Tanzania

Atlasi ya Malaria
Utafiti wa Viashiria vya Malaria 2017

Jamhuri ya Muungano wa Tanzania

Utafiti wa Viashiria vya Malaria Tanzania (TMIS)

Atlasi ya Malaria 2017

Wizara ya Afya, Maendeleo ya Jamii,
Jinsia, Wazee na Watoto
Dar es Salaam

Wizara ya Afya
Zanzibar

Ofisi ya Taifa ya Takwimu (NBS)
Dar es Salaam

Ofisi ya Mtakwimu Mkuu wa Serikali (OCGS)
Zanzibar

The DHS Program
Rockville, Maryland USA

Agosti 2018

Utafiti wa Viashiria vya Malaria wa Mwaka 2017 Nchini Tanzania (TMIS 2017) ulifanywa na Ofisi ya Taifa ya Takwimu (NBS) na Ofisi ya Mtakwimu Mkuu wa Serikali (OCGS), Zanzibar, kwa kushirikiana na Wizara ya Afya, Maendeleo ya Jamii, Jinsia, Wazee na Watoto kwa Tanzania Bara na Wizara ya Afya – Zanzibar. Utafiti huu ulifadhiliwa na Serikali ya Jamhuri ya Muungano wa Tanzania, President's Malaria Initiative (PMI), Shirika la Misaada la Marekani (USAID) na Global Fund. Shirika la ICF lilitoa msaada wa kiufundi kupitia Mpango wa Kimataifa wa DHS (The DHS Program), ambao unasaidia nchi mbali mbali katika kukusanya taarifa kwa ajili ya kufuatilia na kutathmini program mbali mbali zinazohusu idadi ya watu na afya.

Taarifa zaidi kuhusu utafiti huu zinapatikana kutoka Ofisi ya Taifa ya Takwimu (NBS), 18 Barabara ya Kivukoni, S.L.P. 796, 11992, Dar es Salaam, Tanzania. Simu: 255-22-212-2722/3; Nukushi: 255-22-213-0852; Barua pepe: dg@nbs.go.tz; Tovuti: www.nbs.go.tz

Taarifa zaidi kuhusu Mradi wa DHS Program zinapatikana kutoka ICF, 530 Gaither Road, Suite 500, Rockville, MD 20850, USA; Simu: +1-301-407-6500; Nukushi: +1-301-407-6501; Barua pepe: info@DHSprogram.com; Tovuti: www.DHSprogram.com.

Picha iliyo juu Atlasi hii:
Inaonesha wanafunzi wakipokea vyandarua wakati wa Kampeni ya ugawaji wa vyandarua, shule ya msingi Buhigwe,© Kwa Hisani ya Magali Rochat, 2017

Kwa ajili ya kununukuu taarifa hizi:
Wizara ya Afya, Maendeleo ya Jamii, Jinsia, Wazee na Watoto (MoHCDGEC) [Tanzania Bara], Wizara ya Afya (MoH) [Zanzibar], Ofisi ya Taifa ya Takwimu (NBS), Ofisi ya Mtakwimu Mkuu wa Serikali (OCGS), na ICF. 2017. *Utafiti wa Viashiria vya Malaria Nchini Tanzania (TMIS) 2017: Atlasi ya Malaria.* Dar es Salaam, Tanzania, na Rockville, Maryland, USA: MoHCDGEC, MoH, NBS, OCGS, na ICF.

Utangulizi

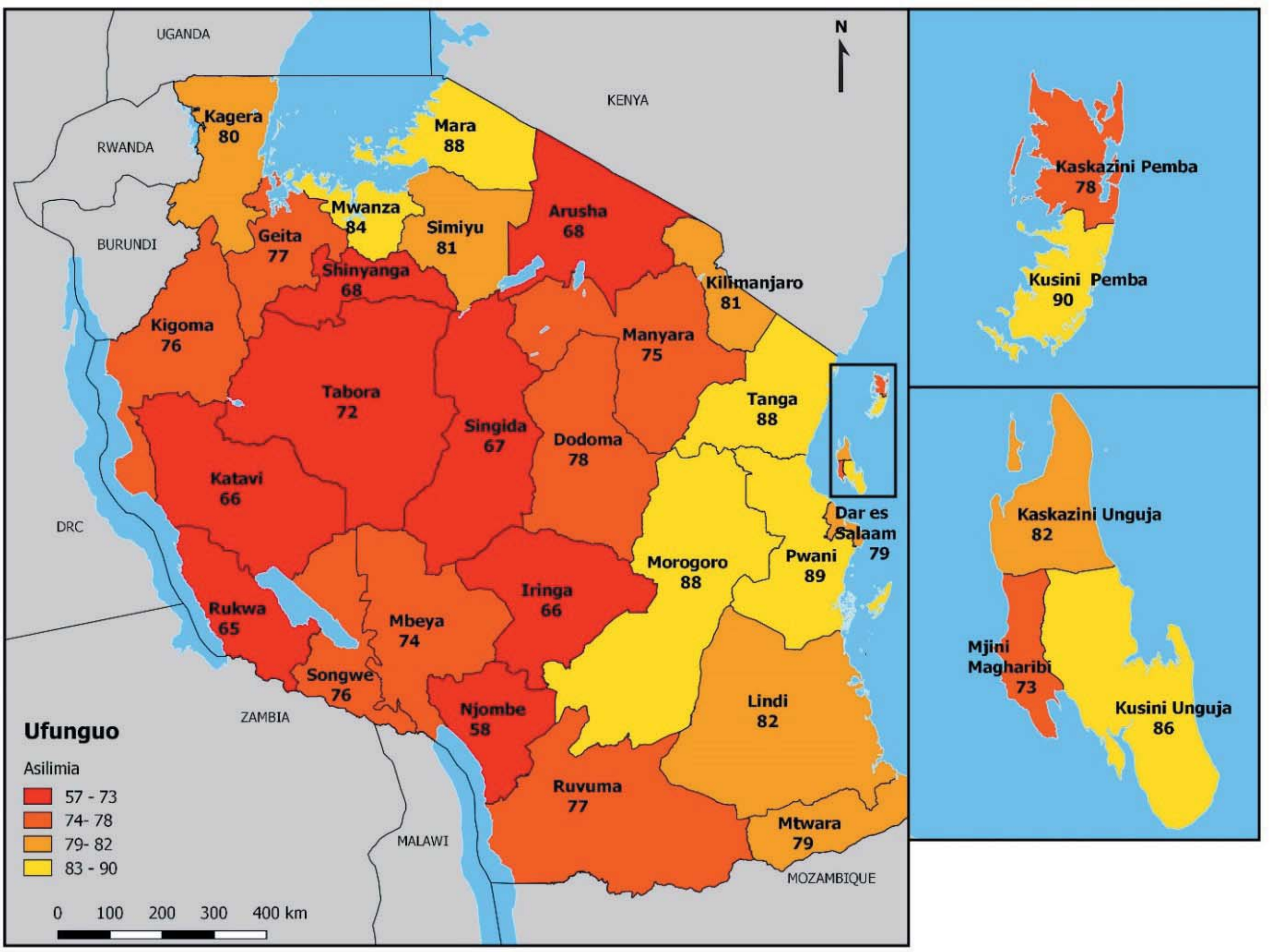
Utafiti wa Viashiria vya Malaria wa Mwaka 2017 Nchini Tanzania (TMIS 2017) umefanywa ili kutoa taarifa zitakazosaidia kufuatilia demografia na hali ya malaria nchini Tanzania. Malengo makuu ya Utafiti wa Viashiria vya Malaria wa Mwaka 2017 Nchini Tanzania ni kukusanya taarifa zinazohusiana na umiliki na matumizi ya vyandarua, huduma za upatikanaji wa matibabu ya kinga dhidi ya malaria kwa akina mama wajawazito, utayari wa kutafuta huduma za afya hususan matumizi sahihi ya dawa za malaria kwa watoto wenye umri chini ya miaka 5, kupima kiwango cha malaria na upungufu wa damu kwa watoto wenye umri wa miezi 6-59 na kupima uelewa na mienendo kuhusu malaria kwa wanawake wenye umri wa miaka 15-49.

Utafiti huu umefanyika kufuatia tafiti zenye muundo wa namna hii zilizowahi kufanyika hapa Nchini Tanzania. Tafiti hizi ni pamoja na Utafiti wa Viashiria vya Ukimwi na Malaria wa mwaka 2007-08, Utafiti wa Viashiria vya Ukimwi na Malaria wa mwaka 2011-12 na Utafiti wa Afya ya Uzazi na Mtoto na Viashiria vya Malaria wa mwaka 2015-16. Viashiria vinavyotokana na Utafiti huu vitasaidia kutambua hatua tuliyofikia katika sekta ya afya hususan katika masuala yanayohusu malaria na mipango mbalimbali ya kitaifa na kimataifa pamoja na jamii kwa ujumla. Jumla ya kaya 9,724 zilichaguliwa kuwakilisha sampuli ya kitaifa na kushiriki katika Utafiti wa Viashiria vya Malaria wa mwaka 2017. Miongoni mwa kaya zilizochaguliwa, kaya 9,390 zilikuwa na watu kipindi cha ukusanyaji wa takwimu. Kati ya kaya zilizokuwa na watu, kaya 9,330 zilifanikiwa kuhojiwa, idadi hii inawakilisha mwitikio wa 99% kwa kaya. Katika kaya zilizohojiwa, jumla ya wanawake 10,136 wenye umri wa miaka 15-49 walistahili kuhojiwa mahojiano binafsi. Kati ya wanawake waliostahili kuhojiwa mahojiano binafsi, wanawake 10,018 walifanyiwa mahojiano, idadi hii inawakilisha mwitikio wa 99% kwa wanawake. Sampuli ya utafiti wa TMIS 2017 inaruhusu kufanyika kwa makadirio kwa Tanzania nzima, maeneo ya mijini na vijijini; Tanzania Bara na Zanzibar na kwa Kanda 9 kama zinavyotumiwa na Wizara ya Afya, Maendeleo ya Jamii, Jinsia, Wazee na Watoto. Kwa baadhi ya viashiria, makadirio yanaweza kufanyika katika ngazi ya mkoa.

Atlasi hii inawasilisha matokeo muhimu kuhusu malaria kutokana na Utafiti wa Viashiria vya Malaria wa Mwaka 2017 Nchini Tanzania. Taarifa za kina kuhusu utafiti huu zinapatikana katika ripoti kuu.

Umiliki wa Chandarua chenye Dawa (ITN)

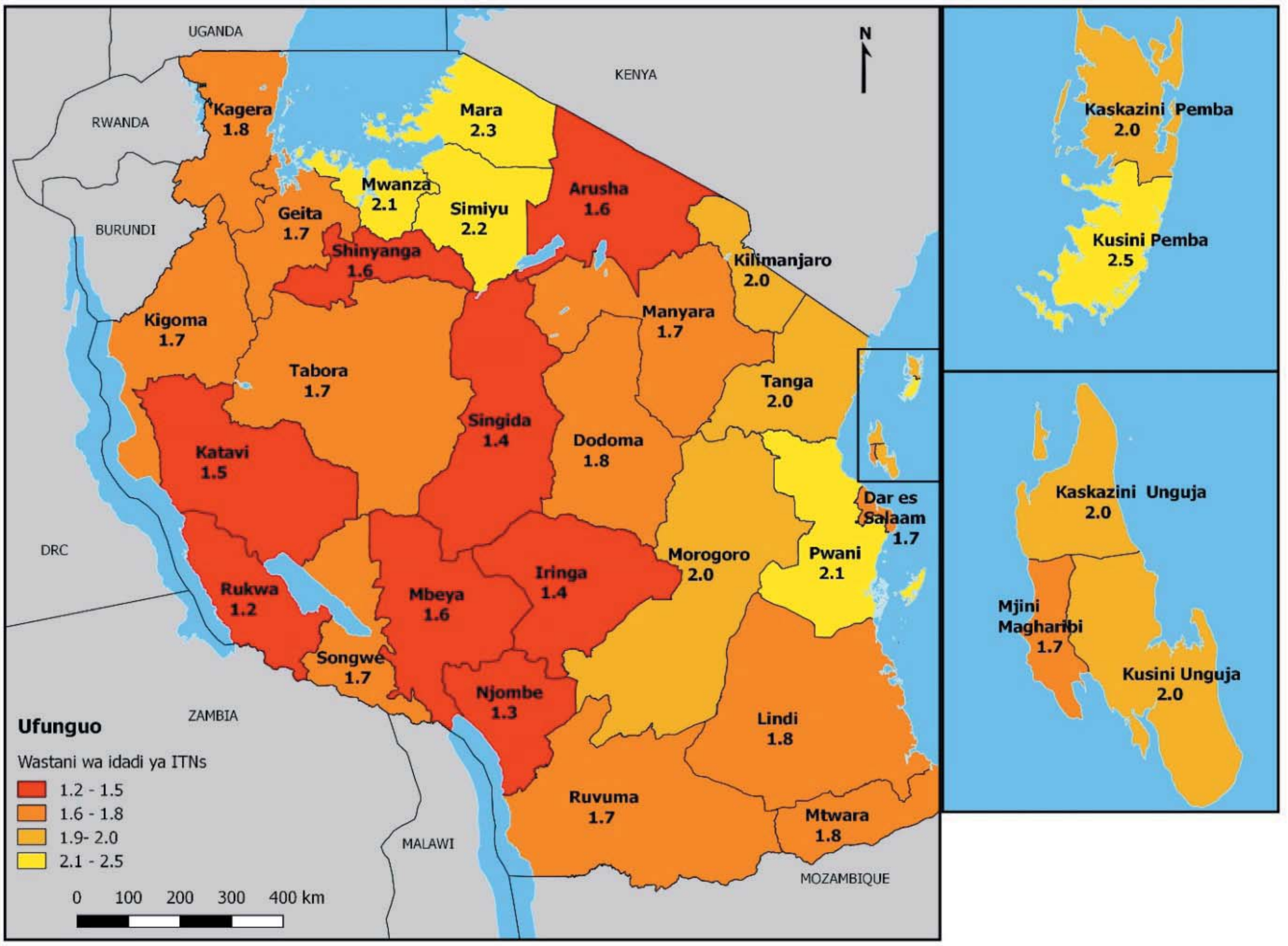
Asilimia za kaya zinazomiliki angalau chandarua kimoja chenye dawa



Tanzania imepiga hatua kubwa katika juhudi za kuzuia na kupambana na ugonjwa wa malaria kwa kuhimiza matumizi ya vyandarua vyenye dawa. Matumizi ya vyandarua vyenye dawa yanapunguza kwa kiasi kikubwa tatizo la malaria. Utafiti wa Viashiria vya Malaria wa mwaka 2017 ulijumuisha maswali ya umiliki, matumizi na aina ya vyandarua. Kwa ujumla, 78% ya kaya zote nchini Tanzania zinamiliki angalau chandarua kimoja chenye dawa (ITN). Kaya za mijini zina uwezekano mkubwa wa kumiliki vyandarua vyenye dawa ukilinganisha na kaya za vijijini (81% kaya za mijini dhidi ya 77% kaya vijijini).

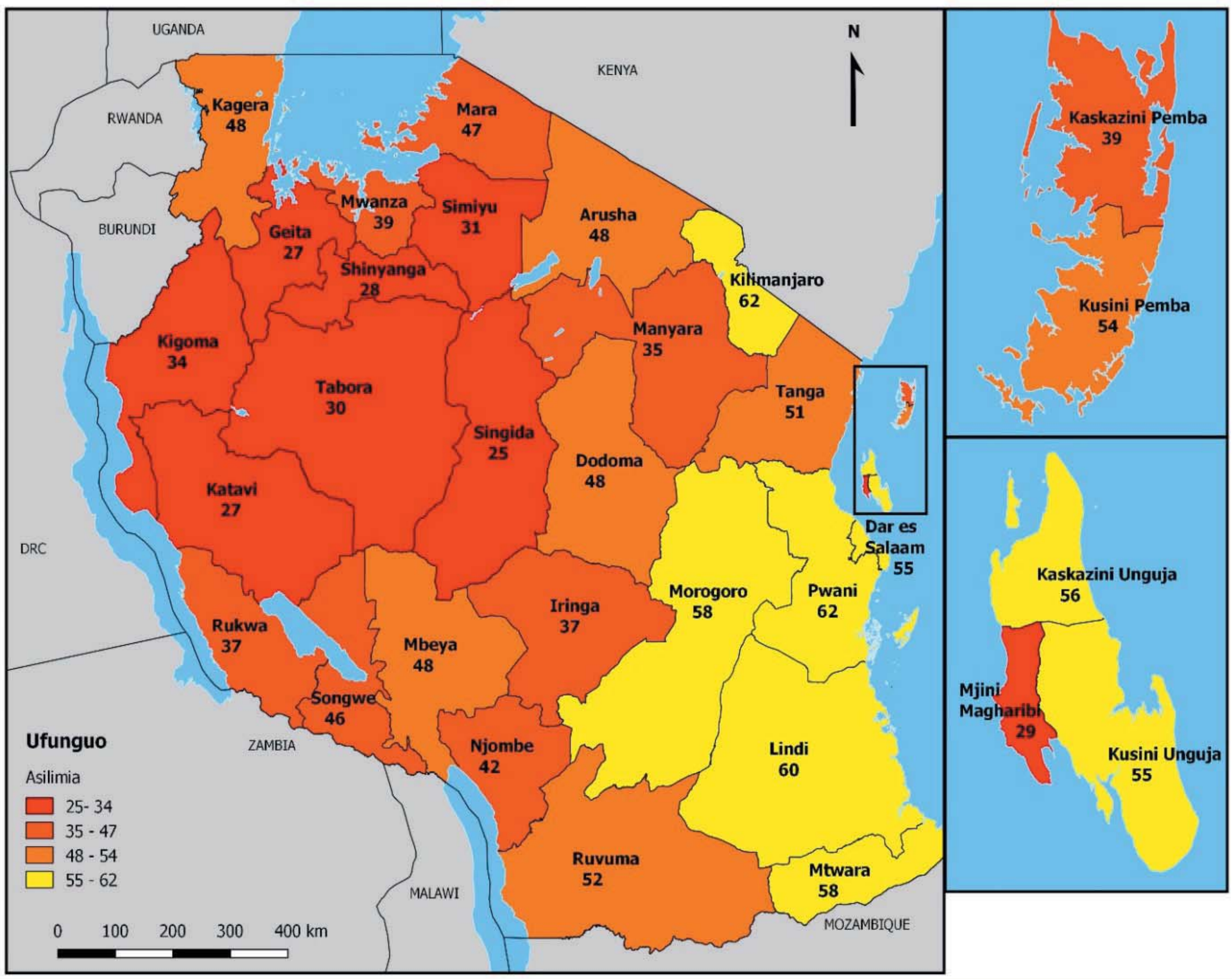
Kwa upande wa Tanzania Bara, mkoa wa Pwani una kiwango cha juu cha kaya zinazomiliki angalau chandarua kimoja chenye dawa (89%) na mkoa wa Njombe una kiwango kidogo cha kaya zinazomiliki angalau chandarua kimoja chenye dawa (58%). Kwa upande wa Zanzibar, mkoa wa Kusini Pemba una kiwango cha juu cha kaya zinazomiliki angalau chandarua kimoja chenye dawa (90%) na mkoa wa Mjini Magharibi una kiwango kidogo (73%).

Wastani wa idadi ya vyandarua vyenye dawa katika kaya



Kwa ujumla, wastani wa idadi ya vyandarua vyenye dawa kwa kila kaya nchini Tanzania ni 1.8. Kwa mikoa ya Tanzania Bara, wastani wa idadi ya vyandarua vyenye dawa kwa kila kaya unaanzia 1.2 katika mkoa wa Rukwa mpaka 2.3 katika mkoa wa Mara. Kwa upande wa Zanzibar, wastani wa idadi ya vyandarua vyenye dawa kwa kila kaya unaanzia 1.7 katika mkoa wa Mjini Magharibi mpaka 2.5 katika mkoa wa Kusini Pemba.

Asilimia ya kaya zinazomiliki angalau chandarua kimoja chenye dawa kwa kila watu wawili waliolala katika kaya usiku wa kuamkia siku ya utafiti



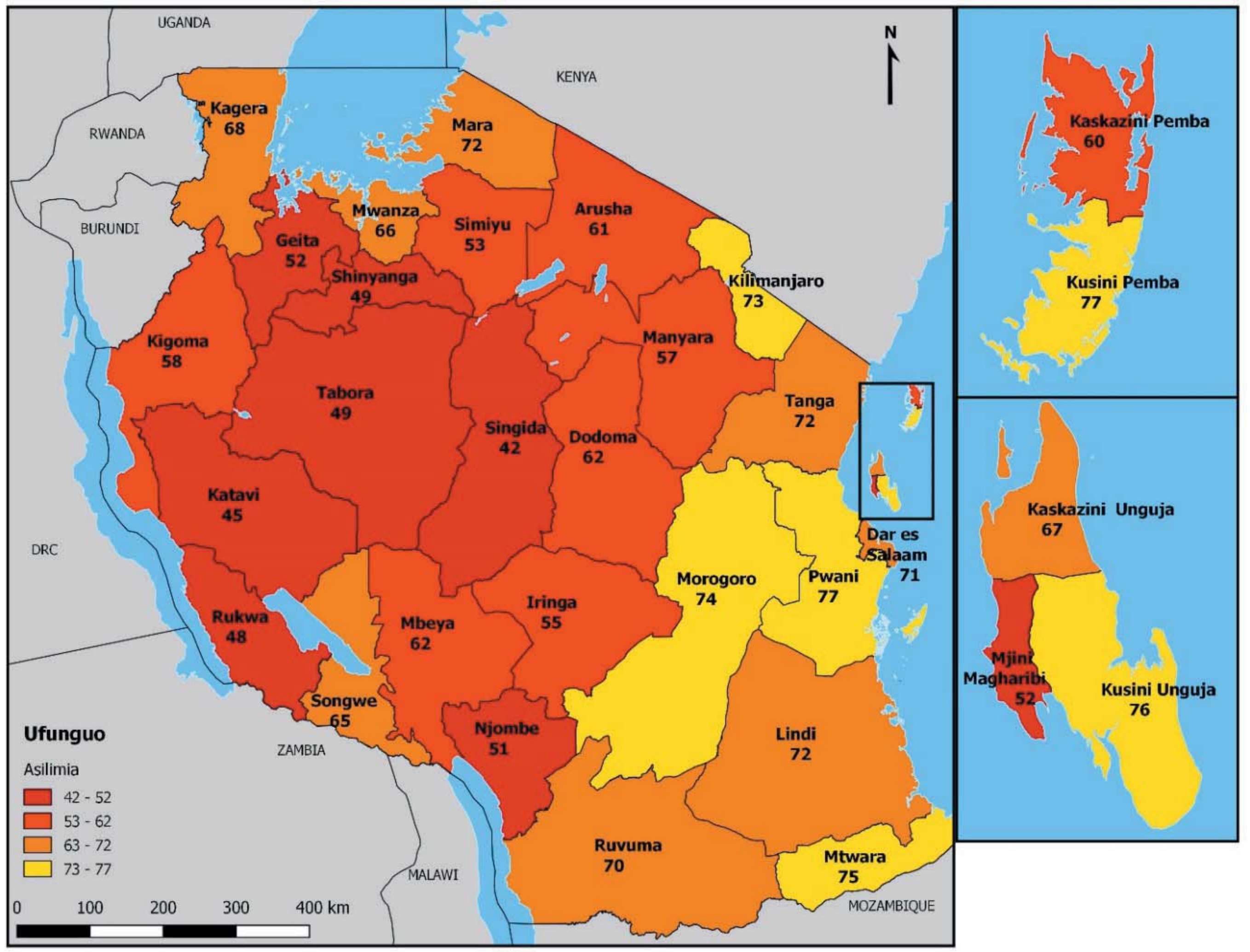
Upatikanaji wa vyandarua vyenye dawa vya kutosha wanakaya wote, yaani angalau chandarua kimoja chenye dawa kwa kila wanakaya wawili, inaashiria matumizi makubwa ya vyandarua hivyo.

Hali kadhalika, matumizi sahihi ya vyandarua vyenye dawa huwakinga wanakaya na jamii nzima dhidi ya malaria. Kampeni ya ugawaji na matumizi ya vyandarua vyenye dawa ni njia madhubuti inayotumika Tanzania katika kudhibiti tatizo la malaria. Matokeo ya Utafiti wa Viashiria vya Malaria wa Mwaka 2017 yanaonesha kuwa 45% ya kaya nchini Tanzania zinamiliki vyandarua vyenye dawa vya kutosha kwa kila mwanakaya, tukichukulia kuwa chandarua kimoja kinatumiwa na wanakaya wawili waliolala katika kaya usiku wa kuamkia siku ya utafiti, hii inaonesha kuwa chini ya asilimia hamsini ya kaya nchini Tanzania zina vyandarua vya kutosha kwa ajili ya wanakaya endapo chandarua kimoja kitatumika kwa wanakaya wawili.

Zaidi ya kaya 6 kati 10 (62%) zinamiliki chandarua chenye dawa kwa kila wanakaya wawili katika mikoa ya Kilimanjaro na Pwani. Kwa ujumla, umiliki ni mdogo katika mkoa wa Singida ambapo ni 25% tu ya kaya zinamiliki chandarua kimoja chenye dawa kwa kila wanakaya wawili.

Upatikanaji wa Vyandarua vyenye Dawa

Asilimia ya watu katika kaya ambao wangeweza kulala kwenye chandarua chenye dawa endapo kila chandarua kimoja chenye dawa kingetumiwa na watu wawili

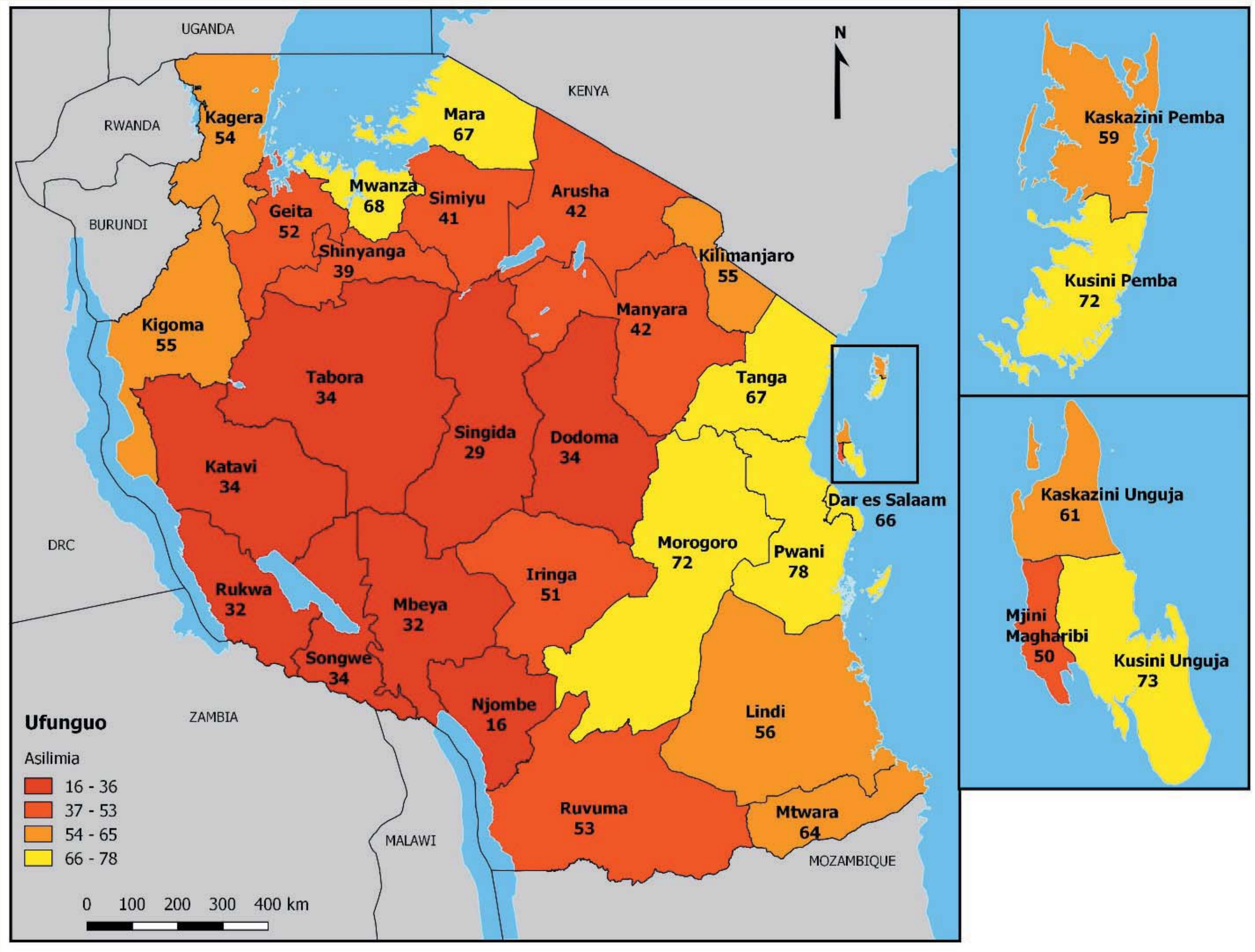


Namna nyingine ya kupima upatikanaji wa vyandarua vyenye dawa ni kwa kuangalia idadi ya watu ambao wangeweza kulala kwenye chandarua chenye dawa endapo kila chandarua kimoja chenye dawa kingetumiwa na watu wawili. Kwa kulinganisha upatikanaji na matumizi ya vyandarua vyenye dawa inasaidia programu kutambua mapungufu ya vyandarua vyenye dawa vilivyopo lakini havitumiki.

Asilimia 63 ya watu nchini Tanzania wana fursa ya kupata chandarua chenye dawa. Wakazi wa mijini wana uwezekano mkubwa wa fursa ya kupata chandarua chenye dawa kuliko wa vijijini (69% mijini dhidi ya 60% vijijini). Miongoni mikoa ya Tanzania Bara, viwango vya upatikanaji wa vyandarua vyenye dawa kwa watu vinatofautiana kuanzia 42% katika mkoa wa Singida mpaka 77% katika mkoa wa Pwani. Kwa upande wa Zanzibar, viwango vya upatikanaji wa vyandarua vyenye dawa kwa watu vinatofautiana kuanzia 52% katika mkoa wa Mjini Magharibi mpaka 77% katika mkoa wa Kusini Pemba.

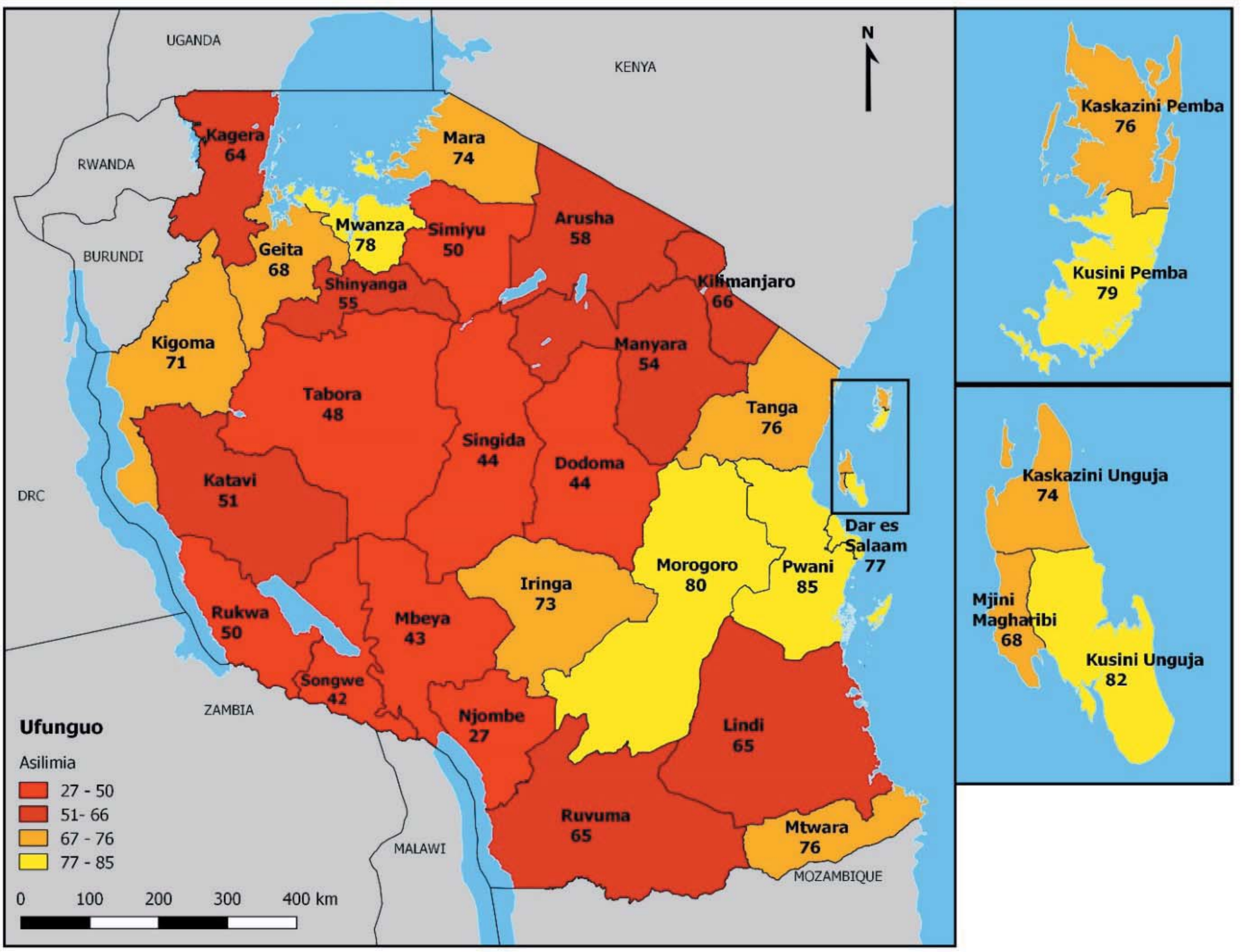
Matumizi ya Vyandarua vyenye Dawa

Asilimia ya watu katika kaya waliolala kwenye chandarua chenye dawa usiku wa kuamkia siku ya utafiti



Matokeo ya Utafiti wa Viashiria vya Malaria wa mwaka 2017 Nchini Tanzania yanaonesha kuwa, zaidi ya nusu (52%) ya watu waliolala katika kaya usiku wa kuamkia siku ya utafiti, walilala kwenye vyandarua vyenye dawa. Nchini Tanzania, zaidi ya asilimia 70 ya watu wote waliolala katika kaya usiku wa kuamkia siku ya utafiti katika mikoa minne – Pwani (78%), Kusini Unguja (73%), Morogoro (72%) na Kusini Pemba (72%), walilala kwenye chandarua chenye dawa.

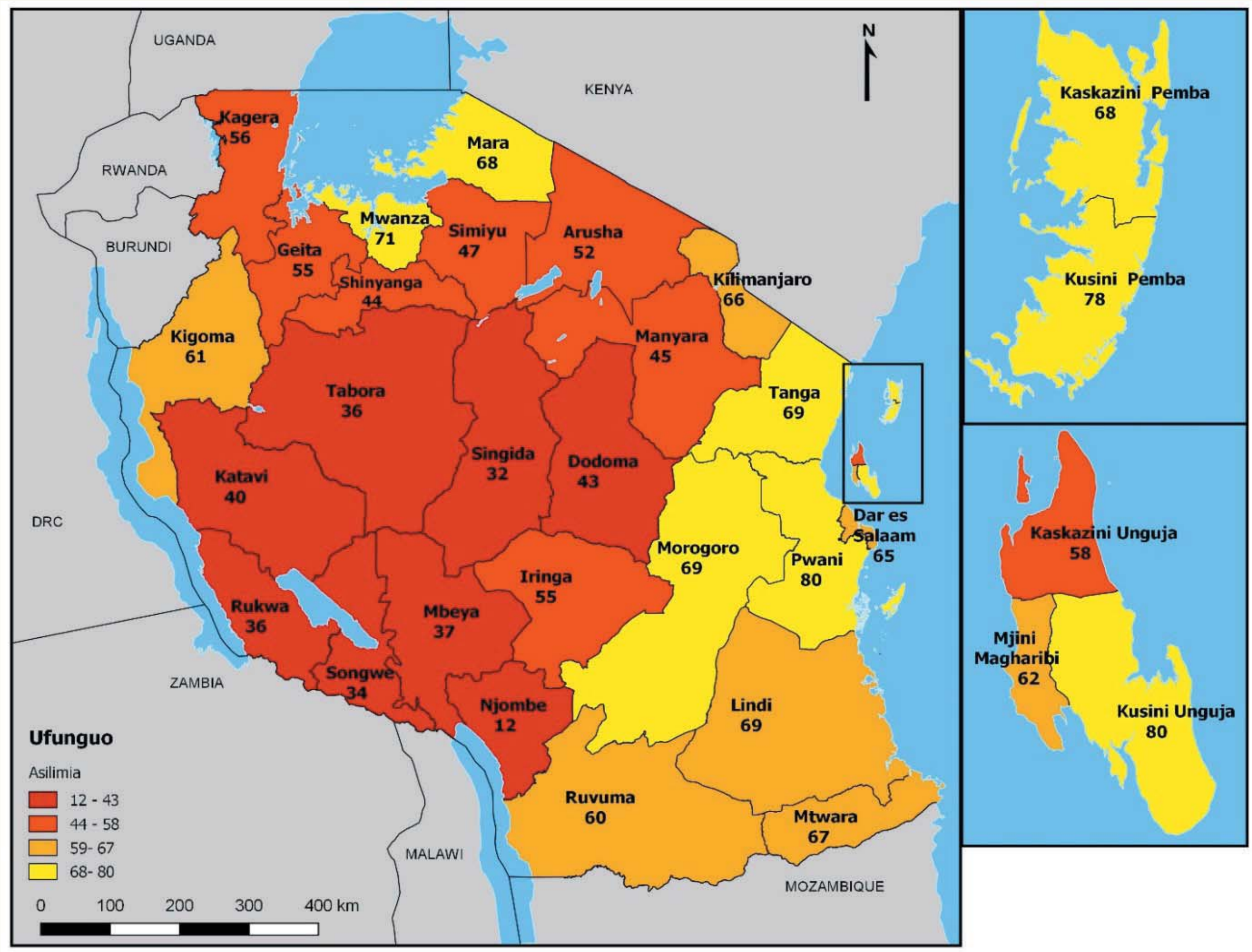
Asilimia ya watu katika kaya zinazomiliki angalau chandarua kimoja chenye dawa waliolala kwenye chandarua chenye dawa usiku wa kuamkia siku ya utafiti



Miongoni mwa kaya zinazomiliki angalau chandaraua kimoja chenye dawa, 65% ya wanakaya walilala kwenye chandarua chenye dawa usiku wa kuamkia siku ya utafiti. Kwa upande wa Tanzania Bara, matumizi ya vyandarua vyenye dawa kwa wanakaya katika kaya zinazomiliki angalau chandarua kimoja chenye dawa yanatofautiana kimkoa kutoka 27% katika mkoa wa Njombe mpaka 85% katika mkoa wa Pwani. Kwa upande wa Zanzibar, matumizi ya chandarua chenye dawa kwa wanakaya katika kaya zenye angalau chandarua kimoja chenye dawa yanatofautiana kutoka 68% katika mkoa wa Mjini Magharibi mpaka 82% katika mkoa wa Kusini Unguja.

Matumizi ya Vyandarua vyenye Dawa kwa Watoto

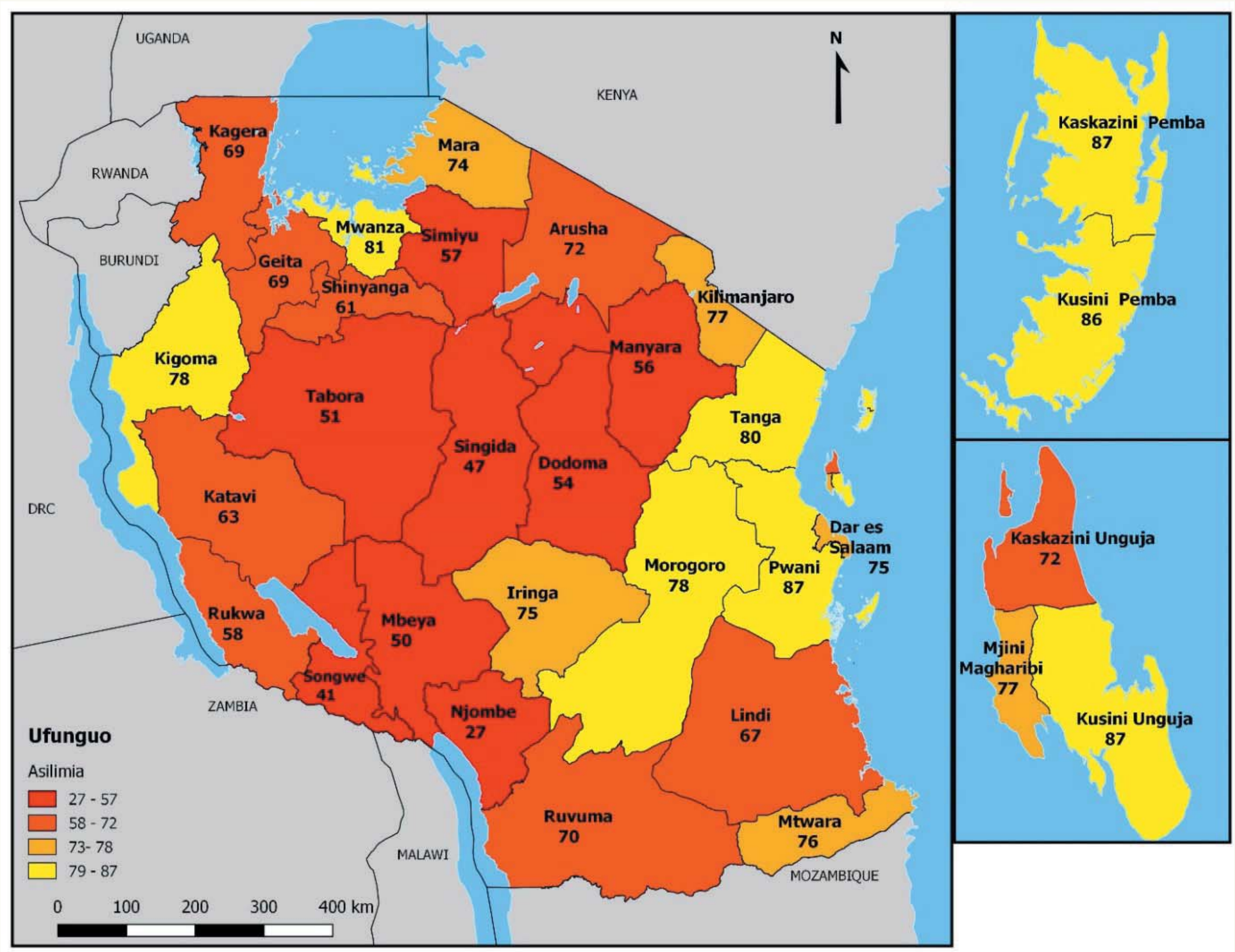
Asilimia ya watoto wenye umri chini ya miaka 5 waliolala kwenye chandarua chenye dawa usiku wa kuamkia siku ya utafiti



Watoto na wanawake wajawazito wapo katika hatari kubwa ya kuugua malaria, matumizi ya vyandarua vyenye dawa kwa makundi haya ni muhimu katika kuzuia malaria.

Zaidi ya nusu (55%) ya watoto wenye umri wa chini ya miaka 5 walilala kwenye chandarua chenye dawa usiku wa kuamkia siku ya utafiti. Asilimia 54 ya watoto wenye umri chini ya miaka 5 walilala kwenye chandarua chenye dawa usiku wa kuamkia siku ya utafiti kwa upande wa Tanzania Bara, ikilinganishwa na 67% kwa Zanzibar. Miongoni mwa mikoa ya Tanzania Bara, mkoa wenye kiwango kikubwa cha watoto waliolala kwenye chandarua chenye dawa usiku wa kuamkia siku ya utafiti ni Pwani (80%), ukifuatiwa na Mwanza (71%). Mkoa wenye kiwango kidogo cha watoto waliolala kwenye chandarua chenye dawa usiku wa kuamkia siku ya utafiti ni Njombe (12%). Kwa upande wa Zanzibar, viwango vya watoto wenye umri chini ya miaka 5 waliolala kwenye chandarua chenye dawa usiku wa kuamkia siku ya utafiti vinatofautiana kutoka 58% katika mkoa wa Kaskazini Unguja mpaka 80% katika mkoa wa Kusini Unguja.

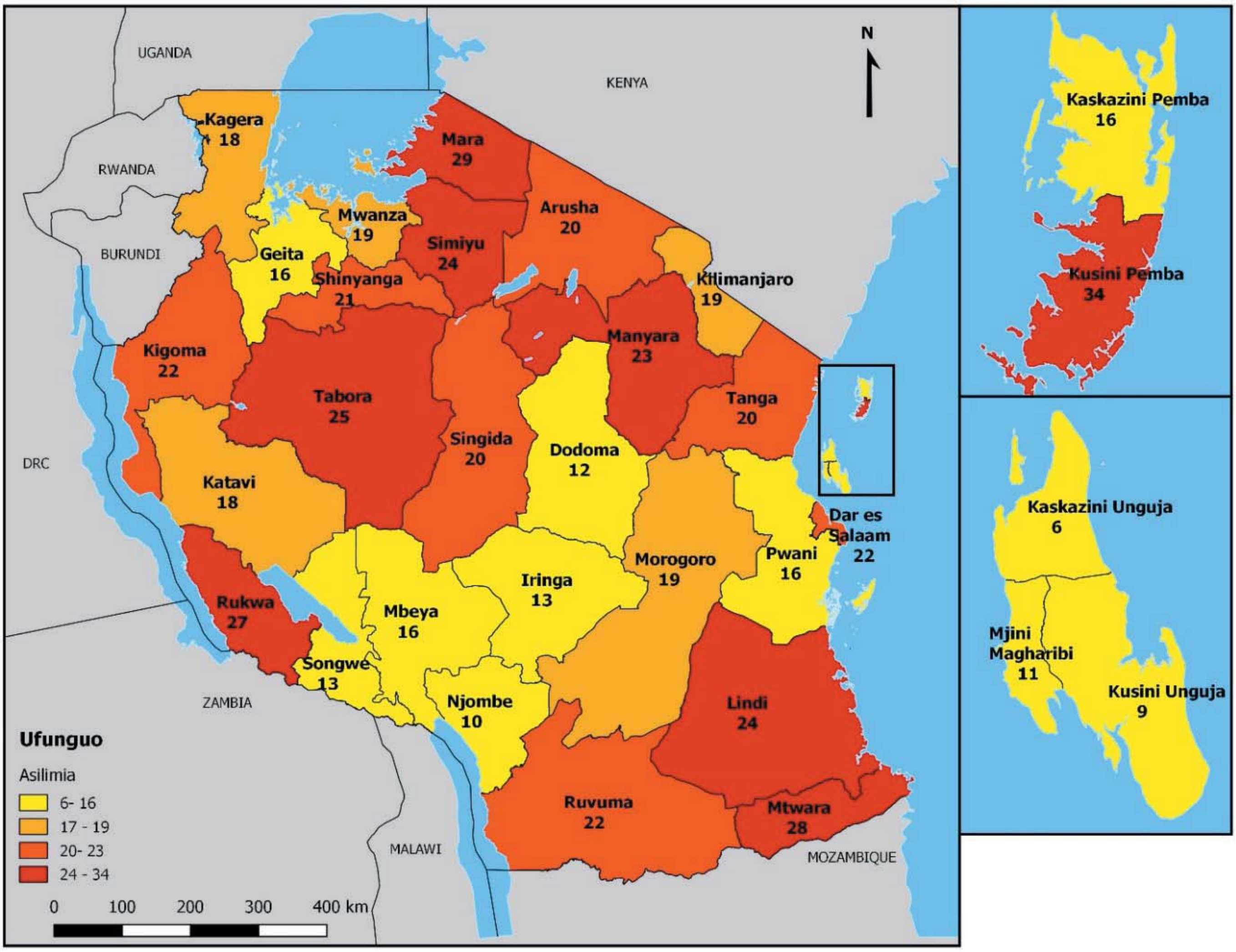
Asilimia ya watoto wenye umri chini ya miaka 5 katika kaya zinazomiliki angalau chandarua kimoja chenye dawa waliolala kwenye chandarua chenye dawa usiku wa kuamkia siku ya utafiti



Miongoni wa kaya zinazomiliki angalau chandarua kimoja chenye dawa, 68% ya watoto wenye umri chini ya miaka 5 walilala kwenye chandarua chenye dawa usiku wa kuamkia siku ya utafiti. Matumizi ya vyandarua vyenye dawa kwa watoto wenye umri chini ya miaka 5 katika kaya zinazomiliki angalau chandarua kimoja chenye dawa yanatofautiana kimkoa, kutoka 27% katika mkoa wa Njombe mpaka 87% katika mikoa ya Pwani, Kusini Unguja, na Kaskazini Pemba.

Homa kwa Watoto

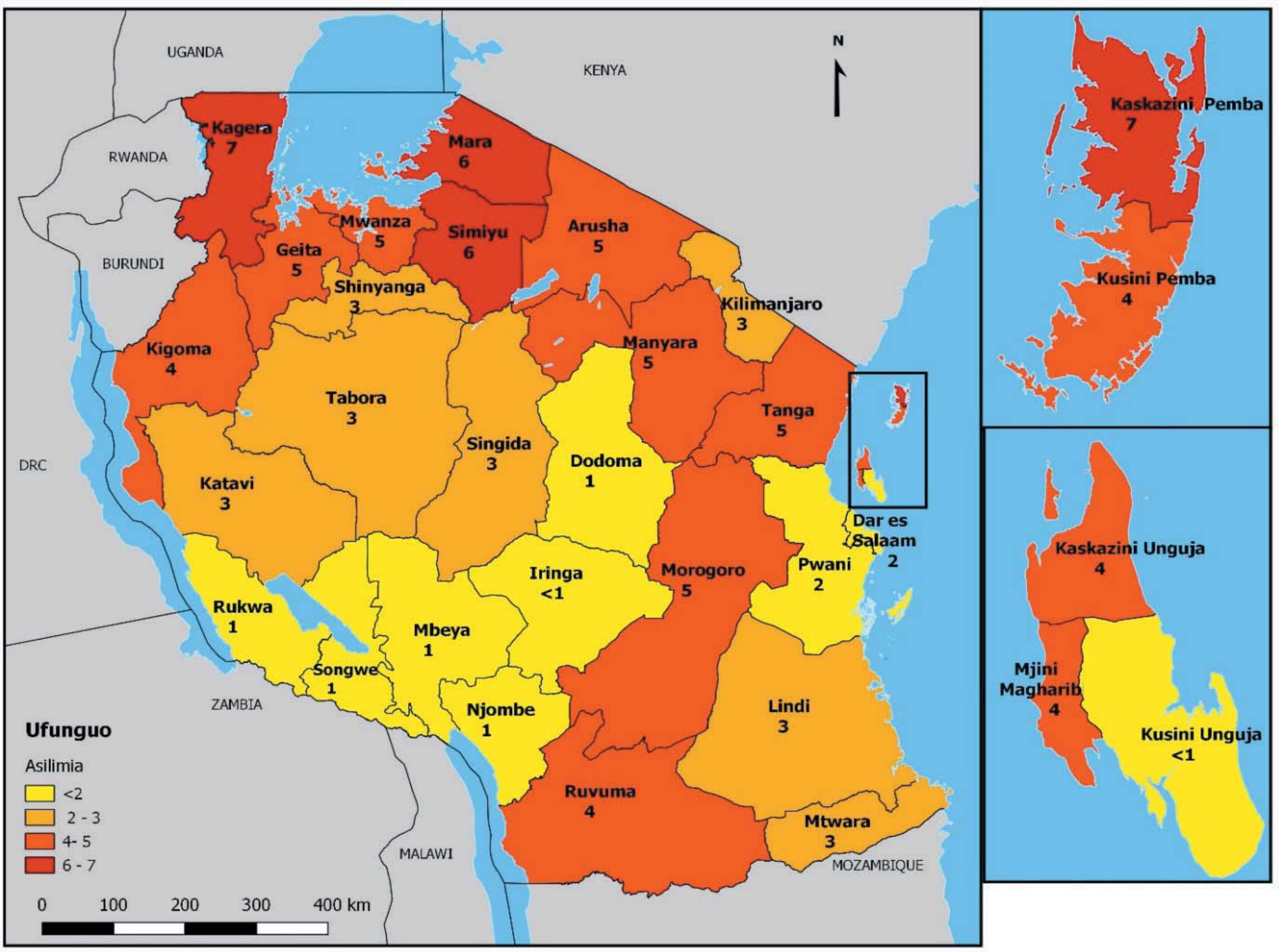
Asilimia ya watoto wenye umri chini ya miaka 5 waliokuwa na homa wiki mbili kabla ya utafiti



Homa ni mojawapo ya dalili za awali za malaria kwa watoto. Katika Utafiti wa Viashiria vya Malaria wa Mwaka 2017 nchini Tanzania, wazazi na walezi waliulizwa iwapo watoto wao wenye umri chini ya miaka 5 walikuwa na homa katika kipindi cha wiki mbili kabla ya utafiti. Kwa watoto waliokuwa na homa, wazazi na walezi waliulizwa iwapo watoto hao walipatiwa tiba au ushauri wa kitabibu. Nchini Tanzania, 20% ya watoto wenye umri chini ya miaka 5 walikuwa na homa katika kipindi cha wiki mbili kabla ya utafiti. Kwa upande wa Tanzania Bara, viwango vya homa kwa watoto vinatofautiana kimkoa, kutoka 10% katika mkoa wa Njombe mpaka 28% katika mkoa wa Mtwara. Kwa upande wa Zanzibar, kiwango kikubwa cha homa kwa watoto kipo katika mkoa wa Kusini Pemba (34%) na kiwango cha chini kipo katika mkoa wa Kaskazini Unguja (6%). Miongoni mwa watoto waliokuwa na homa, 75% walipata matibabu au ushauri na 43% walichukuliwa sampuli ya damu kutoka kwenye kidole au kisigino kwa ajili ya kupima malaria.

Upungufu wa Damu kwa Watoto

Asilimia ya watoto wenye umri wa miezi 6-59 wenye upungufu wa damu (haemoglobin < 8.0 g/dl)

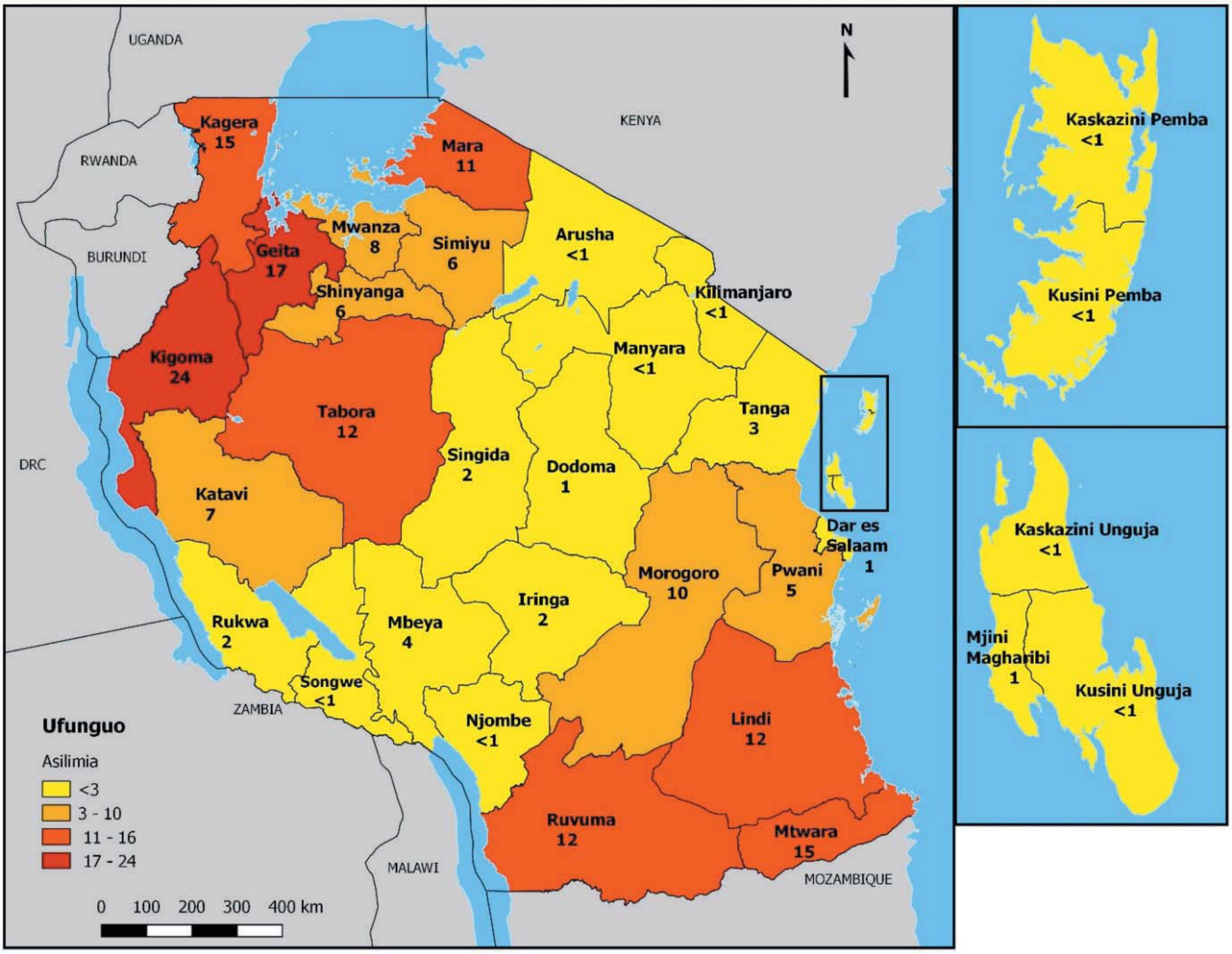


Katika Utafiti wa Viashiria vya Malaria wa Mwaka 2017 watoto walipimwa kiwango cha chembechembe nyekundu za damu (haemoglobin) kwa kutumia *HemoCue* ili kubaini iwapo wana tatizo la upungufu wa damu. Kwa Tanzania, 4% ya watoto wenye umri wa miezi 6-59 wana upungufu mkubwa wa damu (haemoglobin chini ya 8g/dl).

Miongoni mwa mikoa ya Tanzania Bara, tatizo la upungufu mkubwa wa damu miongoni mwa watoto wenye umri wa miezi 6-59 ni kubwa zaidi katika mkoa wa Kagera (7%) na ni dogo zaidi katika mkoa wa Iringa (chini ya asilimia 1). Kwa upande wa Zanzibar, kiwango kidogo cha upungufu mkubwa wa damu kwa watoto kinaanzia chini ya 1% katika mkoa wa Kusini Unguja mpaka 7% katika mkoa wa Kaskazini Pemba.

Kiwango cha Malaria kwa Watoto

Asilimia ya watoto wenye umri wa miezi 6-59 waliokutwa na malaria kwa kutumia kipimo cha papo kwa hapo (RDT)

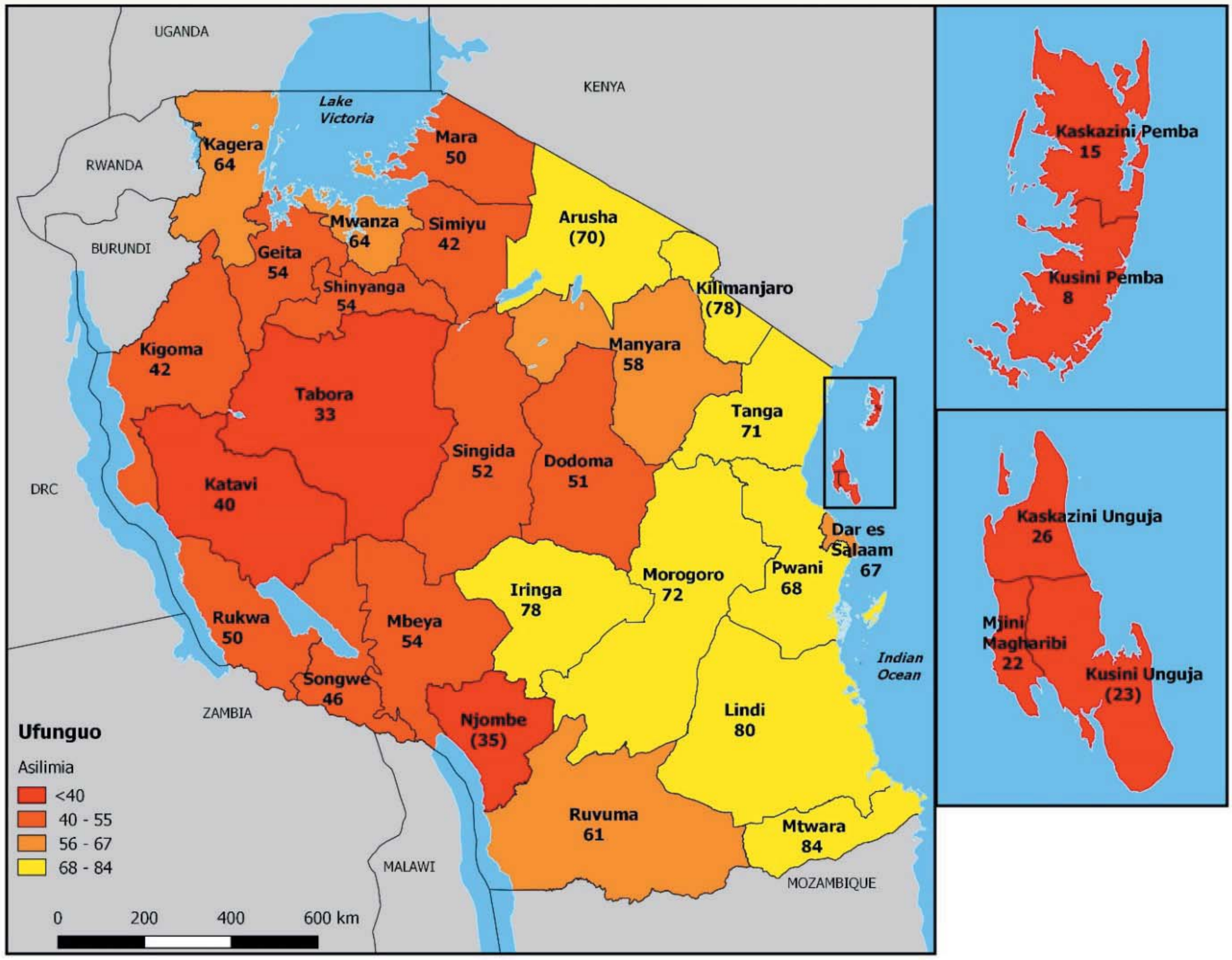


Nchini Tanzania, 7% ya watoto wenye umri wa miezi 6-59 walikutwa na malaria kwa kutumia kipimo cha papo kwa hapo (RDT). Kiwango cha malaria kwa watoto walio na umri wa miezi 6-59 ni kikubwa katika maeneo ya vijijini (9%) ukilinganisha na maeneo ya mijini (2%).

Kiwango cha malaria kwa watoto wenye umri wa miezi 6-59 ni kikubwa kwa Tanzania Bara (8%) ukilinganisha na Zanzibar (chini ya 1%). Miongoni mwa mikoa ya Tanzania Bara, kiwango cha juu zaidi cha malaria miongoni mwa watoto wenye umri wa miezi 6-59 kipo katika mkoa wa Kigoma (24%), ukifuatiwa na mkoa wa Geita (17%). Mikoa ya Arusha, Kilimanjaro, Manyara, Njombe na Songwe ina viwango vidogo vya malaria (chini ya 1%). Kwa upande wa Zanzibar, kiwango cha malaria kwa watoto ni chini ya 1% katika mikoa yote isipokuwa katika mkoa wa Mjini Magharibi (1%).

Dawa za Kuzuia na Kutibu Malaria wakati wa Ujauzito (IPTp)

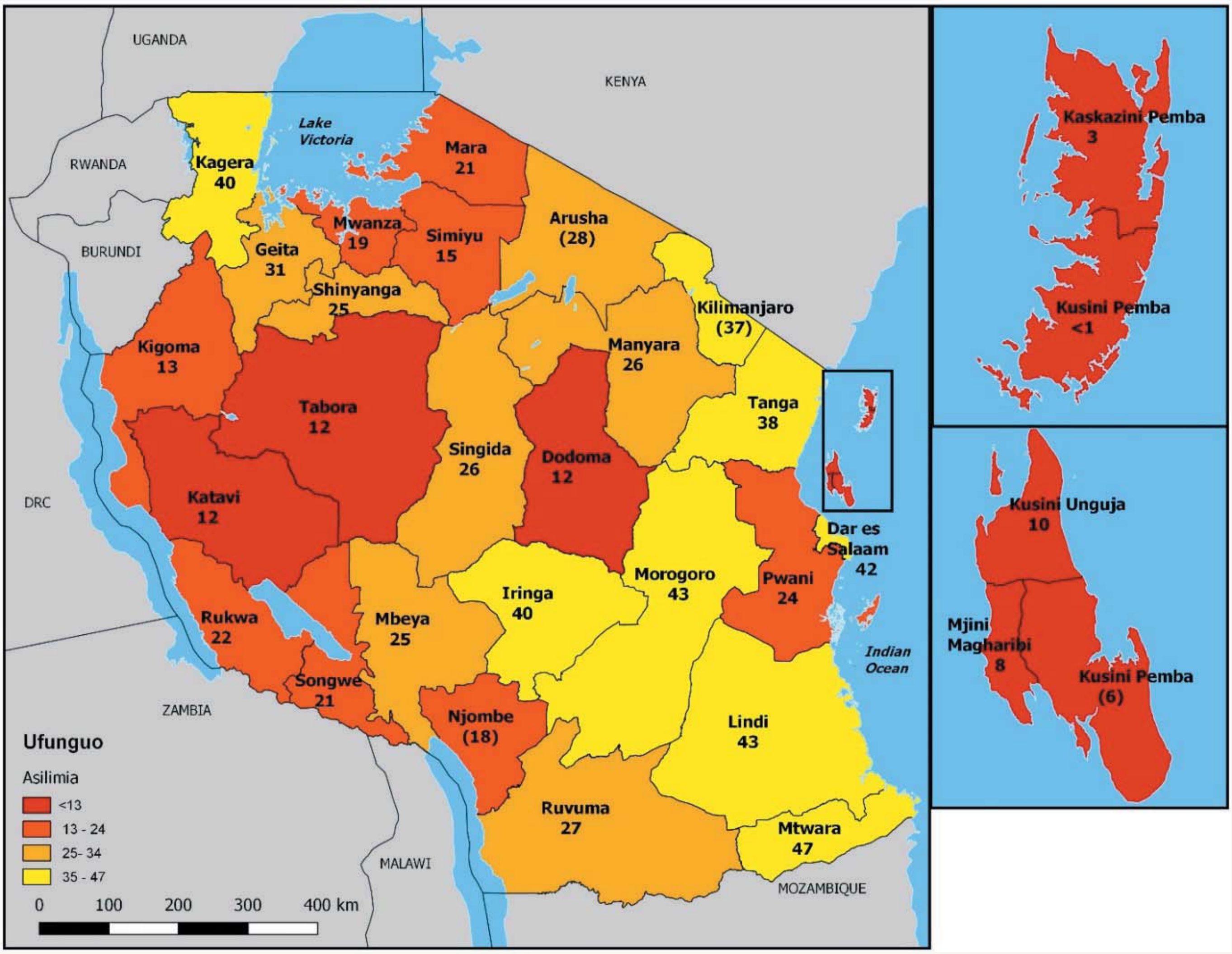
Asilimia ya wanawake wenye umri wa miaka 15-49 waliojifungua watoto hai miaka miwili kabla ya utafiti ambao walipata dozi 2 au zaidi za SP/Fansidar



Malaria wakati wa ujauzito inachangia mtoto kuzaliwa akiwa na uzito mdogo, vifo vya watoto wachanga na matatizo mengine. Katika kuzuia malaria, akina mama wajawazito wanatakiwa kupata dawa ya malaria aina ya SP/Fansidar kama kinga dhidi ya malaria. Asilimia 56 ya wanawake wenye umri wa miaka 15-49 waliojifungua watoto hai miaka miwili kabla ya utafiti walitumia dozi mbili au zaidi za SP/Fansidar (IPTp2+) wakati wa ujauzito wao. Kiwango cha akina mama wajawazito waliotumia dozi mbili au zaidi za SP/Fansidar wakati wa ujauzito wao ni kikubwa katika maeneo ya mijini (66%) ukilinganisha na maeneo ya vijijini (53%). Kimkoa, kiwango cha akina mama wajawazito waliotumia dozi mbili au zaidi za SP/Fansidar wakati wa ujauzito wao kinaanzia 8% katika mkoa wa Kusini Pemba mpaka 84% katika mkoa wa Mtwara.

Angalizo: *Takwimu katika mabano zinatokana na matukio machache, kati ya 25-49*

Asilimia ya wanawake wenye umri wa miaka 15-49 waliojifungua watoto hai miaka miwili kabla ya utafiti ambao walipata dozi 3 au zaidi za SP/Fansidar



Miongozo ya Mpango wa Taifa ya Kudhibiti Malaria kwa Tanzania Bara inapendekeza umuhimu wa wajawazito kupatiwa dozi tatu au zaidi za SP/Fansidar kwa kipindi wanachohudhuria kliniki. Kwa ujumla, 26% ya wanawake wajawazito wenye umri wa miaka 15-49 waliojifungua watoto hai miaka miwili kabla ya utafiti walitumia dozi tatu au zaidi za SP/Fansidar (IPTp3+) wakati wa ujauzito wao. Kiwango cha akina mama wajawazito waliotumia dozi tatu au zaidi za SP/Fansidar wakati wa ujauzito wao ni kikubwa katika maeneo ya mijini (31%) ukilinganisha na maeneo ya vijijini (24%). Kimkoa, kiwango cha akina mama wajawazito waliotumia dozi tatu au zaidi za SP/Fansidar wakati wa ujauzito wao kinaanzia 12% katika mikoa ya Dodoma, Tabora na Katavi mpaka 47% katika mkoa wa Mtwara.

Angalizo: *Takwimu katika mabano zinatokana na matukio machache, kati ya 25-49*