

Ajenda ya NCD ya Ulimwenguni kwa

AJILI YA UNYUMBUKAJI NA UFUFUZI DHIDI YA COVID-19

3 MNARA WA :
12 MAPENDEKEZO



YALIYOMO

MUHTASARI MKUU:

Ajenda ya ulimwenguni katika kuitikia mgogoro wa leo, jitayarishie tishio za kesho **3**

MUKTADHA WA SERA:

Janga kuu la COVID-19 na magonjwa yanayoambukiza **4**

MAPENDEKEZO:

Mazingatio badilishi, sera na matumizi ya umma ili kuimarisha unyumbukaji **6**

MNARA WA 1

Utawala: Fafanua upya mazingatio na nguvu na kupima kile kinachofaa **7**

MNARA WA 2

Kinga: Zingatia idadi ya watu kama njia ya kujitayarishia **15**

MNARA WA 3

Mifumo ya afya: Mizuri zaidi na inayofaa kwa ajili ya siku za usoni **18**



Muhtasari mkuu:

AJENDA YA ULMWENGUNI KATIKA KUITIKIA MGOGORO WA LEO, JITAYARISHIE TISHIO ZA KESHO

Muungano wa NCD umeunda Ajenda hii ya NCD Ulimwenguni kwa ajili ya Unyumbukaji na Ufufuzi dhidi ya COVID-19 kwa nia ya kuwafikia waundaji sera wanaotafuta kujiimarisha vizuri zaidi. Tunatambua kwamba janga liko mbali sana na kuisha na kwamba miitikio hadi sasa haijatosheleza, huku ikifichua kushindikana kwa uthabiti wa kimataifa na ikionyesha hali ya kutokuwa na usawa. Hata hivyo, mwikio wa janga unatoa fursa ya kujifunza mafunzo na kuhakikisha kwamba uvumbuzi, rasilimali, na teknolojia zilizohamasishwa vyote vinayo athari badilishi ya kuangazia magonjwa yasiyoambukiza (NCDs) - magonjwa yaliyoenea na maarufu zaidi ulimwenguni ambayo kila mwaka yanawaua watu zaidi ya milion 40 na kusababisha idadi nyingine ya watu wapatao 100 kuingia katika ufukara.

Hatua na uwekezaji wa NCD havifai kuonekana tena kama jambo lililofikiwa baadaye kuhusu magonjwa yaambukizayo na lililopuuzwa ndani ya huduma za afya, lakini kama kipengele muhimu cha unyumbukaji, ulinzi, usawa, na uthabiti wa kiuchumi. Haijalishi kama NCDs zinaangaziwa na hatua ya sera za siku za usoni, yakiwemo mazungumzo ya mkataba wa janga la kimataifa, itaimarisha au kuzorotesha ubora wa mwikio wa janga.

Ajenda hii ya NCD ulimwenguni kwa ajili ya Unyumbukaji na Ufufuzi dhidi ya COVID-19 inaainisha suluhu za kufuzu pande zote ile kuhakikisha nchi zote zinaweza kufufuka kwa nguvu zaidi na kukumbatia siku za usoni zenye usalama zaidi na afya zaidi. Mapendekezo yamenuia kusaidia viongozi na watoaji uamuzi kumakinikia usawa, hatua ya sera yenye unafuu zaidi na uwekezaji ili kupatia nguvu afya ya idadi ya watu na kuimarisha mifumo ya afya yenye unyumbukaji zaidi. Hii inajumuisha watoaji uamuzi katika serikali za kitaifa, kotekote kwenye wizara na idara zote, uongozi wa huduma za umma ikiwemo mifumo ya afya, jopokazi la afya, taasisi za kimataifa, vyama vya uraia, taasisi za utafiti, filanthropia, na sekta ya kibinafsi vyote vikifanya kazi kwa nia ya kuboresha afya na maendeleo endelevu.

Mapendekezo 12 yaliyoainishwa katika ajenda hii yamewekwa katika makundi matatu ya minara:

Ajenda hii inaongozwa na kanuni za usawa, ubora wa utunzaji, na kuwaweka watu mbele. Mapendekezo yanatokana na utaalumu kutoka kwa wataalamu wa afya ulimwenguni, wakiwemo watu wanaoishi na NCDs na mashirika ya vyama vya kiraia.

Kutabaruku: Muungano wa NCD ungependa kushukuru wanachama wetu na Maoni Yetu, Kamati Shauri Ulimwenguni kuhusu Sauti Zetu kwa michango yao yenye thamani. Tunashukuru wanachama wa kundi la ushauri wa wataalamu kwa mwongozo na usaidizi wao: Sir George Alleyne, Mkurugenzi Emeritus Pan-American Health Organisation, Barbados; Martin Bernhardt, Sanofi, Switzerland; Profesa Agnes Binagwaho, Makamu Mkuu wa Chuo Kikuu, University of Global Health Equity, Rwanda; Richard Gregory, WHO, UHC2030, UK/Switzerland; Paula Johns, ACT+, Brazil; Fale Andrew Lesā, NCD Child, Samoa/New Zealand; Dkt. Andrew Schroeder, Direct Relief, Marekani; Dr Sudhvir Singh, Jopo Huru la Kujitayarishia na Mwikio wa Janga, New Zealand/Norway. Aidha, shukrani zetu zinamwendea Ademola Osigbesan kutoka UNITAID kwa uhakiki wake.

Muktadha wa sera:

JANGA KUU LA COVID-19 NA MAGONJWA YANAYOAMBUKIZA

COVID-19 imetikisa misingi ya mifumo ya afya na uchumi kote ulimwenguni na kugeuza uelewa wa kinachohitajika ili kuwa tayari kwa janga. Mwitikio katika nchi zilizofikiriwa kuwa zimejitayarisha kwa njia bora zaidi ulidhalilishwa na tishio lililopuuzwa, ambalo halikutiliwa maanani awali katika viwango vya ulinzi wa afya: magonjwa yasiyoambukiza (NCDs). Watu wanaoishi na NCDs wamekuwa katika kitovu cha mgogoro huu kwenye mataifa yaliyo na mapato ya chini na vilevile ya juu. Kuwepo kwingi kwa NCDs kumesababisha ongezeko la vifo na magonjwa miongoni mwa watu waliyo na COVID-19, kumeweka sehemu kubwa za idadi ya watu hatarini na kuyumbisha mifumo ya afya vilevile. Umekuwa ukweli mtupu kwamba serikali na taasisi za ulimwenguni zinakabiliana na janga kuu, pale ambapo janga hatari la COVID-19 linaendelea kufanya athari za janga kuu la NCDs kuwa kali zaidi.⁰¹

“ Huku tukiwa na mgogoro huu, lazima tutumie dirisha hili la fursa ili tusifanye kazi kwa upweke lakini kwa kushirikiana katika kuimarisha mfumo wa afya ya umma uliyofadhiliwa pale ambapo lazima tujitayarisha kupigana na utofauti wa afya na kuunda jumuiya ambayo ina haki kwa kiasi fulani. Ufikivu wa kuwatunza watu wanaoishi na NCDs ni muhimu sana na lazima ufungamanishwe kwenye mifumo ya afya ili kukabiliana a mzigo mara mbili wa magonjwa kwenye miaka iliyopita. Matatizo yanayotokana na janga yamebadilisha kwa kweli mifumo ya afya na kimsingi yanahusisha ushirikiano wa vyama vya kiraia na afya ya umma ili kufanya kazi pamoja na kujiimarisha kwa njia bora zaidi.”

Shiriki katika Maoni Yetu, Sauti Zetu COVID-19 na Kuimarisha Ushauriano bora zaidi, India.

Kabla ya janga, nchi zisizozidi 20 kote ulimwenguni zilikuwa zikiendelea vyema katika hatua ya kupunguza vifo vya mapema vya NCD kwa theluthi moja kufikia 2030, kujitolea ambako serikali zilijitolea mnamo mwaka wa 2015 kama sehemu ya Shabaha za Maendeleo Endelevu (SDG3.4).⁰² Kutochukua hatua kwa muda mrefu kwa serikali kwa NCDs kumezidisha gharama ya binadamu na uchumi kwa COVID-19. Kiwango kikubwa zaidi cha mamilioni ya watu mpaka leo ambao walipoteza maisha yao au waliugua sana

kutokana na maambukizi ya COVID-19 walikuwa na hali tatanishi za afya zao mwilini mwao, sanasana ugonjwa wa presha, moyo, na kisukari. Uchunguzi unakadiria kwamba asilimia 60-90 ya vifo vya COVID-19 vimekuwa vya watu wanaoishi na NCDs moja au nyingine.⁰³ Juu kabisa ya hesabu za moja kwa moja kuhusu afya, Programu ya maendeleo ya Umoja wa Mataifa inakadiria kwamba janga linaweza kusukuma watu zaidi ya milioni 200 kwenye ufukara kufikia 2030.⁰⁴

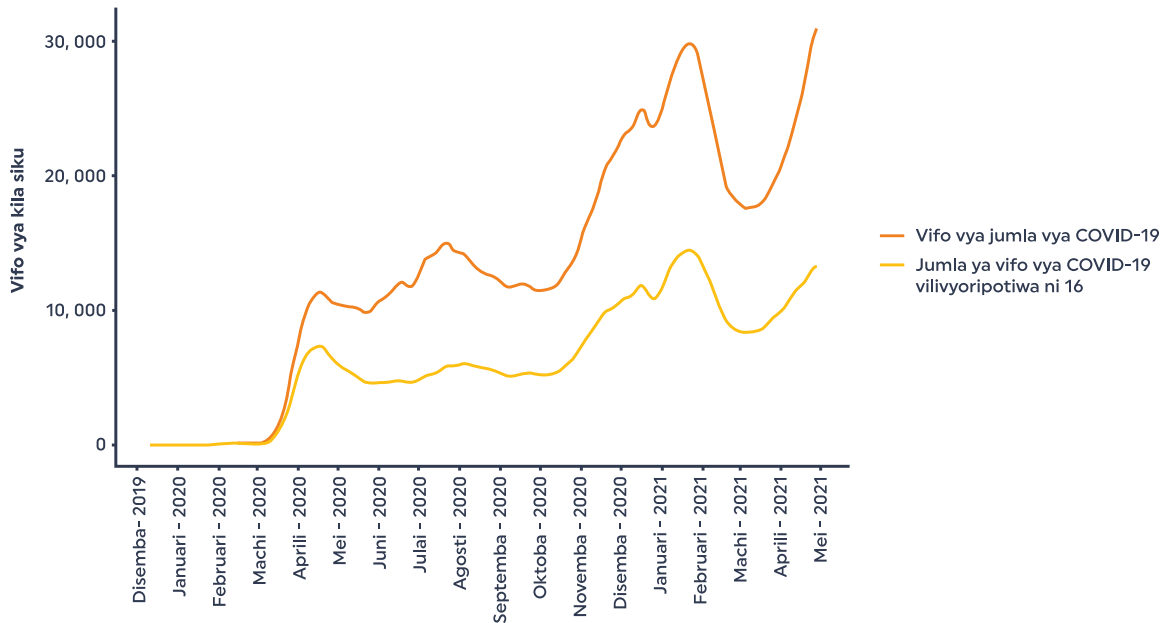
“ Kategoria mbili za ugonjwa unatumika ndani ya idadi mahususi ya watu—maambukizi kutokana na virusi vya korona vinavyoathiri kupumua vizuri (SARS-CoV-2) na mseto wa magonjwa ya kuambukiza (NCDs). Hali hizi zinabanana ndani ya makundi ya kijamii kulingana na mifumo ya hali ya kutokuwa na usawa ambayo imekita mizizi katika vyama vyetu. Kujumuishwa kwa magonjwa haya kwa mtawanyiko wa utofauti wa kijamii na kiuchumi huku ukizungumzia athari kubwa za kila ugonjwa binafsi. COVID-19 si janga. Ni mfumo wa kuendeleza tu mawasiliano.”

Dkt. Richard Horton, The Lancet⁰⁵

Aidha, watu wanaoishi na NCDs wanapitia athari zisizowahusu moja kwa moja kwenye janga hili, kutokana na kutatizwa muhimu kwa huduma za afya, huku pia kukiwa na vipengele muhimu vya mifumo ya afya vikiwemo jopo la kazi vyote vimebadilishwa na vinaangazia COVID-19.⁰⁶ Idadi ingali inaongezeka kutokana na matibabu yaliyoahirishwa kwa ajili ya kiharusi, matatizo ya moyo au ugonjwa wa figo kucheleweshwa katika ugunduzi wa saratani, kushindikana kwa msururu wa nyenzo kwa ajili ya dawa za kuokoa maisha kama vile insulini, kuzuliwa kwa makazi, utunzaji wa kupunguza maumivu na huduma za afya ya akili (ambayo yalitativwa kwenye 93% ya nchi zinazoripoti kwa WHO) na huduma za afya za uneni. Lakini ni wazi kwamba athari ya jumla kuhusu afya ndani ya kila nchi itakuwa kubwa zaidi kuliko ile ya virusi vyenyewe.

Taasisi ya Hesabu za Afya na Utathmini (IHME) imekadiria kwamba, kufikia Mei 13 2021, kumekuwapo na vifo vya watu wapatao milioni 7.1 kutokana na janga hili.⁰⁷ Kiwango hiki ni zaidi ya maradufu ya kile kilichoripotiwa cha vifo milioni 3.3 kutokana na COVID-19. Tofauti inaelezewa kupitia kwa mambo

Mchoro wa 1: Kuripotiwa ulimwenguni na vifo vya ziada vya COVID-19, 2020-2021, kufikia Mei 13 2021.



Chanzo: IHME Makadirio ya vifo vya ziada kutokana na COVID-19 | Taasisi ya Hesabu za Afya na Utathmini (healthdata.org)¹

mbalimbali, yakiwemo vifo vya mapema kutokana na utunzaji wa afya uliochelewa au ulioahirishwa, na kuongezeka kwa matumizi ya pombe na dawa za kulevya, sawasawa na uwezekano wa kutoripoti sahihi.

Hali ya kutokuwa na usawa ndani na kati ya nchi vyote vinaonyeshwa kwenye mzigo wa NCDs na hali hizi zinaangaziwa zaidi kupitia kwa kiwango tofauti cha COVID-19 miongoni mwa makundi tofauti ya idadi za watu. NCDs na COVID-19 vyote vinaathiri watu kwa njia tofauti, watu ambao wamepuuzwa na kubaguliwa, kutokana na unyonyaji, hali ya ajira, umri, mbari au kabila.⁰⁸ COVID-19 imefichua vibaya sana hali ya kutokuwepo na usawa iliyokita mizizi na dhuluma iliyopo ndani ya jumuiya zote. Watu walio katika jumuiya zilizodhulumiwa wapo pia kwenye mistari ya mbele ya athari ya kiuchumi na wanakumbwa na machaguo magumu zaidi kutokana na vizuizi vya kutembea, kufanya kazi na utangamano wa kijamii. Hali hizi za

kutokuwa na usawa zinaendelea kuongezeka wakati serikali na jumuiya ya kimataifa zinashindwa kutekeleza mwitikio wa COVID-19 wenye usawa, bila ya kutilia maanani ufikivu wa chanjo. Kujitolea kwa kimataifa ili kupitia kipao mbele wale wanyonge zaidi na kutoacha yeyote nyuma bado hakujaonyeshwa kwenye mwitikio.

“ Si tu COVID-19 ambayo inawaua watu, ni kutopewa hadhi, ni ukosefu wa ufikivu, ni miaka ya kuishi ndani ya hali za afya ambazo hazijasimamiwa vyema kwa sababu ya rangi ya ngozi yako, au kabila lako, au kundi lako la kijamii.”

Dkt Mike Ryan, Shirika la Afya Ulimwenguni

i IHME: "Vifo vya ziada vinasababishwa na viendeshaji sita vinavyoleta vifo ambavyo vinahusiana na janga na yale mamlaka ya uwekaji umbali yaliyoletwa na janga lenyewe. Viendeshaji hivi siti ni: a) kima kile cha ziada cha vifo vya COVID-19, yaani, vifo vyote vinahusiana moja kwa moja na maambukizi ya COVID-19; b) ongezeko la vifo kutokana na utunzaji wa afya unaohitajika kucheleweshwa au kuahirishwa wakati wa janga; c) ongezeko la vifo kutokana na kuongezeka kwa matatizo ya afya ya kiakili yakiwemo msongo wa mawazo, ongezeko la matumizi ya pombe, ongezeko la matumizi ya afyuni au opioid; d) kupungua kwa vifo kwa sababu ya kupunguka kwa majeraha kwa sababu ya upungufu wa jumla katika magonjwa yanayohusiana na mamlaka ya uwekaji umbali; e) kupungua kwa vifo kutokana na kupungua kwa uenezaji wa virusi vingine, ambavyo sana ni mafua, virusi vya kupumulia kooni, na surua; na f) kupungua kwa vifo kutokana na baadhi ya mambo hatari, kama vile ugonjwa wa moyo na ugonjwa hatari wa kupumua, unaokuwepo wakati watu wanyonge ambao wangekufa kutokana na hali hizi wanakufa mapema zaidi kutokana na COVID-19. Ili kukadiria kwa usahihi vifo vya ziada vitokanavyo na COVID-19, tunahitaji kutilia maanani viendeshaji hivi vyote sita vya mabadiliko katika vifo ambavyo vimefanyika tangu kuanza kwa janga."

© Shutterstock



Mapendekezo:

MAZINGATIO BADILISHI, SERA NA MATUMIZI YA UMMA ILI KUIMARISHA UNYUMBUKAJI

Serikali na taasisi za kimataifa zina fursa ya kuchukua hatua kwa viendeshaji maarufu vya janga kuu la NCDs na COVID-19. Zaidi ya robo moja ya idadi ya watu wanaishi na NCDs moja au zaidi ambayo inawaweka katika hatari kubwa zaidi dhidi ya COVID-19.⁰⁹

Hali hii haiwezi kupuuzwa tena kwa mwitikio na kujitayarishia kwa tishio za afya za siku za usoni. Kiini cha kufufuka kwa nguvu zaidi ni kuhifadhi idadi za watu katika afya bora zaidi, kwa kuhakikishwa kwamba NCDs zinapewa kinga zaidi, zinadhhibitiwa na kutibiwa. Hali hii inahitaji kutatua mambo ya kimuundo

(kijamii na kiuchumi, kimazingira, kibiashara, kisiasa) yanayohusu COVID-19 na NCDs katika kila nchi na kotekote kwenye makundi yote ya umri. Hii inajumuisha ufukara na hali za kutokuwa na usawa, viziwi vya kufikia utunzaji wa afya mzuri, na madhara yanayozuilika yaliyosababishwa na tumbaku, pombe, vyakula na vinywaji vilivyotengenezwa kisasa, na uchafuzi.

Ajenda hii inawasilisha mapendekezo ya sera 12 chini ya minara mitatu ya hatua badilishi: Utawala, Kinga, na Mifumo ya Afya.

MNARA WA 1

Utawala: Fafanua upya mazingatio na nguvu na kupima kile kinachofaa

Janga la COVID-19 limeonyesha umuhimu wa miitikio ya serikali nzima. Hii inajumuisha Wakuu wa Serikali na wizara na idara zote kuweza kutekeleza mambo linganishi ili kudhibiti virusi na kupunguza athari zake, kwa kadri inavyowezekana, katika sekta zote zikiwemo za afya, utunzaji wa kijamii, uchumi, ajira, elimu, na biashara. Kundi la kwanza la mapendekezo lililowasilishwa hapa hivyo basi linazingatia namna utoaji uamuzi na utawala vinaweza kuboreshwa.

“ Ili kuhudumia jumuiya kwa njia yenye usawa zaidi na kuimarisha jumuiya zenye afya zaidi, unyumbukaji lazima uimarishwe kwenye jumuiya hizi na kulingana na mahitaji yao. Kunaweza kuwa na ukosefu wa unyumbukaji wa mifumo ya afya bila ya kuhusishwa kwa jumuiya kwenye viwango vyote.”

Jopo Huru la Kujitayarishia Janga na Mwitikio¹⁰

“ Kama kuna funzo moja tulilojifunza kutokana na COVID-19, ni wajibu wa jumuiya na vyama vya kiraia katika kiwango cha kitaifa na ulimwenguni.”

Mkurugenzi Mkuu Msaidizi wa WHO, kwa ajili ya Kujitayarishia kwa Dharura, Dkt Jaouad Mahjour, akiangazia Mkutano wa Afya Ulimwenguni wa74, Mei 2021.





MAPENDEKEZO #1

Jumuisha NCDs katika mwitikio wa COVID-19, ufufuzi, na mipango ya kujitayarisha

Mipango ya kitaifa ya mwitikio, ufufuzi, na kujitayarishia inafaa kuundwa kwa kutilia maanani mahitaji yanayowabana zaidi katika jumuiya.

Katika suluhisho la Mkutano Mkuu wa UN 2020 kuhusu COVID-19, serikali zilijitolea zaidi "kupatia nguvu zaidi jitihada za kuangazia NCDs kama sehemu ya Uwepo wa Afya Ulimwenguni (UHC) kutambua kwamba watu wanaoishi na NCDs na wale walio na mtagusano wa mambo makuu ya hatari wako katika hatari kubwa zaidi ya kuwa na dalili kali za COVID-19 na ni miongoni mwa wale walioathirika zaidi na janga".¹¹ Hadi sasa hata hivyo, nchi 16 ndizo zimeripoti kwamba usimamizi wa NCD katika huduma muhimu unajumuishwa katika mwitikio na mipango ya ufufuzi wa kitaifa wa COVID-19.

Kuitikia mahitaji ya dharura ya afya ya jumuiya kunahitaji kuendelea na kuchukua fursa ya kuboresha NCD na huduma za afya ya akili - vikiwemo kinga, uchunguzi, ugunduzi, matibabu, marekebisho na utunzaji wa maumivu - kama swala la dharura, ili kupunguza kuteseka zaidi kunakoweza kuzuilika. Kukatzwa kwa kiasi kikubwa kwa utunzaji wa NCD, kukiwemo uchunguzi na ugunduzi, kunaendelea kuongeza pakubwa vifo kwenye janga hili. Kukatzwa huku kunaunda idadi kubwa ya watu wanaosubiria kupata utunzaji, kotekote kwenye NCDs zote na hali za afya ya kiakili.

Utiliaji maanani maalum unahitajika kwa makundi yaliyotengwa na idadi ya watu waliodhulumiwa zaidi, pale ambapo maswala ya hatari kwa magonjwa ya kuambukiza na NCDs yamefungamanishwa. Hali hii inajumuisha watu milion 68 ulimwenguni ambao kwa sasa wanaishi katika mazingira ya kusaidiwa, wamehamishwa na migogoro na majanga ya kimaumbile, kama vile jumuiya kuathirika pakubwa na mabadiliko ya hali ya hewa. Hii imefuatwa na ongezeko la utashi wa utunzaji wa NCD na huduma za afya ya akili na bado imeonekana kuendelea kuongezeka. Mahitaji ya watu wanaoishi na NCDs katika mazingira haya yanahitaji usaidizi wa kimataifa kwa ajili ya mwitikio ulioboreshwa katika utunzaji wa afya kuu ndani ya

mifumo ya afya ya kitaifa, ukiwemo ufikivu kwa wafanyakazi wa afya wa jumuiya, ugunduzi, matibabu na dawa za NCDs kali zaidi, pamoja na hali salama za kuishi, vyakula vyenye lishe bora na usafi mzuri.

Mifano ya kuhemsha:

Bahrain inatambulika kwa hatua ya kuunganisha NCDs kwenye mipango ya ufufuzi wa kitaifa, kutokana na uhusishwaji wa Mkurugenzi wa NCDs katika Wizara ya Afya ndani ya kamati yao ya kitaifa ya mwitikio wa COVID-19.

Nchini **Ghana**, Rais alitumia hotuba kadhaa za kitaifa zilizorushwa hewani kwenye televisheni kuangazia COVID-19 ili kuhamasisha NCDs na mambo makuu yanayosababisha hatari husika.



© Shutterstock



#2

Kiungo (cha kufuata) cha Mikakati ya Ulimwenguni Kuhusu Uhusishwaji wa Watu Wanaoishi na NCDs: Kijisanduku cha maandishi:



Mikakati ya Ulimwenguni kuhusu Uhusishwaji wa Watu Wanaoishi na NCDs inatoa kanuni muhimu na mikakati maarufu ya kuwaweka watu wanaoishi na NCDs na jumuiya katika kitovu cha mwitikio wa NCD. Watoaji huduma wanahimizwa kupitisha Mikakati ya Ulimwenguni, inayotambua kwamba sauti za watu wanaoishi na NCDs, na jumuiya na chama cha kiraia chenye uthabiti ni lazima katika kutimiza shabaha za afya na maendeleo - katika viwango vya ulimwengu, kimaeneo, kitaifa, na mashinani.

MAPENDEKEZO #2

Husisha jumuiya katika utoaji uamuzi

Ili kuelewa mahitaji ya watu, uhusishwaji wa jumuiya, lazima ufungamanishwe katika mwitikio wa kitaifa na mipango ya ufufuzi na maendeleo na matokeo ya mkataba wa janga, huku watoaji uamuzi wakihitaji kujumuisha wale walio katika hatari kubwa zaidi.¹²

Hii inajumuisha watu wanaoishi na hali hatari zikiwemo NCDs, ulemavu, VVU, kifua kikuu na 'kuugua COVID kwa muda mrefu'. Watoaji uamuzi lazima pia kwa nadharia wafikie makundi ambayo mara nyingi huachwa nyuma: Watu wazee zaidi, wa mbari mbalimbali, na makabila madogomadogo, jumuiya za kiasili, watu wanaoishi katika nyumba za vibanda mjini, jumuiya za vijijini au mbali na miji, mataifa yanayoendelea kwenye visiwa vidogo, na LGBTQ+ na makundi mengine yaliyotengwa. Wanawake wanaathirika pakubwa zaidi kutokana na hali ya kiuchumi kwenye janga na mamilioni ya watoto na vijana wanaishi na NCDs (kwa mfano, zaidi ya watoto na vijana milioni 4.5 wanaishi na kisukari¹³). Lazima wapewe pia zingatia maalum katika uhusishwaji wa jumuiya.

Jopo Huru la Kujitayarishia na Kuitikia Janga liligundua kwamba miitikio ya kitaifa dhidi ya COVID-19 yenye ufanisi zaidi ni ile ambayo ilihusishwa jumuiya za ndani ili kuimarisha mifumo ya afya inayonyumbuka, na kufahamisha utoaji huduma, utoaji uamuzi na utawala ili kutimiza mahitaji ya jumuiya.¹⁴ Serikali zilijitolea katika Mkutano wa Kiwango cha Juu kule UN kuhusu UHC mnamo 2019 ili kuanzisha mifumo ya kushiriki kijamii kwa ajili ya utoaji uamuzi wa afya.¹⁵ Hata hivyo, kuhusishwa kwa jumuiya na vyama vya kiraia bado si toshelevu. Mitindo ya hivi majuzi katika nchi nyingi kubana nafasi ya vyama vya kiraia kunaleta uwezekano mkubwa wa kutoaminiana ambao unatishia afya ya umma.

Kuhusisha makundi mbalimbali kotekote kwenye jumuiya kutaongeza miitikio ya sera ya kueleweka na kupunguza hali za kutokuwa na usawa wa afya ndani ya nchi na nafaa kuwa uti wa mgongo wa ufufuzi. Janga limeonyesha umuhimu mkubwa wa imani ya umma

Ukosefu wa kuaminiana unadhallisha miitikio ya sera na kuongeza hali za kutokuwa na usawa, kwa kupunguza utiifu wa mwongozo wa afya ya umma, uzuilaji wa utoaji wa chanjo, na kuvunja mioyo ya watu dhidi ya kutafuta utunzaji wa afya kwa wakati unaofaa. Kushiriki kutoka kotekote kwa jumuiya katika utoaji uamuzi ni msingi muhimu wa kufungamanisha uaminifu, kupambana na taarifa zisizofaa, na kupunguza nafasi fikiriwa kati ya mamlaka ya umma, mifumo ya afya na umma.

Kwenye janga la COVID-19, mashirika mengi ya vyama vya kiraia (CSOs) na vyama vya kitaalamu vya afya yameingilia kati ili kutoa usaidizi kwa watu wanaoishi na NCDs pale ambapo huduma za umma hazikupatikana zikiwemo utumaji wa dawa nyumbani, kusafirisha watu kwa miadi ya hospitali, na kutoa ushauri na usaidizi. Hali hii inafaa kuungwa mkono kwa rasilimali endelevu ili ziweze kushirikiana sako kwa bako na serikali katika kuunda na kutekeleza mwitikio na mipango ya ufufuzi kulingana na hali yao ya uzoefu.

Mifano ya kuhemsha:

Chama cha kiraia cha NCD na uwakilishwaji wa wagonjwa nchini **Ufilipino**, wakiwemo Mashujaa wa Saratani Ufilipino, wamewakilishwa kwenye baraza la kitaifa la ushauri kuhusu dawa, na wamehusishwa kwenye mikutano ya dharura kwa mwitikio wa COVID-19.

Nchini **India**, Wakfu wa Blue Circle (mwanachama wa Muungano wa India yenye Afya) ulihamasisha watu waliojitolea katika kuhakikisha kwamba watu wanaoishi na kisukari wanasaidiwa; kwa mfano, kupitia kwa laini maalum za usimu ambapo watapewa ushauri au kuwa na dawa muhimu wanazohitaji kutumwa katika nyumba zao.



Wakati mifumo ya afya inapofuzu tunanawiri; wakati inaposhindikana tunalipia kupitia kwa maisha yetu.

Mifumo yote ya afya inafaa kupatia kipaumbele ujumuishwaji wenye thamani wa watu walio na uzoefu wa kuishi na magonjwa ya kuambukiza na yasiyoambukiza katika sera zote za afya ya maendeleo na utekelezaji, ukiwemo mwitikio wa COVID-19 na Uwepo wa Afya Ulimwenguni."

Maoni Yetu, Mwanachama wa Kamati ya Ushauri Ulimwenguni kuhusu Sauti Zetu, Kenya



MAPENDEKEZO #3

Fikiri upya kesi ya uwekezaji ya NCDs, ukitilia thamani katika ulinzi na usawa

Ufadhili wa kimataifa wa mwitikio wa COVID-19 ulihamasishwa ukiwa umechelewa na unatoa maelezo kidogo sana ya kuelezea bidhaa za umma ulimwenguni "ambazo zinafadhiliwa kwa kiwango kidogo sana" zinazotambuliwa na Jopo Huru la G20 kwa ajili ya Kujitayarishia na Kuitikia Janga na Jopo Huru la Kiwango cha Juu Zaidi kuhusu Ufadhili wa Mikakati Ulimwenguni wa Kujitayarishia na Kuitikia Janga.¹⁶ Vilevile yayo hayo yanaweza kusemwa kuhusu NCDs zinazobakia kuwa vyanzo vikubwa zaidi vya vifo vya mapema na ulemavu kote ulimwenguni, lakini kwa sasa zinavutia chini ya 2% ya ufadhili wa afya ulimwenguni.¹⁷

Muungano wa NCD unaunga mkono mapendekezo ya majopo kuhusu uhamasishwaji ulimwenguni wa ufadhili unaohitajika dhidi ya majanga, lakini unatilia mkazo kwamba uwekezaji wa mwitikio wa janga lazima uunde silo nyingine inayolenga kuzungumzia ugonjwa kwa njia mahususi. Mtazamo wa usalama fiche unakumbwa na hatari kubwa zaidi ya kuvuruga hali ya kutokuwa na usawa na ubora. Hali ya kuficha maelezo kwa muda mrefu katika afya ya ulimwenguni, huku hufadhili na wafanyikazi wa afya wakizuiwa kwa miitikio fulani ya ugonjwa au makundi mahususi ya idadi ya watu, vyote hivi vikikosa kutambua kwa utoshelevu yale manufaa yaliyopo ya uwekezaji katika utunzaji wa kimsingi wa afya na kinga ya NCD. Janga hili linaleta funzo kubwa kwamba watu haohao walioathiriwa na au walio katika hatari ya magonjwa maambukizi vilevile wanayo mahitaji mapana zaidi ya afya, yakiwemo NCDs na afya ya kiakili.

Wakuu wa Serikali, Wizara za Fedha na taasisi za kimataifa zinafaa kuchunguza kesi ya uwekezaji ili kuunda NCDs kuwa kipaumbele katika upangiliaji, ukitilia maanani thamani ya afya, idadi ya watu wanaonyumbuka na kuzalisha kama kifaa muhimu na chenye maana katika gharama za afya za siku za usoni kwa NCDs na magonjwa ambukizi. Kesi hii ya uwekezaji inafaa kuongoza ugamvi wa

rasilimali za ndani, sera zinazotumika, usaidizi wa maendeleo, na mifumo thabiti ya kimataifa ambayo mahususi kama vile Kiunganishi cha Mifumo ya Afya ndani ya Kichapuzi ACT (Ufikivu wa Zana za COVID-19), ukiratibiwa na Fuko la Fedha la Ulimwenguni, Benki ya Ulimwenguni na WHO.¹⁸

Kwa mujibu wa hali tuliyopitia ya janga hili kuu la NCDs na COVID-19, serikali na wafadhili wa kimataifa wanafaa kutoa thamani kubwa zaidi kwa kesi hii ya uwekezaji kwa ajili ya afya ya umma na sera za NCD. Fungu la sheria za WHO zilipendekezea NCD kuingilia kati ili ziweze kupatiwa nguvu na kupanuliwa, ukiakisi thamani ya ulinzi ulioboreshwa na unyumbukaji, na kupunguzwa kwa hali ya kutokuwa na usawa katika uchambuzi ule wa manufaa ya gharama. Upanuzi uweze kujumuisha mapendekezo ya sera ili kupunguza uchafuzi wa hewa, na kuboresha afya ya akili ambayo haijapitilizwa na inafaa kuzidishwa kwa ajili ya athari mbayaza janga kwa jumua hasa afya ya aili na katika maeneo yaliyo na ubora mbovu wa hewa. Kesi ya uwekezaji ya NCD hasa kuhusiana na sera za kinga (ukijumuisha ndani ya mazingatio mengine ya afya ya ulimwenguni kama vile afya ya mama na mtoto, na watu wanaoishi na au walio katika hatari ya VVU, kifua kikuu au malaria) wanafaa pia kutilia maanani manufaa yale mapana zaidi na saidizi ya afya na kinga ya ugumu na matatizo mbalimbali, ambayo huongeza pakubwa gharama ya utunzaji wa afya na hali ya kuweza kuambukizwa na magonjwa ambukizi.¹⁹

Mifano ya kuhemsha:

Bhutan anaunda mpango wa kuchukua hatua baina ya sekta mbalimbali za kitaifa kuhusiana na NCDs, huku akitambua muunganisho kati ya vifo ya COVID-19 na NCDs na akijumuisha vigezo vya mambo muhimu yanayohusika katika hatari kubwa za magonjwa yanayohusiana na moyo na kisukari.

Wafilipino wameendelea kuongeza mgao wa ushuru uliongezewa bidhaa za tumbaku wakati wa janga la COVID-19, huku mgao huo wa ushuru ukipangiwa mahususi kuzidisha uwezo wa UHC ili kufikia jumua zile masikini zaidi.

Bajeti ya India kwa mwaka wa bajeti ambao unaanza Aprili 1 2021 inaongeza zaidi ya maradufu matumizi ya utunzai wa afya wa kitaifa na hali njema hadi trilioni 2.2 za rupi (US bilioni \$30.1). Imetengwa ili kuimarisa uwezo wa utunzaji wa kimsingi, saidizi na husika, kupatia Kituo cha Kitaifa cha Kudhibiti Magonjwa, na kuboresha usafi na ubora wa hewa.



Tunakaribisha kujitolea kwa kuongeza ufadhili wa ndani na usaidizi wa maendeleo katika kufikia Uwepo wa Afya Ulimwenguni. UHC kwa kweli imekosa mwelekeo kwa sababu haifikii watu wote. Kuna pengo kati ya kujitolea na hatua, na mpaka pale ambapo lengo hili kati ya kujitolea kulikofanywa na hatua iliyofanywa litakapozibwa, ulimwengu utaendelea kuubeba mzigo wa ulemavu na vifo kutokana na NCDs."

Maoni yetu, Mwanachama wa Kamati Shauri ya Ulimwenguni ya Sauti Zetu, Nigeria



[M]ifumo ya afya inafaa kufikiri upya kwa mujibu wa janga [...] na kuhudmia kwa njia bora zaidi kusudio la kujitayarishia na kuitikia kwa mabaya na hatari za siku za usoni yanayotarajiwa (na yasiyotarajiwa), na kuzalisha jumua zenye afya zaidi na zenye kunyumbuka zaidi. [...] Kuwa na dhana mpya ya mifumo ya afya kunamaanisha kubadilisha uwekezaji wa siku za usoni hadi kwa kazi hizi za kupatia nguvu mifumo ya afya na kuzuia kusambaratika zaidi kwa uwekezaji mwingine pinzani katika ulinzi wa afya na uimarishwaji wa afya."²⁰

Muungano wa Sera ya Afya na Utafiti wa Mifumo





MAPENDEKEZO #4

Kufafanua upya namna ambavyo ulinzi wa afya na kujitayarishia janga kunavyopimwa

COVID-19 imeonyeshwa kwa mara nyingine, kufuatia kwa hali iliyoonekana kwenye majanga ya SARS na MERS, kwamba watu wanaoishi na NCDs wako katika hatari kubwa zaidi na watu wanaoishi na NCDs mbalimbali ndio walio katika hatari kubwa zaidi kwenye migogoro ya afya.

Kwa mfano, uhakiki wa hatua kwa hatua na uchambuzi husika vyote vimeonyesha kwamba watu wanaoishi na unenepaji usio wa kawaida wamehusishwa na hali za mishipa ya moyo na utenda kazi wa mwili ukiwemo msongo wa mawazo na kisukari, wako katika hatari kubwa zaidi mara saba ya kupata ugonjwa hatari, kulazwa hospitalini na hatimaye kufa kutokana na maambukizi ya virusi ikiwemo COVID-19 na mafua.²¹ ²² Vilevile, watumiaji wa tumbaku wako katika hatari kubwa zaidi ya kupata NCDs mbalimbali, iklwemo saratani, ugonjwa wa moyo, na ugonjwa wa mapafu, na wamepatikana kuwa katika hatari kubwa zaidi ya matokeo hatari dhidi ya COVID-19. Watu walio na ugonjwa wa ufizi vilevile wako katika hatari kubwa zaidi ya kupata COVID-19 na wanaweza kuwa katika hatari mara tisa zaidi ya kufa, hatari mara nne zaidi ya kulazwa kwenye kitengo cha wagonjwa mahututi na mara tano zaidi ya kuwa katika hatari ya kusaidiwa kupumua.²³

Hadi sasa Taratibu za Afya za Kimataifa, mnara wa Dharura za Afya za WHO, na Kiolezo cha Ulinzi wa Afya Ulimwenguni bado havijafikiria kuhusu kiwango ambacho uwepo wa NCD huwaweka idadi ya watu na uchumi kwa hatari isiyohitajika. Wakati zinalenga kupatia nguvu mifumo ya afya, serikali zimeegemea upande wa kuzingatia mtazamo wa ulinzi wa afya au ule wa UHC, lakini hivi havifai kuchukuliwa kama vibadala vya kipekee husika.²⁴ Waundaji sera walikosa fursa ya kudhibiti na kupunguza upatikanaji katika majanga kwa kuchukua hatua dhidi ya hatari maarufu, zikiwemo NCDs kwa kutoa UHC. Huku Benki ya Ulimwenguni na WHO ikitambua afya ya idadi ya watu kama rasilimali ya kiuchumi kwenye dhana ya mtaji wa binadamu, hali hii haijapata umaarufu unaohitajika katika kubadilisha mtazamo wa kisiasa.

Kama ilivyo takriban nusu ya NCDs zinaweza kuzuliwa kupitia kwa hatua ya hatari maarufu (tumbaku, na matumizi ya pombe, uchafuzi wa hewa, kutoshughulika kimwili na matumizi ya vyakula na vinywaji visivyo na afya na vilivyotengenezwa viwandani), serikali, taasisi za kimataifa na viwango vya kujitayarisha lazima zitambue jumuiya ambazo zimeathirika na athari hizi, jambo ambalo huongeza kuathirika kwao katika majanga ya siku zijazo.

Hivyo basi ni lazima kujumuisha vionyeshi vya NCD katika uchunguzi na uhakiki wa mara kwa mara kuhusu marika wa ulimwenguni dhidi ya kujitayarisha na uwezo wa kuitikia janga la kitaifa. Upana wa kazi unaendelea kupimwa kuhusu namna ya kuhusisha NCDs kwenye mipasho ya Kiolezo cha Ulinzi wa Afya Ulimwenguni na unafaa kufungamanishwa kwenye ukadiriaji wa kimataifa kuhusu kujitayarishia kunakozungumziwa kwa muktadha wa janga linalowezezekana. Kwa mfano, data iliyoripotiwa kwa WHO kwa mujibu wa mpangilio wa ufuatiliaji ulimwenguni wa NCD unaweza kutumika kwa kusudio hili. Pale ambapo hali hiyo haijatokea, uwepo wa NCD na data inayosababisha hatari husika inafaa kujumuishwa kaitika mifumo ya usimamizi wa taarifa ya afya ili kutoa uamuzi kuhusu mifumo ya afya ambayo inapatia nguvu na kinga sera za NCD.

Mifano ya kuhemsha:

Kwa kutambua muunganisho kati ya uwepo wa unenepaji wa kupindukia na idadi ya watu walio katika hatari ya COVID-19, hatua mpya ya sera kuhusu unenepaji wa kupindukia imetangazwa kule **Uingereza**. Kule Uingereza, kumepatikana kwamba zaidi ya theluthi moja ya wagonjwa waliolazwa hospitalini kutokana na COVID-19 wamekosa shughuli za kimwili na kuwa na uzito wa mwili wa kupindukia.²⁵



MAPENDEKEZO #5

Angazia upya migogoro ya maslahi na kutokuwa kwa usawa wa mamlaka

Janga limezidisha utambulisho wa kutokuwa na usawa kwa mamlaka na kutilia maanani utajiri ambao unaendelea kushawishi kwa njia isiyofaa utoaji wa uamuzi. Kuweka masilahi ya kiuchumi ya muda mfupi mbele ya afya ya umma kumesababisha kupotezwa kwa maisha na riziki.

Ufikivu usiokuwa na usawa wa chanjo za COVID-19, kwenye nchi na vilevile jumuiya, kunaonyesha kwamba mifumo thabiti ya utawala wa kimataifa inahitajika kwa mitikio bora zaidi kwa janga. Aidha, uharibifu wa kimazingira na uchafuzi vyote vinaendelea bila kusitishwa, hali ambayo inaweka ulimwengu katika hatari zaidi ya tishio za ulinzi wa afya, kusambaratika kwa mseto wa mazingira, kuenezwa kwa magonjwa yanayoambukizwa kati ya wanyama na binadamu na upinzani wa viini mbalimbali. Kila kimojawapo cha hivi kinaweza kusababisha migogoro ya kibinadamu na kiuchumi kwa kiwango kisichotarajiwa. Maendeleo ya mkataba wa janga yanatoa fursa kwa utawala ulioboreshwa ili kuangazia tishio za afya na kuhamasisha rasilimali za kitaifa na kimataifa kwa manufaa ya umma wa ulimwenguni. Ulimwengu haufai kurudi kwa hali ya kawaida, bali kujipanga upya huku afya ikipewa kipao mbele.

Kunayo maswali mapana zaidi ya kimuundo ya kuangazia kuhusiana na utawala na afya ya kimaeneo. Uchunguzi wa kesi mbalimbali kutoka mabara yote umeonyesha kwamba viwanda vinavyodhuru afya - vikiwemo viwanda vya kisasa vya utengenezaji wa chakula na vinywaji, pombe, tumbaku, na vichafuzi - vyote vimetumia vibaya janga hili na kupata ushawishi usiokuwa na afya dhidi ya watumiaji n watoaji uamuzi.²⁶ Janga linaonyesha udharuru wa kuangazia upya hali hizi za kutokuwa na usawa wa mamlaka na fursa ya mazungumzo na umma kuhusu kulinda maslahi yao na kuitikia kwa wasiwasi wa afya yao kwa njia bora zaidi.

Ushawishi wa kisiasa wa viwanda na makampuni ambayo mienendo na bidhaa zake ni haribifu kwa

afya lazima vifuatiliwe kwa umakini na kudhibitiwa vilivyo. Serikali lazima ziwezeshe kupitia kwa utawala bora zaidi ili kugeuza sheria ile ya 'mashindano ya kuelekea chini' na kuweka afya ya umma kwanza, ili kuvuka mapungufu ya ushuru baina ya mipaka, ada dhidi ya ushuru kwa bidhaa zinazodhuru afya na kuondoa usaidizi unaodhuru afya, ukiwemo ule wa kuunga mkono uzalishaji na umarishwaji wa tumbaku, pombe, vyakula na vinywaji vilivyotengenezwa kwa viwanda vya kisasa, na mafuta taa. Mapato na akiba zinazotokana na haya yote yanafaa kutumika kutuimarisha kwa njia bora zaidi - kwa ulinzi wa afya na afya - kuimarisha bidhaa na huduma za umma.

Mifano ya kuhemsha:

Janga limezidisha suluhu kwenye uwanja wa afya ya kileo:

Imependekezwa kwa muktadha wa janga **Muungano wa Ulaya** utachukua furushi la kisheria katika kutekeleza vilengwa vya hali ya hewa na kuwa bara la kwanza la kutokuwa na uchafuzi wa hewa wa Carbon, ikisema "Mwongo huu unatupa muda wa kufaulu au kufeli kaitka utekelezaji wa kujitolea kwetu kwa mujibu wa Mkataba wa Paris, kwa masilahi ya afya, hali njema, na ufanisi kwa wote."²⁷ Taasisi za Muungano wa Ulaya zinaendeshwa kwa Sajili ya Uwazi ili kufuatilia na kuchapisha shughuli za uhamasishwaji.²⁸

Kwenye **Visiwa vya Pacific**, jitihada zinaendelea kuzidishwa ili kurudisha mazoea ya kitamaduni ya ulaji na kupunguza ulaji wa bidhaa zisizo na afya na zilizoletwa kutoka kwingineko. Serikali nchini Fiji kwa mfano ilianza kusambaza mbegu kwa wakazi kwenye kipindi cha kuwafungia nchi ili kuhakikisha ugavi salama wa chakula chenye afya katika nchi ambapo 16% pekee ya idadi ya watu wako na umri wa zaidi ya 55 kutokana na vifo vya mapema ambavyo vimesababishwa kimsingi na NCDs.

Nchini **Namibia, Zambia, Afrika Kusini na Sierra Leone**, watu wanaoishi katika nyumba za vibanda mijini wanapokea usaidizi wa ulimaji wa ndani na miradi mingineyo kama hiyo ili kuimarisha ulinzi wa chakula chenye lishe bora na riziki thabiti zaidi.²⁹

Mijini **Bogota, Paris na London**, madiwani wanawekeza kwa nia ya kuongeza mtandao wa safu salama za kuendeshea baiskeli ili kuwafanya watu kushughulika na kuwapunguza wao kujaa katika uchukuzi wa umma. Kama athari yenye afya, hali hii inaangazia mambo mawili ya NCD kati ya matano makuu yanayosababisha hatari - uchafuzi wa hewa na ukosefu wa mazoezi.



MNARA WA 2

Kinga: Zingatia idadi ya watu kama njia ya kujitayarishia

Idadi ya watu wenye afya ndiyo msingi wa ulinzi, unyumbukaji, kujitayarishia tishio za afya na maendeleo ya kiuchumi. Hivyo basi ni muhimu kuwekeza kwenye uimarishaji wa afya, kinga ya NCD, uchunguzi na ugunduzi kama sehemu ya mwitikio wa janga, ufufuzi na kujitayarishia siku za usoni. Umakinifu ulioongezeka kwa makundi yaliyo katika hatari na kuzingatia lile pengo la ugunduzi ni kipengele muhimu kinachofaa kuangaziwa, kwani ugunduzi wa mapema unaruhusu ugumu zaidi na changamoto nyinginezo kuweza kuzuiliwa.³⁰ Kwa mfano, nusu ya watu wazima wanaoishi na kisukari hawajagunduliwa bado na hata ndani ya nchi zenye mapato ya juu pekee mmoja kati ya watu watano anaishi na msongo wa mawazo na amedhibitiwa na matibabu. Watu wanaoishi na msongo wa mawazo, kisukari, na/au ugonjwa hatari wa figo walipitia vizuizi vya wao kufikia utunzaji wa afya na kuzoroteka kwa dalili zao wakati wa janga, vyote ambavyo vilikuwa pamoja na kupoteza pakubwa mapato na ajira, na tofauti zinazoendelea kuwepo za afya na mambo ya kijamii na kiuchumi.^{31 32}



Wale wanaoishi na NCDs ndiyo hasa walioathirika. Kiwango kamilifu cha haya kinaweza kutojulikana, kwa sababu ya kesi nyingi ya NCDs ambazo hazingunduliwi. Kinga na udhibiti wa NCDs hivyo basi una wajibu mkuu katika mwitikio wa COVID-19. Kama mwitikio wa COVID-19 hautalinganiswha ili kujumuisha kinga na usimamizi wa hatari za NCD, huenda tutashinda kuwafaa watu wengi kwa wakati ambao kinga yao imedhoofika.”³³

Dkt Hans Henri P. Kluge, Mkurugenzi wa Kimaeneo wa WHO, Ulaya.





MAPENDEKEZO #6

Kiini cha kinga

Janga linaleta jambo la lazima la kuweka upya na kujipanga upya katika sera ili kuimarisha kwa njia bora zaidi na kwa umaizi zaidi. COVID-19 na NCDs vyote vinawakilisha hasara kuu kwa mujibu wa binadamu, na vilevile rasilimali yenye thamani zaidi itokanayo na nchi husika – wervevu, ubunifu, na uzalishaji wa watu wao.

Viongozi lazima wabadilishe mazingatio yao ili kuwa na idadi ya watu wenye afya zaidi, pamoja na rasilimali na mtaji wa kisiasa wa kuweza kuwekeza katika kinga ya magonjwa mbalimbali. Sera za ufufuzi lazima zitimize hatua ya mabadiliko kwa jumuiya na mazingira ambayo yanaimarisha afya na hali njema. Kile ambacho kinahitajika zaidi kiko nje ya maeneo ya wizara za afya, na kinahusisha uchumi, biashara, mazingira, nishati uchukuzi, maendelo ya mijini, kilimo, na mifumo ya chakula kwa hivyo uongozi lazima uanzie kwenye uongozi wa juu wa serikali husika. Hali hii inajumuisha utekelezaji wa sheria na taratibu ambao umethibitishwa kuwa wenye gharama nafuu katika kuzuia mseto wa NCDs - ithibati iliyopo itokanayo na WHO inayozungumzia mapendekezo ya uingiliaji kati.³⁴

Kuendeleza na kuboresha afya ya idadi ya watu kutasaidia dhidi ya tishio za afya za siku za usoni na kuzuia gharama za migogoro ya afya za siku za usoni. Mambo makuu mbalimbali yanayohatarisha NCDs huongeza hatari ya magonjwa makali na vifo kutokana na COVID-19, yakiwemo matumizi ya tumbaku, ulaji usiokuwa na afya na kutofanya mazoezi ya kutosha (uzito wa kupindukia na unepaji usiofaa), na kuwepo ndani ya uchafuzi wa hewa. NCDs zimefichua nchi mbalimbali dhidi ya hatari isiyohitajika kwenye mikurupuko ya ugonjwa, lakini NCDs nyingi zinaweza kuzuiliwa kikamilifu. Tumbaku, uchafuzi wa hewa na NCDs zinazohusiana na ulaji kwa sasa hivi zinakadiriwa kuwa ndizo chanzo cha takriban vifo vya mapema vya watu milioni nane kote ulimwenguni kila mwaka, huku vifo vingine zaidi vya watu milioni tatu vikirekodiwa kuhusiana na matumizi ya pombe. Wingi wa gharama hii ya binadamu na kiuchumi, ukiwemo ugumu wa gharama na bidhaa husika kuweza kubadilishwa kupitia kwa sera ambazo zimejaribiwa na kupimwa.³⁵



© Frame Convention Alliance

Miongoni mwa mataifa mbalimbali, janga tayari limezidisha mabadiliko muhimu ya sera; mfano, kuanzishwa kwa lebo za onyo za kuwekwa mbele juu ya mfuko wa kubebea kwa ajili ya vyakula visivyo na afya, kusaidia uchukuzi amilifu ndani ya miji, kutoza ushuru wa kiwango cha juu zaidi kwa tumbaku na vinywaji vilivyoongenzwa utamu wa sukari, kupigwa marufuku kwa mafuta yaliyotengenezwa, vizuizi vya kupatikana kwa pombe, kupigwa marufuku kwa utangazaji na uuzwaji wa vitafunio shuleni, na mambo ya kufuatwa ili kupunguza uchafuzi wa hewa. Baadhi ya mashirika ya kimataifa yanaunda mitazamo mipya ya Afya Moja na Afya ya Kileo zikiwemo sera za kinga ya NCD; kwa mfano, Manifesto ya WHO juu ya Ufufuzi wenye Afya³⁶ na Mpango wa Muungano wa Ulaya wa Kupambana na Saratani.³⁷

Mifano ya kuhemsha:

Kutambua idadi isiyoelweka ya kesi za COVID-19 miongoni mwa watoto na watu wazima walio na uzito wa kupindukia, **Majimbo ya Meksiko ya Oaxaca na Tabasco** yalipiga marufuku uuzaji wa vitafunio na vinywaji vyenye sukari kwa watoto walio chini ya umri wa miaka 18 na walio pekee yao mnamo 2020, huku majimbo mengi zaidi yakipangilia kufanya hivyo. Sheria ya **Meksiko** ya nchini kote inayotoa onyo kwa lebo zinazowekwa kwenye mifuko ya kubebea chakula, iliyokieleleza cha sheria mojawapo ambayo tayari ilikuwa imetekelezwa kule Chile, zilianza kutekelezwa mnamo Oktoba 2020 zikhitaji ishara nyeusi za kukomesha kwenye mifuko ya vyakula vyenye sukari iliyoongezwa, mafuta (yaliyokolezwa na mafuta yale mengine) kalori na sodiamu iliyoongezwa. Hakuna chochote kilicho na ishara nyeusi za kukomesha kuuzwa kinaweza kuuzwa au kupigiwa debe shuleni, na hivyo kuwalinda zaidi watoto.

Cambodia, Eswatini, Georgia, Jordan, Myanmar, Serbia na Sri Lanka wameweza hususan kutaja umuhimu na ufaavu wa mbinu za kudhibiti tumbaku na/au utekelezaji wa Mpangilio wa Makubaliano kuhusu Udhibiti wa Tumbaku katika mwingi wao wa kitaifa na mipango ya ufufuzi kuhusu COVID-19.



MAPENDEKEZO #7

Kabiliana na hali zisizokuwa na usawa kupitia kwa ulinzi wa kijamii wenye ubora zaidi

Uongozi unahitajika ili kugeuza mabadiliko ya kutokuwa na usawa. Pengo la afya linalozidi kuwa pana zaidi limeweza kusababishwa na athari za kutokuwa na usawa dhidi ya COVID-19 kwa makundi na jumuiya tofauti za kijamii na kiuchumi.³⁸ Utofauti katika kutarajiwa kwa maisha kwa makundi yaliyotengwa na kudhulimiwa unaonyesha mtagusano usio sawa wa hatari mbalimbali za NCD na viziuzi vya kimuundo kwa afya ambavyo vimeendesha janga kuu la COVID-19 na NCDs.

COVID-19 inaendelea kuzidisha hali za kutokuwa na usawa ambazo ziliwaweka baadhi ya watu katika hatari kubwa zaidi kwa kila mgogoro, haijalishi kama ilikuwa janga, mgogoro, au athari za mabadiliko ya hali ya hewa. Miongo minne ya kupitia hali ya kupambana na VVU/UKIMWI imeonyesha njia: Hatua ya sera, usaidizi wa jumuiya na ushirikiano wa mataifa katika kufunga mapengo ya afya na kutoacha mtu yeyote nyuma ndiyo njia ya pekee ya kukomesha majanga.

Serikali na jumuiya ya afya ya ulimwenguni na maendeleo lazima zitambue hali za kutokuwa na usawa ambazo zinaamua pakubwa ni nani anayefikia mazingira ya afya, na nani anafikia huduma za afya na utunzaji ambao unatimiza mahitaji yao na ni nani anayimwa na kuachwa nyuma. Vizuizi hivi lazima viondolewe kupitia kwa sheria, sera, na programu za ulinzi wa kijamii zilizoundwa ili kulinda kila mmoja, kuleta kila mmoja pamoja kwa ajili ya ufufuzi. Vizuizi hivi vinajumuisha umaskini, ubaguzi wa rangi, ubaguzi, aina zote za utapia mlo (ukiwemo uzito wa mwili wa kupindukia na unenepaji usio wa kawaida^{39,40}), ajira isiyo na uhakika, elimu na upangaji mbovu, na mazingira yasiyokuwa salama au machafu, pamoja na viziuzi vya kufikia utunzaji wa afya.

Mfano wa kuhemsha:

Ile **Serikali ya Wales** imezingatia kiini cha usawa wa mipango yao ya ufufuzi, huku ikitoa uanzilishi wa Ripoti ya Hali ya Usawa wa Afya ya Wales (WHESRI) yenye kichwa Kuweka usawa wa afya katika kitovu cha mwitikio endelevu na ufufuzi wa COVID-19: Kujenga maisha yaliyoimarika kwa wote walio Wales.⁴¹

“Hatuwezi kuharibu muda katika kuunda jumuiya bila ya unyonge uliozua mwitikio wetu wa COVID-19.”

Profesa Sandro Galea, Mkuu wa Kitengo cha Chuo Kikuu cha Boston Shule ya Afya ya Umma.



© Russel Watkins

MNARA WA 3

Mifumo ya afya: Mizuri zaidi na inayofaa kwa ajili ya siku za usoni

Uchambuzi wa majanga ya awali ulihitimisha kwamba mifumo ya afya ya kitaifa yenye ubora ndiyo mstari wa kwanza wa ulinzi. Unyumbukaji wa mfumo wa afya unafisiliwa kama "uwezo wa wahusika wa afya, taasisi, na idadi ya watu katika kujitayarisha na kuitikia kikamilifu kwa migogoro; kuendeleza kazi kuu wakati mgogoro unapoibuka; na kufanywa kueleweka vizuri zaidi kupitia kwa mafunzo husika kwenye kipindi hicho cha mgogoro kupangilia upya kama hali zitahitaji kufanya hivyo".⁴² Ufasili huu unatumika katika muktadha wa mikurupuko ya magonjwa na majanga isiyotarajiwa, lakini vilevile mpito wa kiepidemiolojia kwa NCDs kuwa vyanzo vikuu vya vifo na magonjwa kwenye maeneo yote ya ulimwenguni. Ukatizaji mkuu wa huduma za kimsingi za NCD uliosababishwa na COVID-19 kutoka kote ulimwenguni umeangazia kwamba mafunzo kutoka kwenye majanga ya awali hayakuwa yamefaa jumuiya ya kimataifa wala kuonekana katika uwekezaji wa serikali za kitaifa ndani ya mifumo ya afya.





MAPENDEKEZO #8

Fungamanisha huduma za NCD kwenye mwitikio wa janga na zaidi

Mifumo ya afya inafaa kuzoeana na usaidizi na kudhibiti hatari zilizoongezeka za magonjwa maambukizi na ugumu kwa watu walio na NCDs zinazojulikana. Mazoea mazuri yaliyoimarishwa wakati wa janga yanaweza kuendelezwa; kwa mfano, kupunguza kule kujaa kwa huduma ya afya na hatari ya maambukizi kupitia kwa eneo la muuguzi kuchukua vipimo, utaratibu wa miadi, saa za kazi zilizorefushwa na ushauriano kwenye sehemu mingi zaidi, vikiwemo vituo vya jumuiya ya afya.

Uvumbuzi unafaa kufanywa wa kudumu ili kupunguza haja ya kutembelea huduma za afya, kwa kuhimiza ushauriano wa simu kuhusiana na afya, kutembelewa nyumbani na wafanyakazi wa afya ya jumuiya (wakiwemo wenye afya ya akili na afya ya uneni), mashauri ya miezi mingi na kuongezewa dawa zilizoisha kwa urahisi, kutumwa dawa kwenye nyumba husika, na usaidizi wa utunzaji wa kibinafsi. Katika nchi nyingi, mipangilio ya kisheria itahitajika kuwekwa ili kuhakikisha mitazamo hii ni salama, bora, na imepatikana kwa njia endelevu kwa muda mrefu ujao.

Mwitikio wa janga vilevile unatupa fursa ya kupanga upya mifumo ya afya kwa ajili ya ugunduzi wa mapema, ugunduzi na utunzaji wa NCDs, pamoja na hali nyingine mbaya zaidi. Kule kuzindua kwa mapana na marefu mtagusano na jumuiya kunaweza kutumika katika uchunguzi nyemelezi ili kuondoa lile pengo la ugunduzi la NCDs maarufu kama vile msongo wa mawazo, kisukari, ugonjwa hatari wa kupumua, ugonjwa hatari wa figo, magonjwa ya uneni, na hali za afya ya akili, pamoja na masharti ya magonjwa ya kuambukiza kama vile kifua-kikuu, homa ya yabisi. Hili linaweza kutumika pia katika kuhamasisha watu walio katika hatari iliyoongezeka ya NCDs kwenye upimaji na/au programu za chanjo za COVID-19, hasa ukitilia maanani mambo maarufu yanayoweza kuwa hatari yakiwemo matumizi ya tumbaku na unenepaji usio wa kawaida. Programu za chanjo za COVID-19 zinaweza pia kuwa fursa ya kutuma chanjo za virusi vingine na maambukizi, kama vile mafua na human

papillomavirus chanjo kwa hadhira lengwa. Yule wa mwisho ataweza kufikisha ujumbe kwa hadhira lengwa ya Mikakati Ulimwenguni ya Kuondoa Saratani ya Uke.⁴³

Mifano ya kuhemsha:

Nchini **Bangladesh**, programu ya taarifa ya afya wilayani iliyokuwa ikifuatilia COVID-19 imeweza pia kuundwa kwa njia inayofaa kuendesh programu ya uchunguzi wa saratani ya uke.⁴⁴

Katika nchi kadhaa, zikiwemo **Canada** na **Saudi Arabia**, uchunguzi na zana zikiwemo matumizi zimeweza kutumika katika kufuatilia hali njema na afya ya akili ya idadi ya watu.^{45 46}

Kumekuwepo na ufikivu fulani kwa makundi ya idadi ya watu walio katika hatari kubwa zaidi ya hali za afya ya kiakili kwenye kipindi cha janga, wakiwemo pia wale ambao wameathirika kutokana na hali kali za afya jijini **New York**⁴⁷ au wataalamu wa kiafya walio katika mstari wa mbele, ndani ya nchi kam vile **Uchina**, **Singapore**, **Ujapani**, **Italia**, **Saudi Arabia** na **Uswizi**.⁴⁸

Nchini **Australia**, miongozo mipya imeundwa kwa ajili ya uchunguzi wa kipindi cha muda wa kisukari kuwepo kwenye wakati huu wa COVID-19.⁴⁹

**KIUNGO CHA (KINACHOTARAJIWA) NCDA/
BBC STORYWORKS VIDEO KUHUSU
KUFUNGAMNISHWA KWA UTUNZAJI WA NCD**



© Md. Quamrul Ashan Shishir



MAPENDEKEZO #9

Patia nguvu huduma za afya na utunzaji mkuu kwenye kiwango cha jumuiya

Mafunzo yaliyotimia kwenye kipindi cha janga yanapatia nguvu mwito wa kufungamanishwa kwa NCDs hadi kwenye programu za magonjwa ya kuambukiza na UHC, kwa msingi wa furushi muhimu la WHO PEN⁵⁰ linalohusu uingiliaji kati wa NCD katika utunzaji wa kimsingi na PEN-Plus⁵¹ kwenye hospitali za kiwango cha kwanza ndani ya mazingira ya rasilmali kidogo.

Hifadhi za kimpango na ufadhili katika afya ya ulimwenguni zinazingatia magonjwa mahususi au makundi ya idadi ya watu ambao lazima waitikie haja ya dharura ya kupatia nguvu kwa upana zaidi mifumo ya afya kwa msingi wa utunzaji wa kimsingi wa afya.⁵² ⁵³ Muungano wa NCD umejiunga na Muungano wa Ubia kwa ajili UHC na Afya Ulimwenguni ili kushirikiana kwenye hifadhi zote.⁵⁴ Ripoti mpya kutoka Benki ya Ulimwengu inaainisha mapendekezo na kutoa usaidizi kwa serikali katika kurekebisha muundo na ufadhili wa utunzaji wa kimsingi, uliofungamanishwa kwenye mahitaji ya wagonjwa, ili "kupunguza uwepo wa COVID-19 kwenye migogoro ya afya".⁵⁵

Janga limefichua nafasi za makosa kati ya miji mikuu na vijijini na jumuiya za kiasili, kukiwemo kukusanya kwa data ya vifo kuhusiana na janga husika. Hii inamaanisha kwamba athari ya kweli huenda ikawa bado haijakadiriwa vizuri.⁵⁶ Kugatuliwa kwa utunzaji kumepevuka kwa kiasi fulani kwenye kipindi cha janga ndani ya nchi nyingi na kuna faa kusaidiwa zaidi. Kutoa utunzaji nyumbani au katika kiwango cha ndani ili watu waweze kutafuta utunzaji kwa muda unaofaa ni kwa bei nafuu, kwa wagonjwa, familia na serikali. Wakati utunzaji wa afya unatolewa ndani, mahitaji ya usafiri yanapungua, hivyo kuwekea mipaka kuenea kwa magonjwa ya kuambukizwa, ambapo watu wanaoishi na NCDs wako katika hatari zaidi.

Mifano ya kuhemsha:

Kenya Kenya inalenga kutimiza malengo ya UHC mnamo 2022, ikiwemo kinga na utunzaji wa NCD. Taifa tayari limeanzisha kwa ufanisi programu ya UHC.

Uwekezaji katika mafunzo kwa wafanyakazi wa afya wasiokuwa wa jumuiya ya madaktari umethibitishwa kuwa bora kwa ajili ya utoaji wa utunzaji hatari; kwa mfano nchini **Rwanda, India**, na Wahusika wa Afya wa Kujitolea kule **Thailand**.⁵⁷ Wafanyakazi wa afya wa jumuiya wanafurahia viwango vya juu vya kuaminika kwani serikali zinafaa kuwekeza ili kuhakikisha kwamba wanaweza kuunga mkono uhamasishwaji unatokokana na usimamizi binafsi wa hali hatari, utiifu wa miongozo ya afya ya umma na utekelezwaji wa kampeini za chanjo, huku wakitoka huduma za utunzaji wa kimsingi na muhimu na kufuatilia afya ya idadi ya watu wa ndani.

“Ningependa kuomba ufadhili zaidi kwa ajili ya maeneo ya utunzaji wa afya ya kimsingi ili NCDs ziweze kuzuiliwa au kugunduliwa kwa wakati unaofaa ili kuepuka ugumu mbaya na usiofaa. Ningependa kuomba kwama kuwepo hata na ugavi na ugatuzi wa utunzaji wa NCD kotekote nchini ili watu wote waweze kupokea matibabu ndani ya maeneo yao ya nyumbani kwani kusafiri hadi kwenye miji mikuu ni mzigo wa kiuchumi kwa familia nyingi zaidi.”

Maoni Yetu, Sauti Zetu COVID-19 na Mshiriki wa Ushauriano wa Janga Nyuma kwa Ubora zaidi, Uswazi



© Shutterstock



MAPENDEKEZO #10

Patia kipaumbele uvumbuzi katika data na utumiaji wa teknolojia dijito

Bila ya data ya kutegemewa, uingiliaji kati wa afya ya umma unao uwezekano wa kutofaulu na kuwa endelevu. Katika nchi nyingi, watu wanaoishi na NCDs walihitajika kuwasilisha rekodi ya kimatibabu ili kuonyesha kustahili kwao kupata chanjo ya COVID-19, lakini mara nyingi hawakuwa na karatasi za kuonyesha.

Kwa mlingano, nchi zilizo na mifumo ya bima ya afya ya kitaifa ambayo imetiliwa mkazo na muundo mbinu wa taarifa ya afya zilithibitisha kuwa bora zaidi kwa ajili ya kufuatilia walioambukiza, kuendeleza mawasiliano yanayolenga walio katika hatari na kuwa na nyavu za usalama kwa ajili ya makundi yaliyo katika hatari (zikiwemo Vietnam, Costa Rica na jimbo la Kihindi la Kerala⁵⁸). Vituo vya Afrika vya Udhhibiti na Kinga ya Magonjwa (Africa CDC) vilizindua mfumo wa uchunguzi wa COVID-19 na deshibodi ya kilasiku uliungwa mkono na US CDC, ili kufahamisha miitikio ya kitaifa.⁵⁹

Upimaji na utoaji chanjo ya COVID-19 kwa idadi pana ya watu unatoa fursa ya thamani ya kusasisha rekodi za afya na data ya kitaifa na kuboresha pakubwa vionyeshi na vifuatilizaji vya NCD-UHC. Data yenye ubora wa juu, kwa muda halisi kuhusiana uwepo wa NCD, magonjwa saidizi na mtagusano wa hali ya hatari unakosekana ndani ya nchi nyingi zaidi na mara nyingi unapatikana tu baada ya muda fulani kupita. Matokeo ya uchunguzi nyemelezi yanafaa kurekodiwa wakati mmoja na data ya mwikio wa janga katika majukwaa dijito yanayofuatilia uzinduzi wa chanjo ili kuboresha data ya NCD na kutusaidia katika uamuzi wa siku za usoni kwa kuhakikisha kwamba kuna ufuatilizaji na uendelezaji wa utunzaji kwa wakati unaofaa.

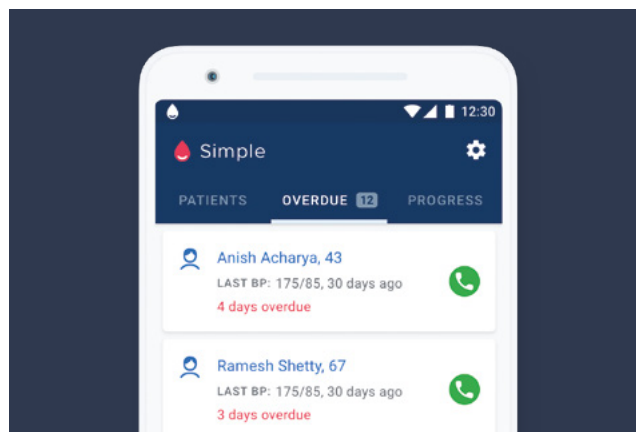
Hatua kubwa zimepigwa kwenye kipindi cha janga hasahasa kuelekea kwenye matumizi ya zana dijito za afya ya teknolojia ndani ya utunzaji wa afya, zikiwemo zile za kusaidia wafanyakazi wa afya wa jumuiya kutoa utunzaji unaofaa na zile za kuwasaidia wagonjwa na usimamizi binafsi wa hali hatari.⁶⁰ Uwezo na matumizi yaliyoundwa ili kuitikia kwenye kipindi cha janga unafaa kuendelezwa na mipangilio ya sheria kusasishwa ili kusalimisha data ya wagonjwa na kulinda usiri, kwa mfano programu tumizi za kuratibu, ushauriano wa afya ya teknolojia, na kuagizia upya ushauri wa dawa kielektroniki. Waundaji sera, mifumo

ya afya na watoaji huduma ya teknolojia hata hivyo wanahitaji kujali mgawanyiko unaoongezeka wa kidijito - na kuhakikisha kwamba mambo kadhaa yanajumuishwa kati ya yale ya bila ya mitambo, simu, au ufikivu wa intaneti.

Mifano ya kuhemsha:

Nchini **Kenya** na **Nigeria**, COVID-19 imezidisha maendeleo ya haraka katika dawa na teknolojia, yakiwemo mashauriano ya video mtandaoni pamoja na wataalam wa afya, ufuatiliaji wa kiwango cha sukari kwenye damu ukiwa nyumbani na presha ya damu ambayo inaweza kuwasilishwa kwa wataalam wa afya, utoaji wa dawa utakazomeza kielektroniki kwa ajili ya kuchukuliwa karibu na unapoishi pamoja na uratibu wa kielektroniki wa vipimo, kwa ajili ya COVID-19 pamoja na NCDs na hali nyinginezo.

Nchini **Bangladesh** na **India**, majukwaa dijito mbalimbali yapo kwa ajili ya kudhibiti msongo wa mawazo na yamewezesha kuripoti kwepesi na kuboresha usimamizi wa mgonjwa. Programu tumizi rahisi, inayosaidiwa na Suluhisha ili Kuokoa Maisha, uanzilishi wa Mikakati Muhimu inalenga katika kuongeza pakubwa idadi ya watu walio na msongo wa mawazo na ambao presha yao ya damu inapimwa na kudhibitiwa. Programu tumizi hii inatumika sasa na takriban huduma za afya ya umma 3000, zikiwemo hospitali za wilaya na huduma za afya za jumuiya, na zaidi ya wagonjwa 750,000.⁶¹



© Resolve to Save Lives



MAPENDEKEZO #11

Suluhisha changamoto katika misururu ya ugavi

Haja ya uratibu wa kimataifa wa ugavi wa vigundulizi, tiba, chanjo, na nyenzo muhimu kote ulimwenguni ili kuitikia COVID-19 ilitambulishwa mapema kwenye kipindi cha janga. Mwito kutoka kwa viongozi wa G20 ulihamasisha taasisi na wafadhili wa afya ulimwenguni ili kuanzisha ufikivu wa zana za kichapuzi za COVID-19 (ACT-A)ⁱⁱ, huku zikitambua kwamba hakuna aliye salama mpaka kila mmoja awe salama.

ACT-A imejengwa kutokana na ubora wa miongo-haswa katika miitikio ya VVU, kifua kikuu na malaria - na mifumo mipya ya ufadhili na zana vyote vinaanzishwa ili kutekeleza nyenzo zinazohitajika, huku usawa ukizingatiwa. Uvumbuzi uliondwa unafaa kuimarishwa ili kuchangia kwa mapana zaidi kwa ajili ya mifumo ya afya ya muda mrefu zaidi na yenye nguvu ili kutoa manufaa ya kudumu kwa ajili ya unyumbukaji na kuwa tayari. Haswa, Kiunganishi cha Mifumo ya Afya ndani ya ACT-A kinabakia kutumika kwa uchache na kuna uwezekano wa kutotumika sana. Uratibu kwenye kupatia nguvu mifumo ya afya unafaa kuwa kipaumbele kikubwa zaidi kwa kadri mwikio unavyoendelea.

Misururu ya ugavi inayofikika, yenye usawa, na inayoifika nchi na jumuiya zote inafaa kutambulika kama bidhaa ya umma ya ulimwenguni na kupewa kipaumbele cha kiwango cha juu zaidi kwenye kipindi cha mwikio wa janga na hata baadaye. Huku chanjo za COVID-19 zikiwa zimeundwa, pangiliwa, na kuzalishwa kwa kasi isiyu na kifani na vilevile wingi wa kipekee, uvumbuzi katika misururu ya ugavi haujaenda sambamba na kasi hiyo na imeonyesha changamoto kubwa ya ufikivu wenye usawa kwenye nchi na jumuiya.

Kabla ya janga, dawa na teknolojia muhimu (EMTs) za NCDs zilikuwa tayari hazipatikani kwa utoshelevu katika huduma za afya ndani ya LMICs, pale ambapo 85% ya vifo vya watu wa NCD kati ya umri wa miaka 30-70 vilitokea. Hali hii hasa inaathiri sekta ya umma, maeneo ya vijijini, na inapunguza viwango vya utunzaji, pale ambapo nyenzo na NCD zinapatikana kwa uchache kuliko zile za ugonjwa hatari.⁶² LMICs nyingi zaidi ziko nje ya mpangilio wa WHO ambayo inalenga kutimiza asilimia 80 ya upatikanaji wa dawa na teknolojia muhimu za NCD kwenye sekta za umma na binafsi kufikia 2025. Maendeleo ya kuanza ujenzi katika ugavi wa vigundulizi, tiba, na chanjo kwa ajili ya COVID-19 hivyo basi

pia kutoa uwezekano mkubwa wa NCDs. Nguvu za pamoja zinafaa kuchunguzwa kwa ajili ya ugunduzi, programu za upimaji, na ukusanyaji wa data, ili kuziba pengo kwenye ugunduzi wa NCD na kuongeza uelewa wa makundi ya hatari kwa ajili ya COVID-19 na magonjwa mengine ya kuambukiza.

Msururu wa ugavi katika kiwango kinachohitajika kwa programu za chanjo kwa idadi ya watu ulimwenguni unaonekana kupungua kati ya serikali mbalimbali, programu zinazotekelezwa na taasisi za kimataifa, na mashirika ya vyama vya kiraia, na makampuni ya mpangilio na utekelezaji. Rasilimali za kimataifa, ujengaji wa uwezo, na usaidizi wa kiufundi vyote vinahitaji kwa dharura kutatua vizuizi vya msururu wa ugavi na kuhakikisha chanjo za COVID-19 zinafikia kila jumuiya. Uanzilishi wa Hakuna Mashubaka Matupu ulikuwa tayari umeonyesha kwamba misururu minyonge ya ugavi ni kizuizi kikubwa cha ufikivu wa utunzaji wa NCD kwenye LMICs.⁶³ Huku tukiwa na EMTs kwa ajili ya kisukari kama mfano, vizuizi mbalimbali vikubwa vilitambulishwa katika misururu ya ugavi wa afya ya umma ya kitaifa: haja ya kuboresha utabiri wa wingi na michakato wa upangiliaji wa michakato ya EMTs kupatia nguvu uwezo wa ununuzi, kuunga mkono mamlaka ya umma ili kuweza kujadiliana bei na kupunguza gharama kwenye msururu wa ugavi, na kuchunguza uwezekano wa ununuzi wa pamoja kwa ajili ya bidhaa za NCD.

Haswa, changamoto kwenye uzinduzi wa mnara wa chanjo ya ACT-A, COVAX imeweka wazi kutokuwepo kwa chanjo bora misururu ya ugavi inayodhibitiwa na halijoto, miongoni mwa sehemu nyingi ulimwenguni. Uboreshwaji wa msururu husika unafaa kuundwa ili kutekeleza manufaa mengineyo kwa ajili ya NCDs; kwa mfano, kwa msururu wa insulin ulio salama na hakikisho la ubora. Hata hivyo, ili kuwezesha upanuzi wa msururu husika, uvumbuzi utahitajika ili kupunguza na kuondoa athari kuu za hali ya hewa za vitu vya baridi.

Manufaa makubwa yangepigwa ndani ya LMICs kwa ajili ya afya ya idadi ya watu na upatiji nguvu wa mifumo ya afya kwa kuwachilia nguvu za pamoja pamoja na ACT-Kichapuzi ili kutatua viuzizi vya muda mrefu vya msururu wa ugavi kwa ajili ya NCD EMTs (ikiwemo orodha ya dawa muhimu kwa watoto), wakati ukikusish jumuiya za ndani ili kuhakikisha zinazoeleka na mahitaji ya ndani.

Mifano ya kuhemsha:

Nchini **Ghana** na **Rwanda**, utoaji unaohitajika hewani wa nyenzo za matibabu kwa dharura hadi kwa hospitali na vituo vya afya umeweza kufuatiliwa kwenye miaka ya hivi majuzi kwa nia ya kuratibu utumaji wa maili ya mwisho katika maeneo ambayo uchukuzi kwa barabara uko chini.⁶⁴

ii Wabia wa ACT-Kichapuzi: ile Wakfu ya Bill & Melinda Gates, CEPI, FIND, Gavi, Lile Fuko la Fedha Ulimwenguni, Unitaid, Ikaribisha, WHO, Benki ya Ulimwenguni, plus UNICEF na PAHO kama wabia wa utekelezaji wa COVAX, mnara wa chanjo.



MAPENDEKEZO #12

Ratibu na saidia uzalishaji wa ndani wa dawa muhimu za NCD

Kwa kuongezea uvumbuzi wa msururu wa ugavi wa kimataifa, COVID-19 imenogesha mazungumzo ya kiwango cha juu kuhusu uzalishaji wa ndani wa dawa na chanjo katika LMICs. Mkutano wa Afya Ulimwenguni wa mnamo Mei 2021 ulichukuwa suluhisho la uzalishaji wa ndani,⁶⁵ ukafuatiwa na mazungumzo ya kisiasa kuhusu upanuzi wa uwezo wa utengenezaji. Shirika la Afya Ulimwenguni, WHO lilitisha Mdahalo wa Uzalishaji wa Ndani Ulimwenguni na linalenga katika kufikia mlingano wa uzalishaji wa bidhaa za afya kama taratibu za kulinda ulinzi wa kitaifa kimaeneo na ulinzi wa ulimwenguni.⁶⁶

Huku chanjo zikiwa ngumu kuzalisha, imependekeza kwamba dawa nyingine muhimu zenye urahisi wa kutengeneza kwa ajili ya NCDs zinaweza kutengenezwa kwenye LMICs kama kianzio cha kuimarisha muundo mbinu wa kudumu, huduma za uzalishaji, mbinu za jopokazi na mipangilio ya sheria inayohitajika, ambayo inaweza kutumika kuitikia kwa majanga ya siku za usoni kama itakavyohitajika. Uwezekano na bei inayofaa vyote vinafaa kuchunguzwa kuhusiana na maendeleo ya uwezo wa uzalishaji katika LMICs kwa ajili ya dawa muhimu za NCD kwa mujibu wa mahitaji ya jumuiya, kama vile insulini, kiwango cha sukari, dawa za kupunguza kiwango cha sukari kwenye damu, opiodi kwa ajili ya usimamizi wa maumivu, dawa ya msongo wa mawazo, Benzathine penicillin G (BPG) ili kuzuia ugonjwa wa moyo wa yabisi, nk. Usalama, ubora, na ukamilifu utahitajika kuhakikishiwa. Kwa suluhu hii kuweza kutekeleza kwa ajili ya nchi ndogo zaidi, yakiwemo mataifa yanayoendelea na yaliyo n kisiwa kidogo, mitazamo ya kimaeneo inafaa kuchunguzwa. Uimarishaji wa uwezo unaweza kuhitajika kwa ajili ya misururu ya ugavi na usambazaji wa maili ya mwisho. Uwezekano wa uzalishaji wa LMIC kwa dawa za NCD kama sehemu ya kuanzia ya kusakinisha, kuunda, na kuanzisha muundo mbinu unaohitajika na uwezo wake, vyote vinafaa kutiliwa maanani kwa majadiliano kwa ajili ya mkataba wa janga.

Mfano wa kuhemsha:

Afrika Kusini imekuwa nchi ya kwanza kuandikisha mkataba w kuwa mwenyeji wa kitovu cha kuhamisha teknolojia ili kuzalisha chanjo za mRNA, ikiongozwa na Vituo vya Afrika kwa ajili ya Udhhibiti na Kinga ya Magonjwa.

“Sera inayolenga watu ndiyo inayohitajika kwa sasa. [...] Pamoja, lazima tupunguze hatari za NCD na kuhakikisha watu wote wanafikia utunzaji na matibabu yenye ubora na usawa, jumlishi na bei nafuu. Kila fursa lazima ing’amuliwe, na kila uvumbuzi kutumika. Hakuna atakayeachwa nyuma.”⁶⁷

Dkt Poonam Khetrpal, Mkurugenzi wa Kimaeneo WHO, Asia ya Kusini Mashariki



© Shutterstock

MAREJELEO

- 01 Horton R. Offline: COVID-19 si janga. Lancet [Intaneti]. 2020 Sep 26;396(10255):874. Yanapatikana kutoka: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32000-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32000-6)
- 02 Kuhesabu kwa NCD kuelekea 2030. Yanapatikana kutoka: <https://ncdcountdown.org>
- 03 Ubia wa Kushindwa-NCD. Athari za sera za utunzaji wa magonjwa ya kuambukiza kuhusu usimamizi wa ugonjwa wa COVID-19. 2021. Yanapatikana kutoka: https://defeat-ncd.org/wp-content/uploads/2021/04/Implications-of-non-communicable-diseases-care-policies-on-COVID-19-disease-management_13-April-2021.pdf
- 04 Kufungamanisha kwa SDG Ulimwenguni, Athari ya COVID-19 kuhusu Shabaha za Maendeleo Endelevu. Yanapatikana kutoka: <https://sdgintegration.undp.org/accelerating-development-progressduring-covid-19>
- 05 Horton R. Offline: COVID-19 si janga. Lancet [Intaneti]. 2020 Sep 26;396(10255):874. Yanapatikana kutoka: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32000-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32000-6)
- 06 Shirika la Afya Ulimwenguni. Uchunguzi wa WHO unafichua kwamba huduma za NCD zimetatizwa kule Ulaya wakati wa janga hilo. 2020 Juni. Yanapatikana kutoka: <https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/who-survey-reveals-ncd-services-are-disrupted-in-europe-during-pandemic>
- 07 Taasisi ya Hesabu za Afya na Ukadiriaji. Makadirio ya vifo vilivyoongezeka kutokana na COVID-19. 2021 Mei. Yanapatikana kutoka: <http://www.healthdata.org/special-analysis/estimation-excess-mortality-due-covid-19-and-scalars-reported-covid-19-deaths>
- 08 Shadmi E, Chen Y, Dourado I, Faran-Perach I, Furler J, Hangoma P, et al. Usawa wa afya na COVID-19: mitazamo ya ulimwenguni. Int J Equity Health [Intaneti]. 2020;19(1):104. Yanapatikana kutoka: <https://doi.org/10.1186/s12939-020-01218-z>
- 09 Clark A, Jit M, Warren-Gash C, Guthrie B, Wang HHX, Mercer SW, et al. Makadirio ya ulimwenguni, kimaeneo, na kitaifa katika hatari iliyooongezeka ya COVID-19 kuu kutokana na hali ya za afya zilizopo ndani ya 2020: masomo ya kielelezo. Lancet Glob Heal [Intaneti]. 2020 Agosti 1;8(8):e1003-17. Yanapatikana kutoka: [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30264-3](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30264-3)
- 10 Haldane V, De Foo C, Abdalla SM, Jung A-S, Tan M, Wu S, et al. Unyumbukaji wa mifumo ya afya katika kudhibiti janga la COVID-19: mafunzo kutoka mataifa 28. Nat Med [Intaneti]. 2021;27(6):964-80. Yanapatikana kutoka: <https://doi.org/10.1038/s41591-021-01381-y>
- 11 Suluhisho la UNGA A/RES/74/306. 2020;(Septemba). Yanapatikana kutoka: <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N20/236/00/PDF/N2023600.pdf?OpenElement>
- 12 Singh K, Kondal D, Mohan S, Jaganathan S, Deepa M, Venkateshmurthy NS, et al. Athari za Afya, saikolojia kijamii, na kiuchumi za janga la COVID-19 kwa watu walio na hali kali nchini India: uchunguzi wa mbinu mseto. Afya ya Umma ya BMC. 2021 Apr;21(1):685.
- 13 Mtoto wa NCD. Kuishi na Aina ya 1 ya Kisukari - Mitazamo kutoka kwa Watu Wachanga. Mei 2021. Yanapatikana kutoka: <https://www.ncdchild.org/2021/05/17/living-with-type-1-diabetes-perspectives-from-young-people/>
- 14 Jopo Huru la Kujitayarishia na Kuitikia Janga. Hakutakuwa na majanga mengine! Kushuhudia COVID-19 na kujitolea kwa siku za usoni zenye usalama zaidi 2021. Yanapatikana kutoka: https://live-the-independent-panel.pantheonsite.io/wp-content/uploads/2021/06/NoMorePandemics_FINAL.pdf
- 15 Shirika la Afya Ulimwenguni. Paza sauti, wakala, uwezeshwaji - kijitabu kuhusu kushiriki kwa kijamii kwa ajili ya utunzaji wa afya ulimwenguni. 2021 Mei. Yanapatikana kutoka: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240027794>
- 16 Kufadhili kwa Mikakati ya Ulimwenguni dhidi ya Kujitayarishia na Kuitikia Janga. Mpango wa Ulimwenguni kwa Ajili ya Wakati Wetu wa Janga. 2021. Yanapatikana kutoka: <https://pandemic-financing.org/report/foreword/>
- 17 Allen LN. Kufadhili miitikio ya kitaifa ya magonjwa yasiyoambukiza. Hatua ya Afya Ulimwenguni. 2017;10(1):1326687. Yanapatikana kutoka: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28604238/>
- 18 ACTaccelerator. Ufikivu wa Kichapuzi cha Zana za COVID-19 (ACT) ni nini, kimepangiliwa vipi na je kinafanya kazi. 2021 Aprili. Kinapatikana kutoka: <https://www.who.int/publications/m/item/what-is-the-access-to-covid-19-tools-act-accelerator-how-is-it-structured-and-how-does-it-work>
- 19 Muungano wa NCD, Shirikisho la Kimataifa la Kisukari na Shirikisho la Moyo Ulimwenguni. Maeneo Shikilizi: Itisha hatua ya mara moja mtawalia kuhusu kisukari na hypertension kwa ajili ya mifumo ya afya inayonyumbka zaidi. 2021. Yanapatikana kutoka: https://ncdalliance.org/sites/default/files/resource_files/Pressure%20Points_Diabetes%20Brief_FINAL.pdf
- 20 Shroff ZC, Marten R, Vega J, Peters DH, Patcharanarumol W, Ghaffar A. Muda wa kufikiria upya kuhusu mifumo ya afya. Lancet [Intaneti]. 2021 Jul 5;397(10290):2145. Yanapatikana kutoka: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)01019-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)01019-9)
- 21 Shirika la Afya Ulimwenguni. COVID-19: Kongamano la Wanahabari Mtandaoni. 2020 Septemba. Yanapatikana kutoka: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/transcripts/covid-19-virtual-press-conference-4-september.pdf?sfvrsn=6504a1bd_2
- 22 Yang J, Hu J, Zhu C. Unene wa kupindukia huongeza uwezekano wa kupata COVID-19: Uhakiki wa hatua kwa hatua na uchambuzi husika. J Med Virol. 2021 Jan;93(1):257-261. Yanapatikana kutoka: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32603481/>
- 23 Marouf N, Cai W, Said KN, Daas H, Diab H, Chinta VR, et al. Ushirikiano kati ya kuvimba kwa ufizi na hatari ya maambukizi ya COVID-19: Uchunguzi wa udhibiti wa kesi husika. J Clin Periodontol. 2021 Apr;48(4):483-91. Yanapatikana kutoka: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33527378/>
- 24 Lal A, Erondou NA, Heymann DL, Gitahi G, Yates R. Mifumo ya afya iliyogawanyiswha katika mazingira ya COVID-19: kurekebisha kutokuwa na mlingano kati ya ulinzi wa afya ulimwenguni na uwepo wa afya ulimwenguni. Lancet [Intaneti]. 2021 Jan 2;397(10268):61-7. Yanapatikana kutoka: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32228-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32228-5)
- 25 Mdahalalo wa Uchumi Ulimwenguni. Hatua inahitajika kwa vyanzo vya kunenepa kwa kupindukia ili kukomesha vifo vya janga. 2021 Machi. Yanapatikana kutoka: <https://www.weforum.org/agenda/2021/03/action-needed-causes-obesity-stop-future-pandemic-deaths/>

- 26 SPECTRUM Consortium, NCD Alliance. Kutoa Ishara kunakofaa, Kuimarisha Madhara - Viwanda visivyofaa vya bidhaa na COVID-19. 2020 Septemba. Yanapatikana kutoka: <https://ncdalliance.org/resources/signalling-virtue-promoting-harm>
- 27 Tume ya Ulaya. 'Sawa kuwa 55': kuzungumzia Hali ya Hewa inayolengwa Ulaya kufikia 2030 kuhusiana na njia ya kufikia usawa wa hali ya hewa. 2021 Julai. Yanapatikana kutoka: https://ec.europa.eu/info/sites/default/files/chapeau_communication.pdf
- 28 Tume ya Ulaya. Sajili ya uwazi. Yanapatikana kutoka: [https://ec.europa.eu/info/about-european-commission/service-standards-and-principles/transparency/transparency-register_en](https://ec.europa.eu/info/about-european-commission-service-standards-and-principles/transparency/transparency-register_en)
- 29 Wakazi wa Nyumba za Vibanda wa Kimataifa. Kuzidisha Unyumbukaji wa Jumuiya za Nyumba za Vibanda katika Kushinda Mgogoro wa COVID-19. 2021 Februari. Yanapatikana kutoka: <https://sdinet.org/2021/02/enhancing-the-resilience-of-slum-communities-to-overcome-the-covid-19-crisis/>
- 30 Muungano wa NCD, Shirikisho la Kimataifa la Kisukari na Shirikisho la Moyo Ulimwenguni. Maeneo Shikilizi: Itisha hatua ya mara moja mtawalia kuhusu kisukari na hypertension kwa ajili ya mifumo ya afya inayonyumbuka zaidi. 2021. Yanapatikana kutoka: https://ncdalliance.org/sites/default/files/resource_files/Pressure%20Points_Diabetes%20Brief_FINAL.pdf
- 31 Singh K, Kondal D, Mohan S, Jaganathan S, Deepa M, Venkateshmurthy NS, et al. Health, psychosocial, and economic impacts of the COVID-19 pandemic on people with chronic conditions in India: a mixed methods study. BMC Public Health. 2021 Apr;21(1):685.
- 32 Francis A, Baigent C, Ikizler TA, Cockwell P, Jha V. Haja ya dharura ya kuchanja wagonjwa wa kusafishwa damu dhidi ya viini hatari na vikuu vya kupumua vya coronavirus 2: mwito wa kuchukua hatua. Kidney Int [Internet]. 2021 Apr 1;99(4):791-3. Yanapatikana kutoka: <https://doi.org/10.1016/j.kint.2021.02.003>
- 33 Shirika la Afya Ulimwenguni, Ofisi ya Kimaeneo ya Ulaya. Lishe bora - Kinga na udhibiti wa NCDs katika mwingotio mkuu wa COVID-19. Juni 2020. Yanapatikana kutoka: <https://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/nutrition/news/news/2020/6/prevention-and-control-of-ncds-at-core-of-covid-19-response>
- 34 Shirika la Afya Ulimwenguni. 'Mbinu Bora Zaidi' na Mapendekezo Mengine ya Uingilaji kati kwa ajili ya Kinga na Udhibiti wa Magonjwa Yasiyoambukizwa. Imesafishwa (2017) Kiolezo cha 3 cha Mpango wa Hatua Ulimwenguni kwa ajili ya Kinga na Udhibiti wa Magonjwa Yasiyoambukizwa 2013-2020. Yanapatikana kutoka: https://www.who.int/ncds/management/WHO_Appendix_BestBuys_LS.pdf
- 35 Suluhisha ili Kuyaokoa Maisha, Mikakati Muhimu. Kuimarisha idadi ya watu wanaonyumbuka mbele ya COVID-19. Yanapatikana kutoka: https://preventepidemics.org/wp-content/uploads/2020/12/013_RTSL_COVID_Covid-and-NCDS-Building-Resilient-Populations_Fact-Sheet_1120_Rev-A_v3-3.pdf
- 36 Shirika la Afya Ulimwenguni. Manifesto ya WHO kwa ajili ya Ufufuzi wenye Afya dhidi ya COVID-19: Maelezo na Vitekelezwa kwa ajili ya Ufufuzi wenye Afya na Kijani. 2020. Yanapatikana kutoka: <https://www.who.int/docs/default-source/climate-change/who-manifesto-for-a-healthy-and-green-post-covid-recovery.pdf>
- 37 Tume ya Ulaya. Magonjwa yasiyoambukizwa: Saratani. Yanapatikana kutoka: https://ec.europa.eu/health/non_communicable_diseases/cancer_en
- 38 Wakfu wa Afya. Usawa wa Afya Uingereza: Uhakiki wa Marmot baada ya Miaka 10. 2020 Februari. Yanapatikana kutoka: <https://www.health.org.uk/publications/reports/the-marmot-review-10-years-on>
- 39 Kituo cha Sera ya Kimataifa kwa ajili ya Ukuzi Uliojumuishwa. Sera kwa Zingatia. Juzuu la 18, Toleo la 1. 2020 Disemba. Yanapatikana kutoka: <http://www.fao.org/3/cb2498en/CB2498EN.pdf>
- 40 Alderman H. Leveraging Social Protection Programs for Improved Nutrition: Summary of Evidence Prepared for the Global Forum on Nutrition-Sensitive Social Protection Programs. 2015. Yanapatikana kutoka: <https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/24450/K8701.pdf?sequence=4>
- 41 Shirika la Afya Ulimwenguni Likishirikiana na Kituo cha Uwekezaji wa Afya na Hali Njema, Afya ya Umma Wales, Serikali ya Wales. Kuweka usawa wa afya kwenye kipovu cha mwingotio endelevu na ufufuzi wa COVID-19: Kujenga maisha yaliyoimarika kwa wote walio Wales. 2021. Yanapatikana kutoka: <https://phwwhocc.co.uk/wp-content/uploads/2021/07/WHESRI-Covid-Report-Eng.pdf>
- 42 Kruk ME, Myers M, Varpilah ST, Dahn BT. Mfumo wa afya unaonyumbuka ni nini? Mafunzo kutoka kwa Ebola. Lancet 2015; 385: 1910-12. Yanapatikana kutoka: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(15\)60755-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(15)60755-3/fulltext)
- 43 Shirika la Afya Ulimwenguni. Mikakati ya ulimwenguni ya kuchapusha uondoaji wa saratani ya uke kama tatizo la afya la umma. 2020 Novemba. Yanapatikana kutoka: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240014107>
- 44 Basu P, Lucas E, Zhang L, Muwonge R, Murillo R, Nessa A. Kuweza kutumia uwekezaji wima wa COVID-19 ili kuboresha ufuatiliaji wa programu wa uchunguzi wa saratani-uchunguzi wa kesi kutoka Bangladesh. Prev Med (Baltim) [Internet]. 2021;151:106624. Yanapatikana kutoka: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0091743521002085>
- 45 Strudwick G, Sockalingam S, Kassam I, Sequeira L, Bonato S, Youssef A, et al. Uingilaji kati dijito wa Kuunga Mkono Afya ya Akili ya Idadi ya Watu nchini Canada kwenye Kipindi cha Uhakiki Haraka wa Janga la COVID-19. JMIR Ment Heal. 2021 Mar;8(3):e26550. Yanapatikana kutoka: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33650985/>
- 46 BinDhim NF, Althumiri NA, Basyouni MH, Alageel AA, Alghnam S, Al-Qunaibet AM, et al. Mfumo wa Uchunguzi wa Afya ya Akili Saudi Arabia (MHSS): mitindo ya afya ya akili katikati ya COVID-19 na ulinganisho na mitindo ya kabla ya COVID-19. Eur J Psychotraumatol. 2021 Feb;12(1):1875642. Yanapatikana kutoka: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34025918/>
- 47 Pizzirusso M, Carrion-Park C, Clark US, Gonzalez J, Byrd D, Morgello S. Uchunguzi wa Afya ya Kimwili na Akili ndani ya Jiji la New York kwenye kipindi cha janga la COVID-19: Ripoti ya Mwanzo. J Acquir Immune Defic Syndr. 2021 Mar;86(3):e54-60. Yanapatikana kutoka: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33148994/>
- 48 Weibelzahl S, Reiter J, Duden G. Msongo wa mawazo na wasiwasi miongoni wa wataalamu wa utunzaji wa afya kwenye kipindi cha janga la COVID-19. Epidemiologia na Maambukizi. Cambridge University Press; 2021;149:e46. Yanapatikana kutoka: <https://www.cambridge.org/core/journals/epidemiology-and-infection/article/depression-and-anxiety-in-healthcare-professionals-during-the-covid19-pandemic/FBAD40732F4A587B814DA418DF9A5593>

- 49 Kisukari kwenye maeneo ya Australia na Asia katika jumuiya ya Ujauzito, Chama cha Kisukari cha Australia, Chama cha Waelimishaji wa Kisukari Australia, Kisukari Australia. Upimaji wa ugunduzi kwa ajili ya kipimo cha muda cha kisukari cha mellitus kwenye janga la COVID-19: Ushauri wa upimaji wa kabla na baada ya kujifungua. 2020 Mei. Yanapatikana kutoka: <https://www.diabetesaustralia.com.au/wp-content/uploads/Diagnostic-Testing-for-Gestational-Diabetes-during-COVID-19-advice.pdf>
- 50 Shirika la Afya Ulimwenguni. Usimamizi uliofungamanishwa na NCDs. Yanapatikana kutoka: <https://www.who.int/activities/integrated-management-of-ncds#:~:text=The%20WHO%20Package%20of%20essential%20noncommunicable%20%28PEN%29%20disease,low-resource%20settings%20for%20the%20integrated%20management%20of%20NCDs.>
- 51 Wabia katika Afya, Kuvuta pamoja kwa NCD. Mkoba wa Zana wa PEN-Plus. Yanapatikana kutoka: <http://ncdsynergies.org/chronic-care-toolkit/>
- 52 De Maeseneer J, Li D, Palsdottir B et al. Uwepo wa afya ulimwenguni na utunzaji wa afya ya kimsingi; www.30by30.net. Bull World Health Organ 2020;98:812–814. Yanapatikana kutoka: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7607468/>
- 53 Lal A, Erondu NA, Heymann DL, Gitahi G, Yates R. Mifumo ya afya iliyogawanyiswha katika mazingira ya COVID-19: kurekebisha kutokuwa na mlingano kati ya ulinzi wa afya ulimwenguni na uwepo wa afya ulimwenguni. Lancet [Intaneti]. 2021 Jan 2;397(10268):61–7. Yanapatikana kutoka: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32228-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32228-5)
- 54 UHC2030. Muungano wa Ubia kwa ajili ya UHC na Afya Ulimwenguni. Yanapatikana kutoka: <https://www.uhc2030.org/what-we-do/voices/advocacy/the-coalition-of-partnerships-for-uhc-and-global-health/>
- 55 Benki ya Ulimwengu. Utunzaji wa Afya ya Kimsingi Ulioundwa Vizuri Unaweza Kupunguza uwepo wa COVID-19 kwenye Migogoro ya Afya. 2021 Juni. Yanapatikana kutoka: <https://www.worldbank.org/en/news/press-release/2021/06/28/well-designed-primary-health-care-can-help-flatten-the-curve-during-health-crises-like-covid-19>
- 56 Chama cha Kimataifa cha Nefrolojia. Mdahalo wa Sera ya Figo Ulimwenguni 2021: Zingatia kwa Amerika Kaskazini na Karebia. Yanapatikana kutoka: <https://www.theisn.org/wp-content/uploads/media/GKPF%202021%20Summary%20Pamphlet.pdf?p=adv>
- 57 Shirika la Afya Ulimwenguni. Wahusika wa kujitolea kwa mambo ya afya wapatao milioni 1 kutoka Thailand - "mabingwa wasiojulikana" - wanasaidia jumuiya kulindwa dhidi ya COVID-19. 2020 Agosti. Yanapatikana kutoka: <https://www.who.int/thailand/news/feature-stories/detail/thailands-1-million-village-health-volunteers-unsung-heroes-are-helping-guard-communities-nationwide-from-covid-19>
- 58 Lal A, Erondu NA, Heymann DL, Gitahi G, Yates R. Mifumo ya afya iliyogawanyiswha katika mazingira ya COVID-19: kurekebisha kutokuwa na mlingano kati ya ulinzi wa afya ulimwenguni na uwepo wa afya ulimwenguni. Lancet [Intaneti]. 2021 Jan 2;397(10268):61–7. Yanapatikana kutoka: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32228-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32228-5)
- 59 Vituo vya Udhhibiti na Kinga ya Magonjwa. Africa CDC Yazindua Mwitikio Mpana zaidi Barani. 2020 Disemba. Yanapatikana kutoka: <https://www.cdc.gov/globalhealth/healthprotection/fieldupdates/fall-2020/africa-cdc-covid.html>
- 60 Shirika la Afya Ulimwenguni. Raundi ya pili ya uchunguzi wa mdundo wa kitaifa kuhusu kuendelea kwa kutoa huduma za afya muhimu kwenye kipindi cha janga la COVID-19. 2021 Aprili. Yanapatikana kutoka: <https://www.who.int/publications/item/WHO-2019-nCoV-EHS-continuity-survey-2021.1>
- 61 Suluhisha ili Kuokoa Maisha. Rahisi. Yanapatikana kutoka: <https://www.simple.org/about/>
- 62 NJIA. Hakuna Mashubaka Tupu: Nyenzo za Kisukari: Je, zinapatikana zinapohitajika? 2015 Yanapatikana kutoka: https://path.azureedge.net/media/documents/NCD_nes_long_rpt.pdf
- 63 NJIA. Hakuna Mashubaka Tupu: Nyenzo za Kisukari: Je, zinapatikana zinapohitajika? 2015 Yanapatikana kutoka: https://path.azureedge.net/media/documents/NCD_nes_long_rpt.pdf
- 64 e.g. Zipline. Yanapatikana kutoka: <https://flyzipline.com/how-it-works/>
- 65 Mkutano wa Afya Ulimwenguni wa Sabini na Nne. Suluhisho la WHA74.6: Kupatia nguvu uzalishaji wa ndani wa dawa na teknolojia nyingine za afya ili kuboresha ufikivu. 2021 Mei. Yanapatikana kutoka: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA74/A74_R6-en.pdf
- 66 Shirika la Afya Ulimwenguni. Mdahalo wa Uzalishaji wa Ndani Ulimwenguni Yanapatikana kutoka: <https://www.who.int/initiatives/world-local-production-forum>
- 67 Uwekaji wa Bangkok. Kuongezeka kwa jitihada dhidi ya NCDs. 2021 Juni. Yanapatikana kutoka: <https://www.bangkokpost.com/opinion/opinion/2137491/ramp-up-action-against-ncds>



Website: www.ncdalliance.org

Twitter: [@ncdalliance](https://twitter.com/ncdalliance)

E-mail: info@ncdalliance.org