

**KUELEKEA UFADHILI WA
NDANI WA UMMA
NA UKANDARASI
WA KIJAMII
KWA UPUNGUZAJI
WA MADHARA**



**KUELEKEA UFADHILI WA NDANI WA
UMMA NA UKANDARASI WA KIJAMII
KWA UPUNGUZAJI WA MADHARA**

Gaj Gurung & Catherine Cook

©Harm Reduction International, 2022

ISBN 978-1-915255-12-9

Nakili-imehaririwa na Samantha Hodgetts

Iliyoundwa na Bikas Gurung

Imechapishwa na Harm Reduction International

61 Mansell Street, Aldgate
London E1 8AN United Kingdom



Harm Reduction International (HRI) ni shirika linaloongoza lisilo la kiserikali (NGO) linalojitolea kupunguza athari mbaya za kiafya, kijamii na kisheria za matumizi ya dawa za kulevya na sera ya dawa. Tunakuza haki za watu wanaotumia dawa za kulevya na jamii zao kupitia utafiti na utetezi ili kusaidia kufikia ulimwengu ambapo sera na sheria za dawa huchangia afya na jamii salama.

Hili shirika ni shilika lisilo la kiselikali lenye Hali Maalum ya Ushauriano na Baraza la Kiuchumi na Kijamii la Umoja wa Mataifa.

SHUKRAN

Tungependa kumshukuru Ivy Krull kwa ukaguzi wa maandishi yaliyoko kuhusiana na mada hii, ambayo yalichangia uundaji wa makala hii. Tunawashukuru Subhan Hamonangan, Wambui Karanja, Shaun Shelly, Bharam Namanya, Apurva Rai na Henry Okiwu kwa uchanganuzi wao wa ufadhili wa ndani ambao pia uliarifu makala hii. Pia tunathamini maarifa muhimu kutoka kwa Raminta Stuikyte katika kukagua kazi hii.

Tunawashukuru pia wenzetu katika Harm Reduction International kwa maoni na usaidizi wao katika kuandaa makala hii: Colleen Daniels, Naomi Burke-Shyne, Giada Girelli, Ajeng Larasati, Cinzia Brentari, Gen Sander, Suchitra Rajagopalan, Ruod Ariete, Lucy O'Hare , Maddie O'Hare, Temitope Salami, na Anne Taiwo.

Ripoti hii iliwezesha na mchango wa kifedha kutoka UNAIDS.

JEDWALI LA YALIYOMO

Page 1 - 6

MUHTASARI NA MAPENDEKEZO

1

Page 7 - 10

HALI YA SASA YA UFADHILI WA NDANI KWA KUPUNGUZA MADHARA KATIKA NCHI ZA KIPATO CHA CHINI NA CHA KATI

2

Page 11 - 15

UKANDARASI WA KIJAMII - NI NINI NA UNAFANYAJE?

- 2.1 Ni mifano gani ya ufadhili inayotumika katika ukandarasi wa kijamii?
- 2.2 Ni mahitaji na hatua gani ambazo serikali zinapaswa kuzingatia ili kutekeleza ukandarasi wa kijamii?

3

Page 16 - 20

UKANDARASI WA KIJAMII NA UPUNGUZAJI MADHARA

- 3.1 Kwa nini ni muhimu kwa upunguzaji madhara?
- 3.2 Hali ya kimataifa ya ukandarasi wa kijamii katika upunguzaji wa madhara - muhtasari

4

Page 21 - 27

UKANDARASI WA KIJAMII KWA UPUNGUZAJI MADHARA KATIKA UTEKELEZAJI

- 4.1 Ukandarasi wa kijamii kwa kuzuia Virusi Vya Ukimwi (VVU) na mwendelezo wa matunzo kwa watu walio hatarini zaidi kupata maambukizi ya virusi vya UKIMWI (Key Populations) nchini Thailand
- 4.2 Ukandarasi wa kijamii kwa mashirika ya kiraia na mashirika ya kijamii nchini Brazili
- 4.3 Ukandarasi wa kijamii kwa uingiliaji kati unaolengwa kwa watu walio hatarini zaidi kupata maambukizi ya virusi vya UKIMWI (Key Populations) nchini India
- 4.4 Programu ya ngazi ya jiji inayofadhiliwa na umma kwa ajili ya mpango wa kupunguza madhara nchini Afrika Kusini

5

Page 28

HITIMISHO

Page 29 - 31

KIAMBATISHO CHA 1: SHUGHULI MUHIMU ZA KUENDELEZA UKANDARASI WA KIJAMII KWA ASASI ZA KIRAIA

MUHTASARI

Ufadhili wa kupunguza madhara katika nchi za kipato cha chini na cha kati ulifikia dola za Marekani milioni 131 mwaka 2019,¹ asilimia 5 tu ya dola bilioni 2.7 ambazo UNAIDS inakadiriya zinahitajika kila mwaka ifikapo 2025 kufikia malengo ya kimataifa ya kushughulikia VVU, homa ya ini ya virusi na magonjwa ya zinaa.^{2,3} Upungufu wa ufadhili umezidi kuwa mbaya zaidi katika muongo uliopita, kwani mahitaji ya rasilimali yameongezeka na msaada kutoka kwa kundi dogo la wafadhili wa kimataifa umepungua. Nchi za kipato cha kati, ambapo watu wengi wanaojidunga madawa ya kulevywa wanaishi, huathirika hasa na kupunguzwa kwa ufadhili kutoka kwa wafadhili wa kimataifa, kwa kuwa hali ya mapato ya nchi mara nyingi hutumiwa kuamua kustahiki kwa fedha.

Hata hivyo, utajiri wa nchi hautabiri uwekezaji katika kupunguza madhara. Kuongezeka kwa ufadhili wa kitaifa kwa VVU na mwitikio mpana wa afya huwa haulengi watu wanaotumia dawa. Zaidi ya hayo, kiasi kikubwa kutoka kwa bajeti ya sera ya kitaifa ya madawa ya kulevywa hutumika katika utekelezaji wa sheria ya dawa za kuadhibu, wakati mara chache huwa chanzo cha uwekezaji wa kupunguza madhara.⁴

Kuelewa kiwango, asili, na mwelekeo wa ufadhili wa ndani kwa ajili ya kupunguza madhara kunatatizwa na data ndogo ya ubora na ukosefu wa mgawanyo wa kutosha katika mifumo ya ufuatiliaji wa kifedha katika ngazi za kitaifa, mkoa na mitaa. Utafiti wa kimataifa wa ufuatiliaji na Harm Reduction International unaonyesha kuwa uwekezaji wa serikali unaweza kuwa unaongezeka, ikiwakilisha sehemu kubwa ya ufadhili wa jumla wa kupunguza madhara katika mwaka wa 2019 kuliko mwaka wa 2016, lakini kuongezeka kwa ufikiaji wa data kunawezekana pia kuwa kumechangia matokeo haya.⁵ Kwa ujumla, ufadhili umepungua, inayomaanisha ya kwamba upunguzaji wa fedha za wafadhili wa kimataifa unapita ongezeko la michango ya ndani. Upunguzaji madhara bado unategemea zaidi ufadhili wa kimataifa. Ili mpito kutoka kwa ufadhili wa kimataifa kufanikiwa, ufadhili wa ndani lazima uunge mkono mipango ya kupunguza madhara yenye ubora na yenye msingi wa haki za binadamu, ikijumuisha mipango inayoongozwa na jamii.

Miongozo na ahadi za kimataifa zinaweka umuhimu unaostahili kwa mipango inayoongozwa na jamii kama sehemu muhimu ya jibu zuri kwa magonjwa ya kuambukiza, kujiandaa kwa janga na mifumo thabiti ya afya. Miongozo iliyosasisiwa ya 2022 ya Shirika la Afya Ulimwenguni kuhusu VVU, homa ya ini na magonjwa ya zinaa, kuzuia, utambuzi,

1 Harm Reduction International (2021) Failure to Fund: The continued crisis for harm reduction funding in low- and middle-income countries. London: Harm Reduction International.

2 UNAIDS (2021) Global AIDS Strategy, End Inequalities. End AIDS. Geneva: UNAIDS.

3 World Health Organization (2022) Global health sector strategies on, respectively, HIV, viral hepatitis and sexually transmitted infections for the period 2022-2030. Geneva: World Health Organization.

4 Harm Reduction International (2021) Failure to Fund: The continued crisis for harm reduction funding in low- and middle-income countries. London: Harm Reduction International.

5 Harm Reduction International (2021) Failure to Fund: The continued crisis for harm reduction funding in low- and middle-income countries. London: Harm Reduction International.

matibabu na matunzo kwa watu walio katika hatari kubwa ya maambukizi ya VVU (Key Populations) inajumuisha uwezesaji wa jamii kama ‘muhimu kwa athari’ na inaweka vikundi na mashirika yanayoongozwa na wao kama washirika muhimu na viongozi katika kupanga, kutekeleza, na kutathmini huduma za afya.⁶

Mkakati wa Kimataifa wa UKIMWI 2021-2026 unatazamia mipango inayoongozwa na jamii iliyowezeshwa, kufadhiliwa, na jumuishi kwa mwitikio wa VVU wenye kuleta mabadiliko na endelevu, huku shabaha za 30:80:60 (ona Kisanduku 1) zikieleza nia katika suala hili.⁷ Changamoto muhimu za kufikia malengo haya ni kubwa, haswa kwa makundi na mashirika ambayo tayari yana rasilimali chache na yanafanya kazi katika mazingira ya kuadhibu ambapo wameharamishwa.

Ili kuepuka kurudi nyuma na kulinda mafanikio yaliyopatikana kufikia sasa, nchi lazima zijumuishe watendaji wanaoongozwa na jamii, wa kijamii na wa mashirika ya kiraia katika mipango ya mpito ya kuhama kutoka ufadhili wa kimataifa hadi wa ndani. Lazima wahakikishe miundo na taratibu ziko tayari kuelekeza fedha za ndani za umma kwa mashirika haya ili kutoa programu za upunguzaji madhara zenye ubora na

zinazozingatia haki za binadamu. Pia lazima kuwe na usaidizi wa ndani wa ufuatiliaji na utetezi unaoongozwa na jamii, unaotolewa kwa njia ambayo haiathiri uhuru na uwezo wa kuchunguza na kuhakikisha serikali zinawajibika. Ili kulinda mifumo ya jamii katika siku zijazo katika mpito, lazima hii kazi ianze mapema ili kuruhusu sheria na sera kufanyiwa marekebisha na mbinu mpya kuwekwa, au mbinu zilizopo kubadilishwa.

Taratibu za ukandarasi wa kijamii na ufadhili zinaweza kutoa mfumo muhimu wa kuendeleza mifumo ya jamii ya kupunguza madhara, kulinda mafanikio ya kuzuia VVU yaliyopatikana hadi sasa, na kuhakikisha kuwa watu wanaojidunga dawa wanapata huduma za kupunguza madhara bila kukatizwa kupitia mpito. Ikizingatia ukusanyaji wa data wa kimataifa, tafiti za nchi, na ukaguzi wa fasihi, ripoti hii inachunguza hali ya sasa ya ufadhili wa umma kwa ajili ya kupunguza madhara. Inatoa vipengele na kanuni muhimu za kufanikiwa kwa kandarasi za kijamii na kuangazia yale ambayo yanaweza kuwa muhimu hasa kwa mipango inayoongozwa na jamii kwa watu walioharamishwa na waliotengwa, ikiwa ni pamoja na watu wanaotumia dawa za kulevya. Inatoa muhtasari wa utayari wa ufadhili wa umma kwa ajili ya kupunguza madhara katika nchi sita kutoka Afrika Mashariki na Kusini, Afrika Magharibi na Kati, na Asia, na inatoa maelezo juu ya ukandarasi wa kijamii kwa VVU na kupunguza madhara katika utekelezaji.

6 World Health Organization (2022) Consolidated guidelines on HIV, viral hepatitis and STI prevention, diagnosis, treatment and care for key populations. Geneva: World Health Organization.

7 UNAIDS (2021) Global AIDS Strategy, End Inequalities. End AIDS. Available at https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/global-AIDS-strategy-2021-2026-summary_en.pdf

Kisanduku cha 1:

Malengo makuu ya kimataifa yanayohusiana na watu wanaotumia dawa za kulevya na mipango inayoongozwa na jamii

Mkakati wa Kimataifa wa UKIMWI 2021-2026

Uzuiaji wa VVU kwa watu walio hatarini kupata maambukizi ya VVU ulipokea uharaka na umakini usio na kifani katika Mkakati wa Kimataifa wa UKIMWI 2021-2026 'Komesha Ukosefu wa Usawa. Komesha UKIMWI', ambayo inatoa wito kwa nchi kutumia uwezo kamili wa zana za kuzuia VVU, ikiwa ni pamoja na kwa watu wanaojidunga dawa za kulevya na watu walio katika mazingira ya magereza.

Mkakati huo pia unajumuisha malengo ya 30:60:80 yanayohusiana na majibu yanayoongozwa na jamii, ikionyesha kuwa kufikia 2025:

- ❑ 30% ya huduma za upimaji na matibabu ziwe zinatolewa na mashirika yanayoongozwa na jamii
- ❑ 80% ya utoaji wa huduma kwa ajili ya programu za kuzuia VVU kwa watu walio hatarini zaidi kupata maambukizi ya VVU na wanawake ziwe zinatolewa na jamii-, watu walio hatarini zaidi kupata maambukizi ya VVU na mashirika yanayoongozwa na wanawake
- ❑ 60% ya programu zinazounga mkono mafanikio ya kuwezesha jamii zitolewe na mashirika yanayoongozwa na jamii.

Aidha, ifikapo 2025, kuna lengo la kuhakikisha kuwa:

- ❑ Chini ya 10% ya nchi zina mazingira ya kisheria na ya kisera ya kuadhibu ambayo husababisha kunyimwa au kizuizi cha kupata huduma

Mikakati ya Sekta ya Afya Duniani kuhusu, mtawalia, VVU, homa ya ini ya virusi na magonjwa ya zinaa kwa kipindi cha 2022-2030

Mikakati ya Sekta ya Afya Ulimwenguni inajumuisha watu wanaojidunga na kutumia dawa kama watu wanaoweza kupewa kipaumbele katika kukabiliana na VVU, homa ya ini ya virusi na magonjwa ya zinaa. Upunguzaji wa madhara na uingiliaji wa matibabu kwa watu wanaojidunga dawa unafafanuliwa kama uingiliaji kati wa pamoja wa mwitikio unaoweka watu katikati kwa VVU, homa ya ini ya virusi na magonjwa ya zinaa.

Mikakati hiyo inajumuisha lengo la pamoja la:

- ❑ Kupunguza idadi ya visa vipya vya VVU na homa ya ini kwa mwaka hadi chini ya milioni 1.5 ifikapo 2025

Na ndani ya mkakati wa homa ya ini ya virusi, kuna lengo la:

- ❑ Kupunguza idadi ya maambukizi mapya ya homa ya ini kwa watu wanaojidunga dawa kwa mwaka hadi 3 kwa 100 ifikapo 2025

Mikakati ni pamoja na ushirikishwaji wa jamii kama mojawapo ya maelekezo matano ya kimkakati ya kukomesha UKIMWI na milipuko ya homa ya ini ya virusi na magonjwa ya zinaa ifikapo mwaka 2030. Jukumu muhimu la jamii na mashirika ya kiraia katika utetezi, utungaji sera, kutoa huduma, kushughulikia unyanyapaa na ubaguzi na kukabiliana na vikwazo vya kijamii na kimuundo kunaangaziwa kama hatua ya pamoja katika kukabiliana na VVU, homa ya ini ya virusi na magonjwa ya zinaa.

MAPENDEKEZO

Kulingana na ukaguzi huu, tumeafikia mapendekezo madhubuti yafuatayo ya kuanzisha au kuboresha ukandarasi wa kijamii kwa ajili ya kupunguza madhara:

Mapendekezo kwa mashirika ya serikali na mbinu za kitaifa kuhusu VVU, homa ya ini ya virusi na sera ya dawa:

- **Hakikisha ukandarasi wa kijamii iko tayari kufadhili jamii na mashirika ya kiraia.** Mahali ambapo taratibu hizi zipo, hakikisha kwamba zinafaa kwa madhumuni. Pale ambapo bado hazipo, serikali zinapaswa kufanya mchakato wa mashauriano unaojumuisha jamii na mashirika ya kiraia, watoa huduma na wataalam wa ufadhili wa afya ili kubainisha modeli ya ukandarasi wa kijamii bora ndani ya muktadha wa nchi.
- **Jumuisha ahadi shupavu za kuhamia ufadhili wa ndani ndani ya mikakati ya kitaifa ya VVU, homa ya ini na sera ya dawa.** Hizi zinafaa kujumuisha ramani ya mafanikio na uwajibikaji wa ufuatiliaji na utoaji taarifa kuhusu maendeleo.
- **Anzisha miunganisho na mazungumzo ya wazi na washirika wa kiufundi na wafadhili wa kimataifa kuhusu mpito hadi ufadhili wa ndani.** Mahitaji ya usaidizi wa kiufundi yanaweza kuangaziwa na kushughulikiwa, pia, mabadiliko yanayohitajika katika ufadhili wa wafadhili wa kimataifa yanaweza kupangwa ili kusaidia kuhama kwelekea ufadhili wa ndani kupitia kandarasi ya kijamii.

Mapendekezo kwa wafadhili wa kimataifa na mashirika ya kiufundi:

- **Toa majukwaa ya kujifunza juu ya kandarasi ya kijamii.** Uelewa na ujuzi za mifumo ya ukandarasi wa kijamii hutofautiana sana. Kuunda fursa za kujifunza kwa serikali, jamii na mashirika ya kiraia ili kushiriki uzoefu kutoka kwa mazingira mbalimbali ni muhimu kwa kuelewa ni nini kinachosaidia na kuzuia ufanisi wa kandarasi za kijamii kwa ajili ya kupunguza madhara, ikiwa ni pamoja na mipango inayoongozwa na jamii.
- **Sisitiza umuhimu wa kuanzisha taratibu za mapema za ukandarasi wa kijamii huku jamii zikishirikishwa kikweli.** Mchakato wa kuunda mifumo hii unaweza kuwa mrefu na unaohitaji uangalifu, kwa hivyo unapaswa kuanza mapema iwezekanavyo na sio kungoja hadi nchi ianze mabadiliko kutoka kwa ufadhili wa wafadhili wa kimataifa. Njia bora ya kuhakikisha kuwa mifumo hii itafanya kazi vizuri kwa mipango inayoongozwa na jamii ni kushirikisha jamii katika kutengenezwa kwake.
- **Toa usaidizi wa kiufundi na ufadhili kwa serikali ili kuanzisha ukandarasi wa kijamii kwa ajili ya kupunguza madhara.** Ingawa hakuna jibu moja linalolingana na hali zote, wafadhili wa kimataifa na mashirika ya kiufundi yanaweza kusaidia serikali kujifunza kutoka kwa mifano iliyopo na kuunda mifumo yao mahususi ya muktadha, sera na kanuni za ukandarasi wa kijamii.

- **Unga mkono na kuhimiza serikali na taratibu za kitaifa kuhusu VVU, homa ya ini na sera ya madawa kujumuisha ahadi shupavu za kuhamia kuelekea ufadhili wa ndani katika mikakati ya kitaifa.** Toa fedha na msaada wa kiufundi kwa ajili ya utekelezaji na ufuatiliaji wa maendeleo.
- **Toa msaada wa kiufundi na ufadhili wa muda wakati wa mpito.** Katika kipindi cha mpito, usaidizi wa kiufundi na/au ufadhili wa muda unaweza kuhitajika ili kuhakikisha huduma zinaendeshwa mfululizo na kuepuka usumbufu wa huduma.
- **Toa ufadhili wa kimsingi, unaonyambulika na unaoruhusu utetezi msikivu ndani ya mazingira ya sera yanayobadilika kila mara.** Ukandarasi wa kijamii kwa ajili ya kupunguza madhara utafanya kazi tu ikiwa serikali zitakuwa na nia ya kisiasa kufadhili programu za watu wanaotumia dawa za kulevya. Hii itahitaji utetezi endelevu, wenye nguvu wa jamii na mashirika ya kiraia kwa ajili ya marekebisho ya sheria na sera, ikiwa ni pamoja na kuondolea hatia utumiaji wa dawa.
- **Jenga uwezo wa jamii na mashirika ya kiraia.** Ukandarasi wa kijamii unahitaji sekta ya jamii na mashirika ya kiraia iliyoimarika na iliyochangamka. Kujenga uwezo ili kuhakikisha utayari na kustahiki kupokea fedha za ndani za umma kunaweza kuwa muhimu. Ujuzi katika michakato ya bajeti ya ndani na utetezi wa bajeti pia ni muhimu ili kushiriki katika michakato ya kufanya maamuzi ya bajeti.
- **Kusanya na shiriki data kuhusu ukandarasi wa kijamii.** Taratibu zilizopo za ukusanyaji wa data za wafadhili wa kimataifa na mashirika ya kiufundi lazima zijumuishie viashiria vya ukandarasi wa kijamii, kiwango ambacho ukandarasi wa kijamii upo na unafanya kazi vizuri kwa ajili ya kupunguza madhara na programu za watu walio hatarini zaidi kupata maambukizi ya VVU , ikijumuisha mipango yanayoongozwa na jamii.

Mapendekezo kwa mashirika yanayoongozwa na jamii, yaliyoko kwenye jamii na ya kiraia:

- **Tayarisha kwa ufadhili wa ndani kwa ajili ya kupunguza madhara.** Kupata ufadhili wa ndani kunaweza kuhitaji ujuzi na uwezo mpya, ikijumuisha mafunzo ya utetezi wa bajeti ili kuelewa, kushawishi na kufuatilia bajeti za serikali. Kujifunza kuhusu hatua za gharama na ufadhili wa serikali, pamoja na mahitaji ya kandarasi na kuripoti kutasaidia kutambua mapungufu ya uwezo na mahitaji ya usaidizi wa kiufundi.
- **Tathmini hali ya sasa, upeo, na hamu ya ukandarasi wa kijamii.** Ukandarasi wa kijamii, kama haujaanzishwa, unaweza kuhitaji mchakato mrefu wa uundaji wa sera na kisha utekelezaji. Ni vyema kuanza mapema kukusanya ushahidi juu ya mazoea ya sasa ikiwa ni pamoja na kutoka kwa sekta nyingine za kijamii na afya, sera za zinazounga na changamoto ili kufahamisha utetezi wa ukandarasi wa kijamii.
- **Jumuisha shughuli za utafiti, utetezi na ufuatiliaji wa ukandarasi wa kijamii ndani ya ufadhili na maombi ya usaidizi wa kiufundi.** Kuna ongezeko la umakini kutoka kwa wafadhili wa kimataifa na mashirika ya Umoja wa Mataifa juu ya ukandarasi wa kijamii, ambayo inatoa fursa za kupokea usaidizi katika swala hili. Pale ambapo ukandarasi wa kijamii upo, jamii na mashirika ya kiraia wanaweza kuchukua jukumu muhimu katika kufuatilia na kutetea mazoea yaliyoboreshwa.

- **Tetea ukandarasi wa kijamii ambao unafanya kazi katika kupunguza madhara na kwa mashirika yanayoongozwa na jamii, iliyo katika jamii na ya kiraia.** Baadhi ya nchi, kama vile Indonesia, zina sera na kanuni za ukandarasi wa kijamii ambazo hazitekelezwi katika upunguzaji wa madhara. Katika hali kama hizi, utetezi unapaswa kuzingatia kurekebisha kanuni za sera na kushinikiza utekelezaji. Katika nchi nyingine, utetezi unaweza kuhitajika ili kuboresha vipengele vyenye masharti magumu au matatizo ya mifumo ya ukandarasi wa jamii.
- **Unda ushirikiano na mashirika mengine yanayoongozwa na jamii, yaliyo katika jamii au ya kiraia.** Kuanzisha na kuboresha mbinu za ukandarasi wa kijamii zinazofanya kazi katika upunguzaji wa madhara pia zitatumikia maeneo mengine ya programu. Utetezi unaojumuisha washirika kutoka kwa watu walio hatarini zaidi kupata maambukizi ya VVU na kutoka kwa programu pana kutaimarisha wito wa mabadiliko. Ushirikiano mpana unaojhusisha na uchunguzi thabiti wa bajeti ya ndani na utetezi umeona matokeo chanya katika baadhi ya nchi, kama vile Georgia.

1. HALI YA SASA YA UFADHILI WA NDANI KWA UPUNGUZAJI WA MADHARA KATIKA NCHI ZA KIPATO CHA CHINI NA CHA KATI

Ufadhili wa ndani unajumuisha fedha za umma kutoka kwa bajeti ya kitaifa/serikali kuu au ya mikoa, bima ya kijamii/mifumo ya ulinzi, na matumizi ya kibinafsi, ambayo yatajumuisha matumizi ya moja kwa moja kutoka kwa kaya. Kiwango ambacho watu

hugharamia gharama zao za kupunguza madhara ni eneo muhimu la uchunguzi, lakini mara chache hunakiliwa na tafiti au mbinu za kuripoti.

Kubainisha kiwango ambacho serikali huwekeza katika majibu yao ya kupunguza madhara ni changamoto sana. Bado hakuna utaratibu wa kutosha wa kufuatilia kwa utaratibu uwekezaji wa ndani katika upunguzaji wa madhara na kuna mapungufu mengi, masuala ya ubora na ukinzani katika data iliyopo.⁸ Kwa mfano, ripoti za nchi kwa UNAIDS kitengo cha utuutiliaji (Global AIDS Monitoring and Funding Landscape Requests) zinazotolewa kwa Mfuko wa Kimataifa zinaweza kujumuisha taarifa fulani lakini huenda zisichunguzwe au kuthibitishwa. Kunaweza pia kuwa na motisha ya kuzidisha au kupunguza makadirio ya uwekezaji wa ndani. Kuna mapungufu makubwa katika maarifa yetu kutokana na ukosefu wa data zilizopo. Kwa mfano, habari kuhusu uwekezaji wa ndani wa upunguzaji madhara nchini Uchina hayapatikani hadharani, lakini tunajua serikali inafanya uwekezaji mkubwa katika upunguzaji madhara. Huu ukosefu wa uhakika unafanya iwe vigumu kufikia hitimisho halisi kuhusu hali ya uwekezaji wa ndani katika upunguzaji madhara katika nchi za kipato cha chini na cha kati, ambayo inazuia uelewa wetu wa hali hiyo na pia kutishia uwezo wa jamii na mashirika ya kiraia kuhakikisha serikali zinawajibika.

8 Katika utafiti wa HRI, tumetumia ripoti za nchi kwa UNAIDS kupitia Ufuatiliaji wa Ukimwi Ulimwenguni/Global AIDS Monitoring (GAM) na maelezo yaliyotolewa na nchi kwa Mfuko wa Kimataifa wakati wa mchakato wa kutuma maombi ya ruzuku, yaliyomo katika Funding Landscape Reports (FLRs) za kitaifa.

Jedwali la 1:

Nchi 10 bora zilizo na kiwango cha juu zaidi cha ufadhili wa ndani wa upunguzaji wa madhara, 2019

Nchi	Hali ya Mapato	fedha za ndani zilizobainishwa US\$	ufadhili wa wafadhili uliobainishwa US\$	Ufadhili Wote uliobainishwa US\$	sehemu ambayo ni fedha za ndani	Idadi ya watu wanaojidunga dawa za kulevya (GSHR 2020/UNAIDS)	Jumla ya fedha kwa kila mtu anayejidunga dawa za kulevya	
1	Malaysia	UM	1,708,624	-	1,708,624	100%	75,000	23
2	Serbia	UM	2,225,063	17,834	2,242,897	99%	20,500	109
3	Iran	UM	14,222,829	481,417	14,704,246	97%	186,686	79
4	India	LM	11,000,000	963,273	11,963,273	92%	850,000	14
5	Kazakhstan	UM	2,255,590	459,600	2,715,189	83%	120,500	23
6	Indonesia	LM	2,806,375	622,148	3,428,523	82%	33,492	102
7	Vietnam	LM	12,531,341	3,846,275	16,377,616	77%	189,000	87
8	Georgia	LM	3,877,889	1,455,822	5,333,711	73%	52,500	102
9	Belarus	UM	1,438,426	906,510	2,344,936	61%	66,500	35
10	Thailand	UM	1,334,711	2,524,532	3,859,243	35%	51,000	76

Mnamo 2021, Harm Reduction International (HRI) ilitumia data bora zaidi inayopatikana ili kubaini hali ya ufadhili wa kupunguza madhara katika nchi za kipato cha chini na cha kati.⁹ Tuligundua uwekezaji wa ndani kwa upunguzaji madhara katika nchi 38 za kipato cha chini na cha kati mwaka 2019, jumla ya dola za Marekani milioni 63.2, ongezeko kutoka dola milioni 48 mwaka 2016. Hata hivyo, ongezeko hili la uwekezaji wa ndani linaweza kuwa ndogo kuliko inavyoonekana, kwa kuwa kulikuwa na ongezeko la data zilizopatikana katika kipindi hiki. Ufadhili wa ndani wa kupunguza madhara ulijumuisha karibu 48% ya jumla ya kiasi kilichotambuliwa mwaka wa 2019.

Ingawa inatia moyo kwamba baadhi ya serikali zinawekeza katika kupunguza madhara, mambo kadhaa yanahitaji uchunguzi zaidi ikiwa ni pamoja na kama uingiliaji wa kipaumbele kama vile programu za sindano na sindano (NSP), tiba ya agonisti ya opioidi (OAT), na usambazaji wa naloxone rika zinaungwa mkono, ubora wa programu zinazotolewa na kiwango ambacho fedha zinaelekezwa kwa mashirika yanayoongozwa na jamii, yaliyoko kwenye jamii na ya kiraia. Uchunguzi huu ni muhimu hasa kwa programu ambazo zinafadhiliwa na serikali zinazoharamisha na kubagua watu zinaolenga kufikia.

Kwa ujumla, fedha za ndani kwa ajili ya kupunguza madhara, kama ilivyo kwa programu nyingine za afya, husimamiwa moja kwa moja na idara ya serikali inayohusika na utekelezaji kupitia vituo vya afya, au hupewa kandarasi kwa taasisi zisizo za kiserikali, ikiwa ni pamoja na mashirika ya kiraia, yaliyo katika jamii, na yanayoongozwa na jamii - mchakato ambao wakati mwingine huitwa ukandarasi wa kijamii. Wakati wafadhili wa kimataifa wanafadhili upunguzaji madhara, hii mara nyingi inaelekezwa kwa mashirika ya kiraia na mashirika ya kijamii. Ingawa ufadhili wa mashirika yanayoongozwa na jamii unakosekana kwa kiasi kikubwa, Mkakati wa UKIMWI Duniani 2021-2026 na wafadhili kadhaa wa kimataifa wanaweka msisitizo katika kurekebisha hili.

Hatuna data inayohitajika kulinganisha kiwango ambacho jamii na mashirika ya kiraia yanafadhiliwa kutoka kwa bajeti za ndani kwa ajili ya upunguzaji wa madhara, lakini hii inawezekana kuwa sehemu ndogo ya uwekezaji ulioripotiwa. HPP+ iligundua kuwa ndani ya nchi za PEPFAR, kiwango cha ufadhili wa ndani kwa mashirika ya kiraia kilikuwa “chini hivi kwamba inahatarisha”, ikiwa ni chini ya 10% ya wale wanaofanya kazi katika VVU wakifadhiliwa ndani.¹⁰ Utafiti zaidi ni muhimu kutathmini hili ili kupunguza madhara katika nchi za kipato cha chini na cha kati, lakini mwelekeo wa jumla uliozingatiwa ni kwamba ambapo OAT iliungwa mkono na ufadhili wa serikali, mara nyingi ilitekelezwa na serikali. Kukandarasi jamii na mashirika ya kiraia kulikuwa na uwezekano mkubwa wa kutekeleza programu ambazo hazihusiani sana na dawa kama vile huduma mkoba kwa kupunguza madhara, ushauri na usambazaji wa kondomu.

Ili kuhimiza fedha za ndani za umma zielekezwe kwa jamii na mashirika ya kiraia, umuhimu wa jukumu lao katika majibu ya afya lazima ueleweke na serikali na ukandarasi wa kijamii kuungwa mkono ndani ya sheria na sera.

9 Harm Reduction International (2021) Failure to Fund: The continued crisis for harm reduction funding in low- and middle-income countries. London: Harm Reduction International

10 Health Policy Plus presentation on supporting sustainability for national HIV programs. Available from <https://onusidalac.org/1/images/2017/10LACIII-Forum-HP-Presentation.pdf>

Kisanduku cha 2:

Upunguzaji madhara katika nchi za kipato cha chini na cha kati kunategemea ufadhili wa wafadhili wa kimataifa

Wafadhili wa kimataifa ndio hutoa ufadhili mwingi zaidi kwa ajili ya kupunguza madhara katika nchi za kipato cha chini na cha kati, ikiwa ni 52% ya rasilimali zilizotambuliwa za kupunguza madhara katika mwaka wa 2019. Ufadhili huu ulisaidia kupunguza madhara katika nchi 50 za kipato cha chini na cha kati, kwa msaada wa jumla ya uwekezaji wa US\$ 68.1, ukishuka kutoka US\$ 121 mwaka 2016. Kiwango kikubwa zaidi cha ufadhili wa wafadhili wa kimataifa kwa ajili ya kupunguza madhara kilitambuliwa katika bara la Asia, Ulaya Mashariki na Asia ya Kati, na Afrika Kusini mwa Jangwa la Sahara. Mfuko wa Kimataifa umeendelea kuwa wafadhili wakubwa wa kupunguza madhara (60%), ikifuatiwa na PEPFAR (12%), Open Society Foundations (10%), Uholanzi MOFA (7%), Elton John Foundation (4%), Robert Carr Fund na UNODC (3%), na Frontline AIDS, GiZ, na ViiV Health Care Action (>1%).

Fedha za wafadhili wa kimataifa zilitolewa kupitia ruzuku ya muda mrefu, miradi ya muda mfupi na usaidizi wa kiufundi wa muda mfupi. Chini ya 7% ya fedha za wafadhili wa kimataifa kwa ajili ya kupunguza madhara katika 2019 zilielekezwa kwa mashirika yenye msingi wa jamii. Ingawa kiwango ambacho mashirika yanayoongozwa na jamii yaliungwa mkono haikuwezekana kubainika kwa vile haikufuatiwa na wafadhili, takwimu hii ilikuwa ya chini sana.¹¹ Habari kuhusu usaidizi wa wafadhili wa kimataifa kwa ajili ya utetezi, sheria, na mageuzi ya sera na haki za binadamu - yote ambayo ni muhimu katika kuhakikisha upatikanaji wa huduma za kupunguza madhara – imegawanyika (fragmented). Cha kusikitisha, fursa za ufadhili wa utetezi zimepungua katika miaka ya hivi karibuni kutokana na mabadiliko ya vipaumbele vya wafadhili na mabadiliko ya kimuundo.

11 Harm Reduction International (2021) Failure to Fund: The continued crisis for harm reduction funding in low- and middle-income countries. Harm Reduction International, London

2. UKANDARASI WA KIJAMII - NI NINI NA UNAFANYA KAZI AJE?

Neno ukandarasi wa kijamii linatumika ndani ya mijadala ya kimataifa kuhusu mazoea ya ufadhili wa afya kuelezea utaratibu mkuu unaofafanua ubia kati ya serikali na watendaji wasio wa serikali ili kufikia malengo ya pamoja. Kuhusiana na afya, ukandarasi wa kijamii ni mchakato ambao rasilimali za serikali hutumiwa kufadhili mashirika yasiyo ya kiserikali ili kutoa huduma za afya ambazo serikali ina jukumu la kutoa, ili kuwahakikishia afya wananchi wake.¹² Wakati mwingine pia hufafanuliwa kama ufadhili wa umma kwa programu na huduma zinazotekelezwa na mashirika ya kiraia au utoaji wa huduma za kijamii. Ingawa maandishi haya yatatumia neno ukandarasi wa kijamii, tunatambua kuwa neno hili huenda lisieleweke ulimwenguni kote na mara nyingi halitumiwi kwa uwazi ndani ya kanuni, sheria au sera za kitaifa au za mikoa zinazounga mkono utekelezaji wake.

Kwa ujumla, nchi zinazotumia mbinu za ukandarasi wa kijamii zimetunga kanuni, sheria na sera za kusaidia utekelezaji wake. Kanuni ya kawaida sana inayojumuisha ukandarasi wa kijamii ni sheria au kanuni ya ununuzi wa umma. Nchini Indonesia, kwa mfano, Kanuni ya Rais ya 16 ya 2018 kuhusu Ununuzi wa Bidhaa na Huduma za Serikali inajumuisha aina nne za ruzuku ya usimamizi binafsi. Aina ya tatu inataja mashirika ya kijamii kama mashirika wa utekelezaji na mpokeaji wa fedha za serikali, na hivyo kuruhusu aina ya mazoezi ya ukandarasi wa kijamii.

Kanuni sawia za ununuzi zilizoweza serikali kutoa ufadhili kwa mashirika yasiyo ya kiserikali (kama vile mashirika ya kiraia, yenye msingi wa jamii, au mashirika yanayoongozwa na jamii, ikiwa ni pamoja na makampuni ya kutengeneza faida) zilipatikana nchini Kenya, Nigeria, na Afrika Kusini, ingawa utekelezaji ulikuwa tofauti kati ya nchi. Tofauti kuu zilionekana katika suala la uteuzi wa washirika, kama vile mchakato wa zabuni (mchakato wa ushindani au kuchaguliwa na serikali); utaratibu wa malipo (mtaji, malipo ya kurudishiwa au malipo ya mapema); ufuatiliaji na uangalizi (mchakato ulioandaliwa ipasavyo au mazoea ad-hoc); idara ya serikali inayosimamia ruzuku (wizara ya afya, maendeleo ya jamii, au fedha). Pia kuna nchi ambazo serikali hutoa ufadhili kwa mashirika yasiyo ya faida bila kutumia njia rasmi. Kwa mfano, Serikali ya Nepal imetoa ruzuku za masharti au ufadhili uliopewa kipaumbele kwa mashirika ya kiraia bila kanuni zozote za ukandarasi za kijamii.

12 Open Society Foundations, UNDP and the Global Fund (2017) A global consultation on social contracting: working toward sustainable responses to HIV, TB, and malaria through government financing of programmes implemented by civil society. A meeting report. Available from http://shifhivfinancing.org/wp-content/uploads/2018/06/Social_Contracting_Report_English.pdf

Kisanduku cha 3:

Mashirika yanayoongozwa na jamii (CLOs), yenye msingi wa jamii na ya kiraia: tofauti na ufafanuzi¹³

Mashirika yanayoongozwa na jamii, vikundi na mitandao, bila kujali hali yao ya kisheria (yawe yamepangwa rasmi au yasiyo rasmi), ni mashirika ambayo kwa utawala, uongozi, wafanyakazi, wasemaji, wanachama, na watu wa kujitolea huonyesha na kuwakilisha uzoefu, mitazamo, na sauti za watu ambao yanawakilisha na ambayo yana taratibu za uwazi za uwajibikaji kwa watu yanayowakilisha. Sio mashirika yote yenye msingi wa jamii huongozwa na jamii.

Mashirika yenye msingi wa jamii (CBOs) ni mashirika ambayo yametokea ndani ya jamii katika kukabiliana na mahitaji au changamoto na hupangwa ndani ya jamii na wanajamii.

Mashirika ya kiraia (CSOs) au mashirika yasiyo ya kiserikali (NGOs) ni makundi yoyote yasiyo ya faida, ya raia wanaojitolea kwa hiari yaliyopangwa katika ngazi ya ndani, kitaifa, au kimataifa.

¹³ Imechukuliwa kutoka ripoti ya maendeleo ya UNAIDS 2020 ya timu ya washikadau mbalimbali juu ya majibu ya misaada inayoongozwa na jamii iliyopatikana kutoka https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/Report_Task_Team_Community_led_AIDS_Responses_EN.pdf and UN webpage retrieved from <https://www.un.org/en/civil-society/page/about-us>

2.1 Ni mifano gani ya ufadhili inayotumika katika ukandarasi wa kijamii?¹⁴

Kuna miundo mitatu kuu ya ufadhili iliyopitishwa na serikali kufadhili jamii na mashirika ya kiraia kupitia ukandarasi wa kijamii:

Ufadhili unaotegemea matokeo: Serikali hufanya malipo mara tu matokeo yaliyokubalianwa ya utoaji wa huduma yamepatikana. Muundo huu unaweza kutumiwa na mashirika makubwa ambayo yana ufadhili wa kutosha na akiba ili kufadhili shughuli zao mapema, lakini inaweza kuyatenga mashirika madogo yenye fedha chache. Serikali pia zimetumia modeli hii kutoa ruzuku ya masharti kwa jamii na mashirika ya kiraia, hivi kwamba fedha zinazuiliwa ikiwa matokeo yaliyokubaliwa hayajafikiwa.

Ununuzi na Ukandarasi: Serikali hufanya malipo kwa nyakati zilizowekwa kulingana na mkataba unaoonyesha kiwango cha utoaji wa huduma na muda wa kandarasi.

Marejesho kutoka kwa mipango ya bima kwa huduma zinazotolewa pia inaweza kuwa katika kitengo hiki. Nchi nyingi zinazotumia mbinu za ukandarasi wa kijamii hutumia modeli hii, ikijumuisha India, Afrika Kusini, na Thailand.

Ruzuku: Serikali hutoa fedha mapema kwa jamii au shirika la kiraia linalozitumia kutoa huduma na kutoa ripoti kwa wafadhili kuhusu shughuli zilizofanyika. Kuna hali mbili ambazo njia hii ya malipo ya awali hutumiwa zaidi. Kwanza, ambapo serikali inakusudia kutoa ruzuku yenye mnyumbuliko kiasi, kuonyesha kiwango cha imani kwa wafadhili wake. Pili, pale ambapo huduma za wagonjwa wa nje zinazotolewa na jamii au mashirika ya kiraia zina data ya kutosha kuhusu idadi ya watu wanaoweza kufikiwa kwa muda fulani. Hii pia inajulikana kama modeli ya mtaji.

2.2 Ni mahitaji na hatua gani ambazo serikali zinapaswa kuzingatia ili kutekeleza ukandarasi wa kijamii?

Pale ambapo mazoea ya ukandarasi wa kijamii bado hayajafanyika, kuna baadhi ya mambo muhimu ambayo yanaweza kuongeza utayari wa kuanzisha zoezi hili. Hizi ni pamoja na utashi wa kisiasa wa kufadhili jamii na mashirika ya kiraia; sera zinazowezesha, sheria, na kanuni ili kutoa ufadhili huu; jamii iliyochangamka na sekta ya mashirika ya kiraia inayoweza kupokea fedha za serikali na kutekeleza programu; na ufadhili wa kimataifa uliojitolea kwa usaidizi wa kiufundi.

Mara tu utayari wa kutekeleza ukandarasi wa kijamii unapokuwa, utekelezaji mzuri unahitaji kitengo cha serikali dhabiti kutoa uangalizi, rasilimali watu wenye ujuzi, na taratibu na mifumo iwe imewekwa. Hizi ni lazima zijumuishe michakato ya uwazi ya ununuzi, sera zinazojali jamii na mashirika ya kiraia, utaratibu mzuri wa malipo, michakato inayounga mkono ya ufuatiliaji na tathmini, na mifumo iliyoboreshwa ya kuripoti. Sio nchi zote ambazo zimeanzisha ukandarasi wa kijamii huwa na utekelezaji mzuri ambao ni bora au unaofaa

¹⁴ Imechukuliwa kutoka kwa wasilisho la FH360 kuhusu miundo endelevu ya ufadhili - funding diversification for long-term sustainability, iliwasilishwa mnamo Agosti 30, 2022 huko Bangkok.

kwa jamii na mashirika ya kiraia.¹⁵

Kanuni zifuatazo zinachukuliwa kuwa muhimu kwa mafanikio ya ukandarasi wa kijamii:¹⁶

1. Mipango inapaswa kuelekezwa kwa madhumuni.
2. Ushindani uwe huru na wa haki.
3. Michakato ya uteuzi inapaswa kuwa wazi na ya haki.
4. Vyombo vya serikali vinapaswa kuwajibika.
5. Watekelezaji wanapaswa kupewa uhuru kutoka kwa serikali na kupewa unyumbufu unaostahili.
6. Taratibu za ufuatiliaji na tathmini zisiwe ngumu kupita kiasi.
7. Mifumo ya utoaji fedha wa haraka inapaswa kuwepo ili kuhakikisha kazi isiyokatizwa - hii ni muhimu hasa kwa mashirika yanayoongozwa na jamii na yenye msingi wa kijamii yaliyo na uwezo mdogo wa kumudu gharama kutokana na mtiririko mdogo wa ufadhili na/au akiba.

Nchi ambazo zimeanzisha mikataba ya kijamii zina sifa, miundo ya kisheria na taratibu tofauti zikilinganishwa na nchi nyingine. Hapa ni baadhi ya vipengele vilivyoshiriki katika ukandarasi wa kijamii wenye mafanikio kwa ajili ya upunguzaji madhara na programu za VVU katika nchi mbalimbali zilizotambuliwa kupitia mashauriano ya kimataifa:¹⁷

1. Sheria na sera za manunuzi zinazoendelea kuboreshwa kila mara; ruzuku zinazotolewa kwa mashirika kupitia michakato ya zabuni ya ushindani na ya uwazi, badala ya uteuzi uliofichwa; njia bora za malipo; mifumo iliyo wazi na yenye ufanisi ya kusimamia ruzuku na wafadhili kwa muda hadi itakapowekwa kitaasisi kwa kanuni zinazofaa; wafanyakazi wa kutosha wa kusimamia michakato ya ukandarasi wa kijamii (nchi nyingi).
2. Mwongozo uliofananuliwa wazi na uliowasilishwa kuhusu kile kinachoweza kufadhiliwa kupitia fedha za umma na jinsi hii inavyofanya kazi (k.m., Croatia).
3. Ufadhili wa ndani unaoweza kutegemewa na unaotabirika kwa ajili ya programu za VVU kwa namna ya ugawaji wa fedha wa kila mwaka wa kutosha ulioandikwa katika sheria na sera za kitaifa (k.m, Makedonia) na bajeti za serikali za mikoa (k.m, Ukraine).
4. Ahadi ya kufikia Huduma ya Afya kwa Wote (UHC). Kwa mfano, nchini Thailand, hii ilisababisha ufadhili wa ndani na ukandarasi wa jamii kwa VVU na programu za kupunguza madhara ili kufikia jamii zilizotengwa.

15 Open Society Foundations, UNDP and the Global Fund (2017) A global consultation on social contracting: working toward sustainable responses to HIV, TB, and malaria through government financing of programmes implemented by civil society. A meeting report. Inapatikana http://shifhivfinancing.org/wp-content/uploads/2018/06/Social_Contracting_Report_English.pdf

16 Open Society Foundations, UNDP and the Global Fund (2017) A global consultation on social contracting: working toward sustainable responses to HIV, TB, and malaria through government financing of programmes implemented by civil society. A meeting report. Inapatikana http://shifhivfinancing.org/wp-content/uploads/2018/06/Social_Contracting_Report_English.pdf

17 Open Society Foundations, UNDP and the Global Fund (2017) A global consultation on social contracting: working toward sustainable responses to HIV, TB, and malaria through government financing of programmes implemented by civil society. A meeting report. Inapatikana http://shifhivfinancing.org/wp-content/uploads/2018/06/Social_Contracting_Report_English.pdf

5. Mipango ya mpito ya nchi zinayofadhiliwa na Mfuko wa Kimataifa (k.m., Mexico, Georgia, Montenegro). Kwa mfano, Montenegro ilibakiza miundo na mifumo ya msingi ya ufadhili wa Mfuko wa Kimataifa, ikijumuisha utaratibu wa kuratibu nchi (CCM), kwa ukandarasi wa kijamii.
6. Utekelezaji wa miradi ya majaribio, kama vile zana ya uchunguzi wa ukandarasi wa kijamii, ambayo iligundua fursa, vikwazo, na vipaumbele vya ufadhili wa umma kwa utoaji wa huduma na mashirika ya kiraia kwa watu walio hatarini zaidi kupata maambukizi ya VVU (key and vulnerable populations) (k.m., Guyana).

Licha ya vipengele hivi ambavyo vilikuwa muhimu katika kuanzisha ukandarasi wa kijamii, bado kuna vikwazo vingi vya ukandarasi wa kijamii ndani ya nchi hizi na kwa ujumla.

3. UKANDARASI WA KIJAMII NA UPUNGUZAJI MADHARA

3.1 Kwa nini ni muhimu kwa upunguza madhara?

Mashirika yanayoongozwa na jamii, yenye msingi wa kijamii na ya kiraia ni sehemu muhimu ya mifumo ya afya katika nchi nyingi. Mifumo thabiti ya jamii¹⁸ ni muhimu sana katika kuhakikisha upatikanaji wa huduma za afya kwa watu maskini, waliotengwa, na walioharamishwa na sheria. Hii inasisitiza umuhimu wa ukandarasi wa kijamii kama njia muhimu ya kuendeleza na kuongeza majukumu ya jamii na mashirika ya kiraia wakati serikali ni wafadhili, badala ya wafadhili wa kimataifa.

Mashirika ya kijamii yanayoongozwa na watu wanaotumia madawa ya kulevya yana jukumu muhimu katika utoaji wa huduma, mawasiliano, uongozi, utetezi, na uharakati ndani ya mwitikio wa VVU na yamechangia katika kupunguza maambukizi mapya ya VVU miongoni mwa watu wanaotumia dawa katika mazingira mengi. Miunganisho iliyoimarishwa, uaminifu wa kina na uelewa ambao mashirika yanayoongozwa na jamii yako nao na jamii hurahisisha utoaji bora zaidi wa huduma zinazolenga watu zinazoweza kuwafikia wanajamii wote.¹⁹

3.2 Hali ya kimataifa ya ukandarasi wa kijamii kwa upunguzaji - muhtasari

Ufadhili wa ndani wa umma kwa ajili ya kupunguza madhara lazima ujumuishe taratibu zinazoruhusu mashirika yanayoongozwa na jamii, yaliyo na misingi ya kijamii na ya kiraia kupokea fedha. Fasihi inayohusu mikataba ya kijamii kwa ajili ya kupunguza madhara ni chache sana. Nyaraka juu ya ukandarasi wa kijamii ndani ya majibu ya VVU huelezea upunguzaji wa madhara kama iliunganishwa ndani ya programu za VVU (kama vile India na Thailand), au hakuna kutajwa kwa upunguzaji wa madhara hata kidogo (kwa mfano, nchini Brazili). Inawashiria sana kwamba kutokana na sheria na sera za kuadhibu

18 Mifumo ya jamii ni michakato, miundo, na taratibu ambazo jamii hutumia kuratibu na kutoa majibu kwa mahitaji yao yanayohusiana na afya na mahitaji mapana ya kijamii. Ni muhimu katika kuimarisha mifumo ya afya na kuhakikisha kuwa huduma zimeundwa na kutolewa ili zipee watu kipaumbele (people-centred), ziweze kufikiwa, usawa, gharama nafuu, na kuwajibika. Kuimarisha mifumo ya jamii kunahusisha maendeleo ya jamii zenye taarifa, uwezo na uratibu, na mashirika ya kijamii, vikundi na miundo kupitia kujenga uwezo, ufadhili endelevu, ushirikishwaji wa maana, na mambo mengine ya kuwezesha. (imechukuliwa kutoka Mfumo wa Uimarishaji wa Mfumo wa Jamii wa Global Fund, unaopatikana katika https://www.theglobalfund.org/media/6428/core_css_framework_en.pdf)

19 International Network of People who Use Drugs. Surviving and thriving: lessons in successful advocacy from drug-user led networks [Internet]. 2022; Inapatikana <https://inpuod.net/surviving-and-thriving-lessons-in-successful-advocacy-from-drug-user-led-networks/>

dhidi ya watu wanaotumia dawa za kulevya, ukandarasi wa kijamii kwa ajili ya programu za kupunguza madhara ni mdogo na chini ya udhibiti mkali wa serikali. Hizi nchi chache ambazo zina ukandarasi wa kijamii kwa ajili ya kupunguza madhara zimefadhili sanasana afua za kuzuia za kitabia kama vile kituo cha huduma (drop-in centres), programu za sindano na sindano (Thailand), mawasiliano ya kubadilisha tabia, kama vile ushauri nasaha, uhamasishaji, nyenzo za habari, elimu na mawasiliano, huduma mkoba na kupima VVU. Hata hivyo, katika nchi kadhaa, OAT imekuwa ikisimamiwa na kutekelezwa na serikali pekee, hata ikiwa inafadhiliwa na ufadhili wa kimataifa wa wafadhili (k.m., Kambodia), au inaweza kusimamiwa na mashirika yenye leseni yaliyoidhinishwa na serikali kama vile hospitali, kliniki, nakadhalika. Utafiti kutoka Thailand ulipata uandikishaji mdogo katika vituo vinavyosimamiwa na serikali vya OAT na kuangazia vituo vya majaribio vinavyoongozwa na jamii za OAT kama vilivyoweza kuwafikia watu wanaotumia dawa za kulevya katika maeneo ya mbali.²⁰

20 Schardt S and Kramarz P (2017) Assessment to improve the Harm Reduction Program in Thailand, 2017. Inapatikana https://www.careevaluations.org/wp-content/uploads/PWID_RTTFinal-Report_S.pdf

Kisanduku cha 4:

Ukandarasi wa kijamii kwa ajili ya kupunguza madhara katika nchi za kipato cha kati - muhtasari wa Hali ya Upunguzaji Madhara Duniani 2022 (the Global State of Harm Reduction 2022²¹)

Jamii na mashirika ya kiraia yanayochangia taarifa kwa ajili ya Hali ya Upunguzaji Madhara Duniani 2022 hutoa maarifa kuhusu matukio duniani kote. Takwimu zilipatikana kwa nchi 29 za kipato cha kati, ambapo wafadhili wakuu wa kimataifa wa kupunguza madhara ni Mfuko wa Kimataifa, PEPFAR na USAID. Ambapo ufadhili wa ndani wa umma kwa ajili ya kupunguza madhara uliripotiwa, hii mara nyingi ilitoka kwa bajeti za serikali ya kitaifa, na idadi ndogo ya nchi nyingi za kipato cha kati kama vile Afrika Kusini, zinazoripoti ufadhili wa ndani wa mkoa.

Nchi kumi ziliripoti ufadhili wa ndani wa umma kwa ajili ya kupunguza madhara kupitia mbinu za kandarasi za kijamii, zikiwemo Afrika Kusini, Sierra Leone, Mauritius, Botswana, Bangladesh na Thailand. Data ya ufadhili wa dani wa vipengele fulani vya kupunguza madhara kupitia ukandarasi wa kijamii haikupatikana. Takriban wahojiwa 23 (52%) hawakuwa na ufahamu wa ukandarasi wa kijamii kwa ajili ya kupunguza madhara katika nchi zao. Jumla ya nchi tano (Afrika Kusini, Sierra Leone, Mauritius, Kenya, na Botswana) zilijumuisha kupunguza madhara, mara nyingi OAT, ndani ya Huduma ya Afya kwa Wote (UHC) vifurushi muhimu vya afya na/au vifurushi vya bima. La kushangaza ni kwamba majibu kutoka kwa nchi nne kati ya hizi tano, isipokuwa Kenya, pia yalisema kuwa mbinu za ukandarasi wa kijamii zilitumika kufadhili kupunguza madhara. Idadi kubwa ya waliohojiwa (93%) waliripoti ufadhili wa kupunguza madhara katika nchi zao kuwa hautoshi au hautoshi sana na hauwezi kudumu, huku wengi wakinukuu ukosefu wa uwekezaji wa ndani kama changamoto kuu ya ufadhili endelevu wa kupunguza madhara.

Kuna “... historia ndefu ya utekelezaji wa programu za kupunguza madhara nchini lakini serikali [...] haijawekeza hata senti moja kwa huduma, jambo ambalo ni hatari sana. Mara tu wafadhili wanapoacha kutoa ufadhili, programu za kupunguza madhara zinaweza kukoma ghafla nchini.” — Mhojiwa kutoka Asia.

“[...] hakuna sheria za kulazimisha serikali kufadhili kupunguza madhara, kwa sababu upunguzaji wa madhara bado haupo katika sheria.” — Mhojiwa kutoka Afrika.

²¹ Hii inatokana na uchanganuzi wa majibu 44 kutoka kwa mashirika na networks ya kupunguza madhara, mashirika ya watumiaji wa dawa za kulevya, watafiti, wasomi na watetezi katika nchi 29 za kipato cha chini na cha kati, yaliyokusanywa kupitia mchakato wa ukusanyaji wa data wa Hali ya Dunia ya Kupunguza Madhara 2022.

Masharti muhimu ya kuongeza mikataba ya kijamii kwa kupunguza madhara yapo. Idadi ya nchi zenye kipato cha chini na kati zilizo na upunguzaji wa madhara katika sera ya kitaifa na kutekeleza mipango ya kupunguza madhara ya kipaumbele, ingawa mara nyingi hufadhiliwa na wafadhili wa kimataifa, inaongezeka.²² Jamii na mashirika ya kiraia ndio watekelezaji wakuu katika nchi nyingi, ikijumuisha OAT katika baadhi ya nchi (k.m., Nepal na Thailand). Muhimu zaidi, kuna mbinu za ukandarasi wa kijamii zinazotumika kufadhili upunguzaji wa madhara (tazama mifano hapa chini) na usaidizi unaopatikana kutoka kwa mashirika kama vile Mfuko wa Kimataifa na UNAIDS kwa nchi zinazochukua hatua kuelekea utekelezaji wake.

Mnamo 2022, Harm Reduction International (HRI) ilifanya uchanganuzi wa mazingira kuhusu ufadhili wa ndani kwa ajili ya kupunguza madhara katika Indonesia, Kenya, Nepal, Nigeria, Afrika Kusini na Uganda. Katika nchi tano kati ya hizi sita, kulikuwa na msingi wa kisheria wa ukandarasi wa kijamii, mara nyingi katika mfumo wa Sheria ya Ununuzi wa Umma, wakati Uganda iliripoti kutokuwa na mfumo wowote wa kisheria au utaratibu wa ukandarasi wa kijamii. Neno 'ukandarasi wa kijamii' halikuonekana katika hati za kisheria ndani ya nchi yoyote lakini lilieleweka kwa upana kama aina fulani ya ushirikiano kati ya serikali na mashirika yasiyo ya serikali (yasiyo ya faida au jamii na mashirika ya kiraia) kwa njia ya ufadhili wa kutoa huduma. Nchini Nepal na Kenya, Sheria ya Ununuzi wa Umma inatoa fursa kwa wahusika wasio wa serikali kushiriki katika mchakato huo. Nchini Nigeria, ukandarasi wa kijamii unaongozwa na Sheria ya Sera ya Afya ya 2007 na Sheria ya Fedha ya 2020, pamoja na Sheria ya Ununuzi wa Umma.

Hata hivyo, ingawa sheria na sera hizi zinaonyesha kuwa ushiriki wa jamii na mashirika ya kiraia katika michakato ya ufadhili wa serikali unaruhusiwa, hazifafanui kwa uwazi jukumu lao. Kiutendaji, nchi nyingi kati ya hizi hazijatekeleza ukandarasi wa kijamii ndani ya majibu yao ya VVU au ya kupunguza madhara. Hasa, Indonesia ilikuwa na sera iliyofafanuliwa zaidi juu ya ukandarasi wa kijamii kati ya nchi sita, na Afrika Kusini ilikuwa nchi pekee ambapo ukandarasi wa kijamii wa kupunguza madhara ulikuwa ukitekelezwa.

Nchini Indonesia, Kanuni ya Rais (Na. 16) ya 2018 kuhusu Ununuzi wa Bidhaa na Huduma za Serikali inajumuisha aina nne za hazina ya kujisimamia.²³ Aina ya 3 ya kujisimamia inabainisha jamii na mashirika ya kiraia kama washirika wa utekelezaji na

wapokeaji wa fedha za serikali. Inatumika kwa aina zote za jamii na mashirika ya kiraia yanayojishughulisha na sekta ya maendeleo na haidhibiti mahususi sekta au nyanja fulani (yaani, afya, VVU, kupunguza madhara). Kuna njia mbili za kuchagua jamii na mashirika ya kiraia kwa aina ya 3 ya ukandarasi wa kijamii; kwanza, kupitia ofa ya moja kwa moja wakati kuna shirika moja tu ambalo linakidhi vigezo na mahitaji yaliyowekwa; na pili, kupitia zabuni ya ushindani kupitia wito wa mapendekezo (proposals). Vigezo vya kustahiki kwa mashirika ya jamii ni pamoja na usajili wa kisheria na hali ya ulipaji kodi, kuwa na ofisi (physical

22 Ripoti ya Hali ya Upunguzaji wa Madhara Duniani ya 2022 iliripoti nchi 92 zenye angalau NSP moja na nchi 87 zenye angalau programu moja ya OAT. Inapatikana <https://hri.global/flagship-research/the-global-state-of-harm-reduction/the-global-state-of-harm-reduction-2022/>

23 Kujisimamia (Self-management) (neno linalotumika Indonesia) ni mojawapo ya njia za kupata bidhaa/huduma za serikali ambazo wizara, taasisi, vyombo vya kanda husimamia zenyewe kwa ushirikiano na vitengo vingine vya serikali au kuhusisha vikundi vya jamii. Njia hii kwa muda mrefu imekuwa ikitumiwa na serikali ya Indonesia. (imetolewa kutoka ukurasa wa tovuti <https://www.ksi-indonesia.org/en/stories-of-change/detail/1270-achieve-inclusive-development-through-type-iii-self-management>)

office) na kuwa na timu ya wafanyakazi. Mchakato wa ufuatiliaji unajumuisha kuripoti, ziara za usimamizi, na kuangaliwa gafla (spot-checking). Wakati sera na utaratibu zinaruhusu ukandarasi wa kijamii kwa ajili ya kupunguza madhara na programu za VVU, hili bado halijatekelezwa kivitendo.

Nchini Afrika Kusini, kuna fedha mahususi za serikali kupitia Idara ya Kitaifa ya Afya na Idara ya Kitaifa ya Maendeleo ya Jamii kwa ajili ya kuzuia na matibabu ya VVU katika ngazi ya kitaifa na mkoa, na ufadhili ulioengwa mahsusi kwa kupunguza madhara katika Jiji la Tshwane (tazama 4.4). Idara ya Kitaifa ya Afya huhamisha takriban 1% ya bajeti yake ya kila mwaka kwa mashirika yasiyo ya faida, ingawa ufadhili huo unalenga mashirika makubwa ya kiraia na kiasi kidogo kwa mashirika madogo yaliyo na misingi ya kijamii. Maombi huamuliwa kupitia zabuni na mialiko ya kuwasilisha mpango wa biashara unaojumuisha malengo. Utaratibu huu unajumuisha makubaliano ya kisheria kati ya shirika la kiraia na Hazina ya Kitaifa. Haya kimsingi ni malipo ya ruzuku wala sio makubaliano ya moja kwa moja ya utoaji huduma, ingawa kiwango cha hela kinategemea matokeo. Jambo moja lakusumbua ni kwamba mara nyingi malipo hucheleweshwa na hii inaleta hatari kubwa kwa kuendelea kwa huduma. Asilimia ya michango ya bajeti ya mkoa kwa mashirika ya kiraia inatofautiana sana kati ya mikoa.

4. UKANDARASI WA KIJAMII KWA UPUNGUZAJI MADHARA KATIKA UTENDAJI

Masomo ya kesi yafuatao yanatoa maarifa fulani katika mazoea tofauti ya ukandarasi wa kijamii unaotumiwa na nchi katika makabiliano yao ya VVU na kupunguza madhara. Ingawa mikabala inatofautiana, mifano hii inadhihirisha mbinu ambazo serikali zinatumia kutoa fedha za umma kwa jamii na mashirika ya kiraia.

4.1 Ukandarasi wa kijamii kwa ajili ya kuzuia VVU na mwendelezo wa huduma kwa watu walio hatarini zaidi kupata maambukizo ya VVU nchini Thailand²⁴

Nchini Thailand, ukandarasi wa kijamii ndani ya mwitikio wa VVU kunasimamiwa na Wizara ya Afya (MoH) na Ofisi ya Taifa ya Usalama wa Afya (NHSO). NHSO inafadhili uzuiaji wa VVU (ikilenga idadi kubwa ya watu ikiwa ni pamoja na wanaume wanaofanya ngono na wanaume, watu waliobadili jinsia, wafanyabiashara ya ngono wanaume, wafanyabiashara ya ngono wanawake, na watu wanaojidunga dawa za kulevya) na mwendelezo wa huduma kwa watu wanaoishi na VVU. Wizara ya Afya pia inafadhili uzuiaji wa VVU kwa watu wanaojidunga dawa za kulevya, wafungwa, wahamiaji, na wenzi wa ngono wa watu wanaoishi na VVU.

Ruzuku ya kuzuia VVU ya NHSO inasimamiwa na NHSO, washirika wa maendeleo, na kamati za UKIMWI za kikanda/mkoa, wakati ruzuku ya matunzo kwa watu wanaoishi na VVU inasimamiwa na NHSO na Jikundi la Watu Wanaoishi na VVU/UKIMWI wa Thai. Ruzuku ya MoH inasimamiwa na Idara ya Magonjwa ndani ya Wizara ya Afya, serikali za mitaa, na mashirika ya kiraia, ikiwa ni pamoja na ofisi za afya za kikanda na mkoa.

24 International Health Policy Program Foundation (2019) Report of Effective Contracting Model for HIV Service Delivery in Thailand, 2019. Available from <https://www.aidsdatahub.org/sites/default/files/resource/report-effective-social-contracting-hiv-service-delivery-thailand-2019.pdf>

Muundo wa malipo:

Ruzuku ya NHSO kwa ajili ya kuzuia VVU hutumia ruzuku au modeli ya mtaji (ona 2.1). Gharama ya kutoa huduma za kuzuia VVU kwa kila mtu (gharama ya kitengo) huhesabiwa mapema na malipo hutolewa kulingana na matokeo, yaani, idadi ya watu waliofikiwa na huduma zilizojumuishwa. Ruzuku zinazohusu matunzo kwa watu wanaoishi na VVU (NHSO) na kuzuia VVU (MoH) hutumia bajeti inayotegemea mradi au modeli ya ununuzi na ukandarasi (kama ilivyofafanuliwa katika 2.1).

Mchakato wa Maombi:

- Tangazo la pendekezo(proposal). NHSO huweka malengo ya utoaji wa huduma za kitaifa mapema.
- Uwasilishaji wa pendekezo.
- Pendekezo linazingatiwa na kamati ya UKIMWI ya mkoa kwa NHSO na kamati ya Wizara ya Afya.
- Uidhinishaji wa pendekezo na mkurugenzi wa mkoa wa NHSO.
- Kutoa mkataba.

Mfumo wa kuripoti:

- Data ya Kufikia, Kuajiri, na Kuhifadhi hurekodiwa katika mpango wa Ufuatiliaji wa Kikundi cha Wakati Halisi.
- Data ya upimaji na matibabu inarekodiwa kama sehemu ya mfumo wa ufuatiliaji wa Mpango wa Taifa wa UKIMWI.

Ufuatiliaji na tathmini hufanywa katika ngazi ya mkoa na kitaifa, hasa ikilenga usimamizi wa fedha. Ofisi ya mkoa ya NHSO hutoa uchunguzi wa shughuli zinazotekelezwa katika ngazi ya mkoa huku kitengo kikuu kikikusanya na kuthibitisha gharama zote za mkoa.

4.2 Ukandarasi wa kijamii kwa mashirika ya kiraia na mashirika ya jamii nchini Brazili²⁵

Mfumo wa Udhhibiti wa Mashirika ya Kiraia ulitoa msingi wa kisheria wa ushirikishwaji wa mashirika ya kiraia nchini Brazili na uti wa mgongo wake ni Sheria ya 13.019/2014, ambayo inafafanua mashirika ya kiraia kama vyombo vinavyojiendesha na pia inaweka sheria wazi, taratibu na taratibu za ufadhili wa mashirika ya kiraia kupitia rasilimali za umma. Hii sheria ina nguzo tatu za kimuundo: taratibu zilizo wazi na za uwazi za mikataba; uendelevu na uthibitisho; na usimamizi wa maarifa na habari. Baraza la Kitaifa la Maendeleo na Ushirikiano husimamia majadiliano na maamuzi ya ukandarasi wa kijamii.

²⁵ United Nations Development Programme (2019). Using Social Contracting in National HIV Responses: Country case studies from Africa, the Caribbean, Eastern Europe and Latin America. New York: UNDP

Mnamo mwaka wa 2017, kulingana na data rasmi, US\$ 1.3 milioni zilitengwa kwa mashirika ya kiraia kwa kazi ya VVU, magonjwa ya zinaa, na homa ya ini. Mkataba ulitumia michakato ya zabuni katika maeneo mawili - moja kwa uzuiaji wa mchanganyiko (combination prevention) na nyingine kwa programu za haki za binadamu. Uzuiaji wa mchanganyiko ulipokea ufadhili mwingi, na US\$ 1 milioni kwa miradi 14. Hata hivyo, mashirika ya kiraia sio watoa huduma lakini badala yake yana jukumu la ziada kwa huduma za mfumo wa afya. Haijulikani wazi kama ukandarasi wa kijamii unajumuisha huduma za kupunguza madhara, ingawa Brazili inajumuisha kupunguza madhara ndani ya sera ya kitaifa ya dawa.

Mchakato wa mkataba:

Mashirika ya kiraia lazima yasajiliwe katika hifadhidata ya kitaifa ili kushiriki katika fursa za kandarasi za kijamii.

Kuna njia tatu ambazo mashirika ya kiraia yanaweza kupokea ufadhili kutoka kwa serikali:

1. 'Muda wa Maendeleo' (Term of Development) ni utaratibu wa ufadhili unaowezesha mashirika ya kiraia kuomba ufadhili ili kubuni mbinu mpya za kushughulikia matatizo ya kijamii yanayotambulika. Chini ya utaratibu huu, mashirika ya kiraia yanawasilisha pendekezo linaloelezea uhalali wa mradi, pamoja na malengo, shughuli, ratiba, na bajeti.
2. Utaratibu wa pili ni 'Muda wa Ushirikiano', (Term of Collaboration) ambao umeundwa kushirikisha mashirika ya kiraia katika kutekeleza sera ya umma kupitia kutoa ofa kwa umma zinazowasilisha masharti na vigezo na hatua mahususi zinazohitajika ili kusaidia hatua za serikali.
3. Ya tatu ni 'Udhihirisho wa Maslahi ya Kijamii', (Manifestation of Social Interest) ambayo inaruhusu watu au mashirika kuwasilisha miradi ili uongozi wa umma uamue kufungua wito kwa umma kulingana na mradi uliopendekezwa.

Mchakato:

- Matangazo ya zabuni hufanywa hadharani angalau siku 30 kabla ya kufungwa.
- Kamati ya uteuzi inaundwa ikiwa na angalau mfanyakazi mmoja wa kudumu wa Utawala wa Umma na watu wengine ambao wana ujuzi katika suala la wito.
- Tathmini ya pendekezo hufanyika katika awamu mbili. Kwanza, uchunguzi wa maudhui na vipengele vingine vya kiufundi; pili, uwasilishaji wa mpango kazi wa kina zaidi na hati za uchunguzi unaostahili na wale waliopita hatua ya kwanza.
- Ukandarasi hufanywa baada ya kupita hatua ya pili.
- Taarifa huchapishwa katika vyombo vya habari rasmi vya mawasiliano ambavyo humwezesha mwananchi yeyote kufuatilia maendeleo ya shughuli na kiasi kinachotumika.
- Usaidizi wa kiufundi cha mhusika wa tatu unapatikana kwa utawala wa umma ili kufanya ufuatiliaji na tathmini ya miradi na matokeo yanawasilishwa kwa Kamati ya Ufuatiliaji na Tathmini.

4.3 Ukandarasi wa kijamii kwa uingiliaji kati unaolengwa kwa watu walio hatarini zaidi kupata maambukizo ya VVU nchini India

Nchini India, Shirika la Kitaifa la Kudhibiti UKIMWI (NACO) limekandarasi mashirika yenye msingi wa kijamii, yanayoongozwa na jamii, na ya kiraia tangu 1996 ndani ya Mpango wa Kitaifa wa Kudhibiti UKIMWI (NACP). Tangu wakati huo, NACP imeibuka kupitia awamu tano kila baada ya miaka mitano kwa urefu. Awamu ya 1 ilifanya majaribio ya ukandarasi wa kijamii wa mashirika yasiyo ya kiserikali na ya msingi wa kijamii kwa utoaji wa programu za kuzuia VVU. Awamu ya 2 ilianzisha afua zilizolengwa kwa watu walio hatarini zaidi kupata maambukizo ya VVU, programu zilizogatuliwa hadi ngazi ya mkoa na kuanzisha Kitengo cha Usimamizi wa Programu ili kusimamia programu. Awamu ya 3-5 ilianzisha miongozo zaidi, zana, na mifumo ya kuimarisha programu, ikijumuisha taratibu za uendeshaji za kawaida za uteuzi wa mashirika yasiyo ya kiserikali na ya msingi wa kijamii.²⁶ Mpango huu unafadhiliwa kifedha na Serikali ya India (inayoshughulikia zaidi ya 60% ya jumla ya ufadhili wa VVU), Mfuko wa Kimataifa, Benki ya Dunia, na mashirika mengine ya kimataifa (multilateral and bilateral agencies).²⁷

Afua zinazolengwa ni pamoja na programu za NSP na OAT, ukuzaji na usambazaji wa kondomu, na uunganishaji kwa huduma za upimaji na matibabu ya VVU na magonjwa ya zinaa kupitia modeli ya utoaji huduma yenye msingi wa huduma za mkoba inayotekelezwa na mashirika ya kiraia na mashirika yenye msingi wa jamii.²⁸

Kila uingiliaji kati unaolengwa unafanywa kulingana na lengo lililoteuliwa na gharama inaongozwa na miongozo ya uendeshaji na kifedha ya NACO, na fedha hutolewa kila robo mwaka kwa mashirika yasiyo ya kiserikali na asasi za kiraia, sawa na mtindo wa ununuzi na ukandarasi (tazama 2.1). Malipo yote yanachakatwa kupitia tovuti ya Mfumo wa Umma wa Fedha na Usimamizi, wakati ripoti zinawasilishwa kwa mpangilio uliowekwa kila mwisho wa mwezi, ikijumuisha ripoti ya mwisho wa ukaguzi wa mwisho wa mwaka wa fedha. Gharama za kitengo hufahamisha upangaji wa bajeti kwa kila idadi ya watu walio hatarini zaidi kupata maambukizo ya VVU inayoshughulikiwa na afua zinazolengwa.²⁹

26 Iliarifiwa na wasilisho la Mpango wa Kitaifa wa Kudhibiti UKIMWI wa Serikali ya India kuhusu utaratibu wa ukandarasi wa kijamii na kurudisha pesa kwa jamii chini ya Mpango wa Kitaifa wa Kudhibiti UKIMWI nchini India uliofanywa Bangkok kuanzia Agosti 30-31, 2022 wakati wa warsha ya kikanda kuhusu ukandarasi wa kijamii iliyoandaliwa na Mfuko wa Kimataifa, USAID na UNAIDS.

27 Tanwar S, Rewari BB, Rao CD, et al. India's HIV programme: successes and challenges. *J Virus Erad.* 2016;2(Suppl. 4):15.

28 Iliarifiwa na wasilisho la Mpango wa Kitaifa wa Kudhibiti UKIMWI wa Serikali ya India kuhusu utaratibu wa ukandarasi wa kijamii na kurudisha pesa kwa jamii chini ya Mpango wa Kitaifa wa Kudhibiti UKIMWI nchini India uliofanywa Bangkok kuanzia Agosti 30-31, 2022 wakati wa warsha ya kikanda kuhusu ukandarasi wa kijamii iliyoandaliwa na Mfuko wa Kimataifa, USAID na UNAIDS.

29 Tanwar S, Rewari BB, Rao CD, et al. India's HIV programme: successes and challenges. *J Virus Erad.* 2016;2(Suppl. 4):15.

Uteuzi wa mashirika yasiyo ya kiserikali (NGOs) na mashirika yenye msingi wa jamii (CBOs) kwa NACP unaongozwa na Miongozo ya Uendeshaji wa NGO/CB iliyojumlishwa kwa mhasasari hapa chini:³⁰

1. Wito wa maombi kutoka kwa NGOs, CBOs, na vikundi kupitia tangazo wazi kwenye tovuti ya State AIDS Control Societies na NACO.
2. Kutathmini (desk appraisal) kwa ajili ya uchunguzi wa awali wa maombi ili kufikia orodha fupi.
3. Kutembelea waombaji walioteuliwa ili kutathmini uwezo wao wa kitaasisi na ufanisi wa programu kwa kutumia kiolezo sanifu na mfumo wa alama.
4. Tathmini ya mahitaji na waombaji walioteuliwa ili kukusanya makadirio ya maambukizi kwenye eneo, mahitaji ya kiprogramu kulingana na utumiaji wa dawa na madhara, na kuamua hatua zinazohitajika.
5. Warsha za utengenezaji wa mapendekezo kwa waombaji walioteuliwa, ikiwa ni pamoja na nyaraka za kuwasilishwa kwa mchakato wa maombi.
6. Ukaguaji wa mapendekezo kwa kutumia mpangilio sanifu wa alama na uteuzi wa wana ruzuku.
7. Ukuzaji wa uwezo wa wana ruzuku.
8. Ufuatiliaji wa kiufundi na kifedha wa washirika.
9. Kuongezwa na kusitishwa kwa ruzuku.

4.4 Programu ya kiwango cha jiji inayofadhiliwa na umma kwa mpango wa kupunguza madhara nchini Afrika Kusini³¹

Mpango wa Kijamii wa Matumizi ya Madawa [Community Oriented Substance Use Programme (COSUP)] katika Jiji la Tshwane ni mpango wa kipekee, shupavu na wa kisayansi wa kupunguza madhara unaofadhiliwa na serikali na kutekelezwa na taasisi isiyo ya kiserikali, ambayo ni Chuo Kikuu cha Pretoria (UP) kwa programu hii.

Mnamo mwaka wa 2015, Meya wa Jiji la Tshwane alishirikiana na UP kutengeneza programu zenye ushahidi kwa watu wanaotumia na kujidunga dawa za kulevyo. Jiji la Tshwane lilikuwa na Mkataba wa Makubaliano na UP ambao uliruhusu utafiti. Idara ya Tiba ya Familia na Kitengo cha Utafiti wa Huduma ya Msingi ya Jamii ya UP ilifanya uchunguzi na uchambuzi wa haraka wa matumizi na mwikio wa dawa za kulevyo, na kuwasilisha Mpango wa Matumizi ya Madawa ya Kulevyo Mwelekeo wa Jamii (COSUP) kwa Kamati ya Meya wa Jiji la Tshwane. Makubaliano yalitayarishwa na kufanyiwa michakato kadhaa ya

30 NGO/CBO operational guidelines: selection—part 1. Delhi: National AIDS Control Organization, India; 2007. Inapatikana: <http://naco.gov.in/sites/default/files/16.%20NGO%20CBO%20Operational%20Guidelines.pdf>

31 Maudhui ya kifani yalitayarishwa na Shaun Shelly katika Network ya Watu Wanaotumia Dawa za Kulevyo wa Afrika Kusini (SANPUD).

uangalizi na uchunguzi wa mwisho na kuidhinishwa na idara ya sheria. Mnamo Mei 2016, Jiji lilitia saini makubaliano ya kiwango cha huduma na Chuo Kikuu. Madhumuni ya COSUP ni “kupunguza athari za kiafya, kijamii na kiuchumi za matumizi ya madawa ya kulevya kupitia uzuiaji, utambuzi na utatuzi wa matatizo ya matumizi ya dawa katika Jiji la Tshwane kwa kutumia mbinu ya huduma ya msingi inayolengwa na jamii.”³² Mkataba wa kiwango cha huduma wa miezi 36 wa Dola za Marekani milioni 3.5 ulianzishwa kwa mujibu wa Sheria ya Mifumo ya Manispaa, 32 ya 2000.

Utawala:

Kamati ya utawala ya COSUP inaundwa na wakurugenzi kutoka Idara ya Afya na Maendeleo ya Jamii ya jiji; Mkurugenzi wa Huduma za Usaidizi, Mkuu wa Kitivo cha Sayansi ya Afya na Mkuu wa Tiba ya Familia kutoka Chuo Kikuu cha Pretoria, au wawakilishi wao walioteuliwa. Vikao vya kamati hupangwa kila robo mwaka na jukumu la Kamati ya Utawala ni kuhakikisha uwajibikaji wa kisheria na kifedha, mwelekeo wa kimkakati na uangalizi.

Timu ya wasimamizi serikalini, inayojumuisha waongozaji wa mradi na Naibu Mkurugenzi kutoka jiji, hukutana kila baada ya wiki mbili na wanawajibika kwa shughuli za kila siku, ugawaji wa rasilimali, kugawa majukumu na kazi za uendeshaji, na wanawajibika kwa nyanja zote za uendeshaji za COSUP.

Utekelezaji:

Chuo Kikuu cha Pretoria kina jukumu la kuendesha programu na vituo vyake. Mbali na shughuli za kliniki na huduma, chuo kikuu pia kinawajibika kwa ajira, msaada, mafunzo, uwezo, tathmini, na ufuatiliaji wa wafanyikazi wote katika vituo vyote vya COSUP. Utafiti na mafunzo ni vipengele viwili muhimu vya hii programu. Chuo kikuu kinashirikiana na wadau mbalimbali kutekeleza COSUP.

Waelimishaji rika kutoka kwa jamii ya watu wanaotumia dawa za kulevya ni muhimu katika programu na huduma. Wanarika husambaza na kukusanya sindano na sindano na kutoa afua za kubadilisha tabia, pamoja na kuwasaidia wenzao (navigation) kuingia na katika maumizi ya huduma. Wanarika ndio sehemu ya kwanza ya mawasiliano kwa watu wanaotaka kupata huduma za COSUP.

Vikundi vya ushauri vya jamii hutoa maoni ya mara kwa mara kuhusu huduma. Vikundi huamua muundo wao na vinaweza kuongozwa na washikadau mbalimbali. COSUP pia inajihusisha na watu wasio na makazi na wafanyabiashara ya ngono.

32 Shelly, Hugo, Kroukamp, Scheibe, Marcus (2015, updated 2016) Implementation of Community Oriented Substance Use Programme in Tshwane: A brief synopsis.

Mipango ya Fedha:

Jiji lilikubali malipo ya awali ya awali ya 55% ya bajeti ya mwaka wa kwanza, ikifuatiwa na malipo ya robo mwaka ndani ya siku 30 baada ya kupokea ankara, sawa na mtindo wa ununuzi na kandarasi (ona 2.1). Kiasi cha ankara kimeelezwa katika bajeti, na marekebisho ya bajeti ya kila mwaka lazima yabainishwe na kuafikiwa kati ya jiji na chuo kikuu kabla ya mwaka mpya wa kandarasi kuanza.

Ufuatiliaji:

Chuo kikuu huwasilisha ripoti za kila mwezi kwa Usimamizi wa Jiji, na kwa mujibu wa ACT 32 ya 2000, ripoti kamili ya maendeleo inawasilishwa katika mwaka wa mwisho wa mkataba wa miaka mitatu ili kuhakikisha uzingatiaji, kupima maendeleo, kutambua

maeneo ya kuboresha, na kutoa taarifa kwa mzunguko wa ufadhili wa miaka mitatu ijayo na makubaliano ya kiwango cha huduma husika.

5. HITIMISHO

Ulimwenguni, serikali zimejitolea kufikia malengo na shabaha za kimataifa zilizowekwa katika Mkakati wa Kimataifa wa UKIMWI 2021-2026, Mikakati ya Kisekta ya Ulimwenguni ya WHO na Malengo ya Maendeleo Endelevu. Haya yote yanahitaji kuongezeka kwa ufadhili wa umma wa ndani kwa ajili ya programu za kupunguza madhara na utetezi, ikiwa ni pamoja na majibu yanayoongozwa na jamii. Jamii na mashirika ya kiraia ni uti wa mgongo wa programu za kupunguza madhara na utetezi katika nchi zenye kipato cha chini na ufadhili wa wafadhili wa kimataifa unapoendelea kupungua, ni muhimu kwamba serikali zote ziwe tayari kutoa fedha kwa mashirika haya kwa ajili ya utoaji wa huduma, utetezi, na ufuatiliaji.

Data kuhusu kiwango, upeo na mwelekeo wa fedha za umma kwa ajili ya kupunguza madhara ni mdogo na hakuna mchakato wa kimataifa wa ufuatiliaji wa kimfumo wa kukusanya taarifa hizi. Data bora inahitajika ili kujua mwelekeo na upeo wa usaidizi wa ndani kwa ajili ya kupunguza madhara na ubora wa programu inayotumika. Ukosefu huu wa data ya ubora hupunguza kiwango ambacho serikali zinaweza kufanya maamuzi ya kimikakati ya ugawaji kwenye uwekezaji wao wa kupunguza madhara. Pia ni muhimu ili kufahamisha utetezi unaotegemea ushahidi kwa uwekezaji wa ndani katika kupunguza madhara.

Nchi ambazo zinajumuisha ukandarasi wa kijamii wa jamii na mashirika ya kiraia ili kutekeleza programu za VVU na za kupunguza madhara zimetumia mbinu mbalimbali, inazoonyesha ya kwamba, hakuna suluhisho moja linalofaa hali zote. Badala yake, taratibu za ukandarasi wa kijamii hutengenezwa na kufafanuliwa ndani ya muktadha wa kijamii, kisheria na kisera wa nchi. Kwa upunguzaji wa madhara, na hasa majibu yanayoongozwa na jamii, kuna vipengele kadhaa vya utaratibu wa mikataba ya kijamii ambavyo vina uwezekano wa kuboresha mafanikio yake ikiwa ni pamoja na matumizi ya michakato ya usawa, haki na uwazi na uwajibikaji wa serikali.

Haya ni muhimu sana kwa jamii ambazo zimeharamishwa na kutengwa katika jamii na kwa sheria na sera zilizowekwa na serikali zilezile zinazotoa fedha. Ni wazi pia kwamba hata kukiwa na mifumo ya ukandarasi wa kijamii, wakati watu wanaotumia dawa za kulevya wameharamishwa na kutengwa katika jamii, kwa sheria na sera, kuna uwezekano wa kupata kutengwa sawa ndani ya vipaumbele vya ufadhili wa umma. Kando ya utetezi na usaidizi wa kiufundi ili kuweka taratibu dhabiti za ukandarasi wa kijamii, utetezi wa jamii na asasi za kiraia lazima uungwe mkono ili kutoa wito wa kutozingatiwa kwa matumizi ya dawa kama uhalifu (decriminalisation) na upunguzaji wa madhara kuungwa mkono kisiasa.

KIAMBATISHO 1: SHUGHULI MUHIMU ZA KUENDELEZA UKANDARASI WA KIJAMII KWA ASASI ZA KIRAIA

Jedwali la 2:

SHUGHULI MUHIMU ZA KUENDELEZA UKANDARASI WA KIJAMII YA SERIKALI KWA MASHIRIKA YA KIRAIA³³

HATUA ZA MCHAKATO WA UKANDARASI WA KIJAMII	MASHIRIKA YA KIRAIA	MASHIRIKA YA SERIKALI NA WATUNGA SERA	WAFADHILI WA NJE
Kukagua na kuelewa mahitaji ya kisheria na ya udhibiti kwa ukandarasi wa kijamii taratibu	Kusaidia na kushiriki uchambuzi wa uwezo wa nchi kutoa ufadhili kwa mashirika ya kiraia	Kuamua ni utaratibu upi wa ufadhili unafaa zaidi kwa muktadha wa nchi	Kusaidia kutengeneza utaratibu wa ufadhili wa ukandarasi wa kijamii
Kukuza/ Kurekebisha mchakato wa udhibiti kwa ajili ya kuchagua mashirika ya kiraia kwa ukandarasi wa kijamii	Kutetea uwazi na uwajibikaji katika mchakato wa uteuzi wa mkataba	Kuendeleza michakato ya ununuzi na ukandarasi yenye uwazi	Kutoa mazoea bora ya kimataifa juu ya tathmini yenye uwazi na michakato ya uwajibikaji
Kuhakikisha fedha za ndani zinapatikana kwa taratibu za ukandarasi wa kijamii	Kufanya uchanganuzi juu ya vyanzo vya fedha kwa ajili ya ukandarasi wa kijamii na kutetea fedha za kila mwaka ambazo zinaweza kutabiriwa zijumuishwe kama laini ya bajeti	Hakikisha ufadhili wa kutosha, unaotabirika unapatikana kwa kandarasi ya kijamii kwa mashirika ya kiraia	Kutoa pesa ya kuanzisha mipango ya majaribio ya

33 Imetolewa kutoka Regional Platform for Communication and Coordination for Anglophone Africa iliyoko kwenye EANNASO report Social Contracting: A Mutual agreement made between the CSOs and the Government. <https://eannaso.org/internal-publications/#70-70-community-voices-p2>

Kutoa utekelezaji na ufuatiliaji bora wa huduma zinazofadhiliwa na umma

Kuimarisha uwezo katika shirika kwa ajili ya usimamizi, kuripoti, na ufuatiliaji wa kiufundi na tathmini kwa ufadhili wa umma.

Kutengeneza mifumo ya kufadhili na kufuatilia kazi ya mkataba ya mashirika ya kiraia

Kusaidia mashirika ya kiraia na serikali kwa utekelezaji na ufuatiliaji wa ufanisi
