jinsia na Uzazi na Haki-Mfumo wa Sera ya Bara
- Umoja wa Afrika: Mpango Kazi wa Maputo 2016-2030

Kanuni kadhaa elekezi zilizoongoza kazi hii zilikuwa

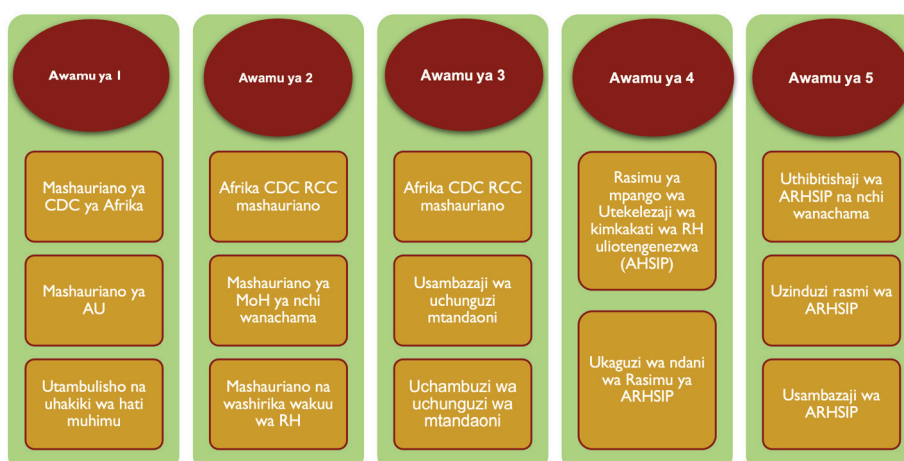
1. epuka kurudia, kuinua, na kuonisha sera na rasilimali zilizopo ndani ya AU na ACDC, na mashirika ya Umoja wa Mataifa kama vile ushirikiano wa H6, UNFPA, UNICEF na WHO.
 - kushauriana na wadau wakuu katika taasisi hizi
 - kushirikiana na idara ya AU ya Afya, Masuala ya Kibinadamu na Maendeleo ya Jamii (HHS)
 - kutambua na kuhakiki nyaraka husika
2. Tathmini utendaji kazi, uwezo, na fursa katika Vituo vya Kushirikiana vya Kikanda vya ACDC (RCCs)
3. Kushauriana na Wizara ya Afya ya nchi wanachama, kubaini
 - changamoto katika kuendeleza malengo ya RH/MNH SDG
 - Vipaumbele vya RH
 - fursa za kuharakisha maendeleo katika maeneo ya kipaumbele

Hili lilifikiwa kwa mashauriano katika sampuli ya nchi wanachama ili kufahamisha maendeleo, upelekaji na uchambuzi wa uchunguzi wa bara zima.

Vipaumbele vya RH vilivyotambuliwa vilichambuliwa zaidi kwa kutumia mfumo wa mifumo ya afya ili kuzingatia maeneo maalum ya kuimarisha

- Uongozi na Utawala
- Usimamizi wa habari na data
- Ufadhili
- Utoaji wa huduma
- Rasilimali watu
- Dawa na teknolojia

Mfumo wa upangaji mkakati wa Mzunguko wa Mabadiliko ya Mkakati wa Bryson ulitumiwa. Mbinu ya hatua tano ya mashauriano, maendeleo, uthibitishaji, na usambazaji wa mpango wa Utekelezaji wa Mkakati wa RH wa ACDC ilitumika.



Kielelezo1: Mbinu tano za hatua zinazotumika kuendeleza Afrika CDC RH SIP 2022-27

Mchanganyiko wa mikutano ya mtandaoni na ya ana kwa ana ilitumika kote ili kuongeza ushirikiano na washikadau.

AWAMU YA 1: KUJIHUSISHA NA KUNUNUA KUTOKA KWA WASHIKADAU WA KARIBU

Lengo kuu la awamu ya 1 lilikuwa ni kushiriki na kupata faida kutoka kwa wadau wa karibu ndani ya Afrika CDC, na Umoja wa Afrika. Hili lilikuwa muhimu ili kuanzisha na kukubaliana juu ya mchakato wa kupanga mikakati, kutambua mamlaka ya kitaasisi, kufafanua dhamira na maadili ya AU, na kutambua nyaraka muhimu. Zaidi ya hayo, mashauriano haya yalikuwa ni kutambua wadau wengine wa ndani na nje ili kusaidia kutathmini mazingira ili kutambua uwezo, udhaifu, fursa, na vitisho (SWOT) kwa kitengo kipya cha RH. Kama sehemu ya kuelewa mazingira, uchambuzi wa kiushindani ulifanyika ili kutathmini fursa na vitisho kutoka kwa wadau wengine wa RH ili kuelewa mikakati yao ya sasa na ya baadaye.

AWAMU YA 2: USHIRIKIANO NA WADAU NJE YA UMOJA WA AFRIKA NA MAKAO MAKUU YA CDC YA AFRIKA

Lengo kuu la awamu ya 2 lilikuwa ni kushirikiana na wadau wengine wa ndani kama vile Vituo vya Ushirikiano vya Kikanda vya ACDC (RCC), sampuli ya Wizara ya Afya ya nchi wanachama, na washikadau wakuu kama mashirika ya Umoja wa Mataifa na wahusika wengine wakuu katika RH katika bara. Ilikuwa muhimu kuelewa utendakazi wa Afrika CDC RCCs, kwani hizi zilionekana kama jukwaa linalowezekana la kutekeleza mpango mkakati wa RH. Matokeo ya mashauriano katika awamu ya 1 na 2 yalikuwa maendeleo ya bara zima.

AWAMU YA 3: UUNDAJI PAMOJA, UWEKAJI NA UCHANGANUZI WA UTAFITI WA KIPAUMBELE WA MKAKATI WA RH WA BARA ZIMA NA AFRICA CDC

Utafiti wa mtandaoni kulingana na matokeo ya awamu ya 1 na 2 uliandaliwa na Idara ya Kuzuia na Kudhibiti Magonjwa Afrika CDC. Hojaji iliundwa ili kusaidia kutambua vipaumbele vya SRHR miongoni mwa nchi Wanachama na maeneo ya usaidizi kutoka kwa kitengo cha RH cha ACDC. Utafiti huo ulikuwa wa Kiingereza na Kifaransa, ulijaribiwa mapema, kurekebishwa na kutumwa kwa wiki 8. Lengo la utafiti huu lilikuwa kupanua mashauriano kwa nchi zote wanachama ili kuhakikisha kuwa vipaumbele vya RH na fursa za kuharakisha maendeleo kuelekea shabaha za kitaifa, kikanda na kimataifa zinaweza kutambuliwa.

AWAMU YA 4: MAANDALIZI NA MAPITIO YA NDANI YA RASIMU YA VIPAUMBELE VYA KIMKAKATI VYA CDC RH 2022-2026

Rasimu ya Vipaumbele vya Kikakati vya Afya ya Uzazi ya Afrika CDC ilitayarishwa na kukaguliwa na Africa CDC. Waraka huu ulisashishwa na kutumika kutayarisha warsha za uenezaji wa Bara katika Awamu ya 5.

AWAMU YA 5: UTHIBITISHAJI, UZINDUZI NA USAMBAZAJI WA VIPAUMBELE VYA KIMKAKATI VYA CDC VYA AFRIKA 2022-2026

Rasimu ya mwisho iliidhinishwa na nchi zote 55 wanachama wakati wa warsha za usambazaji wa wadau mbalimbali zilizoandaliwa na Africa CDC.

MATOKEO YA KILA AWAMU YA MCHAKATO WA MAENDELEO YA VIPAUMBELE VYA KIKAKATI VYA CDC YA AFRIKA

AWAMU YA 1: KUJIHUSISHA NA KUNUNUA KUTOKA KWA WASHIKADAU WA KARIBU

Malengo ya ushirikishwaji wa wadau katika awamu ya 1 yalikuwa

1. Tambua na uhakiki hati muhimu za sera za Afya na RH kutoka AU
2. kuelewa mazingira ya AU na Afrika CDC, utendaji kazi wa Kitengo cha Kudhibiti Magonjwa na vitengo vyake
3. kuelewa sera zilizopo za SRH/MNH/afya ya vijana/jinsia/ramani/mikakati ndani ya CDC na AU ya Afrika
4. jifunze mafunzo yanayoweza kujengwa na kitengo cha RH kilichopendekezwa na mipango ya awali kama vile Kampeni ya Kupunguza Kasi ya Vifo vya Uzazi barani Afrika.
5. kuelewa jinsi Idara ya Afrika CDC ya Udhhibiti wa Magonjwa inaweza kusaidia shughuli za kuimarisha mfumo wa afya wa Kitengo cha RH

Ukaguzi wa hati muhimu

Nyaraka kumi na sita muhimu za kimkakati zinazohusiana na afya zilitambuliwa kutoka Tume ya Umoja wa Afrika, Umoja wa Mataifa, CDC ya Afrika, na majarida ya kitaaluma yaliyopitiwa na rika (**Jedwali 2**). Malengo makuu ya uhakiki wa hati yalikuwa

1. Ili kufahamisha maendeleo ya utafiti wa RH katika bara, mashauriano ya awali ya wadau ikiwa ni pamoja na Vituo vya Uratibu vya Mikoa vya ACDC (RCC), hati zifuatazo za AU zilikuwa muhimu kwa lengo hili.
 - Ajenda ya Muungano wa Afrika 2063
 - Mkakati wa Afya wa Afrika (2016-2030)
 - Mpango Mkakati wa CDC wa Afrika (2017-2021)
 - Mfumo wa Sera ya Bara la Afrika ya Afya ya Jinsia na Uzazi na Haki-Mfumo wa Sera ya Bara
 - Umoja wa Afrika: Mpango Kazi wa Maputo 2016-2030
 - Afrika CDC: Agizo Jipya la Afya ya Umma barani Afrika
2. Kuhakikisha uwiano na kupunguza hatari ya kurudiwa kwa juhudi kati ya AU na ACDC.
3. Kutambua mandhari na fursa zinazoibuka kuhusu jukumu la kimkakati la ACDC kuendesha ajenda ya RH barani Afrika zilitambuliwa.

Jedwali2: Orodha ya hati zilizopitiwa

S/No	Kichwa cha hati	Mwandishi
1	Agizo jipya la Afya ya Umma kwa Afrika	Dk John Nkengasong, Mkurugenzi ACDC, iliyochapishwa katika The Lancet Afrika CDC
2	Afrika CDC na Mpango Mkakati wa Kuzuia 2017-2021	ACDC
3	Mkakati wa Afya wa Afrika 2016-2030	Idara ya Masuala ya Jamii Umoja wa Afrika

S/No	Kichwa cha hati	Mwandishi
4	Azimio la Addis Ababa kuhusu Idadi ya Watu na Maendeleo barani Afrika baada ya 2014	UN, tume ya AU na UNFPA
5	Mfumo wa Sera ya Bara la Afya ya Ujinsia na Uzazi na Haki	Tume ya AU
6	Mpango Kazi wa Maputo 2015-2030. Upatikanaji wa Huduma za Afya Kamili ya Jinsia na Uzazi barani Afrika	Tume ya AU
7	Tathmini ya Kampeni ya Kupunguza Kasi ya Vifo vya Wajawazito Barani Afrika (CARMMA) 2009-2019	Umoja wa Afrika
8	Mfumo wa uwajibikaji wa washirika na CARMMA pamoja na ramani ya barabara (2021-2030)	AU
9	Ramani ya barabara ya mawasiliano na utetezi na uhamasishaji wa rasilimali 2018-2030	AU
10	Mkakati wa Afya ya Ujinsia na Uzazi kwa Kanda ya SADC (2006-2015)	Jumuiya ya Maendeleo ya Kusini mwa Afrika
11	Mpango wa utekelezaji wa hatua za kikanda wa Afrika mashariki na kusini 2018-2021	UNFPA
12	Bodi ya Utendaji ya Mpango wa Maendeleo wa Umoja wa Mataifa, Shirika la Umoja wa Mataifa la Idadi ya Watu, na Ofisi ya Umoja wa Mataifa ya Huduma za Miradi-UNFPA: Mpango Mkakati wa UNFPA, 2022-2025. DP/FPA/2021/8	Umoja wa Mataifa
13	Mpango mkakati wa Shirika la Umoja wa Mataifa la Idadi ya Watu (UNFPA), 2022-2025 (DP/FPA/2021/8)	UNFPA
14	Mpango mkakati wa Shirika la Umoja wa Mataifa la Idadi ya Watu (UNFPA), 2018-2021	UNFPA
15	Mpango wa utekelezaji wa hatua za kikanda wa Afrika mashariki na kusini 2018-2021	UNFPA
16	Bodi ya Utendaji ya Mpango wa Maendeleo wa Umoja wa Mataifa, Shirika la Umoja wa Mataifa la Idadi ya Watu, na Ofisi ya Umoja wa Mataifa ya Huduma za Miradi-UNFPA: Mpango Mkakati wa UNFPA, 2022-2025. DP/FPA/2021/8	Umoja wa Mataifa

1. *Agizo jipya la Afya ya Umma kwa Afrika*

Afrika CDC katika kujenga kutokana na masomo kutoka kwa uzoefu wa zamani katika kukabiliana na milipuko na kutambua mapungufu muhimu kwenye usanifu wa usalama wa afya duniani na inatetea Agizo Jipya la Afya ya Umma.

- Suluhu zinazokuzwa nyumbani kwa Afrika kulingana na uzoefu wa janga la covid-19 na mzigo mzito wa magonjwa.
- Uimarishaji wa uwezo wa upimaji na usambazaji unaotumika kupata virusi, huku kukiwa na upatikanaji mdogo sana wa chanjo na utumiaji.
- Mtazamo mpya wa mpangilio wa umma
 - Taasisi zenye nguvu za kikanda
 - Uzalishaji wa ndani wa chanjo, matibabu, na uchunguzi
 - Uwekezaji katika nguvu kazi ya umma na mipango ya uongozi
 - Ushirikiano wenye nguvu wa hali ya juu
- Jukumu kubwa kwa mashirika ya kikanda katika utawala wa janga

Hati ya kufuata ambayo ina maelezo ya nguzo na vipaumbele vya Agizo Jipya la Afya ya Umma barani Afrika lililochapishwa na Afrika CDC ilipitiwa upya.

Afrika CDC katika kujenga kutokana na masomo kutoka kwa uzoefu wa zamani katika kukabiliana na milipuko na kutambua mapungufu muhimu kwenye usanifu wa usalama wa afya duniani na inatetea Agizo Jipya la Afya ya Umma. Agizo hili la Afya ya Umma ni muhimu katika utimilifu wa dira ya Ajenda 2063-Afrika Tunayoitaka, kwa bara jumuiishi na lenye ustawi. Inalenga kuhakikisha kuwa kuna mifumo madhubuti ya afya kabla ya shida ambayo inasalia kuwa thabiti wakati na baada ya shida. Agizo hili Jipya la Afya ya Umma linaloweza nchi wanachama linaongozwa na kanuni za umiliki wa ndani/bara. Usawa, uwekezaji mzuri katika mifumo ya afya, uvumbuzi na kujitegemea ili kuweka bara hili kushughulikia changamoto zake za usalama wa afya kwa ufanisi.

Muhtasari wa maelezo na vipaumbele vya nguzo za Agizo Jipya la Afya ya Umma barani Afrika ume-wasilishwa katika **Jedwali la 3**.

Jedwali3: Maelezo na vipaumbele vya nguzo za Agizo Jipya la Afya ya Umma barani Afrika

Nguzo	Maelezo	Vipaumbele
Kuimarishwa kwa Taasisi za Afya ya Umma	Inalenga taasisi dhabiti za kitaifa, kikanda, na za bara kwa afya ya umma ambazo zimeunganishwa vya kutosha na zilizo na miundo mbinu, mifumo na uwezo unaohitajika ili kuoanisha na kuratibu utayari na mwitikio wa afya ya umma barani Afrika.	<ul style="list-style-type: none"> • Kuimarisha CDC ya Afrika na Vituo vyake vya Kuratibu vya Kikanda • Kuimarisha Taasisi za Kitaifa za Afya ya Umma • Kuimarisha Vituo vya Uendeshaji wa Dharura za Afya ya Umma • Vituo vya Usaidizi vya Ubora • Mtandao wa mali za afya ya umma kote katika bara kwa ajili ya harambee.
Kuimarishwa kwa Nguvu Kazi ya Afya ya Umma	Inalenga kushughulikia pengo katika nguvu kazi ya afya ya umma kupitia uwekezaji wa kutosha ili kukuza na kudumisha kada iliyoandaliwa ya wataalam na viongozi wa afya ya umma.	<ul style="list-style-type: none"> • Mafunzo ya Wataalamu wa Mlipuko wa Uga wa mstari wa mbele • Mafunzo ya viongozi wa afya ya umma wa kizazi kijacho • Kusaidia Programu za Wafanyakazi wa Afya ya Jamii
Uzalishaji wa Ndani uliopanuliwa	Inalenga kuhakikisha bara hili linapata vifaa vya matibabu kwa wakati unaofaa kupitia utengenezaji endelevu wa chanjo, uchunguzi, matibabu na vifaa vingine vya matibabu barani Afrika.	<ul style="list-style-type: none"> • Kusaidia uratibu wa mahitaji • Kushughulikia vikwazo kwa mitaa viwanda • Kupanua Ubia wa Utengenezaji wa Chanjo Afrika • Kujenga kasi ya Mpango Shirikishi wa Afrika wa Kuendeleza • Uchunguzi (AFCAD)
Kuongezeka kwa Rasilimali za Ndani kwa afya	Inalenga kuweka kipaumbele katika uhamasishaji wa rasilimali za ndani ambao unajumuisha utaalamu wa ndani, rasilimali za kiufundi na mitandao, pamoja na ufadhili kutoka kwa vyanzo vya ndani ikiwa ni pamoja na sekta binafsi.	<ul style="list-style-type: none"> • Kutetea ongezeko la ufadhili wa ndani kwa kutumia Umoja wa Afrika na vyombo vya Kimataifa • Kuanzisha Mfuko wa Mlipuko wa Afrika
Ushirikiano wa Heshima na Mwelekeo wa Kitendo	Inalenga kujenga ushirikiano endelevu na wenye mwelekeo wa matokeo ili kushughulikia vipaumbele vya Afrika kwa njia ya heshima.	<ul style="list-style-type: none"> • Kukuza umiliki wa nchi • Kukuza ajenda ya afya ya umma inayoendeshwa na Waafrika • Kushinda ushiriki wa muda mrefu

2. Mpango Kazi wa Maputo 2016-2030. Upatikanaji wa Huduma za Afya Kamili ya Jinsia na Uzazi barani Afrika na Tume ya Umoja wa Afrika

- inalenga kulipeleka bara hili mbele kuelekea lengo la upatikanaji wa huduma kamili za afya ya ngono na uzazi barani Afrika baada ya 2015.
- Ni mpango wa muda mrefu wa kipindi cha hadi 2030, uliojengwa kwenye maeneo kumi ya hatua:
 - dhamira ya kisiasa, uongozi na utawala.
 - sheria ya afya.
 - usawa wa kijinsia, uwezesaji wa wasichana na wanawake na kuheshimu haki za binadamu.
 - mawasiliano ya kimkakati.
 - kuwekeza katika mahitaji ya RH ya vijana, vijana, na watu wengine walio katika mazingira magumu
 - kuboresha utendaji kazi wa mifumo ya afya.
 - maendeleo ya rasilimali watu
 - ushirikiano na ushirikiano.
 - ufuatiliaji, utoaji taarifa na uwajibikaji
 - kuongeza uwekezaji katika afya.
- MPoA 2015-2030 inazingatia
 - Mfumo wa Sera ya Bara juu ya Afya na Haki za Ujinsia na Uzazi, kagua matokeo
 - Ajenda 2063 na mpango wake wa utekelezaji wa miaka 10,
 - Malengo ya Maendeleo Endelevu (SDGs),
 - Rio+20,
 - ICPD+20
 - Mkakati wa Kimataifa wa Afya ya Wanawake, Watoto, na Vijana,
 - Azimio la Gaborone kuhusu Mwongozo wa kuelekea Upatikanaji wa Kinga, Tiba na Matunzo kwa Wote,
 - Ahadi ya Brazzaville ya Kuongeza Ufikiaji kwa Wote na ahadi za Abuja.
- Kufuatia mapitio ya kina ya MPoA 2007 - 2015 (utekelezaji, mafanikio, changamoto, na mapungufu) MPoA 2015 ilitengenezwa.
- Inasimamia afua kumi za kimkakati za Mfumo wa Sera ya Bara juu ya Afya na Haki za Ujinsia na Uzazi ambazo ni:
 - kuongeza rasilimali kwa programu za SRHR,
 - kutafsiri Azimio la Addis Ababa kuhusu Idadi ya Watu na Maendeleo (2013) na Beijing pamoja na ahadi 20 katika sheria za kitaifa, na sera za RH zikiwemo.
 - kuendelea kupunguza vifo na magonjwa ya uzazi, vifo vya watoto wachanga na watoto kwa kukomesha vifo vinavyoweza kuzuilika vya akina mama, watoto wachanga na watoto;
 - kuhakikisha mapambano dhidi ya VVU/UKIMWI,
 - kupanua matumizi ya uzazi wa mpango,
 - kupunguza viwango vya utoaji mimba usio salama,
 - kukomesha ndoa za utotoni na za utotoni,
 - kutokomeza ukeketaji wa wanawake
 - kuzuia ukatili wa kijinsia
 - kuhakikisha upatikanaji wa vijana na vijana kwa SRH.
- MPoA 2015-2030, inaweka maeneo 9 ya kimkakati ya kuzingatia, afua za kipaumbele na viashiria vya ufuatiliaji.
- Hakuna ripoti inayopatikana kuhusu maendeleo ya viashiria hivi vya kipaumbele na nchi wanachama au kanda ndogo katika bara.

3. Ajenda ya Muungano wa Afrika 2063: Afrika tunayoitaka

- Ajenda ya AU 2063 ndiyo mwongozo, mpango mkuu na mfumo mkakati wa kubadilisha Afrika kuwa nchi yenye nguvu ya kimataifa ya siku zijazo. Malengo matano kati ya 20 na maeneo ya kipaumbele ya Ajenda 2063 yanahusiana moja kwa moja na RH; kwa hivyo, mkakati unaopendekezwa wa RH ni kufikia lengo lake la maendeleo jumuiishi na endelevu katika bara.

- Matokeo muhimu ya mageuzi ya Ajenda 2063 yanayohusiana na RH hasa yanayohusishwa na 'kuwawezesha vijana wanawake na watoto' na 'unyanyasaji dhidi ya wanawake, kanuni hatari za kijamii na desturi za kimila' yana uwezekano mkubwa wa kuafikiwa kwa msaada makini kutoka kwa kitengo kipya cha RH.⁹Bila hatua ya kuharakishwa kupitia kitengo kipya cha RH, hakuna uwezekano kwamba malengo yanayohusiana na matokeo haya katika mpango wa utekelezaji wa miaka 10 wa ajenda 2063 yatafikiwa.¹⁰
- Mkakati wa RH unaopendekezwa kutekelezwa na kitengo kipya cha RH ni fursa ya kupanua juu ya Agenda 2063 mpango mkuu namba 12 (African virtual na E-University), ili kuongeza uwezo wa kubuni na usimamizi wa mipango mahususi ya RH ya muktadha katika bara. . Zaidi ya hayo, fursa za programu za kuimarisha uwezo wa kliniki za Kiafrika zinaweza kutambuliwa na kuendelezwa.

4. **Mkakati wa Afya wa Umoja wa Afrika (2016-2030)**

- Dira, dhamira, malengo na vipaumbele vya kimkakati vya mkakati wa afya wa AU (2016-2030) vinawiana na Ajenda ya AU 2063, SDG na ahadi na mikakati iliyopo ya bara na kimataifa kama vile Ajenda ya Hatua ya Addis Ababa ya 2015 kwenye Mkutano wa Tatu wa Ngazi ya Juu. juu ya Ufadhili wa Maendeleo; Mkakati wa Kimataifa wa Afya ya Wanawake, Watoto na Vijana 2016-2030; ramani ya AU; Mfumo wa Kichocheo wa Kutokomeza UKIMWI, TB na kutokomeza Malaria ifikapo mwaka 2030; Mfumo wa Sera ya Bara la SRHR kwa Afya na Haki za Ujinsia na Uzazi (SRHR) na Mpango wake wa Utekelezaji wa Maputo 2016-2030; Mpango wa Uzalishaji wa Dawa kwa Afrika; Mkakati wa Lishe wa Kikanda wa Afrika 2015 – 2025 na Muongo wa AU wa Dawa za Asili na mifumo mingine ya sera.¹¹RH inaangazia wazi katika malengo ya kimkakati ya mkakati wa afya wa AU.
- Mkakati wa afya wa AU una Majukumu na wajibu wazi na mfumo unaopendekezwa wa ufuatiliaji na uwajibikaji, jukumu la msingi na msukumo wa kufikia haya hauko wazi. Hili ni pengo lililo wazi kwa kitengo kipya cha RH kujaza, kuhusu RH. Mpango mkakati wa utekelezaji wa RH unaohusishwa na mkakati huu wa afya wa bara unahitajika.

5. **Mfumo wa Sera ya Bara la Afya ya Ujinsia na Uzazi na Haki**

- Mfumo wa sera uliandaliwa kama sehemu ya juhudi za kupunguza vifo vya uzazi katika bara na tume ya AU, UNFPA, IPPF na washirika wengine wa maendeleo.
- Vipengele vya mfumo huu ni kujumuishwa kwa RH katika huduma ya afya ya msingi, kuongezeka kwa ufadhili wa afua za RH kulingana na tamko la 2001 la Abuja. Mfumo huo pia unakuza ujumuishaji wa jinsia katika programu za maendeleo ya kijamii na kiuchumi. Mfumo huo pia unashughulikia Usalama wa bidhaa za SRH.
- Mfumo wa Sera ya Bara la Afrika kuhusu RH ulipitishwa na Mawaziri wa Afya wa Afrika katika Mkutano wa 2 wa Mawaziri wa Afya wa Umoja wa Afrika uliofanyika Gaborone, Botswana mwezi Oktoba 2005 na kupitishwa na Mkutano wa Wakuu wa Nchi na Serikali wa Afrika huko Khartoum, Sudan mwezi Januari. 2006. Mfumo pia una mpango wa uendeshaji na tumbo.
- Matoleo mawili ya Mpango Kazi madhubuti wa kutekeleza Mwongozo wa Sera ya Bara yalitengezwa, toleo la 1 lilikuwa Mpango wa Utekelezaji wa Maputo (MPoA) 2007-2010 na MPoA 2007-2015. Baadaye Wakuu wa Nchi za AU waliidhinisha MPoA 2015-2030 iliyorekebisha ambayo iliwiwiana zaidi na Ajenda ya AU 2063, na Malengo ya Maendeleo Endelevu.

9 Ajenda ya Umoja wa Afrika 2063: Matokeo Muhimu ya mabadiliko ya Ajenda 2063 inayopatikana <https://au.int/en/agenda2063/outcomes> ilifikiwa 3/8/2021

10 Ajenda ya Muungano wa Afrika 2063: Mpango wa Utekelezaji wa Miaka Kumi wa Kwanza, unaopatikana katika <https://au.int/en/agenda2063/ftyipilifikiwa> 3/8/2021

11 Umoja wa Afrika: Mkakati wa Afya wa Afrika 2016-30, unapatikana kwa https://au.int/sites/default/files/documents/30357-doc-final_ahs_strategy_formatted.pdf ilifikiwa 2/8/2021

6. Tathmini ya Kampeni ya Kupunguza Kasi ya Vifo vya Wajawazito Barani Afrika (CARMMA) 2009-2019 na AU

<ul style="list-style-type: none"> Tathmini ya Kampeni ya CARMMA iliagizwa na Idara ya Masuala ya Kijamii ya Tume ya Umoja wa Afrika ili kupima na kukagua ufanisi wa Kampeni ya Kuongeza Kasi ya Kupunguza Vifo vya Wajawazito Barani Afrika (CARMMA), iliyozinduliwa mwaka wa 2009. CARMMA ilizinduliwa awali na nchi nane wanachama wenye mzigo mkubwa ambazo zilikuwa na viwango vya juu sana vya vifo vya uzazi. Hizi ni: Chad, Ufalme wa Eswatini, Ghana, Malawi, Msumbiji, Namibia, Nigeria, na Rwanda. Hadi kufikia mwishoni mwa 2018 nchi 50 wanachama wa Umoja wa Afrika hadi barani Afrika zimezindua kampeni ya CARMMA, 	<ul style="list-style-type: none"> UNFPA IPPF GAVI ECA Okoa Watoto WACI Afya WHO MSD kwa akina mama UNAIDS Ofisi ya US-AU na USAID IPAS Africa Alliance EGPAF UNICEF AMREF Wanawake Wanajifungua FAO WFP Fikia Changamoto
--	---

Sanduku1: Washirika wa RH wanaounga mkono CARMMA

- Nchi 48 kati ya hizi wanachama zilizingatiwa kwa tathmini.
- Marais wa nchi wanachama walizindua kampeni ya CARMMA katika nchi zao na kuwa mabingwa wa kitaifa wa CARMMA
- Kampeni ya CARMMA pia ilipata usaidizi mkubwa kutoka kwa UNFPA, na mashirika mengine ya washirika yaliyoorodheshwa kwenye kisanduku hapo juu.
- Masomo muhimu ya Kampeni ya CARMMA
 - Kubainisha maeneo ya kuingilia kwa MNCH ili kuongeza na kuimarisha ufikiaji
 - Utekelezaji unaolengwa wa afua zenye athari ya juu kwa matokeo
 - Umuhimu wa matumizi ya data kwa kufanya maamuzi
- Nchi zote wanachama zilichukua hatua chanya katika kupunguza vifo vya watoto wachanga. Nchi wanachama zilizo na asilimia kubwa ya punguzo ni Angola na Ethiopia, ambazo zote zilipata punguzo la asilimia 22.9 kati ya 2009 na 2016. Mafanikio haya yalikuwa fupi sana ya punguzo la 75% lililotarajiwa katika kipindi cha MDG.
- Ufuatiliaji na uwajibikaji wakati wa Kampeni ya CARMMA ulikuwa dhaifu.
- Hitimisho kuu la tathmini lilikuwa
 - Kampeni ya CARMMA ilizua shauku na kuchangia kuendeleza ajenda ya afya ya wanawake na kutoa chombo kwa ajili ya mipango mingine mingi yenye mwelekeo sawa.
 - Mkakati wa utetezi uliotekelwa chini ya kampeni ya CARMMA bado ni muhimu kwa Afrika, muundo wa dhana ya mkakati wa utetezi na mawasiliano wa CARMMA ulikuwa muhimu, na mafanikio yake yanaweza kujengwa juu ya kuchochea juhudi za kuboresha afya ya wanawake, watoto, na vijana.
 - Kampeni ya CARMMA ilileta mafanikio makubwa ambayo yamesababisha kuendelea kuwekwa kwa afya ya wanawake, watoto na vijana juu ya ajenda za kisiasa na kimataifa.
- Ripoti ya tathmini ya CARMMA ya 2019 ilitoa mapendekezo yafuatayo:
 - Rasilimali za kutosha zinapaswa kuhamasishwa ili kuendeleza kampeni ya CARMMA
 - Sekretarieti ya CARMMA ianzishwe na rasilimali watu ya kutosha
 - Ushirikiano unapaswa kupanuliwa kwa lengo mahususi la kushirikisha sekta binafsi na jumuiya za kiuchumi za kikanda zinazotambuliwa na AU
 - Utaratibu wa uwajibikaji wa kampeni unahitaji kuimarishwa katika ngazi ya kitaifa na kikanda

- Mara kwa mara na idadi ya ripoti na mikutano ya MNCH inapaswa kuangaliwa.
- Kampeni ya CARMMA inapaswa kurekebisha kulingana na ahadi za bara na za kimataifa baada ya 2015 kuhusu MNCH na afya ya vijana.
- Kwa kumalizia kampeni ya CARMMA haikufanikisha upunguzaji mkubwa wa vifo vya uzazi lakini ilikuwa jukwaa dhabiti la utetezi na utashi wa kisiasa kwa afya ya uzazi. Hata hivyo, ripoti haikuo-nyesha wazi ongezeko la mgao wa rasilimali kwa SRHR/MNH katika kipindi cha utekelezaji.
- Masuala ya rasilimali za kutosha za kusimamia Sekretarieti ya CARMMA yanaendelea.

Kitengo cha RH cha ACDC kinaweza kutekeleza jukumu shirikishi kwa mpango mpya wa CARMMA Plus kwa kuzingatia masuala mahususi ya RH na kuonyesha matokeo yanayoonekana.

7. Mfumo wa uwajibikaji wa washirika na CARMMA pamoja na ramani ya barabara (2021-2030) na AU

- Hati hii iliundwa kwa kuzingatia mapendekezo ya ripoti ya tathmini ya CARMMA ya 2019, inayoangazia ushirikiano, uwajibikaji na inatoa ramani ya kufikia malengo ya RH kitaifa na kimataifa kufikia 2030.
- Hati hiyo ilikuwa ikikaguliwa ndani ya AU na haipatikani hadharani (Januari 2022)

Jumuiya za Kiuchumi za Kikanda (RECs)	
1	Shirika la Afya la Afrika Magharibi (WAHO)
2	Soko la Pamoja la Mashariki na Kusini mwa Afrika (COMESA)
3	Mamlaka ya Maendeleo ya Kiserikali (IGAD)
4	Communauté des Etats Sahélo-Sahariens (CEN-SAD)
5	Communauté économique des Etats de l'Afrique Centrale (CEEAC)
6	Jumuiya ya Afrika Mashariki (EAC)
7	Jumuiya ya Maendeleo Kusini mwa Afrika (SADC)
8	Union du Maghreb Arabe (UMA)

Ushirikishwaji wa wadau muhimu

Watoa taarifa kumi wakuu kutoka ACDC na AU, wakiwemo Mkurugenzi Afrika CDC, Mkuu wa Idara ya Ufuatiliaji wa Magonjwa/Divisheni ya Kuzuia na Kudhibiti Magonjwa, Idara Kuu Taasisi za Kitaifa za Afya ya Umma na Utafiti, Mkurugenzi wa Ag Kurugenzi ya Afya na Masuala ya Kibinadamu Idara ya Afya, Masuala ya Kibinadamu na Maendeleo ya Jamii AU, Mratibu Mkuu wa RCC, Africa CDC, Mkuu wa Ubia wa kimkakati ACDC, Kitengo Mkuu wa Taasisi za Kitaifa za Afya ya Umma na Utafiti na Idara Kuu ya Mifumo ya Maabara Afrika CDC.

Mpango wa uchumi wa afya katika kitengo cha ACDC umeanzishwa ili kusaidia kuweka vipaumbele vya ushahidi na kutoa ushahidi, kufanya kazi na vituo vya ubora, kuandaa muhtasari wa sera ili kusaidia nchi wanachama. Alikuwa ameketi katika ofisi ya Wakurugenzi, hivyo sasa chini ya ofisi ya naibu Mkurugenzi. itazingatia matatizo. Hatua ya awali ya kitengo haijaanzishwa kikamilifu.

Dhana ya RCC ni kituo shirikishi cha mipango ya afya ya umma ndani ya kila mkoa, sio tawi la ACDC Kuna RCC 5 na mbinu ya hatua kwa hatua ya uanzishwaji na uendeshaji wao inatekelezwa (Awamu ya kuingia, awamu ya uanzishaji, awamu ya uanzishwaji na awamu ya uendeshaji.)

Kazi kuu za RCC ni

1. Kukuza uratibu, ushirikiano na ushirikiano kati ya Nchi Wanachama wa Umoja wa Afrika, RECs, na wadau wa umma
2. Kuchora ramani, kuimarisha, na kuunganisha rasilimali za afya ya umma ili kutumia uwezo uliopo wa kuendeleza athari za afya ya umma katika mikoa.
3. Kuwezesha kubadilishana maarifa na kubadilishana habari za afya kwa wakati ufaao.
4. Utekelezaji wa mpango mkakati wa Afrika CDC ndani ya kanda.

Kuna miundo 2 ya dhana ya utendakazi wa RCCs

Mfano wa 1: Kitovu cha maarifa cha kikanda kinachoendeshwa na usimamizi wa maarifa na maafisa wa usimamizi wa afya. Jukumu la afisa wa usimamizi wa maarifa: Kuchora ramani ya kazi ya washirika wote ndani ya eneo hilo, kupanga mapungufu katika mikakati ya utekelezaji, usambazaji wa taarifa na usindikaji. Masuala ya utawala kuhusu kushiriki data nk yanaweza kushughulikiwa. Timu pia itakuwa na wafanyikazi ambao wanaweza kufanya uchambuzi wa pili wa data. Wanaweza pia kupanga na kuwezesha ushirikishwaji na wataalam husika wa kiufundi wa ndani.

Mfano 2: ACDC iliyopanuliwa na vitengo vya kiufundi vina wafanyikazi katika RCC. Kwa hivyo, vitengo vya kiufundi vya kati vinaratibu kazi za kiufundi katika kiwango cha RCC. Mawazo hapa ni kwamba kuna ufadhili wa kutosha. Ikumbukwe kwamba maafisa wa ufuatiliaji tayari wamegawanyika.

Hakuna kati ya RCC tatu zilizotembelewa (Kati, Mashariki na Kusini) iliyokuwa ikifanya kazi kikamilifu kulingana na miundo hii. Shughuli zao zinalenga zaidi milipuko ya magonjwa ya kuambukiza na wakati wa ziara hiyo hawakuwa wamepokea ombi lolote la kusaidia RH katika mikoa.

RH na afya ya akili kwa kawaida huangaliwa sana wakati wa dharura za kibinadamu na majibu. Mwitikio wa dharura unaotolewa na ACDC unazingatia milipuko ya magonjwa ya kuambukiza. Maandalizi ya dharura na majibu ni kazi muhimu ya ACDC. ACDC inafuatilia kwa makini dharura na kutoa ushauri kwa nchi wanachama kuhusu vitisho vinavyojitokeza. ACDC hujibu maombi kutoka kwa nchi wanachama kwa usaidizi, kupeleka watoa huduma wa kwanza na kusambaza bidhaa muhimu ili kusaidia hatua za matibabu na kukabiliana na hali hizi za dharura. Hivi sasa hakuna wataalam wa RH kwenye choma cha dharura na urundikaji wa hisa haujumuishi bidhaa za RH.

Kwa kutambua athari mbaya za milipuko ya magonjwa ya kuambukiza kwenye RH, kuna fursa ya kupanua choma choma cha kwanza cha ACDC na wataalam wa RH na kupanua bidhaa za urundikaji wa hisa ili kujumuisha bidhaa za RH.

Mapendekezo yafuatayo juu ya shughuli za kitengo kipya cha RH kulingana na Vipaumbele vya kimkakati yalikuwa

- Mpango mkakati wa RH unapaswa kuwa huru kutokana na ufadhili wa wafadhili kadri inavyowezekana, lakini kazi kuu ya kitengo cha RH inapaswa kuwa uhamasishaji wa rasilimali ili kusaidia shughuli.
- Kitengo cha RH kinapaswa kuonyesha matokeo/athari zinazoweza kupimika baada ya miaka 5
- RHSIP inapaswa kuwa na shughuli za haraka (mwaka 1), kati (miaka 2-3) na muda mrefu (miaka 4-5)
- Kitengo cha RH kinaweza kuunda vibao vya dashi ili kufuatilia viashirio vya SRH/MNH (vinapan-gishwa kwenye wavuti), italazimika kutimiza kile CARMMA plus inafanya.
- Kitengo cha RH kinahitaji kutetea ujumuishaji wa bidhaa za RH kwa urundikaji wa hisa wa dharura kama sehemu ya mpango mkakati wa utekelezaji wa RH. Kichoma choma cha dharura cha wahudumu wa kwanza kinahitaji kupanuliwa ili kujumuisha wataalam wa RH na wahudumu wote wa dharura watahitaji mafunzo ya ulinzi salama.
- Kitengo cha RH kinapaswa kuandaa mikutano/matukio ya kawaida ya RMNCH kwa maarifa ya kikanda na bara na kubadilishana uzoefu
- Kitengo cha RH kinapaswa kuandaa hafla ya kando ya RH wakati wa mkutano wa kilele wa AU, ili kuongeza uelewa juu ya maswala ya RH, pamoja na kuongezeka kwa ufadhili.
- Kufuatilia usaidizi wa washirika, kuongeza pembejeo, kutambua mapungufu na usaidizi wa moja kwa moja ili kushughulikia mapungufu maalum
- Msaada kwa ajili ya kuandaa mfumo wa uwajibikaji wa ufuatiliaji na mwitikio wa vifo vya akina-mama na wajawazito (MPDSR) ili kusaidia uwajibikaji kwa MNH katika bara la Afrika.
- Kitengo cha RH kinapaswa kuongeza ufanisi wa wafanyikazi wa afya ya jamii wakati wa janga la RH
- Mpango wa Uongozi wa Afya Ulimwenguni wa Kofi Annan unaolenga wahudumu wa kati kwa viongozi wakuu kutoka NPHIs na MoH, unapaswa kupanuliwa ili kujumuisha maudhui ya RH na kushughulikia vipaumbele vya uongozi vilivyotambuliwa na nchi wanachama kupitia utafiti wa RH katika bara zima.

AWAMU YA 2: USHIRIKIANO NA WADAU NJE YA UMOJA WA AFRIKA NA MAKAO MAUU YA CDC YA AFRIKA

Malengo ya ushirikishwaji wa wadau katika awamu ya 2 yalikuwa

1. kuelewa utendakazi wa sasa na uwezo wa CDC RCC ya Afrika na utendakazi wa sasa wa Afrika CDC ya Kati, Mashariki, na Kusini mwa RCC.
2. Kuelewa mahitaji ya rasilimali kwa ajili ya utekelezaji wa mkakati wa RH kupitia RCC
3. kuchunguza fursa kwa Afrika CDC kuunga mkono ajenda ya RH ya Ethiopia, Kenya, Tanzania, Kenya, Gabon, na Namibia.
4. kuelewa mkakati wa RH wa washirika wakuu wa RH (UNFPA, UNICEF, WHO, FIGO, FCDO, Red Cross) na kutafuta fursa za kushirikiana na Afrika CDC kupitia kitengo cha RH.

Wadau 36 wakuu walishauriwa kutoka Ethiopia, Kenya, Tanzania, Kenya, Gabon, na Namibia, wanaowakilisha Wizara ya Afya, Msalaba Mwekundu, WHO, FIGO, FCDO, UNFPA, UNICEF na wafanyakazi wa Afrika CDC RCC.

RCC ya Kati

Changamoto na fursa zilizotambuliwa:

- RCC ya Afrika ya Kati inashughulikia hasa nchi 9 zinazozungumza Kifaransa (nchi 3 ni za Kireno, Kihispania au Kiingereza)
- Timu ya lugha nyingi itahitajika kwa mawasiliano na ushirikiano mzuri na nchi zote 9 katika kanda.
- CA RCC ina ushirikiano mkubwa katika kiwango cha juu cha sera na usimamizi wa Afya katika nchi 9 lakini ushirikiano na REC haujatumiwa mara kwa mara na ipasavyo.
- CA RCC ina maono ya mipango ya afya ya kitaifa hivyo inaweza kukuza afua za RH zilizopewa kipaumbele
- CA RCC ina ofisi bora lakini idadi ndogo ya wafanyakazi haina mratibu mkuu wa RCC
- Utekelezaji kamili wa shughuli katika nguzo 5 za sasa za kimkakati za ACDC katika nchi zote 9 katika kanda haujafikiwa.
- CA RCC haijazinduliwa rasmi
- NPFI haijaanzishwa katika nchi yoyote kati ya 9 za kanda, lakini ajenda ya RH inaweza kujumuishwa katika mipango yao ya uendeshaji katika hatua ya maendeleo.
- Wafanyakazi wa ACDC wana dira ya wazi ya haja na fursa ya kusaidia SRHR katika kanda kupitia AU
- Mpango wa PACT CHW unaweza kutumika kusaidia afua za SRHR
- Afua za RH zilizotambuliwa kwa usaidizi wa kipaumbele ni pamoja na Afya ya Uzazi kwa Vijana, Uzazi wa Mpango, Uhamasishaji wa Afya, chanjo ya virusi vya Human Papiloma na uchunguzi wa saratani ya kijinakolojia.

Fursa kwa ACDC na Msalaba Mwekundu Gabon kutekeleza Mpango wa Utekelezaji wa kimkakati wa RH

- Shirika la Msalaba Mwekundu lilitokeleza vyema mpango wa PACT CHW kwa ufadhili wa ACDC, ndani ya mkakati wa CHW wa MoH Gabon.
- Mpango wa sasa wa PACT CHW una wigo wa upanuzi na mahitaji ya COVID 19 kwenye mpango yanapungua, kuna fursa kwa jukwaa hili kusaidia programu za SRHR.
- Shirika la Msalaba Mwekundu limeunda mkakati wa SRH na ACDC imejumuishwa katika hili kama mshirika
- Mkakati unabainisha maeneo 3 ya usaidizi ulioombwa na RC kutoka ACDC: 1) utaalumu wa kiufundi, 2) ufadhili 3) kuandaa/kukagua nyenzo za kiufundi.
- ACDC inaweza kuunga mkono kikamilifu mkakati wa MNH wa Msalaba Mwekundu ikiwa utaalumu wa kiufundi wa SRHR unapatikana katika RCC ya kikanda.
- Mpango wa CHW unaweza kutumika kuunga mkono afua kadhaa za SRHR (ASRH, FP, Elimu ya Afya, na uhamasishaji, ufuatiliaji wa GBV na elimu ya afya na uzuiaji wa saratani ya afya ya uzazi) haswa wakati shughuli zinazohusiana na Covid-19 zinapoanza kuisha lakini programu bado itahifadhi ugonjwa wa kuambukiza. uwezo wa kuzuia na kudhibiti.

Mashauriano na washirika wakuu wa RH nchini Gabon

- Wadau wengi hawajui kuhusu ACDC
- Kuna fursa kwa mkakati wa ACDC RH kuunganishwa na mkakati mpya wa UNICEF 2023-2027
- Mkakati mpya wa UNICEF 2023-2027 unajumuisha: Afya ya uzazi kwa vijana, unyanyasaji wa kijinsia, ushirikishwaji wa kijamii, maisha ya watoto wachanga/mtoto, maendeleo na elimu.
- Uzoefu wa UNICEF katika usimamizi wa mnyororo baridi unaweza kuwa faida kwa mkakati madhubuti wa kuzuia PPH katika bara.
- ACDC inaweza kuwa na wataalamu mada wa RH katika HQ lakini wanajumla zaidi wa RH katika RCCs

RCC ya Kusini

- Zambia inatoa msaada mkubwa kwa ACDC kupitia RCC ya Kusini
- Kituo cha Ushirikiano cha Kanda ya Kusini mwa Afrika (SA-RCC) kimeimarika, kikiwa na timu kubwa kiasi, miundombinu mizuri, na upatikanaji wa magari rasmi.
- SA-RCC Kusini haijashirikiana na nchi 4 kati ya 10 katika Kanda.
- Afrika CDC inaweza kuwa na wataalamu mada wa RH katika HQ lakini wanajumla zaidi wa RH katika RCCs

Fursa

- Ushirikiano mzuri kati ya Africa CDC RCC, Zambia NPHI, na MoH ya Zambia
- RCC ya Kusini ina rasilimali nzuri (miundombinu ya wafanyikazi na ofisi)
- RH ni kipaumbele kwa Serikali ya Zambia

Mashauriano na washirika wakuu wa RH katika RCC kanda ya Kusini

- Wadau wengi wa RH hawajui kuhusu Afrika CDC
- Ushirikiano wa mara kwa mara kati ya nchi wanachama utasaidia kuangazia uvumbuzi bora na kushiriki masomo, mazoezi bora
- Maeneo ya kipaumbele ni pamoja na usaidizi kwa HMIS, utafiti wa utekelezaji, afya ya uzazi kwa vijana, MPDSR, utekelezaji wa ubora wa ANC kulingana na mapendekezo ya sasa ya WHO.
- Kuna pengo la sera na utekelezaji katika bara hili
- Haja ya kuweka ramani ya uwekezaji wa sasa katika RH hasa mgao wa rasilimali
- Ubora wa utoaji wa huduma wa afua za RH zenye msingi wa ushahidi unahitaji kupewa kipaumbele
- Utoaji wa ushahidi, ufuatiliaji na majibu itakuwa muhimu katika kuboresha matokeo ya RH
- Kuna fursa kwa mkakati wa Afrika CDC RH kuunganishwa na mkakati mpya wa UNICEF 2023-2027
- Mkakati mpya wa UNICEF 2023-2027 unajumuisha: Afya ya uzazi kwa vijana, unyanyasaji wa kijinsia, ushirikishwaji wa kijamii, maisha ya watoto wachanga/mtoto, maendeleo na elimu.
- Uzoefu wa UNICEF katika usimamizi wa mnyororo baridi unaweza kuwa faida kwa mkakati madhubuti wa kuzuia PPH katika bara.

Wizara ya Afya katika baadhi ya nchi wanachama

Wasimamizi wengi wa MoH RH walioshauriwa hawakufahamu ACDC au kazi zake na walikuwa na ujuzi mdogo wa mkakati wa AU RH Maputo 2016-30.

Maeneo ya kipaumbele ya RH yaliyotambuliwa na timu ya RH katika MoH Gabon

- Afya ya uzazi kwa vijana ni eneo la kipaumbele, na mbinu jumuishi/sekta mbalimbali itahitajika
- Kutumia nguvu za CHW kutoka kwa mpango wa PACT ili kuongeza utekelezaji wa utunzaji wa kabla ya kuzaa kwa mapendekezo na viwango vya WHO
- Kuzuia saratani ya shingo ya kizazi, uzalishaji wa chanjo ya bara na kuongeza kasi ya upelekaji chanjo
- Kuboresha uwezo wa utambuzi wa saratani ya uzazi
- Kupunguza athari kwa huduma za RH wakati wa milipuko na milipuko
- ACDC kutumia uwezo wake wa kuitisha kutoa jukwaa katika ngazi ya kikanda na bara kwa wadau wa SRHR na washirika wa kiufundi kushiriki mazoezi bora.

- Kuimarisha programu za uongozi wa RH katika bara.
- Usaidizi wa kiufundi kwa vipengele maalum vya SRHR utahitajika kutoka kwa kitengo cha ACDC RH.

MOH Zambia

- ACDC na WHO kwa pamoja walitekeleza mkakati mmoja wakati wa janga la COVID-19, kwa Kushirikishwa kwa UN, UNICEF, UNFPA.
- MOH Zambia na washirika wa RH (UNFPA, WHO, CHAI, Benki ya Dunia na PPAZ) wamekuwa wakitayarisha kesi ya uwekezaji ya RMNCAH ya Zambia 2022-2024.
- Uingiliaji kati wa RH uliopewa kipaumbele na uwezekano wa athari kubwa umetambuliwa
- Uwiano, ujumuishaji, na uratibu kunaweza kusababisha thamani ya afua za pesa
- Maeneo ya kipaumbele ya RH ni pamoja na afya ya uzazi kwa vijana, afya ya akili ya vijana, kuzuia Saratani ya Shingo ya Kizazi, kuvuja damu baada ya kuzaa na wasiwasi kuhusu ubora wa oxytocin na unyanyasaji wa kijinsia.
- Utafiti ni muhimu ili kuelewa kikamilifu na kuendeleza masuluhisho mahususi ya muktadha yanayoongozwa na watafiti wa Kiafrika ili kuboresha hali hiyo.

Masuala muhimu ya RH na uendeshaji na fursa/masuluhisho yanayowezezekana baada ya mashauriano katika Awamu ya 1 na 2

Masuala muhimu yametambuliwa	Fursa/Utatuzi unaowezezekana
Ukosefu wa ufahamu wa Afrika CDC na wasimamizi wa RH katika Wizara ya Afya	<ul style="list-style-type: none"> • Kuboresha ufahamu wa MPoA na fursa kwa Afrika CDC kusaidia nchi wanachama dhambi kuharakisha maendeleo ya kitaifa, kikanda na kimataifa RH viashiria.
Ukosefu wa ufahamu wa Mpango wa Utekelezaji wa Maputo (MPoA)	<ul style="list-style-type: none"> • Kuboresha ufahamu wa MPoA na fursa kwa Afrika CDC kusaidia nchi wanachama dhambi kuharakisha maendeleo ya kitaifa, kikanda na kimataifa RH viashiria.
Haja ya kukuza uwezo wa utafiti wa utekelezaji na ushirikiano wa kusini hadi kusini na ushirikiano	<ul style="list-style-type: none"> • Haja ya kujenga uwezo kwa ajili ya utafiti katika Afrika. Tetea ongezeko la ufadhili wa ruzuku za utafiti wa Kimataifa ambazo zinalenga kujenga uwezo wa utafiti barani Afrika. • Kuongeza mwonekano, ufahamu, na kiwango cha ufuatiliaji/ufaulu wa ruzuku ya utafiti inayolenga RH/ MNH barani Afrika. • Unda jukwaa la kujifunza kusini-kusini kutoka kwa mafunzo ya wafanyikazi wa afya. • Kitengo cha RH cha ACDC kuwa na uwezo wa kufanya uchambuzi wa pili wa data ili kuongoza mwelekeo wa sera
Ushahidi wa uingiliaji kati mahususi wa muktadha unahitajika ili kuongeza mipango	<ul style="list-style-type: none"> • Utekelezaji wenye mafanikio wa programu kadhaa za RH ulitambuliwa katika baadhi ya nchi Wanachama, lakini hizi ambazo hazijulikani ndani ya eneo au kwa Wizara nyingine ya Afya barani. • Ongeza uwezo wa machapisho katika majarida ya afya ya umma Afrika kwa ufikiaji mpana wa utafiti mahususi wa muktadha. • Kubuni na kutekeleza mkutano wa kawaida wa RMNCAH wa Afrika/usimamizi wa maarifa na matukio ya kujifunza • Kushughulikia changamoto za afya ya uzazi kwa vijana na GBV katika Afrika ni kipaumbele cha haraka sana.

Masuala muhimu yametambuliwa	Fursa/Utatuzi unaowezekana
Mafunzo ya wafanyikazi wa RH, kupelekwa, na kubakia	<ul style="list-style-type: none"> Mkakati wa kusaidia uundaji wa sera, utekelezaji, tathmini na ufuatiliaji unahitajika ili kuharakisha malengo ya UHC. Mkakati wa kuboresha mafunzo, kuajiri, kupeleka na kuhifadhi.
Kupungua kwa ufadhili wa wafadhili kutaathiri vibaya RH katika bara la Afrika	<ul style="list-style-type: none"> Utetezi, ufuatiliaji, na uwekaji alama rika ili kuboresha ugawaji wa rasilimali kwa Afya na RH katika maeneo ya kitaifa na kitaifa barani Afrika. Ufuatiliaji wa mgao wa bajeti ya afya, kuifanya iwe wazi na inapatikana
Wasifu na utetezi wa RH miongoni mwa Mkuu wa nchi na Serikali unaweza kuboreshwa.	<ul style="list-style-type: none"> Dashibodi ya viashirio vya SDG vinavyotolewa mara kwa mara kwa ajili ya Wakuu wa nchi na serikali. Toa ushahidi unaoweza kuyeyuka kwa urahisi ili kuongeza ufahamu wa maendeleo ya viashirio vya RH/MNH SDG kwa nchi wanachama, mkuu wa serikali-hii itaunda mazingira ya shinikizo chanya la rika ili kuharakisha hatua kuelekea malengo ya SDG. Tambua, uchapishe, tambua/tuza na uonyeshe nchi zenye kesi/miradi ya RH inayoleta matokeo. Tovuti iliyojitolea kwa wasifu na kuonyesha hii.
Uwezo mdogo wa kubuni/kutunga sera, utekelezaji na ufuatiliaji	<ul style="list-style-type: none"> Kujenga uwezo wa chaguzi za ngazi ya kuingia na wasimamizi wa ngazi ya kati wa RMNH ni pamoja na kozi fupi, kwenye nafasi za kazi. TA kusaidia Wizara ya Afya katika masuala changamano ili kuhakikisha masuala mahususi ya muktadha yanashughulikiwa
Kuimarisha ukamilishano wa washirika na wafadhili mbalimbali wa RH barani Afrika	<ul style="list-style-type: none"> Kitengo cha Afrika CDC RH kinapaswa kutambua na kuimarisha ushirikiano uliopo wa RMNCAH katika bara na kuwezesha ushirikiano unaowezekana, uhamasishaji wa programu, kiufundi na rasilimali. Kitengo cha RH kilichopendekezwa cha Afrika CDC kinapaswa kutumia data kuongoza sera na maendeleo ya mkakati miongoni mwa nchi wanachama na washirika/watendaji wa RH katika bara.

Kazi zinazojitokeza za kitengo cha ACDC RH

- Uhamasishaji wa rasilimali
- Kuchambua na kuandika athari na mafunzo tuliyojifunza kutoka kwa COVID-19 kwenye huduma na matokeo ya RH katika Bara, tumia hii kama mwongozo wa usaidizi unaolengwa ili kuharakisha maendeleo kuelekea SDGs zinazohusiana na RH/MNH.
- Kutambua vipaumbele vya RH vya kikanda kupitia ACDC RCC na jukwaa la kiuchumi la kikanda
- Kuunda jukwaa la kujifunza kikanda, upatanishi wa usaidizi wa wafadhili, usaidizi wa kiufundi kutoka kwa washirika wa Umoja wa Mataifa
- Unda jukwaa la kujifunza kwa bara, ingawa mikutano ya RMNCAH, warsha za kiufundi za kikanda kwa ushirikiano na washirika wa Umoja wa Mataifa na wadau wengine wa RH.
- Kuunda kitovu cha data kwa data ya RH, data ya tathmini ya programu, uchambuzi wa pili wa data, bodi za dashi za RH/MNH za nchi na kikanda
- Matumizi ya dashi bodi za RH/MNH kwa utetezi wa hali ya juu, zikisaidiwa na matukio ya upande wa RH/MNH wakati wa mkutano wa AU wa kila mwaka.

Vitisho kwa kitengo cha RH na Mpango wa Kimkakati wa Vipaumbele vya RH

- Changamoto za uajiri wa rasilimali watu serikali kuu na katika RCCs zililenga RH
- Ukosefu wa ufahamu wa CDC wa Afrika na timu za RH katika washirika wa MoH na RH

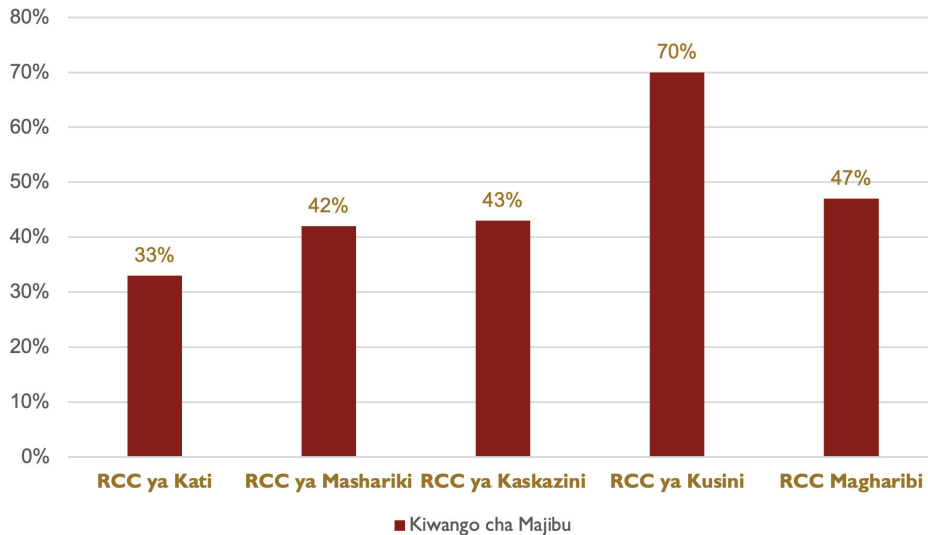
- Utendaji kazi wa ACDC RCCs (2 ilizinduliwa: Kusini mwa Afrika na Afrika Mashariki), mikataba inakamilishwa na WAHO katika Afrika Magharibi, Gabon itazinduliwa, mratibu kuajiriwa, Kaskazini mwa Afrika, bado katika hatua ya awali ya maendeleo.
- RCCs huzingatia sana milipuko ya janga na magonjwa ya kuambukiza, hii ilitibitishwa kupitia uchunguzi wa RH wa bara wa ACDC 2022.
- Mafanikio ya CDC ya Afrika katika kipindi cha miaka 5 ya kuwepo yamekuwa katika eneo la milipuko wa magonjwa ya kuambukiza. Uimarishaji huu pia unaonyeshwa katika muundo wa RCCs na uzoefu wa nchi wanachama. CDC mpya ya Afrika itakuwa na changamoto ya kiutendaji ikiwa haitaanzishwa ipasavyo, kwani udhibiti wa milipuko ya magonjwa ya kuambukiza utachukua kipaumbele kuliko RH katika bara. Zifuatazo ni chaguzi za kutekeleza kitengo cha Afrika CDC RH
 - timu kubwa ya RH katika HQ na kupelekwa mara kwa mara kutekeleza shughuli kupitia RCCs na hakuna timu maalum ya kiufundi ya RH katika RCC,
 - timu ya kati ya ukubwa wa wastani na timu ndogo ya kiufundi ya RH maalum katika RCCs
 - wataalamu wa mada za RH katika HQ lakini wanajumla zaidi wa RH katika RCCs
 - anza na timu ya kati ya ukubwa wa wastani na upanue hadi timu za mikoa za RCC. Hii itamaanisha kuwa RH inapata tahadhari ya kutosha na haiji baada ya magonjwa ya kuambukiza, hii ni tishio linalowezekana kwa mbinu ya kimkakati ya RH.

Athari kwa Vipaumbele vya Kimkakati vya ACDC RH

- Kitengo cha RH cha ACDC kinaweza kutekeleza jukumu shirikishi kwa mpango mpya wa CAR-MMA Plus kwa kuzingatia masuala mahususi ya RH na kuonyesha matokeo yanayoonekana.
- Mpango mkakati wa utekelezaji wa ACDC SRH utajengwa kwa ushirikiano imara wa ngazi ya juu kwa mfano Msalaba Mwekundu na mpango wa PACT.
- kazi zinazowezekana kupitia NPHIs, utengenezaji wa chanjo ya HPV kwa kuzuia saratani ya shingo ya kizazi,
- kupanua programu za uongozi za ACDC ili kuboresha RH
- kuimarisha uwezo wa timu za kukabiliana haraka ili kuimarisha huduma za RH katika hali za dharura,
- kuimarisha uwezo wa kiufundi katika RCCs kusaidia RH katika nchi wanachama. Hii itaendana na maono ya agizo jipya la afya ya umma kwa Afrika na kuhakikisha kuwa milipuko ya magonjwa ya kuambukiza haipewi kipaumbele kuliko RH.

AWAMU YA 3: UUNDAJI PAMOJA, UWEKAJI NA UCHANGANUZI WA UTAFITI WA KIPAUMBELE WA MKAKATI WA RH WA BARA ZIMA NA AFRICA CDC

Utafiti wa RH wa bara ulizinduliwa mnamo Juni 2022 kwa wiki 8. Kulikuwa na majibu 27 kwa utafiti kutoka nchi 26/55, yakiwakilisha 47% ya nchi wanachama huku maofisa wa Wizara ya Afya na Uzazi wanaosimamia afya ya uzazi wakikamilisha dodoso la mtandaoni. Kiwango cha mwitikio wa kanda ya ACDC RCC kilikuwa 33% (3/9) Kanda ya Kati, 42% (6/14) Kanda ya Mashariki, 43% (3/7) Kanda ya Kaskazini, 70% (7/10) Kanda ya Kusini na 47% (7/15) eneo la Magharibi (**Kielelezo cha 2**)



Kielelezo2: Kiwango cha majibu kwa mikoa ya Afrika ya RCC

Kiwango cha juu zaidi cha mwitikio kilikuwa kutoka kwa RCC ya Kusini, na cha chini zaidi kilikuwa kutoka Mkoa wa Kati. Mshauri huyo alitembelea mikoa ya RCC ya Mashariki, Kati na Kusini kwa mashauriano na RCCs, wadau wakuu wa RH, wakiwemo wawakilishi wa Wizara za Afya. Wizara ya Afya iliyoshauriwa kabla ya utafiti, haikukamilisha utafiti.

Nchi nyingi zilizojibu utafiti huo, zimejijhusisha na ACDC kuhusu kuzuia na kudhibiti magonjwa ya kuambukiza, 61% (16) wamejishughulisha na eneo la kuzuia na matibabu ya magonjwa yasiyo ya kuambukiza (NCD) na 40% tu (7). wamejijhusisha na Afya ya Uzazi.

Asilimia 41 pekee (11) ya nchi zilizojibu ndizo zilifahamu mkakati wa Umoja wa Afrika wa SRHR Maputo 2016-2030. Nchi themanini na tano (23) kati ya nchi zilizojibu zina mkakati wa RH, zote ndani ya tarehe lakini 2 zinakaguliwa. Theluthi mbili ya waliohojiwa waliripoti mpango au mfumo wa kitaifa wa ufuatiliaji na tathmini wa RH, ulioendelezwa zaidi ndani ya miaka 5 iliyopita. Ni wahojiwa 18 tu kati ya 27, walioripoti kuhusu kiwango cha utekelezaji wa mpango wa M/E. 83% (15) ya wale walioripotiwa utekelezaji wa sehemu ya mpango wa M/E na 17% (3) waliripoti utekelezaji kamili wa mpango wa M/E. Ni nchi 9 pekee zilizojibu swali kuhusu mashirika yanayounga mkono mkakati wao wa kitaifa wa RH. Maeneo 2 ya RH yenye usaidizi mdogo wa washirika wa RH ni kuzuia na kudhibiti utasa na kushughulikia masuala ya maisha ya kati ya maendeleo ya afya ya wanaume na wanawake. Kwa kawaida, usaidizi huu unazingatia mahitaji maalum ya kitaifa. Kulikuwa na majibu 4 tu kwa swali la ufadhili wa afya, 3 kati ya nchi hizi ziliripoti bajeti iliyotengewa afya ya 6-10% ya bajeti yote na moja iliripoti 11-15% ya bajeti yote ya mwaka inatengwa kwa afya.

Wahojiwa wote walitoa jibu kwa swali la ufadhili wa afya ya uzazi, kama sehemu ya bajeti ya afya kwa ujumla. Katika takriban 60% ya nchi hizi, chini ya 5% ya bajeti ya afya kwa ujumla imetengwa kwa RH. Ni nchi 3 pekee zilizojibu mgao zaidi ya 15%.

Kuhusu vipengele vya RH ambavyo haviko sawa, RH ya Vijana, utunzaji salama wa uavyaji mimba na upunguzaji wa unyanyasaji wa kijinsia viliripotiwa kuwa na maendeleo ya polepole au kukosa mwelekeo ka-

tika kufikia malengo ya kitaifa. Ingawa uzuiaji na udhibiti wa magonjwa ya zinaa ikiwa ni pamoja na VVU/UKIMWI na upangaji uzazi viliorodheshwa kuwa na uwezekano mdogo wa kutofuata mkondo au kufanya maendeleo polepole.

Ni 40% tu (11) nchi zilizoripoti mara kwa mara (zaidi ya kila mwaka) na 60% (16) ziliripoti mikutano ya kiufundi ya mara kwa mara/adhoc na Wizara ya Afya nyingine katika kanda. Hata hivyo, 85% (23) waliripoti kuwa upashanaji habari, na ujifunzaji wa kitaifa ni muhimu sana kwa kuongeza kasi ya malengo ya kitaifa ya RH katika nchi wanachama.

Maeneo matano ya kipaumbele ya RH yanayohusishwa na vipaumbele maalum vya mfumo wa afya vilivyotambuliwa na wahojiwa ni

- SRH ya vijana (fedha, mafunzo ya nguvu kazi ya afya, uwekaji na uhifadhi, na utoaji wa huduma: upatikanaji na ubora wa huduma)
- MNH na FP (fedha, mafunzo ya nguvu kazi ya afya, kupeleka na kuhifadhi, na utoaji wa huduma: upatikanaji na ubora wa huduma)
- Kuzuia na kudhibiti saratani ya mfumo wa uzazi (fedha, mafunzo ya nguvu kazi ya afya, kupeleka na kuhifadhi, na utoaji wa huduma: upatikanaji na ubora wa huduma)
- Kupunguza UWAKI (fedha, mafunzo ya nguvu kazi ya afya, kupelekwa na kubakia, na utoaji wa huduma: upatikanaji na ubora wa huduma)
- Utunzaji wa utoaji mimba kwa njia salama (fedha, mafunzo ya nguvu kazi ya afya, kusambaza na kuhifadhi, na utoaji wa huduma: upatikanaji na ubora wa matunzo)

Ingawa taarifa za afya na utafiti hazikutambuliwa kama kipaumbele cha mfumo wa afya katika mojawapo ya maeneo 5 ya kipaumbele ya RH, wengi waliohojiwa (81% au 22) waliripoti kuwa utafiti wa utekelezaji mahususi wa muktadha ni muhimu sana kwa uharakishaji wa malengo ya SRH katika nchi yao.

Vile vile, ujenzi wa mfumo wa afya ya uongozi na usimamizi haukuwa mojawapo ya vipaumbele vya juu vya HS chini ya maeneo 5 ya kipaumbele ya RH yaliyotambuliwa katika utafiti huu, lakini ujuzi 5 wa juu wa uongozi na usimamizi unaohitajika kusaidia utekelezaji wa kasi wa programu za RH zinazozingatia ushahidi na nchi wanachama. kutambuliwa ni

- Muundo wa programu (96% au 26)
- Bajeti (88% au 24)
- Ufuatiliaji na tathmini ya programu (96% au 26)
- Ushirikiano wa umma (81% au 22)
- Ushirikiano na wanasiasa (78% au 21)

AFRICA CDC RH UNIT MISSION, MAONO, LENGU, MATOKEO YA KATI, NA MALENGO.

Mpango huu wa kimkakati wa utekelezaji wa RH unashughulikia 2022 hadi 2027 na unazingatia umakini wa RH katika Ajenda ya AU ya 2063, Mkakati wa Afya wa AU (2016-2030), Mfumo wa Sera ya Bara wa SRHR kwa Afya na Haki za Ujinsia na Uzazi (SRHR) na Mpango wa Utekelezaji wa Maputo 2016-2030 na Mkakati wa Kimataifa wa Afya ya Wanawake, Watoto, na Vijana wa 2016-2030.

Mpango huo umeandaliwa kutoka kwa mashauriano ya kina barani kote kwa muda wa miezi 9 (Novemba 2021 hadi Agosti 2022)

Kitengo chenye nguvu cha Afya ya Uzazi katika Kitengo cha Kuzuia na Kudhibiti Magonjwa kitaongoza na kuendesha utekelezaji wa shughuli katika mpango mkakati huu kupitia Vituo vya Kushirikiana vya Kikanda vya Afrika CDC. Kitengo cha RH kitafanya kazi kwa karibu na daira ya Afya ya AU, Masuala ya Kibinadamu na Maendeleo ya Jamii kuhakikisha ulinganifu na ulinganifu.

Mpango huu wa utekelezaji wa kimkakati wa RH utazingatia kanuni za msingi sawa na Amri mpya ya afya ya umma ya Afrika CDC:

1. Taasisi zenye nguvu za kikanda,
2. Uzalishaji wa ndani wa chanjo,
3. Uwekezaji katika nguvu kazi ya umma na mipango ya uongozi,
4. Ushirikiano wenye nguvu na
5. Jukumu kubwa kwa mashirika ya kikanda katika utawala wa janga.

Zaidi ya hayo, kitengo kitafanya kazi ndani ya uwezo wa CDC ya Afrika katika miaka 5 iliyopita

- Mwitikio mzuri kwa magonjwa ya kuambukiza na dharura za kiafya barani Afrika
- Inaongoza katika utetezi na uzalishaji wa chanjo ya covid-19 katika bara
- Kuitisha nguvu

Maono

Afrika iliyo salama, yenye afya, iliyounganishwa, sikivu na yenye ustawi, ambapo nchi Wanachama huhakikisha Afya bora ya Uzazi kwa wakazi wao. Nchi wanachama huhakikisha kufikiwa kwa wanaume na wanawake, kiwango cha juu zaidi cha RH, kukuza na kulinda haki yao ya kuwa na RH salama. Afya ya Uzazi ni hali ya ustawi kamili wa kimwili, kiakili, na kijamii na sio tu kutokuwepo kwa ugonjwa au udhaifu, katika masuala yote yanayohusiana na mfumo wa uzazi na kazi na taratibu zake.

Misheni

Imarisha uwezo wa taasisi za afya ya umma barani Afrika, uwezo, na ubia ili kuimarisha mifumo na mifumo ya afya ya Afya ya Uzazi inayolingana na sayansi inayozingatia ushahidi, sera madhubuti, na afua na programu zinazotokana na data.

Lengo

Lengo la jumla ni kuboresha afya ya uzazi na uzazi barani Afrika na kuchangia katika kupunguza uwiano wa vifo vya uzazi hadi chini ya 70/100, 000 wanaozaliwa wakiwa hai.

Matokeo ya kati

1. Kiwango cha chini cha 10-15% ya bajeti ya afya ya nchi iliyotengwa kwa RMNCAH
2. Kupunguza kiwango cha mimba za utotoni kwa 50%
3. Kuimarika kwa upatikanaji na matumizi ya chanjo ya HPV kwa ajili ya kuzuia saratani ya shingo ya kizazi.
4. Kuboresha upatikanaji na matumizi ya Heat Stable Carbetocin kwa ajili ya kupunguza vifo vya wajawazo kutokana na kuvuja damu baada ya kuzaa.
5. Idadi ya wanawake na wasichana walio na wenzi wa kudumu wenye umri wa miaka 15-49 waliofa-

nyywa ukatili wa kimwili na/au kingono na mwenzi wa karibu wa sasa au wa zamani katika miezi 12 iliyopita ilipunguzwa kwa 50%

Malengo ya Kimkakati

1. Kushirikiana na Vituo vya Kuratibu vya Kikanda vya CDC vya Afrika na kusaidia nchi wanachama kuitikia zaidi vipaumbele vya afya vya RH katika kanda ndogo.
2. Kuongeza uwezo wa nchi wanachama na ACDC kujibu mahitaji ya RH wakati wa dharura za kiafya na za kibinadamu
3. Kusaidia nchi wanachama kuandaa na kushiriki katika usimamizi wa maarifa ya mara kwa mara na matukio ya kujifunza ili kukuza, kujifunza kitaifa/kuvuka bara na kuongeza uingiliaji kati wa ushahidi unaohusishwa na maeneo ya kipaumbele ya RH.
4. Kuboresha usambazaji wa vifaa vya RH, vifaa, dawa na chanjo
5. Kusaidia nchi wanachama kuendeleza na kutekeleza kikosi kazi endelevu cha Wafanyakazi wa Afya ya Jamii, na kupanua uwezo wa Mfanyakazi wa Afya wa jamii ili kusaidia kuongeza afua katika maeneo ya kipaumbele ya RH.
6. Kuboresha utetezi wa ongezeko la ufadhili kwa RH hadi kiwango cha chini cha 10-15% ya bajeti yote ya afya
7. Kuboresha uwezo wa wasimamizi wa RH katika nchi wanachama, Makao Makuu ya CDC ya Afrika na RCCs kuongoza, kuendeleza mafanikio ya malengo ya kitaifa ya RH na kutoa uwajibikaji.

Ingizo

- Imarisha timu ya RH katika Afrika CDC HQ na maafisa wa kiufundi wenye utaalam katika maeneo ya kipaumbele yaliyotambuliwa ya SRH ya Vijana, Afya ya Mama na Mtoto mchanga, uzazi wa mpango, kinga, na usimamizi wa saratani ya mfumo wa uzazi, Ukatili wa Kijinsia, huduma salama za utoaji mimba na mifumo ya afya. .
- Kuimarisha uwezo wa kiufundi katika Afrika CDC RCC ili kusaidia vipaumbele vya RH kutoka nchi za kanda ndogo.

Vipaumbele vya mpango mkakati wa Afrika CDC RH vinawiana na vile vya Agizo Jipya la Afya ya Umma kwa Afrika (Jedwali la 4)

Jedwali4: Vipaumbele vya mpango wa kimkakati wa CDC wa RH wa Afrika vilivyoainishwa na Agizo Jipya la Afya ya Umma la Afrika CDC

Afrika CDC Nguzo Mpya za Agizo la Afya ya Umma	Vipaumbele vya Agizo Jipya la Afya ya Umma la Afrika CDC	Vipaumbele vya Mpango Mkakati wa Utekelezaji wa RH wa Afrika CDC
Kuimarishwa kwa Taasisi za Afya ya Umma	<ul style="list-style-type: none"> • Kuimarisha CDC ya Afrika na Vituo vyake vya Kuratibu vya Kikanda • Kuimarisha Taasisi za Kitaifa za Afya ya Umma • Kuimarisha Vituo vya Uendeshaji wa Dharura za Afya ya Umma • Vituo vya Usaidizi vya Ubora • Mtandao wa mali za afya ya umma kote katika bara kwa ajili ya harambee. 	<p>Kushirikiana na Vituo vya Kushirikiana vya Kikanda vya CDC vya Afrika na kusaidia nchi wanachama kuitikia zaidi vipaumbele vya afya vya RH katika kanda ndogo.</p> <p>Kuongeza uwezo wa nchi wanachama na ACDC kujibu mahitaji ya RH wakati wa dharura za kiafya na za kibinadamu</p> <p>Kuboresha uwezo wa wasimamizi wa RH katika nchi wanachama, Makao Makuu ya CDC Afrika na RCCs kuongoza, kuendeleza mafanikio ya malengo ya kitaifa ya RH na kutoa uwajibikaji.</p> <p>Kusaidia nchi wanachama kuandaa na kushiriki katika usimamizi wa maarifa ya mara kwa mara na matukio ya kujifunza ili kukuza, kujifunza kitaifa/kuvuka bara na kuongeza uingiliaji kati wa ushahidi unaohusishwa na maeneo ya kipaumbele ya RH.</p>

Afrika CDC Nguzo Mpya za Agizo la Afya ya Umma	Vipaumbele vya Agizo Jipya la Afya ya Umma la Afrika CDC	Vipaumbele vya Mpango Mkakati wa Utekelezaji wa RH wa Afrika CDC
Kuimarishwa kwa Nguvu Kazi ya Afya ya Umma	<ul style="list-style-type: none"> • Mafunzo ya Wataalamu wa Mlipuko wa Uga wa mstari wa mbele • Mafunzo ya viongozi wa afya ya umma wa kizazi kijacho • Kusaidia Programu za Wafanyakazi wa Afya ya Jamii 	<p>Kuongeza uwezo wa nchi wanachama na ACDC kujibu mahitaji ya RH wakati wa dharrara za kiafya na za kibinadamu</p> <p>Kusaidia nchi wanachama kupanua uwezo wa Wahudumu wa Afya wa jamii ili kusaidia kuongeza afua katika maeneo ya kipaumbele ya RH</p>
Uzalishaji wa Ndani uliopanuliwa	<ul style="list-style-type: none"> • Kusaidia uratibu wa mahitaji • Kushughulikia vikwazo kwa mitaa • viwanda • Kupanua Ubia wa Utengenezaji wa Chanjo Afrika • Kujenga kasi ya Mpango Shirikishi wa Afrika wa Kuendeleza • Uchunguzi (AFCAD) 	Kuboresha usambazaji wa dawa za RH, bidhaa na chanjo
Kuongezeka kwa Rasilmali za Ndani kwa afya	<ul style="list-style-type: none"> • Kutetea ongezeko la ufadhili wa ndani kwa kutumia Umoja wa Afrika na vyombo vya Kimataifa • Kuanzisha Mfuko wa Mlipuko wa Afrika 	Kuboresha utetezi wa ongezeko la ufadhili wa RH hadi 10-15% ya bajeti ya afya kwa ujumla
Ushirikiano wa Heshima na Mwelekeo wa Kitendo	<ul style="list-style-type: none"> • Kukuza umiliki wa nchi • Kukuza ajenda ya afya ya umma inayoendeshwa na Waafrika • Kushinda ushiriki wa muda mrefu 	<p>Kuboresha utetezi wa ongezeko la ufadhili wa RH hadi 10-15% ya bajeti ya afya kwa ujumla</p> <p>Kuboresha uwezo wa wasimamizi wa RH katika nchi wanachama, Makao Makuu ya CDC Afrika na RCCs kuongoza, kuendeleza mafanikio ya malengo ya kitaifa ya RH na kutoa uwajibikaji.</p> <p>Kusaidia nchi wanachama kuandaa na kushiriki katika usimamizi wa maarifa ya mara kwa mara na matukio ya kujifunza ili kukuza, kujifunza kitaifa/kuvuka bara na kuongeza uingilaji kati wa ushahidi unaohusishwa na maeneo ya kipaumbele ya RH.</p>

MPANGO WA UENDESHAJI

Shughuli zinazohusishwa na kila moja ya malengo 7 ya kimkakati ya mpango huu wa utekezaji wa mkakati wa RH na muda wa miaka 5 ya mkakati huu zimewasilishwa katika jedwali hapa chini.

S/N	Lengo la kimkakati na shughuli	Kiashiria kinachoweza kuthibitishwa	Mwaka 1	Mwaka 2	Mwaka 3	Mwaka 4	Mwaka 5
1	Kushirikiana na Vituo vya Kuratibu vya Kikanda vya CDC vya Afrika na kusaidia nchi wanachama kuitikia zaidi vipaumbele vya afya vya RH katika kanda ndogo.						
1.1	Kuongeza ufahamu wa MPoA 2016-2030, Africa CDC RHSIP katika kanda ndogo	Ripoti za mwaka kutoka kwa RCC hadi kitengo cha RH	X	X	X	X	X
1.2	Tengeneza Mkakati wa Mawasiliano na Mpango wa utekezaji wa MPoA 2016-2030 na Africa CDC RHIP	Ripoti 6 za kila mwezi kutoka kwa RCC hadi kitengo cha RH		X			
1.3	Kusaidia nchi wanachama kuoanisha mikakati ya kitaifa ya RH kwa MPoA na kuunda mfumo wa M/E na mipango ya utekezaji	Ripoti 6 za kila mwezi kutoka kwa RCC hadi kitengo cha RH		X	X		
1.4	Saidia kitengo cha RH ili kushirikiana na washirika wa RH katika kanda ndogo	Ripoti 6 za kila mwezi kutoka kwa RCC hadi kitengo cha RH	X	X	X	X	X
1.5	Saidia kitengo cha RH kuandaa shughuli katika ngazi ya kikanda na bara	Ripoti 6 za kila mwezi kutoka kwa RCC hadi kitengo cha RH	X	X	X	X	X
1.6	Toa usaidizi wa kiufundi ili kusaidia kuongeza afua zinazotegemea ushahidi katika ASRH, GBV, MNH na FP	Ripoti ya mwaka	X	X	X	X	X
2	Kuongeza uwezo wa nchi wanachama na ACDC kujibu mahitaji ya RH wakati wa dharura za kiafya na za kibinadamu						
2.1	Tengeneza sera ya ulinzi salama na mafunzo kwa ACDC	Sera iliyochapishwa na kifurushi cha mafunzo	X	X			
2.2	Toa mafunzo kwa wafanyikazi wote wa ACDC pamoja na washiriki wa kwanza katika ulinzi salama	Ripoti ya mafunzo	X	X	X	X	X
2.3	Panua orodha ya wanaojibu kwanza ili kujumuisha wataalamu wa RH	Ripoti ya msingi ya data ya washiriki wa kwanza	X	X	X	X	X
2.4	Wafunze washiriki wa kwanza katika ujuzi muhimu wa dharura wa RH	Ripoti ya mafunzo	X	X	X	X	X
2.5	Panua maudhui ya orodha ya dharura ya rundo la hisa ili kujumuisha bidhaa za RH	Orodha iliyopanuliwa	X	X			

S/N	Lengo la kimkakati na shughuli	Kiashiria kinachoweza kuthibitishwa	Mwaka 1	Mwaka 2	Mwaka 3	Mwaka 4	Mwaka 5
2.6	Panua ufuatiliaji wa athari za dharura za kibinadamu kwenye RH barani Afrika. Kagua zana zilizopo za uchunguzi ili kujumuisha viashirio vya RH	Ripoti ya kila mwezi ya kiten-go cha RH	X	X	X	X	X
2.7	Kuongeza ufahamu wa athari za afya na dharura za kibinadamu kwenye RH katika nchi wanachama	Ripoti ya kila mwaka ya RH		X	X	X	X
2.8	Fanya mapitio na uchanganuzi wa kina kuhusu athari za COVID-19 katika utoaji wa huduma za RH barani Afrika kuelekea kubuni mpango mahususi wa RH ili kuboresha utayari na kukabiliana na dharura za siku zijazo.	Chapisho lililokaguliwa na wenzi	X	X			
3	Kusaidia nchi wanachama kuandaa na kushiriki katika usimamizi wa maarifa ya mara kwa mara na matukio ya kujifunza ili kukuza, kujifunza kitaifa/kuvuka bara na kuongeza uingiliaji kati wa ushahidi unaohusishwa na maeneo ya kipaumbele ya RH.						
3.1	Anzisha jumuiya ya kivitendo ya RH katika ngazi ya kikanda	Ripoti juu ya kiwango cha ushiriki wa nchi kila baada ya miezi 6	X	X			
3.2	Panga Afrika Kipaumbele cha RH kili-lenga usimamizi wa maarifa ya kikanda na matukio ya kujifunza kwa ushirikia-no na washirika wakuu wa RH	Ripoti za tukio		X		X	
4	Kuboresha usambazaji wa RH, vifaa, dawa, bidhaa na chanjo						
4.1	Utetezi mkuu wa uzalishaji, usambazaji, na uchukwaji wa chanjo ya HPV katika bara la kuzuia saratani ya shingo ya kizazi.	Ripoti ya robo mwaka ya kitengo cha RH		X	X	X	X
4.2	Utetezi mkuu wa uhamisho wa teknolojia, uzalishaji, ununuzi wa pamoja, usambazaji, vifaa vya RH, vifaa, mad-awa, bidhaa na chanjo na matumizi ya carbetocin isiyo na joto katika bara kwa ajili ya kuzuia kuvuja kwa damu baada ya kujifungua.	Ripoti ya robo mwaka ya kitengo cha RH		X	X	X	X
5	Kusaidia nchi wanachama kuendeleza na kutekeleza kikosi kazi endelevu cha Wafanyakazi wa Afya ya Jamii, na kupanua uwezo wa Mfanyakazi wa Afya wa jamii ili kusaidia kuongeza afua katika maeneo ya kipaumbele ya RH.						
5.1	Kusaidia nchi wanachama kuunda na kutekeleza sera endelevu ya CHW	Ripoti ya shughuli		X	X	X	X
5.2	Saidia nchi wanachama kuunda kifurushi cha kina cha RH kwa mafunzo ya CHWs.	Ripoti ya shughuli		X	X	X	X

S/N	Lengo la kimkakati na shughuli	Kiashiria kinachoweza kuthibitishwa	Mwaka 1	Mwaka 2	Mwaka 3	Mwaka 4	Mwaka 5
5.3	<p>Saidia nchi wanachama kutoa mafunzo na kufuatilia shughuli za CHWs kwa mfano</p> <ul style="list-style-type: none"> ☐ Mafunzo ya CHWs juu ya ufuatiliaji wa vifo vya uzazi na uzazi na ufuatiliaji wa GBV, ☐ Kutoa mafunzo kwa CHW kusaidia shughuli za kukuza afya kuhusu upangaji uzazi, utunzaji salama wa uavyaji mimba/huduma kamili ya uavyaji mimba na saratani za njia ya uzazi. 	Ripoti ya shughuli		X	X	X	X
6	Kuboresha utetezi wa ongezeko la ufadhili kwa RH hadi kiwango cha chini cha 10-15% ya bajeti yote ya afya						
6.1	<p>Tengeneza mkakati wa utetezi ili kuboresha ufadhili wa RH.</p> <p>Panga matukio ya utetezi ili kuongeza ufahamu na kupata kujitolea kwa SRH, karibu na Mkuu wa Nchi wa AU, mke wa HoS, Mawaziri wa matukio ya Afya na matukio mengine ya wadau.</p>	Ripoti za shughuli		X	X	X	X
6.2	<p>Fuatilia na uchanganue maendeleo na mwelekeo katika viashirio vya MPoA kwa uingiliaji wa kipaumbele kwa maeneo 9 ya kimkakati ya MPoA 2016-2030. Tengeneza ubao wa dashi kwa utetezi, ulinganishaji na kuripoti. Saidia nchi wanachama kuunda zana/dashibodi ya ufuatiliaji wa rasilimali za RH</p>	Ripoti za shughuli		X	X	X	X
6.3	<p>Kuendeleza kwa ushirikiano mfumo wa uwajibikaji wa MPDSR wa bara kwa nchi wanachama.</p> <p>Kujenga uwezo wa nchi wanachama kutumia mfumo.</p> <p>Kufuatilia matumizi ya mfumo.</p>	Ripoti za shughuli		X	X	X	X
6.4	<p>Panga matukio ya utetezi wa washirika ili kuongeza ufadhili wa RH katika nchi wanachama</p>	Ripoti za mwaka		X	X	X	X
7	Kuboresha uwezo wa wasimamizi wa RH katika nchi wanachama, Makao Makuu ya CDC Afrika na RCCs kuongoza, kuendeleza mafanikio ya malengo ya kitaifa ya RH na kutoa uwajibikaji.						
7.1	<p>Ongeza upeo wa maudhui ya mpango wa uongozi wa Kofi Annan ili kujumlisha kipengele cha RH.</p> <p>Ongeza idadi ya wasimamizi wa RH kutoka nchi wanachama kwenye programu.</p>	Ripoti za robo mwaka		X			

S/N	Lengo la kimkakati na shughuli	Kiashiria kinachoweza kuthibitishwa	Mwaka 1	Mwaka 2	Mwaka 3	Mwaka 4	Mwaka 5
7.2	Anzisha kozi ya kujifunza iliyochanganywa kwa wafanyikazi wa ufundi wa ngazi ya awali na wa kati na wasimamizi wa RH ili kuboresha uwezo wao wa kubuni programu, upangaji bajeti, ufuatiliaji na tathmini, kuripoti, ushirikishwaji wa umma, uundaji wa sera unaotegemea ushahidi na wanasiasa wanaohusika.	Ripoti ya maendeleo ya mfuko wa mafunzo		X	X		
7.3	Tengeneza utaratibu wa kuhakikisha matumizi ya 7.2	Mpango wa uendeshaji na ufuatiliaji			X	X	X
7.4	Kukuza uwezo wa wasimamizi wa RH katika MS ili kuboresha uhamasishaji wa rasilimali kwa RH kwa kushirikiana na washirika wengine kama vile Benki ya Dunia.	Ripoti za robo mwaka			X	X	X

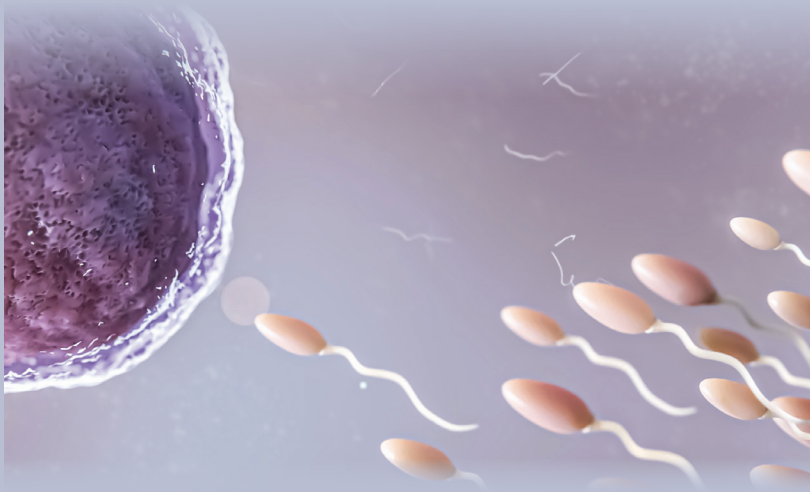
VIASHIRIA VYA KUFUATILIA MAENDELEO

Viashirio vilivyochaguliwa kufuatilia maendeleo ya mpango mkakati wa utekelezaji wa RH wa CDC wa Afrika ni sawa na kwa MPoA ya kutekeleza mfumo wa sera ya SRH ya bara.

S/No	Afrika CDC SIP 2022-2027	MPoA 2016-2030 eneo la kimkakati la kuzingatia	MPoA 2016-2030 afua za kipaumbele	Viashiria vya MPoA na Afrika CDC SIP 2022-2027
1.	Kushirikiana na Vituo vya Kushirikiana vya Kikanda vya CDC vya Afrika na kusaidia nchi wanachama kuitikia zaidi vipaumbele vya afya vya RH katika kanda ndogo.	1-Kuboresha Kisiasa Kujitolea, uongozi na Utawala kwa RMNCAH	1.1-Maarufu MPoA 2016-2030 katika ngazi ya bara, kikanda na kitaifa 1.3-Kutengeneza Mkakati wa Mawasiliano na Mpango wa Utekelezaji wa MPoA 2016-2030 1.4-Kujitolea kwa hali ya juu kisiasa na uongozi kwa RMCAH	1.1 Kuwepo kwa ramani ya gharama ya kupunguza magonjwa na vifo vya akina mama, watoto wachanga na watoto. 1.2 Mkakati wa Mawasiliano na mpango wa utekelezaji wa MPoA na ACDC SIP 1.3 Idadi ya nchi zinazofikia ahadi za RMNCAH za bara/ulimwengu 1.4 Sehemu ya bajeti ya afya ya nchi iliyotengwa kwa ajili ya RMNCAH 1.5 Sehemu ya nchi ambazo akaunti zao za Afya ya Kitaifa hufuatilia mgao na matumizi ya RMNCAH
2	Kuongeza uwezo wa nchi wanachama kujibu mahitaji ya RH wakati wa dharura za kiafya na za kibinadamu	5-Wekeza kwa vijana, vijana na watu wengine walio katika mazingira magumu na waliotengwa	2.1-Wekeza kwa maskini na waliotengwa na kuwawezesha na kushughulikia changamoto zao za RMNCAH	2.1-Asilimia ya watu walio katika hatari kubwa zaidi (ikiwa ni pamoja na wakimbizi na watu wengine waliokimbia makazi yao) waliofikiwa na RMNCAH na huduma za VVU
3	Kusaidia nchi wanachama, kuandaa usimamizi wa maarifa ya mara kwa mara na matukio ya kujifunza ili kukuza, kujifunza katika bara zima na kuongeza uingiliaji unaotegemea usahidi unaohusishwa na maeneo ya kipaumbele ya RH.	7-Kuboresha ushirikiano na ushirikiano na sekta binafsi, sekta nyingine za ziada za afya za jamii, AZAKi na washirika wengine	3.1-Kuimarisha Kusini-Kusini, Kaskazini- Kusini, ushirikiano wa pambatu na Ushirikiano wa Diaspora katika kufanikisha Malengo ya SRHR (pamoja na kuanzishwa kwa kiufundi kubadilishana na kushiriki mbinu bora)	3.1-Idadi ya taasisi katika ubia rasmi wa kimkakati kwa mabadilishano ya kiufundi 3.2-Jukwaa la kushiriki mbinu bora zilizowekwa. 3.3- idadi ya matukio ya Jukwaa la Kushirikishana Maarifa yaliyoandaliwa.
4	Kuboresha usambazaji wa dawa za RH, bidhaa na chanjo	5-Wekeza kwa vijana, vijana na watu wengine walio katika mazingira magumu na waliotengwa 6-Boresha utendakazi ya mfumo wa afya na kuboresha rasilimali watu kwa RMNCAH	4.1-Kuboresha upatikanaji na matumizi ya huduma bora za SRH kwa vijana na vijana ikiwa ni pamoja na chanjo ya HPV. 4.2-Hakikisha upatikanaji wa anuwai kubwa ya dawa/dawa na bidhaa za RMNCAH	4.1-Uwiano wa vijana wanaopata huduma za SRH 4.2-Kiwango cha kuzaliwa kwa vijana (miaka 10-14 na miaka 15-19) 4.3-Maambukizi ya VVU miongoni mwa vijana wenye umri wa miaka 15-24 4.4-Sehemu ya wasichana waliochanjwa kwa dozi 3 za chanjo ya HPV kwa umri wa miaka 15 4.5-Kiwango cha maambukizi ya njia za uzazi wa mpango 4.6-Utoaji wa dawa za kuzuia na matibabu ya kutokwa na damu baada ya kuzaa (Heat Stable Carbetocin na Tranexamic acid)

S/No	Afrika CDC SIP 2022-2027	MPoA 2016-2030 eneo la kimkakati la kuzingatia	MPoA 2016-2030 afua za kipaumbele	Viashiria vya MPoA na Afrika CDC SIP 2022-2027
			4.3-Kushughulikia kuongezeka kwa mzigo wa saratani ya uzazi, ikiwa ni pamoja na matiti, kizazi na kibofu saratani, kwa kuwekeza katika mikakati ya kuzuia ikiwa ni pamoja na chanjo ya HPV na uchunguzi wa kawaida, matibabu ya mapema katika huduma ya msingi, na rufaa za kuaminika kwa viwango vya juu vya huduma.	4.7-Idadi ya wanawake wenye umri wa miaka 30–49 wanaoripoti kuwa walipimwa saratani ya shingo ya kizazi. 4.8-Kuwepo kwa sera ya taifa ya saratani ya uzazi. 4.4-Idadi ya wasichana waliochanjwa kwa dozi 2 za chanjo ya HPV kabla ya umri wa miaka 9-14 4.9-Idadi ya wasichana waliochanjwa kwa dozi 3 za chanjo ya HPV baada ya umri wa miaka 15-45 4.10- idadi ya mitambo ya uzalishaji kwa ajili ya uzalishaji wa ndani wa dawa za RH, bidhaa na chanjo
5	Ili kusaidia nchi wanachama, kupanua uwezo wa Mfanyakazi wa Afya wa jamii ili kusaidia kuongeza afua katika maeneo ya kipaumbele ya RH	2 - Afya ya Taasisi sheria katika kuunga mkono RMNCAH 3- Usawa wa kijinsia, uwezeshaji na haki za binadamu 4-Kuboresha taarifa za SRH, elimu na mawasiliano	5.1-Kutekeleza sera, mikakati na mipango kazi ya kupunguza mimba zisizotarajiwa na utoaji mimba usio salama. 5.2-Kutengeneza mifumo ya kisheria, mikakati na programu zinazoshughulikia UWAKI 5.3-Kulinda haki za wanawake, vijana na vijana na kushughulikia unyanyasaji wa kijinsia na kijinsia. 5.4-Lenga watoto, vijana na vijana, walio ndani na nje ya shule kwa elimu ya ujinsia inayolingana na umri na nyeti ya kitamaduni ambayo inahusisha wazazi na jamii.	5.1- idadi ya nchi zinazotayarisha ripoti ya hali ya uavyaji mimba usio salama 5.2-kuenea kwa utoaji mimba usio salama 5.3-Idadi ya wanawake na wasichana walio na wenzi wa kudumu (wenye umri wa miaka 15-49) kufanyiwa ukatili wa kimwili na/au kingono na mwenzi wa karibu wa sasa au wa zamani, katika kipindi cha miezi 12 iliyopita 5.4-Idadi ya wanawake na wasichana (umri wa miaka 15-49) waliofanyiwa ukatili wa kijinsia na watu ambao si wapenzi wa karibu, tangu umri wa miaka 15. 5.5-Asilimia ya watoto, vijana na vijana, ndani na nje ya shule kufikiwa na mipango ya kina ya elimu ya kujamiiana.
6	Kuboresha utetezi wa ongezeko la ufadhili wa RH hadi 10-15% ya bajeti ya afya kwa jumla	9-Kuongeza fedha za afya na uwekezaji	6.1-Kuongeza rasilimali za ndani kwa ajili ya afya kwa kuhakikisha ukuaji wa kifedha na ushirikishwaji 6.2-Tambua na uanzishe njia za bajeti na ugawaji wa bajeti kwa afua na mipango muhimu na ya gharama ya SRH. 6.3-Tekeleza au uimarisha MCDSR mifumo inayofuatilia, kutathmini na hujibu wote wanao-changia sababu za matokeo duni ya uzazi, ikijumuisha yale yanayohusiana na utoaji wa huduma, upatikanaji na usawa wa kijamii na kiutamaduni/kijinsia vikwazo	6.1-Matumizi ya jumla ya serikali kwa afya kama asilimia ya jumla ya matumizi ya serikali 6.2-Matumizi ya serikali kwa kila mtu kwa afya 6.3-% ya jumla ya mahitaji ya kifedha ya RMNCAH yaliyokusanywa kutoka vyanzo vya ndani 6.4-Kuwepo kwa njia za bajeti kwa uingilaji kati muhimu/wa gharama nafuu ndani ya bajeti ya SRH/MNCAH 6.5-Idadi ya nchi ambazo zimeanzisha mifumo ya MCDSR

S/No	Afrika CDC SIP 2022-2027	MPoA 2016-2030 eneo la kimkakati la kuzingatia	MPoA 2016-2030 afua za kipaumbele	Viashiria vya MPoA na Afrika CDC SIP 2022-2027
7	Kuboresha uwezo wa wasimamizi wa RH katika nchi wanachama, Makao Makuu ya Afrika CDC na RCCs kuongoza, kuendeleza mafanikio ya malengo ya kitaifa ya RH na kutoa uwajibikaji.	8. Hakikisha uwajibikaji na kuimarisha ufuatiliaji na tathmini, utafiti na uvumbuzi	7.1-Weka ushahidi thabiti-msingi utafiti jumuishi wa kitaifa, uvumbuzi na ufuatiliaji na mifumo ya tathmini inayojumuisha idadi ya watu utafiti	7.1-Idadi ya nchi zilizo na utafiti jumui-shi wa kitaifa, uvumbuzi na Mifumo ya M&E (RIME) Idadi ya nchi zilizo na Mfumo wa kitai-fa wa Ufuatiliaji na Tathmini unaonasa mienendo ya usawa 7.2-Idadi ya nchi zilizo na RH M&E iliyojumuishwa kitaifa 7.3-Mifumo inayojumuisha mbinu za kufuatilia rasilimali za kifedha za RMNCAH 7.4-Tafiti za kaya na tathmini za utoaji huduma unaofanywa mara kwa mara.



Afya ya Uzazi

Vipaumbele vya Kimkakati

2022-2026