



JAMHURI YA MUUNGANO WA TANZANIA

Wizara ya Afya

Sera ya Lishe

(Rasimu)

Desemba 2005

	YALIYOMO	UK
	DIBAJI	iv
	SURA YA KWANZA	1
1.0	UTANGULIZI	1
1.1	Dhana ya Lishe	2
1.1.2	Sababu za Karibu	3
1.1.3	Sababu Zilizofichama	3
1.1.4	Sababu za Msingi	3
1.2	Hali Ya Lishe Nchini	4
1.3	Juhudi Za Serikali Na Wadau Wengine Katika Kuendeleza Lishe Nchini	7
1.4	Changamoto Katika Maendeleo Ya Lishe	8
1.5	Uhalali wa kuwa na Sera ya Lishe Nchini	9
1.6	Taratibu za Kisheria	9
1.7	Dira, Mwelekeo na Malengo ya Sera ya Lishe	10
1.7.1	Dira	10
1.7.2	Mwelekeo wa Sera	10
1.7.3	Malengo ya Sera ya Lishe Tanzania	10
	SURA YA PILI	
2.0	MATAMKO YA SERA	12
2.1	Lishe na Upunguzaji Umaskini	13
2.2	Lishe na Uhakika wa Chakula Katika Kaya	15
2.3	Utunzaji wa Makundi Maalum Yanayoathirika Zaidi Kilishe	17

2.3.1	Watoto Wenye Umri Chini ya Miaka 18	17
2.3.2	Wanawake Wajawazito na Wanaonyonyesha	20
2.3.3	Wazee	21
2.3.4	Watu Wanaoishi katika Taasisi za Bweni	22
2.3.5	Wagonjwa	23
2.3.6	Watu Wanaoathirika na Majanga	24
2.3.7	Watu Wenye Uzito Uliozidi	25
2.4	Matunzo ya Lishe Kwa Watu Wanaoishi na Virusi Vya UKIMWI/Wenye UKIMWI na Walioathirika na UKIMWI	25
2.5	Lishe na Huduma za Msingi za Jamii	28
	SURA YA TATU	31
3.0	MUUNDO NA MIKAKATI YA UTEKELEZAJI WA SERA YA LISHE	31
3.1	Muundo wa Utekelezaji	31
3.1.1	Ngazi ya Taifa	31
3.1.2	Ngazi ya Mkoa	32
3.1.3	Ngazi ya Wilaya	32
3.1.4	Ngazi ya Kata	32
3.1.5	Ngazi ya Kijiji/Mtaa	33
3.2	Mikakati ya Utekelezaji	33

	SURA YA NNE	34
4.0	MAJUKUMU YA WADAU MBALIMBALI KATIKA UTEKELEZAJI WA SERA	34
4.1	Sekta ya Umma	34
4.2	Sekta Binafsi na Taasisi za Kijamii	36
4.3	Wahisani	38
4.4	Jamii	38

DIBAJI

Jitihada za serikali za kuinua kiwango cha ubora wa huduma za afya na lishe katika jamii zimezingatia mambo muhimu kama vile utoaji wa miongozo ya kisiasa, kupitisha sera mbalimbali, kubuni na kuchukua hatua mahususi zinazolenga katika kuinua hali ya lishe. Sera na hatua hizo zilianza kubuniwa na kutekelezwa mara baada ya kupatikana kwa uhuru mwaka 1961 na kuimarika zaidi baada ya Azimio la Arusha la mwaka 1967. Mwaka 1973, Taasisi ya Chakula na Lishe Tanzania ilianzishwa ikiwa na malengo ya kuanzisha na kuongoza utekelezaji wa shughuli za lishe nchini. Kuanzishwa kwa Taasisi hii kulichangia katika kuimarisha juhudi za utekelezaji wa afya ya msingi katika jamii.

Mwaka 1992, Sera ya Taifa ya Chakula na Lishe ambayo inajumuisha mipango ya utekelezaji wa shughuli za chakula na lishe nchini ilipitishwa. Hata hivyo tangu sera hiyo ilipopitishwa hadi sasa, yamekuwepo mabadiliko mbali mbali ya kisiasa, kiuchumi na katika sekta ya umma ambayo yamechochea zaidi ushiriki na ushirikiano wa sekta binafsi na vyama vya kijamii katika kutoa huduma hapa nchini. Mabadiliko haya pia yamewezesha kupeleka madaraka zaidi katika mamlaka za Serikali za Mitaa kutoka Serikali Kuu. Serikali pia imetoa Dira ya Taifa ya Maendeleo 2025, na kupitisha mikakati mbalimbali ya kukuza uchumi na kupunguza umaskini.

Ili malengo ya Dira ya Taifa ya Maendeleo 2025 yaweze kufikiwa, nchi yetu inahitaji kuendeleza nguvu kazi kielimu, kuiimalisha kiafya ili kuongeza tija. Hata hivyo, mikakati inayolenga katika kuboresha afya, elimu na tija inatishiwa na tatizo la utapiamlo. Takwimu zinaonesha kuwa pamoja na kuwepo juhudi nyingi za kuleta maendeleo hapa nchini, viwango vya sasa vya utapiamlo katika jamii ni vikubwa na visivyokubalika.

Sera ya Lishe Tanzania ni mojawapo ya miongozo ya serikali katika jitihada za kutoa msukumo utakaohakikisha kuwa sera, mipango, mikakati na shughuli mbalimbali za maendeleo katika kila sekta na taasisi katika ngazi zote zinazingatia masuala ya lishe. Sera hii inachukua nafasi ya Sera ya Chakula na Lishe ya mwaka 1992, na inazingatia dhana ya kuwa lishe siyo tu kigezo au matokeo ya maendeleo ya taifa bali ina mchango muhimu katika maendeleo ya binadamu na ya ukuaji wa uchumi.

Kwa kuzingatia mazingira halisi ya sasa, Wizara ya Afya ikishirikiana na wadau mbali mbali ikiwa ni pamoja na sekta na taasisi zisizokuwa za kiserikali imedurusu Sera ya Chakula na Lishe ya mwaka 1992 ili iendane na mabadiliko hayo. Sera hii mpya ya mwaka 2006 itajulikana kama Sera ya Lishe Tanzania.

Ni wajibu na haki ya sekta zote za umma na binafsi, vyama vya siasa, taasisi za kijamii na wananchi kwa ujumla kutafsiri kwa vitendo malengo na madhumuni ya sera hii katika ngazi zote kuanzia kaya, kijiji/mtaa, wilaya, mkoa hadi taifa.

Utekelezaji wa sera hii utatumia miundo na taratibu za serikali zilizopo na utasaidiwa na utekelezwaji wa sera na mipango mingine mbali mbali nchini. Napenda kutoa shukurani za pekee kwa Taasisi ya Chakula na Lishe Tanzania kwa mchango wao mkubwa katika maandalizi ya sera hii. Pia natoa shukurani kwa wadau mbali mbali kwa mchango wao katika maandalizi ya sera hii.

Mh. Anna Abdallah (MB)

Waziri wa Afya

SURA YA KWANZA

1.0 UTANGULIZI

1. Mwaka 1992, Sera ya Taifa ya Chakula na Lishe ambayo inajumuisha mipango ya utekelezaji wa shughuli za chakula na lishe nchini ilipitishwa. Hadi sasa yamekuwepo mabadiliko mbali mbali ya kisiasa, kiuchumi na katika sekta ya umma ambayo yamechochea zaidi ushiriki na ushirikiano wa sekta binafsi na vyama vya kijamii katika utoaji wa huduma hapa nchini. Mabadiliko haya ni pamoja na kupeleka madaraka zaidi katika mamlaka za Serikali za Mitaa kutoka Serikali Kuu. Serikali pia imetoa Dira ya Taifa ya maendeleo 2025 na kupitisha mikakati mbalimbali ya kukuza uchumi na kupunguza umaskini.

2. Wakati huo huo nchi imeshuhudia kuongezeka kwa magonjwa mapya na yale yaliyokuwepo kama vile kifua kikuu na UKIMWI, wimbi la wakimbizi pamoja na mabadiliko ya hali ya hewa ambayo yamesabisha ukame. Hivi vyote kwa pamoja vimechangia katika kuathiri zaidi lishe ya jamii husika.

3. Sera hii inatambua uwepo wa vyama vingi vya siasa na majukumu ya vyama hivyo katika masuala ya lishe. Vyama vya siasa vinatakiwa kutambua kuwa lishe ni haki ya binadamu na hivyo inabidi ijitokeze kama suala muhimu katika maendeleo ya taifa.

4. Mabadiliko katika sekta ya umma yamechochea ushiriki na ushirikiano wa sekta binafsi, vyama vya kijamii na watu binafsi katika utoaji wa huduma za jamii. Aidha mabadiliko hayo yametoa madaraka zaidi ya maamuzi na utekelezaji katika ngazi za wilaya na vijiji. Katika utumishi wa umma, sekta ya Afya, Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa, mabadiliko hayo yanatoa kipaumbele kwa suala la ushirikiano katika utoaji wa pamoja wa huduma za jamii na uwezeshwaji wa jamii. Mabadiliko haya yametoa nafasi ya kuingiza masuala ya lishe katika mipango ya utekelezaji katika ngazi mbali mbali na ufafanuzi kuhusu mfumo wa utekelezaji wa sera katika ngazi zote. Sera hii inapaswa kuzingatia mabadiliko katika mfumo mzima wa utekelezaji na umuhimu wa ushiriki na umiliki wa jamii.

5. Serikali ina Dira ya Taifa ya Maendeleo inayoongoza harakati za maendeleo ya uchumi na jamii hadi mwaka 2025. Juhudi za kutafsiri dira hii kwa vitendo zinajumuisha uanzishwaji wa mikakati mbali mbali ikiwa ni pamoja na Mkakati wa Taifa wa Kupunguza Umaskini, Mbinu za Kusaidia Tanzania na Mkakati wa Kukuza Uchumi na Kupunguza Umaskini Tanzania (MKUKUTA). Kwa kuzingatia mabadiliko yaliyotajwa, Sera ya Chakula na Lishe ya mwaka 1992 na mikakati ya utekelezaji wake vimeduruswa mwaka 2005 ili kuchangia katika kufikiwa kwa malengo ya dira. Sera hii mpya ya mwaka 2006, itajulikana kama Sera ya Lishe Tanzania.

1.1 Dhana Ya Lishe

6. Lishe ni majumuisho ya hatua mbali mbali tokea chakula kinapoliwa na jinsi miili yetu inavyochukua virutubisho na kuvitumia katika kumpatia mlaji afya bora. Kwa maana hiyo, kuwepo kwa chakula kinachotosheleza mahitaji ya lishe kuanzia mtu binafsi, kaya hadi taifa ni muhimu kwa afya na maendeleo ya jamii. Chakula cha kutosha kitapatikana kama kuna uhakika wa chakula katika ngazi zote kuanzia kaya hadi taifa.

7. Lishe bora hutokana na ulaji unaofaa, yaani chakula cha kutosha, chenye mchanganyiko wa virutubisho vyote katika uwiano unaotakiwa. Virutubisho vinaweza kuwekwa katika makundi makuu matano ambayo ni virutubisho vya aina ya wanga, mafuta, utomwili (protini), vitamini na madini. Hali nzuri ya afya ambayo inajumuisha kutokuwepo kwa magonjwa hasa yale ya kuambukiza na kuwa na siha nzuri ya mwili na akili huchangia katika lishe bora kwa kuboresha ufyonzwaji na matumizi ya virutubisho mwilini.

8. Utapiamlo ni hali mbaya ya lishe inayosababishwa na mambo mbali mbali ikiwa ni pamoja na ulaji usiofaa. Utapiamlo unaweza kusababishwa na kula mlo ulio na virutubisho vichache au vingi kulingana na mahitaji. Kula mlo wenye virutubisho vichache visivyokidhi mahitaji huleta upungufu mlo; wakati mlo wenye virutubisho vilivyozidi mahitaji huleta kiribatumbo. Pia madini na vitamini vikizidi mwilini huleta madhara.

9. Nchini Tanzania, tatizo kubwa la utapiamlo ni upungufu mlo ambao hutokana na sababu mbali mbali kama ifuatavyo:

1.1.1 Sababu za Karibu

- i. Ulaji duni wa chakula unaotokana na kula milo michache na yenye upungufu wa viinilishe; na
- ii. Magonjwa ya mara kwa mara ambayo huongeza mahitaji na matumizi ya viinilishe mwilini hasa vile vinavyotoa nishati. Magonjwa pia hupunguza hamu ya kula na upotevu wa virutubisho na kuongeza tatizo la ulaji duni.

1.1.2 Sababu zilizofichama

- i. Upungufu wa chakula katika ngazi za kaya, kijiji na taifa, ambao husababishwa na matatizo ya uzalishaji, uvunaji, hifadhi, usindikaji, usambazaji na utayarishaji wa chakula. Sababu nyingine ni pato lisilotosha na matumizi mengine ya chakula na kipato katika shughuli zinazoathiri uhakika wa chakula;
- ii. Utunzaji duni wa makundi yanayoathirika zaidi na matatizo ya lishe ikiwa ni pamoja na watoto wadogo, wanawake wajawazito na wale wanaonyonyesha, wazee na wagonjwa; na
- iii. Upungufu wa huduma za msingi za jamii kama vile afya, elimu, maji, usafi wa mazingira, makazi na mavazi.

1.1.3 Sababu za msingi

- i. Hali duni ya uchumi katika ngazi ya kaya, kijiji na taifa;
- ii. Mgawanyo na matumizi yasiyo sawa ya rasilimali pamoja na huduma duni za jamii; na
- iii. Mila na desturi mbaya zinazoathiri hali ya lishe hasa ile ya makundi yanayoathirika zaidi na matatizo ya lishe.

10. Utapiamlo usipodhibitiwa mapema na kwa ukamilifu huleta madhara yafuatayo:-

- i. Hupunguza kinga ya mwili na hivyo kusababisha magonjwa ya mara kwa mara;
- ii. Huchangia kuongezeka kwa vifo hasa vya watoto na wanawake wajawazito;

- iii. Hupunguza ubora wa maisha na kufupisha umri wa kuishi;
- iv. Huathiri maendeleo ya nchi kwa kupunguza uwezo wa mtu kufanya kazi; na
- v. Hupunguza uwezo wa akili hivyo kuathiri maendeleo kielimu.

1.2 Hali ya Lishe Nchini

11. Tanzania ina matatizo makubwa ya lishe yanayotokana na utapiamlo wenye asili ya upungufu mlo. Matatizo haya ni pamoja na upungufu wa nishati na utomwili, upungufu wa wekundu wa damu, upungufu wa madini joto mwilini na upungufu wa vitamini A. Yapo matatizo mengine ya lishe yenye asili ya upungufu mlo – hasa yale yanayotokana na upungufu vitamini za kundi B, vitamini C, madini ya chokaa na zinki.

12. Kwa upande mwingine, matatizo kama vile unene kupita kiasi na kiribatumbo yanayotokana na ulaji wa kiasi kikubwa cha vyakula vyenye nishati kwa wingi nayo yanaendelea kuongezeka. Unene kupita kiasi una uhusiano mkubwa na kuongezeka kwa magonjwa ya moyo na kisukari. Matatizo makubwa ya lishe yaliyoainishwa yanafafanuliwa kama ifuatavyo:-

13. **Upungufu wa nishati na utomwili** ni hali inayotokana na ulaji wa kiasi kidogo cha vyakula vyenye wingi wa nishati na utomwili na hivyo kushindwa kutosheleza mahitaji ya mwili. Makundi yanayoathirika zaidi na tatizo hili ni watoto wadogo wenye umri chini ya miaka mitano, wanawake wajawazito na wale wanaonyonyesha.

14. Kwa watoto wadogo tatizo hili hujitokeza katika ukuaji duni wa kimwili na kiakili. Upungufu wa nishati na utomwili ukiwa mkubwa sana, mtoto huwa na utapiamlo mkali wa aina ya unyafuzi au nyongea na pengine mchanganyiko wa unyafuzi na nyongea.

15. Viashiria mbalimbali hutumika kuonyesha hali ya ukuaji wa mwili wa mtoto kwa kulinganisha uzito, umri na urefu. Uzito ukiwa mdogo ukilinganishwa na umri wake ni uzito pungufu. Uzito ukiwa mdogo ukilinganishwa na urefu ni ukondefu na urefu ukiwa mdogo kulinganishwa na umri wake ni udumavu. Takwimu zilizopo (TDHS 2004/05) zinaonyesha kwamba kwa watoto walio chini ya umri wa miaka

mitano asilimia 2.9 wamekonda sana, asilimia 38.0 wamedumaa na asilimia 21.9 wana uzito pungufu.

16. Upungufu wa nishati na utomwili kwa wanawake wajawazito na wanaonyonyesha unaweza kujidhihirisha kwa idadi ya watoto wanaozaliwa na uzito pungufu yaani chini ya kilo 2.5. Kwa wastani asilimia 16.0 ya watoto wanaozaliwa wana uzito pungufu.

17. Kwa kutumia vigezo vya Shirika la Afya Duniani, takwimu hizi zinaonyesha kwamba Upungufu wa Nishati na Utomwili bado ni tatizo kubwa hapa nchini.

18. **Upungufu wa wekundu** wa damu husababishwa na ulaji duni wa vyakula vyenye wingi wa madini ya chuma na virutubisho vingine pamoja na magonjwa hasa malaria, minyoo na kichocho. Tatizo hili huathiri zaidi wanawake wajawazito, watoto wenye umri chini ya miaka mitano na vijana. Upungufu wa wekundu wa damu husababisha kupungua kwa uwezo wa mtu kimwili na kiakili. Mtu mwenye upungufu wa wekundu wa damu huchoka haraka baada ya kufanya kazi nyepesi au zoezi dogo. Vile vile kuna uhusiano kati ya upungufu wa wekundu wa damu na watoto kuzaliwa na uzito pungufu, watoto kuzaliwa na dosari, uharibikaji wa mimba, watoto kuzaliwa wafu pamoja na upungufu wa kinga ya mwili kwa watoto. Mama mja mzito mwenye upungufu wa damu, hukabiliwa na magonjwa ya mara kwa mara pamoja na kushindwa kuhimili upotevu wa damu wakati wa kujifungua, mambo ambayo yanaweza kuwa chanzo cha vifo wakati wa kujifungua.

19. Tatizo la upungufu wa wekundu wa damu hivi sasa hapa nchini linakadiriwa kuathiri asilimia 65.0 ya watoto wenye umri chini ya miaka mitano na asilimia 42.2 ya wanawake wenye umri wa miaka 15-49 (TDHS 2004/05). Kwa kutumia vigezo vya Shirika la Afya Duniani, takwimu hizi zinaonyesha kwamba upungufu wa nishati na utomwili bado ni tatizo kubwa hapa nchini.

20. **Tatizo la upungufu wa madini joto (Iodine)** linatokana na ulaji wa vyakula vyenye upungufu wa madini hayo. Dalili kubwa inayoonekana ya tatizo hili ni uvimbe wa tezi la shingo (rovu - goitre). Lakini upungufu huu una athari kubwa zaidi ikiwa ni pamoja na maendeleo duni ya ukuaji kimwili na kiakili, mtindio wa ubongo, matatizo ya uzazi kama mimba kuharibika na kuzaa watoto wafu.

21. Inakadiriwa kuwa asilimia 41.0 ya Watanzania wanaishi katika sehemu ambazo zina upungufu wa madini joto na hivyo kuwa katika hatari ya kuathirika na upungufu huo. Sehemu zinazoathiriwa zaidi na tatizo la upungufu wa madini joto ni zile za miinuko na zilizoko mbali na bahari. Hapa Tanzania, mikoa ya Morogoro, Mbeya, Rukwa, Iringa, Kagera, Ruvuma na baadhi ya sehemu za mikoa ya Dodoma, Kigoma, Kilimanjaro na Arusha zina tatizo la upungufu wa madini joto zaidi kuliko sehemu nyingine. Utafiti uliofanyika mwaka 2004 na Taasisi ya Chakula na Lishe ulionyesha kuwa, kwa wastani asilimia 7.0 ya Watanzania bado wameathiriwa na upungufu wa madini joto (TFNC 2004). Utafiti huo pia ulionyesha kwamba asilimia 84 ya kaya zote zinatimia chumvi yenye madini joto. Takiwimu hizi bado hazijakidhi viwango vilivyopendekezwa na Shirika la Afya Duniani.

22. **Upungufu wa Vitamini A** hutokana na ulaji duni wa vyakula vyenye wingi wa vitamini A. Upungufu wa vitamini A husababisha kutoona kwenye mwanga hafifu na upungufu ukiwa mkubwa zaidi upo uwezekano wa kusababisha upofu. Upungufu wa vitamini A pia huongeza makali na kurefusha muda wa kuugua magonjwa ya kuambukiza na kama vile surua, magonjwa ya kifua na kuharisha hivyo kusababisha ongezeko la magonjwa na vifo hasa kwa watoto wadogo.

23. Tatizo la upungufu wa vitamini A nchini uko zaidi kwenye sehemu zinazokabiliwa na ukame wa mara kwa mara ambapo vyakula vyenye wingi wa vitamini A hupatikana kwa msimu. Hata hivyo sehemu nyingine ambazo tatizo la upungufu wa vitamini A lipo huenda linasababishwa na mila na desturi, tabia ya kutopendelea kula vyakula vyenye wingi wa vitamini A, utayarishaji duni wa vyakula hivyo pamoja na magonjwa.

24. Upungufu wa vitamini A huathiri zaidi watoto wenye umri kuanzia miezi sita hadi miaka sita. Utafiti uliofanywa na Taasisi ya Chakula na Lishe mwaka 1997 ulionyesha kuwa asilimia 24.0 ya watoto wenye umri chini ya miaka mitano walikuwa na upungufu wa vitamini A kwenye damu na asilimia 69 ya wanawake walikuwa na upungufu wa Vitamia A kwenye maziwa yao. Takwimu hizi zinaonyesha kwamba upungufu wa Vitamin A mwilini nao ni tatizo kubwa hapa ndhini.

1.3 Juhudi za Serikali na Wadau Wengine Katika Kuendeleza Lishe Nchini

25. Serikali kwa kushirikiana na wadau mbali mbali imekuwa ikitilia mkazo suala la kuboresha lishe nchini kwa kutumia mikakati na mipango mbali mbali.

26. Serikali imekuwa ikiandaa sera mbali mbali zinazolenga katika kuimaisha Lishe kwa mfano Sera ya Afya, Sera ya Chakula na Lishe, Sera ya Kilimo na Mifugo, Sera ya Maendeleo ya Jamii, Sera ya Maendeleo ya Wanawake na Jinsia, Sera ya Taifa ya Maendeleo ya Vijana, Sera ya Taifa ya Wazee, Sera ya Maji, Sera ya Makazi, Sera ya Taifa ya Idadi ya Watu na nyinginezo. Sera zote hizi zina vipengele vinavyolenga katika kuboresha hali ya lishe kwa namna moja au nyingine.

27. Serikali pia imekuwa ikiandaa na kutoa miongozo, kuhamasisha na kuelimisha jamii juu ya uhakika wa chakula, matunzo ya makundi maalum yanayoathirika zaidi na matatizo ya lishe na huduma za msingi za jamii. Baadhi ya miongozo ambayo imetolewa na Serikali ni kama vile Mwongozo wa Lishe kwa Watu Wanaoshi na Virusi vya UKIMWI/UKIMWI, Siasa ni Kilimo, Mtu ni Afya, Chakula ni Uhai, Elimu ya Msingi kwa Wote, Elimu ya Watu Wazima, Maji ni Uhai na Misituni ni Uhai. Mikakati na mipango mingine ikiwa pamoja na utoaji wa chanjo, ufuatiliaji wa ukuaji wa watoto wenye misingi ya kijamii, uendelezaji na uimarishaji wa unyonyeshaji maziwa ya mama, ulishaji bora wa watoto vyakula vya nyongeza, utoaji wa madini na virutubisho vya nyongeza na ushirikishwaji wa jamii katika mpango wa maji safi na salama pamoja na usafi wa mazingira na matumizi ya vyoo bora.

28. Taasisi ya Chakula na Lishe Tanzania ilianzishwa chini ya sheria Namba 24 ya mwaka 1973. Sheria hii iliipa Taasisi mamlaka ya kushauri na kuongoza shughuli za Lishe nchini. Kuanzishwa kwa Taasisi hii ilikuwa mojawapo ya hatua kubwa zilizochukuliwa na Serikali kuboresha lishe nchini.

29. Aidha, serikali pia imeweza kuunganisha wadau mbali mbali ili kuchangia katika juhudi za kuboresha lishe nchini. Wadau hao ni pamoja na Wizara hasa zile zinazosimamia Afya, Maendeleo ya Jamii, Kilimo, Tawala za Mikoza na Serikali za Mitaa, Elimu, Mipango na taasisi zake, Mashirika ya dini na yale ya kijamii. Wadau wengine ni Mashirika ya Kimataifa kama Shirika la Kimataifa la Kuhudumia Watoto (UNICEF), Shirika la Maendeleo la Canada (CIDA), Shirika la Maendeleo la Sweden

(Sida), Shirika la Afya Duniani (WHO), Shirika la Kilimo na Chakula (FAO), Shirika la Misaada ya Maendeleo la Marekani (USAID), Idara ya Serikali ya Uingereza ya Misaada ya Maendeleo (DFID), Marekani (USAID) na Shirika la Maendeleo la Japani (JICA).

1.4 Changamoto Katika Maendeleo ya Lishe

30. Licha ya jitihada ambazo zimekuwa zikifanyika, lishe na afya ya Watanzania, hasa wanawake na watoto hairidhishi kutokana na sababu mbalimbali. Hali hii inatoa changamoto zifuatazo: -

- i. Kutokujumuishwa kikamilifu kwa masuala ya lishe katika sera, programu na mikakati ya sekta mbalimbali kumesababisha kukosekana kwa mipango madhubuti na endelevu ya kushughulikia matatizo ya lishe hapa nchini. Kwa kuwa lishe ni suala mtambuka kuna haja ya kuhakikisha kuwa vipengele vya lishe vinajumuishwa kikamilifu katika sera, programu na mikakati mbalimbali ya utekelezaji.
- ii. Kuwepo kwa miongozo ya utekelezaji isiyotosheleza mahitaji hivyo kusababisha shughuli za lishe kufanyika bila ushirikiano na uwiano baina ya sekta mbalimbali. Ipo haja ya kuimarisha juhudi za uhamasishaji na utoaji msaada wa kitaalam kwa sekta mbalimbali katika kutayarisha, kudurusu na kusambaza miongozo ya utekelezaji ili kuimarisha ushirikiano katika kushughulikia masuala ya lishe.
- iii. UKIMWI ni moja ya sababu kuu zinazochangia hali mbaya ya lishe nchini. Kuna haja ya kuwa na mipango na mikakati thabiti ya kuimarisha matunzo na huduma za lishe kwa watu wanaoishi na VVU/UKIMWI na wote walioathiriwa na tatizo hilo. Aidha mikakati hiyo italenga katika kuzuia maambukizi ya VVU kutoka kwa mama kwenda kwa mtoto kwa njia ya unyonyeshaji.

1.5 Uhalali wa Kuwa na Sera ya Lishe Nchini

31. Ili kufanikisha Dira ya Taifa 2025, kimsingi inatakiwa kuwa na watu wenye afya nzuri, wanaofundishika na wenye uwezo wa kuzalisha kwa miaka 25 ijayo. Hata hivyo, takwimu zinaonesha kuwa pamoja na kuwepo juhudi nyingi za kuleta maendeleo hapa nchini, viwango vya sasa vya utapiamlo katika jamii ni vikubwa na visivyokubalika. Kwa hiyo, juhudi za makusudi zinapaswa kufanyika ili kupunguza utapiamlo na hasa kwa kulenga makundi maalum kama vile watoto wadogo, wanawake wajawazito na wale wanaonyonyesha.

32. Aidha lishe ni suala mtambuka ambalo linahitaji ushirikishwaji wa wadau mbali mbali hivyo ni muhimu kuwepo sera inayotambua na kuweka bayana matatizo ya lishe yanayowakabili wananchi, na ni yepi yanayohitaji kupewa kipaumbele. Sera pia inaainisha mikakati ya jumla ya kubabiliana na matatizo hayo ya lishe. Sera inatoa mwongozo thabiti kwa sekta na taasisi zote zinazojihusisha na masuala ya lishe juu ya utekelezaji wa majukumu yao ili kuweza kuwa na ufanisi.

1.6 Taratibu za Kisheria

33. Ili sera hii iweze kutekelezwa kwa ukamilifu na ufanisi zaidi, pamoja na kuwepo kwa miongozo, maelekezo, ushirikishwaji wa jamii na raslimali mbalimbali, ni budi kuwepo na nguvu ya kisheria.

34. Sheria iliyoanzisha Taasisi ya Chakula na Lishe ya mwaka 1973 iliyofanyiwa marekebisho mwaka 2005, itasadiana na sheria nyingine zilizopo zinazosimamia utekelezaji katika idara mbalimbali za serikali na sekta binafsi. Sheria hii ya Taasisi iliyorekebisha inatoa nguvu ya utekelezaji wa mikakati mbalimbali na majukumu yaliyoainishwa katika sera hii.

35. Sheria hii pia inafafanua utaratibu wa kuridhia ushirikiano wa makubaliano ya kikanda na kimataifa yanayohusu masuala ya lishe.

1.7 Dira, Mwelekeo na Malengo ya Sera Lishe

1.7.1 Dira

36. Kuwa na Taifa la watu wenye afya na lishe nzuri wenye uwezo mkubwa kiakili na kimwili utakaochangia katika kuinua maendeleo ya jamii kiuchumi na hivyo kuwapa maisha bora.

1.7.2 Mwelekeo wa Sera

37. Kuboresha hali ya lishe katika jamii hususan kwa makundi maalum kama watoto, mama wajawazito na wanaonyonyesha na wazee kwa kuimarisha upangaji, utekelezaji, uratibu na tathimini ya shughuli za lishe nchini.

1.7.3 Malengo ya Sera ya Lishe Tanzania

38. Lengo Kuu la Sera ya Lishe ni kutoa mwongozo kwa watekelezaji wa shughuli za lishe nchini ikiwa ni pamoja na sekta ya umma, sekta binafsi, na taasisi za kijamii na jamii yenyewe juu ya hatua mbali mbali zinazolenga katika kuboresha hali ya lishe na maisha bora na umuhimu wa lishe katika uhamasishaji maendeleo ya kiuchumi na kijamii.

39. Malengo mahususi ya Sera ya Lishe ni kama yafuatayo:-

- i. Kutoa mwelekeo na mikakati ya utekelezaji wa shughuli za lishe nchini;
- ii. Kuwezesha ushiriki wa wadau mbalimbali katika kutambua, kuchambua, kuchukua hatua za kuboresha, kufuatilia na kutathmini hali ya lishe nchini;
- iii. Kuwezesha uingizaji wa masuala ya lishe katika mipango ya maendeleo na uelekezaji wa rasilimali zilizopo katika ngazi zote ili kuboresha hali ya lishe;
- iv. Kuwezesha kuwepo kwa mfumo imara wa kuratibu, shughuli za lishe zinazoendeshwa na wadau mbali mbali;
- v. Kuwezesha uwiainishwaji wa shughuli za lishe zinazotekelezwa na sekta ya umma na ile ya binafsi;

- vi. Kuwezesha jamii kutambua umuhimu wa lische katika maendeleo ya binadamu na;
- vii. Kuhimiza wadau mbalimbali kubuni na kuendeleza tafiti zitakazosaidia katika kutatua matatizo ya lische.

SURA YA PILI

2.0 MATAMKO YA SERA

40. Ili kufikia malengo yaliyoainishwa katika Sera hii, maeneo muhimu yafuatayo yamezingatiwa: -

- i. Lishe na Upunguzaji wa Umaskini;
- ii. Lishe na Uhakika wa Chakula katika Kaya;
- iii. Utunzaji wa Makundi Maalum Yanayoathirika Zaidi Kilishe;
- iv. Matunzo ya Kilishe wa Watu Wanaoishi na Virusi vya UKIMWI, Wenye UKIMWI na Walioathirika na UKIMWI;
- v. Lishe na Huduma za Msingi kwa Jamii;
- vi. Muundo na Mikakati ya Utekelezaji wa Sera ya Lishe; na
- vii. Majukumu ya Wadau Mbali Mbali katika Utekelezaji wa Sera ya Lishe.

41. Uboreshaji wa Lishe ya jamii unahusisha upangaji, utekelezaji, ufuatiliaji, uratibu na tathmini ya shughuli zote za kudhibiti utapiamlo. Taratibu za kudhibiti utapiamlo zinazingatia uzuiaji na upunguzaji wa matatizo na athari za utapiamlo na uandaaji wa mikakati ya kukabiliana nayo. Taratibu hizi zinatakiwa kutekelezwa kwa pamoja. Katika sera ya lishe iliyoduruswa, maeneo yanayozingatiwa ni pamoja na lishe na umaskini, uhakika wa chakula katika kaya na utunzaji wa makundi maalum yanayo athirika zaidi kilishe. Maeneo mengine ni lishe na huduma za msingi za kijamii, matunzo ya lishe kwa watu wanaoishi na virusi vya UKIMWI, wenye UKIMWI na walioathirika na UKIMWI.

2.1 Lishe na Upunguzaji Umaskini

a) Hoja

42. Lishe ni matokeo ya hatua mbalimbali kuanzia chakula kinapoliwa na jinsi miili yetu inavyochukua virutubisho na kuvitumia katika kuleta afya nzuri. Umaskini ni hali ya mtu kukosa maisha stahifu. Umaskini unakuwepo pale panaposhindikana kukidhi mahitaji muhimu, penye uwezo mdogo, fursa haba na upungufu mkubwa katika wingi na udhibiti wa rasilimali. Umaskini hutokana pia na mifumo na michakato iliyoko katika jamii, ambayo husababisha dhuluma, upendeleo na kutokuwepo kwa usawa.

43. Lishe duni inasababisha na pia ni matokeo ya umaskini. Utapiamlo unasababisha madhara kimwili na kiakili kwa watu, familia na jamii. Unapunguza uwezo wa mtoto kukua kiakili na uwezo wa watu kutoa tija. Hivyo utapiamlo unaongeza umaskini kwa kupunguza uwezo wa kuelimika, kuzalisha, kupunguza pato la familia na kuongeza gharama za afya kwa taifa.

44. Lishe bora ni muhimu kwa ukuaji sahihi wa akili, uwezo wa kujifunza na maendeleo mazuri shuleni. Watoto wenye utapiamlo hucheleva kuanza shule, huwa na mahudhurio hafifu, wanaacha masomo mapema na wanakuwa na tatizo la ufuatiliaji na usikivu duni wa masomo. Athari za utapiamlo katika elimu ni hasara kijamii na kiuchumi inayotokana na upotevu wa muda, fedha, nguvukazi, na miundombinu. Sababu zote hizi zinakwamisha mafanikio katika elimu na upotevu wa rasilimali zilizowekezwa katika elimu ya msingi kwa wote.

45. Athari kubwa ya utapiamlo katika afya ni magonjwa ya mara kwa mara hasa yale ya kuambukiza na vifo. Watu wenye utapiamlo wana mfumo duni wa kinga ambao unawaweka katika hatari kubwa ya kupatwa na magonjwa na kuwa na uwezo mdogo wa kufanya kazi ili kukuza uchumi na hivyo kuupiga vita umaskini. Viwango vikubwa vya vifo katika jamii husababisha upotevu wa nguvu kazi ya kuzalisha chakula na kipato katika kaya. Kaya na serikali zingepunguza sana gharama za matunzo kwa watoto wagonjwa na kuongeza tija na uzalishaji kwa kupunguza muda wa kuhudumia wagonjwa.

46. Upunguzaji umaskini unahitaji kujenga nguvukazi yenye uwezo mkubwa katika uzalishaji na hii inahitaji zaidi watu wenye lishe bora. Kwa sababu hiyo lishe lazima ijitokeze kama moja ya vipaumbele katika agenda ya taifa ya maendeleo kutokana na uhusiano wake wa karibu na masuala ya maendeleo ya kiuchumi na kijamii.

b) Madhumuni

47. Kuboresha Lishe ya wananchi ili waondokane na umaskini na hivyo kuchangia katika juhudi za Taifa za kupunguza umaskini.

c) Tamko la Sera

- i. Serikali Kuu, Serikali za Mitaa na wadau wengine wazingatie suala la lishe katika utekelezaji wa MKUKUTA, sera na mikakati mbalimbali ya maendeleo nchini;
- ii. Serikali isimamie uongezwaji wa mgao wa rasilimali kwa ajili ya utekelezaji wa mipango ya lishe chini ya MKUKUTA;
- iii. Serikali na wadau wengine waendeleze na kuimarisha mipango ya lishe hasa ile inayolenga makundi maalum na maskini;
- iv. Serikali isimamie zoezi la kuzijengea uwezo mamlaka za Serikali za Mitaa, taasisi na sekta mbalimbali katika kuchambua, kupanga kutekeleza kufuatilia na kutathmini mipango ya lishe;
- v. Serikali na wadau wengine wasaidie kuimarisha na kuendeleza utekelezaji wa shughuli mbalimbali zenye misingi ya kijamii zinazolenga katika kuboresha lishe ya wananchi na kuleta maendeleo ya jumla;
- vi. Halmashauri za Wilaya na wadau wengine waziwezeshe jamii kumiliki, kufuatilia na kutathmini utekelezaji wa mipango yao ya lishe; na
- vii. Serikali, Halmashauri za Wilaya na wadau wengine wafuatilie viashirio vya lishe vilivyopo kwenye MKUKUTA.

2.2 Lishe na Uhakika wa Chakula Katika Kaya

a) Hoja

48. Uhakika wa chakula unatafsiriwa kama upatikanaji wa chakula cha kutosha na salama kwa watu wote kila wakati kwa ajili ya kuimarisha afya na lishe. Mambo yanayoathiri uhakika wa chakula ni pamoja na uzalishaji usiotosheleza mahitaji, upotevu wa chakula wakati wa uvunaji, huduma duni wakati na baada ya uvunaji, hifadhi, usambazaji na usindikaji usioridhisha, utayarishaji wa chakula usioridhisha, idadi kubwa ya wanakaya na pia kiwango kidogo cha mapato ya kaya.

49. Makundi yanayoathirika zaidi kilishe kutokana na upungufu wa uhakika wa chakula ni pamoja na watoto, wanawake wajawazito na wanaonyonyesha, wagonjwa, watu wanaoishi na UKIMWI pamoja na kaya zenye waathirika wa UKIMWI, yatima, wazee na watu walio kwenye mazingira yaliyoathiriwa na majanga. Wengine wanaoathirika ni watu wenye kipato kidogo chini ya kiwango cha kimataifa cha umaskini, na watu wanaoishi kwenye taasisi kama shule za bweni, wagonjwa waliolazwa hospitalini, watoto katika vituo vya kulelea yatima na wafungwa katika magereza.

50. Kwa ujumla hali ya uhakika wa chakula kitaifa inaridhisha. Hata hivyo, yapo baadhi ya maeneo nchini, wilaya na kaya ambazo zinakabiliwa na tatizo la kutokuwa na uhakika wa chakula. Takribani asilimia 20 ya watu wanakabiliwa na uhaba mkubwa wa chakula.

51. Ili kuboresha uhakika wa chakula katika ngazi ya kaya, jamii hazina budi kutumia mifumo ya uzalishaji chakula yenye ufanisi na iliyo endelevu, na kutumia njia zinazopunguza uharibifu wa chakula wakati na baada ya kuvuna. Jitihada hizo pia inabidi zizingatie mbinu bora za hifadhi, usindikaji na utayarishaji wa chakula. Vile vile inabidi kuboresha upatikanaji, usambazaji na matumizi ya chakula ili kufidia upungufu unaotokea katika kila hatua. Aidha, ni muhimu kuzingatia ulaji wa chakula cha kutosha, bora na salama.

b) Madhumuni

52. Kuboresha lishe ya jamii kwa kuimarisha uhakika wa chakula ngazi ya kaya.

c) Tamko la Sera

- i. Serikali isimamie, kuhimiza na kwa kushirikiana na asasi nyingine iendeleze uzalishaji wa chakula katika ngazi ya kaya ili kutosheleza mahitaji kilishe;
- ii. Serikali kwa kushirikiana na wadau wengine ihimize na kuelimisha wananchi kuhusu mbinu bora za uvunaji, usindikaji na hifadhi ya mazao ya chakula;
- iii. Serikali kuu, halmashauri za Wilaya na wadau wengine waanzishe, waendeleze na kusaidia kaya kujenga miundo mbinu itakayoboresha upatikanaji na usambazaji wa chakula;
- iv. Wananchi waendeleo kuelimishwa kuhusu matumizi na ulaji bora wa chakula;
- v. Serikali kwa kushirikiana na wadau wengine wahimize, waanzishe, kuendeleza na kusaidia viwanda vya kusindika vyakula pamoja na uongezaji wa virutubisho (Vitamini na Madini) katika vyakula vinavyozalishwa nchini na vile vinavyotoka nje ya nchi;
- vi. Serikali iendeleo kusimamia viwango vya ubora, usalama na matumiuzi ya vyakula na virutubisho vya nyongeza kwa kusimamia kikamilifu utekelezaji wa sheria na miongozo iliyopo;
- vii. Serikali na wadau wengine waboreshe na kueneza njia bora za usindikaji na kufanya utafiti kuhusu teknolojia ya usindikaji wa vyakula inayofaa katika ngazi za kijiji na kaya;
- viii. Serikali, Halmashauri za Wilaya na wadau wengine wahamasishe walaji kutambua umuhimu wa kula chakula cha kutosha, bora na salama;
- ix. Halmashauri za Wilaya ziwawezeshe wauzaji wa vyakula mitaaani na sehemu nyingine kutayarisha vyakula bora, safi na salama; na
- x. Serikali iwezeshe na kuhimiza uundwaji na uendelezaji wa vyama vya kulinda walaji.

2.3 Utunzaji wa Makundi Maalum Yanayoathirika Zaidi Kilishe

53. Matunzo bora ni muhimu ili kuwawezesha watu kuwa na afya na lishe bora na hivyo kuwawezesha kufanya kazi kwa ufanisi. Matunzo yanahusisha utoaji wa huduma kama vile muda, upendo na stadi ili kutosheleza mahitaji ya kimwili, kiakili, kisaikolojia, kihisia na kijamii. Mahitaji ya kibinadamu ni pamoja na chakula cha kutosha chenye ubora unaotakiwa na salama, huduma za afya, elimu, maji safi na salama, makazi bora na mavazi. Ili kutosheleza mahitaji haya, juhudi mbalimbali zimekuwa zikifanywa na kaya, jamii, sekta ya umma, sekta binafsi, taasisi zisizo za kiserikali na wahisani. Sera hii inazingatia zaidi matunzo yanayopaswa kutolewa ili kukidhi mahitaji ya kilishe kwa makundi maalum.

54. Kwa mujibu wa Sera hii, makundi yanayoathirika zaidi kilishe yanajumuisha, watoto, wanawake wajawazito na wanaonyonyesha, wazee, wagonjwa, watu wanaoishi kwenye taasisi za bweni, watu walioathirika na majanga na wale wenye uzito uliozidi na hivyo wenye matatizo yanayoambatana na hali hii.

2.3.1 Watoto Wenye Umri Chini ya Miaka 18

a) Hoja

55. Matunzo bora ya watoto ni yale yanayowezesha ukuaji na maendeleo yao kimwili, kiakili, kihisia na kisaikolojia kuanzia kipindi cha ujauzito hadi wanapokaribia utu uzima.

56. Watoto wenye umri chini ya miaka mitano, wana kasi kubwa ya ukuaji inayosababisha kuongezeka kwa mahitaji yao kilishe hivyo wana uwezekano wa kupata utapiamlo. Watoto chini ya miaka miwili wasipopata matunzo bora ya kilishe na hasa maziwa ya mama wana uwezekano mkubwa zaidi wa kupata madhara ya kilishe ambayo hayarekebishiki.

57. Watoto wenye umri kati ya miaka mitano hadi miaka 10 wanacheza sana na bado wanakua kimwili na kiakili, hivyo wana mahitaji makubwa ya chakula na nishati. Kundi hili linajumuisha watoto wanaohudhuria shule, hivyo lishe bora, afya na matunzo ya kijamii ni mambo muhimu kwa ajili ya maendeleo yao kielimu. Hata hivyo, watoto wengi wanaingia katika umri huu wakiwa tayari na utapiamlo.

58. Baadhi ya sababu zinazochangia au kufanya hali yao ya lishe kuwa mbaya zaidi zinajumuisha mabadiliko ya muda wa kula kufuatana na ratiba za shule, ushawishi wa watoto wenzao kuhusu mahali pa kula na aina ya chakula, msisimko unaotokana na kuonana na marafiki wapya na taratibu za shule. Watoto wengine huenda shule kabla hawajapata kifungua kinywa na hushinda shuleni kwa siku nzima bila ya kula chakula. Baadhi yao huwa na fedha za kununulia vitafunwa lakini huishia kununua vyakula visivyo na ubora unaostahili kilishe.

59. Uzoefu umeonyesha kuwa watoto walio katika umri huu wapo katika hatari kubwa ya kupata maradhi yanayosababishwa na minyoo kama upungufu wa damu na kichocho, na ambayo yanaweza kusababisha utapiamlo.

60. Kutokana na umasikini katika kaya au jamii, baadhi ya watoto hujihusisha na ajira ya watoto ili waweze kujikimu wao wenyewe na familia zao. Watoto hawa wapo katika hatari kubwa ya kupata utapiamlo kutokana na kufanya kazi ngumu, ulaji duni na maradhi. Katika baadhi ya matukio wasichana wadogo hupewa zawadi na kushawishiwa kufanya ngono isiyo salama katika umri mdogo, jambo ambalo huwafanya wawe katika hatari ya kupata ujauzito na magonjwa ya kuambukiza ikiwa ni pamoja na maambukizi ya virusi vya UKIMWI.

61. Watoto wengi wenye umri kati ya miaka 11 hadi chini ya miaka 18 huwa wameshapevuka. Hiki ni kipindi ambacho wavulana na wasichana hupata mabadiliko ya kimwili yanayoambatana na ukuaji wa kasi unaosababisha kuongezeka kwa mahitaji ya virutubisho muhimu. Pia hiki ni kipindi ambacho vijana wengi hukua kisaikolojia, hali ambayo husababisha mabadiliko ya kimwili na kitabia. Mabadiliko hayo huathiri ulaji, tabia na mahusiano yao ya kijamii na hatimaye hali yao ya lishe.

62. Kwa baadhi ya vijana, hiki ni kipindi ambacho mazingira huweza kuwalazimisha kutafuta fedha za kujikimu wao wenyewe na familia zao. Katika hali hiyo, hushawishika kufanya ngono zisizo salama hali inayowaweka katika hatari ya kuambukizwa virusi vya UKIMWI na kupata ujauzito katika umri mdogo. Aidha, wasichana wapo kwenye hatari kubwa zaidi ya kupata upungufu wa wekundu wa damu ikilinganishwa na wavulana kutokana na kupata hedhi kila mwezi na upungufu wa madini joto kutokana na kuongezeka kwa mahitaji. Kundi hili pia lipo katika

hatari kubwa zaidi ya kutumia madawa ya kulevya na vileo. Pia wana matatizo ya kisaikolojia na kihisia, kazi nyingi na tabia duni za ulaji.

63. Tatizo la watoto wanaoishi mitaani linaendelea kuongezeka hapa nchini hasa katika maeneo ya mijini kutokana na matatizo ya kijamii na kiuchumi ikiwa ni pamoja na yale ya ndoa. Watoto hawa huathirika kilishe, kiakili, kisaikolojia na kihisia kutokana na kukosa kabisa au kupata huduma zisizotosheleza katika familia na jamii.

64. Kumekuwa na ongezeko la kasi ya vifo vya wazazi vinavyotokana na maradhi hasa yale yanayohusiana na UKIMWI jambo ambalo limesababisha ongezeko la idadi ya yatima. Watoto yatima wengi huathiriwa na utapiamlo kutokana na matunzo duni na maradhi.

b) Madhumuni

65. Kuboresha lishe ya watoto ili kudhibiti Utapiamlo.

c) Tamko la sera

- i. Wanawake, familia, jamii na wadau wengine walinde, waimarishe na kuendeleza taratibu sahihi za unyonyeshaji wa watoto maziwa ya mama pekee kwa miezi sita ya mwanzo;
- ii. Wanawake, familia, jamii na wadau wengine waendeleze ulishaji unaofaa wa watoto vyakula vya nyongeza kuanzia miezi sita kwa kuzingatia kiasi, ubora na usalama unaotakiwa;
- iii. Serikali isimamie utekelezaji wa sheria ya uuzaji wa maziwa/vyakula mbadala na bidhaa zinazohusiana na ulishaji wa watoto wachanga;
- iv. Serikali irekebishe sheria za kazi zinazohusu haki za uzazi ili kuwawezesha wanawake walioajiriwa kuweza kunyonyesha watoto wao maziwa ya mama na kuwalea kikamilifu;
- v. Waajiri wawezeshe wanawake watumie muda wa saa mbili wa mapumziko unaoruhusiwa kisheria ili kunyonyesha na kuwalisha kikamilifu watoto wao;

- vi. Serikali kwa kushirikiana na wadau wengine wahamasishe na kuelimisha jamii kuhusu matunzo bora, taratibu za ulishaji na matumizi ya huduma za afya ya msingi;
- vii. Serikali na wadau wengine wahimize na kusaidia uanzishaji na uendelezaji wa mifumo ya kijamii ya malezi ya watoto katika ngazi zote;
- viii. Serikali na wadau wengine waendeleze utoaji wa vitamini na madini ya nyongeza kwa watoto;
- ix. Serikali kwa kushirikiana na wadau wengine wasimamie uzalishaji bora wa vyakula vya nyongeza vinavyozalishwa viwandani na nyumbani, kuhakikisha kuwa vinazingatia viwango vya lishe, usalama na umri wa watoto husika;
- x. Serikali na wadau wengine wahimize na kusaidia uanzishaji na uendelezaji wa kuweka virutubisho muhimu katika vyakula vinavyozalishwa viwandani.
- xi. Serikali na wadau wengine waimarishe mpango wa afya na lishe katika shule;
- xii. Serikali isimamie utekelezaji wa sheria zinazopiga marufuku aina mbalimbali za utumikishwaji wa watoto;
- xiii. Serikali iridhie na kusimamia utekelezaji wa sheria na maazimio yanayolenga katika kulinda haki za makundi maalumu hasa wanawake na watoto;
- xiv. Wadau husika watoe mafunzo yanayohitajika ikiwa ni pamoja na yale ya kilishe kwa ajili ya watoto wanaoishi mitaani.

2.3.2 Wanawake Wajawazito na Wanaonyonyesha

a) Hoja

66. Wanawake wana majukumu makubwa ya uzalishaji wa chakula na uzazi katika kaya zao. Kutokana na nafasi na wajibu wao, wanawake wengi huathirika kilishe. Wanawake wajawazito na wanaonyonyesha wapo katika hatari kubwa zaidi ya kupata utapiamlo kutokana na kuongezeka kwa mahitaji ya viinilishe. Hii hutokana na ongezeko la mahitaji ya viinilishe kwa ajili ya maendeleo ya ujauzito, uzalishaji wa maziwa na afya njema ya mama ikizingatiwa kwamba, wakati wa ujauzito, hali ya kingamwili ya mama hupungua, hivyo kusababisha kuongezeka kwa uwezekano wa kupata maambukizi ya maradhi.

67. Utapiamlo, maradhi na kazi nyingi na nzito wakati wa ujauzito, huathiri matokeo ya mimba na kusababisha kuzaliwa kwa watoto wenye uzito pungufu, kuharibika kwa mimba na kuzaa watoto wafu. Mara nyingine vifo vya akina mama huweza kutokea. Mimba za mara kwa mara pia huathiri matokeo ya ujauzito.

b) Madhumuni

68. Kuimarisha matunzo ya wanawake wajawazito na wanaonyonyesha ili kuboresha lishe yao.

c) Tamko la Sera

- i). Serikali iridhie na kusimamia utekelezaji wa mikataba na sheria zinazolenga katika kuboresha afya na lishe ya wanawake wajawazito na wanaonyonyesha.
- ii). Serikali, Halmashauri za Wilaya na wadau wengine wahamasishe jamii juu ya umuhimu wa kukabiliana na matatizo ya kilishe yanayoambatana na mimba katika umri mdogo;
- iii) Serikali na wadau wengine waimarisha matunzo ya wanawake wajawazito na wanaonyonyesha kupitia utoaji wa huduma za afya ya uzazi katika ngazi mbalimbali, kuendeleza utoaji wa vitamini na madini ya nyongeza kwa wanawake wajawazito na wanaonyonyesha;
- iv) Serikali na wadau wengine wahimize jamii na watendaji katika kuchukua hatua zinazolenga katika kuwapunguzia wanawake wingi na uzito wa kazi;

2.3.3. Wazee

a) Hoja

69. Katika sera hii, mzee ni mtu mwenye umri wa miaka 60 au zaidi. Mara nyingi wazee hukosa matunzo ya kutosha au huachwa bila kupewa matunzo na wakati mwingine kujikuta wakitendewa mambo maovu. Kutokana na hali hiyo, wana uwezekano mkubwa wa kupata maradhi ya muda mrefu kama vile saratani, kifua kikuu, kisukari, maradhi ya moyo, pamoja na matatizo ya meno na mifupa. Zaidi ya hayo, mara nyingine hupata matatizo ya kukosa hamu ya kula na upweke na wengi wao hawawezi kujisaidia wao wenyewe. Matatizo haya huathiri hali yao ya lishe.

b) Madhumuni

70. Kuimarisha matunzo ya wazee ili kukidhi mahitaji yao kilishe.

c) Tamko la Sera

- i) Serikali na wadau wengine kuimarisha mila, desturi na taratibu nzuri za kijamii zinazohimiza matunzo bora kwa wazee;
- ii) Serikali na wadau wengine kuhimiza na kusaidia uanzishaji na uendelezaji wa mifumo ya kijamii ya malezi ya wazee katika ngazi zote;
- iii). Serikali kwa kushirikiana na wadau wengine waelimishe jamii kuhusu matatizo ya lishe yanayowakabili wazee na umuhimu wa kushiriki katika kutatua matatizo hayo;
- iv) Serikali na wadau wengine kuendeleza utafiti wa lishe ya wazee.

2.3.4 Watu Wanaoishi Katika Taasisi za Bweni

a) Hoja

71. Kundi la watu wanaoishi kwenye taasisi za bweni kama vile shule, vyuo, hospitali na magereza wana haki ya kupata matunzo na mazingira bora ya kuishi. Matunzo bora katika hali hii yanahusisha ulaji bora, upatikanaji wa huduma za afya, msaada wa kijamii, maji na mazingira safi na salama. Uzoefu unaonyesha kwamba kundi hili hupewa chakula duni na wakati mwingine huishi katika mazingira yasiyo safi na salama. Aidha, watu wanaoishi katika taasisi hizi hawapati maji safi na salama, huduma za afya za kutosha na msaada wa kijamii na hivyo wana uwezekano mkubwa wa kupata utapiamlo.

b) Madhumuni

72. Kuimarisha matunzo ya watu wanaoishi katika taasisi za bweni ili kulinda na kuboresha lishe yao.

c) Tamko la Sera

Serikali na wadau wengine watoe na kusaidia utekelezaji wa miongozo inayohusu upangaji na utayarishaji wa vyakula kwa makundi katika taasisi za bweni na isimamie utekelezaji wake.

Wagonjwa

a) Hoja

73. Kwa kawaida wagonjwa hukosa hamu ya kula na huweza kukosa nguvu au hupata maumivu makubwa kiasi cha kuwafanya washindwe kula na wanaweza pia kupata msongo. Mahitaji ya viinilishe huongezeka na wakati ambapo mtu ana ugonjwa kama wa kuharisha, hupoteza viinilishe zaidi na ufyonzwaji wa viinilishe huwa duni. Hivyo, uwezekano wa kupata utapiamlo huongezeka. Hata hivyo, watu wanaougua maradhi yasiyoambukiza kama vile kisukari, wanaweza wasiwe na dalili zilizotajwa hapo juu. Hivyo, wagonjwa wanahitaji matunzo maalum yanayolenga katika kuboresha afya na lishe yao, msaada wa kijamii na unasihi.

b) Madhumuni

74. Kuimarisha matunzo ya wagonjwa ili kukidhi mahitaji na kuboresha afya na lishe yao.

c) Tamko la Sera

- i) Wadau husika wahamasishe na kuelimisha jamii kuhusu umuhimu wa kuwapatia wagonjwa vyakula vinavyofaa na vinavyotosheleza mahitaji yao kilishe;
- ii) Serikali na wadau wengine waimarishe huduma za utoaji taaarifa, elimu na mawasiliano yanayohusu afya na lishe ili kuzuia na kudhibiti wagonjwa yanayoiathiri lishe;
- iii) Serikali kwa kushirikiana na wadau wengine waboreshe mfumo wa utoaji wa huduma za afya kwa ajili ya kuzuia na kudhibiti wagonjwa yanayoweza kusababisha utapiamlo.

2.3.6 Watu Wanaoathirika na Majanga

a) Hoja

75. Watu wanaoathiriwa na majanga ni wale wanaopatwa na maafa yanayosababishwa na binadamu au yale ya asili ambayo ni vigumu kuyadhibiti. Majanga yanayosababishwa na binadamu ni pamoja na machafuko ya kisiasa au vita, na maafa ya asili ni pamoja na milipuko ya maradhi, ukame, mafuriko na matetemeko ya ardhi yanayosababisha uharibifu wa mali, njaa na maradhi ya mara kwa mara. Majanga haya huziweka jamii husika katika hatari ya kupata utapiamlo. Waathirika wakubwa ni wanawake hasa wajawazito, wanaonyonyesha na watoto chini ya umri wa miaka mitano. Makundi haya yanahitaji matunzo maalumu, yanayojumuisha chakula na lishe bora, malazi, mavazi na huduma za afya ili waweze kukabiliana na hali hiyo. Kwa watoto waliochini ya miaka 2 unyonyeshaji wa maziwa ya mama ni sehemu muhimu ya lishe yao na kuzingatia ushauri nasaha kwa wale wasioweza kunyonyeshwa.

b) Madhumuni

76. Kuimarisha matunzo ya watu wanaopatwa na maafa ili kuzuia na kudhibiti utapiamlo.

c) Tamko la Sera

- i. Serikali na wadau wahamasishwa na kuelimisha watoa huduma kwa waathirika wa majanga na waathirika wenyewe kuhusu umuhimu wa kufuatilia hali ya lishe na utoaji huduma za lishe kwa waathirika hasa kwa watoto walio na umri chini ya miaka mitano, wanawake wajawazito na wanaonyonyesha;
- ii. Idara inayohusika na maafa kwa kusaidiana na wadau wengine iendelee kuimarisha mfumo wa kujiandaa kukabiliana na maafa kwa kujumuisha umuhimu wa lishe bora kwa waathirika;
- iii. Watoa huduma wazingatie uboreshaji wa lishe katika utoaji wa huduma ya chakula, afya, matunzo na huduma nyinginezo zinazolenga kusaidia wakimbizi, watu wanaoishi uhamishoni na jamii yenyewe;

- i. Serikali na wadau wasimamie unyonyeshaji na ulishaji bora wa watoto chini ya miaka miwili katika malezi ya watu walioathirika na majanga;
- ii. Serikali idhibiti uuzaji na usambaji wa maziwa, vyakula vya watoto na bidhaa zinazohusiana na ulishaji wa watoto wachanga katika maeneo ya majanga.

2.3.7 Watu Wenye Uzito Uliozidi

a) Hoja

77. Uzito uliozidi ni tatizo linalojitokeza nchini hasa katika maeneo ya mijini likiwaathiri zaidi jamii za kitajiri/zenye mali. Watu wenye uzito uliozidi wana uwezekano mkubwa wa kuwa na kiribatumbo na kupata magonjwa sugu kama kisukari, magonjwa ya moyo na saratani. Kama ilivyo kwa makundi mengine yanayoathirika kwa urahisi na matatizo ya lishe, watu waliozidi uzito nao wanahitaji huduma za kilishe. Kukabiliana na athari zitokanazo na uzidimlo ni gharama kubwa kwa kaya na taifa.

b) Madhumuni

78. Kuelimisha jamii kuhusu athari zitokanazo na uzito uliozidi ili kuboresha lishe.

c) Tamko la Sera

- i. Serikali na wadau kuhamasisha na kuelimisha jamii juu ya ulaji na mtindo wa maisha unaofaa;
- ii. Serikali na wadau kuendeleza na kuimarisha huduma za ushauri kwa watu wenye uwezekano mkubwa wa kuathirika na wale walio na kiribatumbo;
- iii. Serikali kuimarisha mipango inayolenga katika kupunguza magonjwa yanayohusiana na ulaji usiofaa.

2.4 Matunzo ya Lishe kwa Watu Wanaoishi na Virusi Vya

UKIMWI/Wenye UKIMWI na Walioathirika na UKIMWI

a) Hoja

79. Lishe na UKIMWI vina uhusiano wa karibu. Mtu aliye na maambukizo ya Virusi vya Ukimwi (VVU) ana mfumo dhaifu wa kinga mwilini. Mlo uliokamilika kilishe unaweza kusaidia utendaji bora wa mfumo wa kinga ya mwili na hivyo kuboresha hali ya maisha ya mtu anayeishi na VVU/UKIMWI. Lishe bora huzuia utapiamlo na upungufu wa uzito na kukonda kwa misuli na hivyo kusaidia mwathirika kuwa na uzito unaotakiwa na mwili wenye nguvu. Kwa ujumla, lishe bora huongeza uwezo wa mwili kukabiliana na magonjwa nyemelezi. Lishe bora huweza kusaidia kupunguza kasi ya maendeleo kutoka kwenye hali ya kuwa na maambukizo ya VVU

hadi kupata UKIMWI na pia huweza kusaidia kuongeza ufanisi wa matumizi ya dawa mwilini. Kwa mantiki hii, mahitaji ya watu wanaoishi na VVU/UKIMWI kilishe ya kila siku ni zaidi ya yale ya kawaida.

80. Maambukizo ya VVU kutoka kwa mama kwenda kwa mtoto huweza kutokea mtoto anapokuwa tumboni, wakati mama anapojifungua na baada ya mama kujifungua kupitia kwenye maziwa yake. Watoto wanaozaliwa na mama wenye VVU wana uwezekano wa kupata maambukizo hayo. Watoto hawa wana uwezekano mkubwa wa kupata utapiamlo na magonjwa kutokana na kuambukizwa VVU na/au kupata matunzo duni kutokana na kudhoofika kiafya kwa mzazi mmoja au wote wawili. Hivyo basi ni muhimu kwa watoto hawa kupata matunzo yanayoridhisha kiafya na kilishe. Pia ni muhimu kufuatilia kwa karibu ukuaji na maendeleo yao.

81. Maziwa ya mama ni chakula bora kinachopendekezwa kwa watoto katika miaka miwili ya mwanzo, ni muhimu kuwapa watoto maziwa ya mama pekee kwa miezi sita ya mwanzo, baada ya hapo kuwapa chakula cha nyongeza pamoja na kuendelea kuwanyonyesha hadi kufikia miaka miwili au zaidi.

Kwa watoto waliozaliwa na mama wenye VVU, unyonyeshaji wa maziwa ya mama unaweza kuwa chanzo cha maambukizo ya VVU kwa mtoto. Lakini katika mazingira ya umaskini, upungufu wa raslimali na tabia nyingine za kijadi mtoto wa umri chini ya miaka miwili asiponyonya maziwa ya mama ana uwezekano mkubwa wa kupata athari za kiafya na kilishe. Hivyo ni vema wanawake wenye VVU wapatiwe ushauri nasaha kuhusu ulishaji wa watoto wao.

82. Kwa kadri maambukizo yanavyotoka kwenye hatua ya mtu kuwa na VVU kuelekea kwenye UKIMWI, uwezo wa wale walioathirika kujihusisha na shughuli za kiuchumi na zile za malezi kwa ajili ya ustawi wa kaya na jamii zao hupungua sana. Katika hatua hii, rasilimali zilizopo kwenye familia, jamii na taifa kwa ujumla hutumika zaidi katika kuwahudumia wale walioathirika. Kaya ambazo zina mtu mwenye UKIMWI huwa na upungufu mkubwa kimapato, ongezeko la gharama za tiba, usafiri na mahitaji mengine yanayohusu uhudumiaji wa mgonjwa. Kupungua kwa kipato na rasilimali katika kaya husababisha upungufu wa uhakika wa chakula katika kaya. Katika mazingira haya, suala la uimarishaji wa uhakika wa chakula katika kaya na jamii husika ni suala linalopaswa kupewa kipaumbele.

b) Madhumuni

83. Kuboresha matunzo ya lishe kwa watu wanaoishi na VVU, wenye UKIMWI na walioathirika na UKIMWI ili waweze kuwa na afya na maisha bora.

c) Tamko la sera

- i. Serikali isimamie utekelezaji wa programu zenye lengo la kulinda jamii isipate maambukizo ya VVU na zinazolenga katika kusaidia watu wanaoishi na VVU/UKIMWI kuwa na lishe na maisha bora;
- ii. Serikali itoe na kusimamia utekelezaji wa miongozo mbalimbali ya kilishe, pamoja na maandiko, vifaa na nyenzo mbalimbali za uelimishaji watu wanaoishi na VVU/UKIMWI;
- iii. Serikali na wadau wengine waeneze ujuzi, maarifa na taarifa sahihi kuhusu lishe na VVU/UKIMWI kwa kutumia njia mbalimbali za mawasiliano;
- iv. Serikali na wadau wengine waelimishie jamii kuhusu umuhimu wa matunzo bora kilishe kwa watu wanaoishi na VVU/UKIMWI na kaya zilizoathirika kwa njia moja au nyingine;
- v. Wadau wote wasaidie programu za upimaji wa mara kwa mara wa VVU na uimarishaji wa utoaji wa ushauri nasaha ikiwa ni pamoja na ule wa lishe kwa watu wanaoishi na VVU/UKIMWI;
- vi. Serikali na wadau wengine waelimishie jamii kuhusu umuhimu wa ulishaji bora wa watoto wachanga waliozaliwa na akina mama wenye virusi vya UKIMWI/UKIMWI ili kupunguza uwezekano wa maambukizo ya VVU toka kwa mama kwenda kwa mtoto kwa njia ya unyonyeshaji wa maziwa ya mama na kuwa na lishe bora;
- vii. Wadau waendeleo kufanya tafiti zinazohusu lishe na VVU/UKIMWI
- viii. Serikali ikishirikiana na wadau wengine waelimishie wafanyakazi wa afya miongozo yote ya Shirika la Afya Duniani inayohusika na lishe ya wanawake wenye virusi vya UKIMWI na watoto wao.

2.5 Lishe na Huduma za Msingi za Jamii

a) Hoja

84. Huduma za msingi za jamii ni zile ambazo zinakidhi mahitaji muhimu ya binadamu ambazo zinamuwezesha kuishi maisha bora. Upatikanaji wa huduma bora za kimsingi za jamii unachangia katika kuboresha hali ya chakula na lishe. Huduma hizi ni pamoja na za afya, elimu, maji, usafi na hifadhi ya mazingira, makazi na mavazi na huduma nyingine muhimu.

85. Upatikanaji wa huduma duni za afya huchangia katika kusababisha hali duni ya lishe. Magonjwa husababisha ulaji duni, upotevu wa viinilishe mwilini na ongezeko la mahitaji ya viinilishe mwilini; hali zinazosababisha lishe duni. Hali duni ya lishe husababisha kupungua kwa kinga ya mwili dhidi ya magonjwa hali inayosababisha kuongezeka kwa uwezekano wa kupata magonjwa.

86. Elimu inamwezesha mtu kutambua na kutekeleza masuala muhimu yanayohusu maisha yake ikiwa ni pamoja na masuala ya lishe. Kampeni za elimu ambazo zimekuwa zikifanyika na zimeongeza kiwango cha ufahamu juu ya masuala ya lishe. Hata hivyo bado kumekuwa na upungufu katika utoaji wa elimu ya lishe katika jamii ambao unafanya uelewa na utendaji usiwe wa kuridhisha. Hivyo, mfumo wa elimu unatakiwa kupanuliwa na kuimarishwa ili uweze kuhusisha zaidi masuala ya lishe katika elimu rasmi na isiyo rasmi.

87. Maji ni kati ya mahitaji ya msingi kwa uhai wa binadamu. Maji ni muhimu kwa ajili ya matumizi mbalimbali ikiwa ni pamoja na yale ya nyumbani na ya kiuchumi. Maji ni sehemu ya chakula na pia humpatia binadamu baadhi ya madini yanayohitajika mwilini. Kuna uhusiano wa karibu kati ya maji na hali ya lishe ya mtu. Ukosefu wa maji safi, salama na ya kutosha ni moja ya mambo muhimu yanayosababisha maambukizo ya magonjwa kama ya kuharisha ambayo hatimaye husababisha utapiamlo.

88. Umbali wa vyanzo vya maji husababisha kuongezeka kwa kazi nyingi na nzito kwa wanawake hali ambayo huchangia ongezeko la matumizi ya nishati yao mwilini, kuwapunguzia muda wa kutunza watoto, familia na kujitunza wao wenyewe. Kwa hiyo ni muhimu kutoa huduma ya maji safi, salama na ya kutosha kwa jamii ili kuboresha afya na lische yao.

89. Utunzaji duni wa mazingira husababisha afya na lische duni. Usafi duni wa mazingira na wa mtu binafsi husababisha kwa urahisi kuenea kwa magonjwa ya kuambukiza na hivyo kusababisha lische duni. Uchafuzi wa mazingira kuhatarisha afya na kusababisha magonjwa. Usimamizi duni wa mazingira unaweza kusababisha uharibifu wake na hivyo uzalishaji duni na mazao ya chakula na mifugo pamoja na uhaba wa samaki na vyakula vinavyotokana na misitu. Uharibifu wa mazingira unaweza kusababisha maambukizo ya magonjwa na kutokuwa na uhakika wa chakula katika kaya na hivyo utapiamlo. Mazingira bora yanachangia katika uzalishaji wa chakula na hivyo kuboresha uhakika wa chakula katika kaya, kuzuia maambukizo ya magonjwa na hatimaye kuleta hali nzuri ya lische ya jamii nchini.

90. Makazi na mavazi ni baadhi ya mahitaji ya msingi ya binadamu. Watu wanaokosa makazi na mavazi bora wanauwezekano mkubwa wa kuwa kuwa na afya duni na wako katika hatari ya kupata magonjwa kama kifua kikuu, homa ya vichomi na magonjwa ya njia ya hewa na minyoo ambayo yana athari kilishe. Kaya ambazo hazina nyumba na makazi bora hushindwa kuhifadhi, kutayarisha na kupika vyakula vyao katika hali ya usafi na usalama. Hali ya kuishi katika msongamano inarahisisha milipuko ya magonjwa kama tauni, homa ya uti wa mgongo na mengineyo yanayoathiri lische.

91. Zaidi ya huduma za msingi zilizotajwa hapo juu, binadamu anahitaji huduma nyingine muhimu pamoja na miundombinu kama usafiri na mawasiliano. Upatikanaji wa huduma hizi utaboresha upatikanaji, na utumiaji unaofaa wa huduma za msingi za kijamii. Huduma hizi za msingi za kijamii zitachangia katika kuimarisha afya na kuboresha hali ya lische hivyo zinahitaji kuimarishwa.

b) Madhumuni

92. Kuboresha hali ya lishe ya wananchi kwa kuimarisha na kuendeleza upatikanaji wa huduma za msingi za jamii.

c) Tamko la sera

- i. Serikali na wadau wengine waimarishe masuala ya lishe katika mipango, utekelezaji, ufuatiliaji na tathmini katika usambazaji wa huduma za msingi za jamii;
- ii. Serikali na wadau wengine waingize masuala ya lishe katika mitaala ya shule, vyuo vya elimu na taasisi mbalimbali zisizo rasmi zinazotoa mafunzo ya huduma za msingi za jamii na utunzaji wa mazingira;
- iii. Serikali isimamie upatikanaji wa huduma za msingi kwa watu wote ili kuboresha hali ya lishe ya jamii;
- iv. Halmashauri za Wilaya ziweke na kusimamia sheria ndogo ndogo na taratibu zinazolenga katika kuboresha upatikanaji wa huduma za msingi za jamii;
- v. Serikali na Halmashauri za Wilaya zisimamie kikamilifu utekelezaji wa sheria na miongozo ya matumizi bora na endelevu ya rasilimali ili kuzuia uchafuzi wa mazingira unaotokana na utupaji wa takataka za viwandani na nyumbani; na
- vi. Serikali, Halmashauri za Wilaya na wadau wengine washirikishe jamii katika masuala ya huduma msingi za jamii ili kuimarisha lishe.

SURA YA TATU

3.0 MUUNDO NA MIKAKATI YA UTEKELEZAJI WA SERA YA LISHE

3.1 Muundo wa Utekelezaji

93. Hapa nchini, tayari kuna muundo wa kiutawala wa serikali kuanzia ngazi ya kijiji/mtaa hadi taifa unaowezesha utayarishaji wa sera, upangaji, utekelezaji na uratibu wa progamu na miradi ya maendeleo. Kwa kuzingatia mabadiliko katika sekta ya umma, muundo huu umepanuliwa ili kuzihusisha pia sekta binafsi na taasisi zisizo za kiserikali, mashirika ya dini, taasisi za elimu ya juu na vyama vya siasa katika utekelezaji wa kazi za maendeleo. Aidha Serikali za Mitaa zina jukumu muhimu katika utekelezaji wa programu na kazi mbalimbali za maendeleo ikiwa ni pamoja na zile zinazolenga katika kuinua hali ya lishe ya jamii nchini. Utekelezaji wa sera hii utatumia muundo wa kiutawala wa serikali kwa kadri itakavyowezekana.

94. Utekelezaji wa Sera ya Lishe unahitaji ushirikishwaji wa wadau mbalimbali na mafanikio yake yatategemea sana uhusiano na ushirikiano kati ya wadau na uratibu thabiti wa shughuli mbalimbali za lishe na zile zinazohusiana na lishe zinazotekelezwa na wadau hao. Aidha kuna haja ya kuweka bayana majukumu na wajibu wa watekelezaji wakuu wa sera hii katika kila ngazi. Wadau wakuu ni sekta ya umma, sekta binafsi, taasisi za kijamii na jamii yenyewe.

3.1.1 Ngazi ya Taifa

95. Katika ngazi ya Taifa, kutakuwa na mkutano wa mwaka wa wadau utakaohusisha wajumbe kutoka sekta mbalimbali za serikali na taasisi zisizo za kiserikali kama ilivyoainishwa kwenye Sheria ya Taasisi ya Chakula na Lishe na Mwenyekiti wake atatoka Ofisi ya Waziri Mkuu. Pia kutakuwa na Kamati ya Uendeshaji yenye wajumbe kutoka wizara husika na Taasisi ya Chakula na Lishe itakuwa Katibu wa mkutano huo. Majukumu ya Kamati ya uendeshaji yatakuwa kama ifuatavyo:

- i. Kutayarisha miongozo ya utekelezaji wa sera;
- ii. Kupokea na kujadili taarifa za hali ya lishe nchini kutoka Wizara mbalimbali, Sekretariati za Mikoa, Serikali za Mitaa na taasisi nyingine husika na kutoa ushauri unaohitajika; na

- iii. Kutayarisha agenda na kuitisha mkutano wa mwaka wa wadau ili kujadili na kuidhinisha miongozo na taarifa za hali ya chakula na lishe nchini.

3.1.2 Ngazi ya Mkoa

96. Katika ngazi ya Mkoa, kuna Sekretariati ya Mkoa ambayo Mwenyekiti wake ni Katibu Tawala wa Mkoa. Masuala ya lishe yatasimamiwa na kitengo cha huduma za jamii. Sekretariati ya Mkoa ina wajibu wa kutafsiri na kuratibu sera zote zinazotekelezwa na mamlaka ya Serikali za Mitaa (SM) ikiwa ni pamoja na sera ya lishe, vile vile kufuatilia utekelezaji wa sera ikiwa ni pamoja na sera ya lishe ngazi ya chini na kutoa mrejesho katika kila robo ya mwaka kwa Kamati ya Ushauri ya Mkoa.

3.1.3 Ngazi ya Wilaya

97. Katika ngazi ya Wilaya, kutakuwa na Kamati ya Uendeshaji ya Halmashauri ya Wilaya yenye wajumbe kutoka idara za serikali, taasisi zisizo za kiserikali, taasisi za elimu ya juu, na vyama vya siasa. Mwenyekiti wa Kamati ni Mkurugenzi wa Halmashauri na Afisa Lishe mteuliwa atakuwa Katibu. Kamati itakuwa na wajibu wa kutoa taarifa kwa Kamati ya Wilaya ya Huduma za Jamii ambayo pia itatoa taarifa kwa Baraza la Madiwani la Halmashauri ya Wilaya. Mamlaka ya Serikali za mitaa ina wajibu wa kusimamia kazi za maendeleo ikiwa ni pamoja na zile zinazolenga katika kuinua lishe ya jamii. Hivyo, kwa kushirikiana na wadau wengine (sekta ya umma, sekta binafsi, wahisani na taasisi za kijamii), zitahamasisha upatikanaji wa rasilimali, kuratibu, kufuatilia na kusimamia utekelezaji wa sera ya lishe.

3.1.4 Ngazi ya Kata

98. Katika ngazi ya Kata, kutakuwa na Kamati ya Uendeshaji ya Lishe. Mwenyekiti wa Kamati atakuwa Afisa Mtendaji wa Kata. Katibu wake atachaguliwa na Kamati. Wajumbe watatoka katika Kamati zilizopo. Kamati itakuwa na wajibu wa kuainisha masuala yote yanayohusu lishe na kutoa taarifa ya hali ilivyo kwa wakati huo kwa Kamati ya Maendeleo ya Kata na kwa Afisa Lishe Mteule wa Wilaya. Kamati ya Maendeleo ya Kata itakuwa na wajibu wa kuelimisha na kuhamasisha jamii katika utekelezaji wa sera ya lishe. Vile vile, itafuatilia utekelezaji wa kazi zinazohusu Sera ya Lishe katika ngazi hiyo.

3.1.5 Ngazi ya Kijiji/Mtaa

99. Katika ngazi ya kijiji/mtaa, kutakuwa na Kamati ya Uendeshaji ya Lishe. Mwenyekiti wa Kamati atakuwa Afisa Mtendaji wa Kijiji/mtaa. Katibu wa Kamati atachaguliwa na Kamati. Wajumbe watatoka katika Kamati zilizopo. Kamati itakuwa na wajibu wa kuainisha na kuzingatia masuala ya lishe katika mipango na shughuli za ngazi ya Kijiji/Mtaa. Kamati itatayarisha taarifa ya hali ya lishe kijijini/mtaani na kuipeleka kwa mamlaka ya serikali ya Kijiji/Mtaa ambayo itakuwa na wajibu wa kuhamasisha jamii kuhusu utekelezaji wa kazi za lishe. Pia taarifa hiyo itawakilishwa kwa Kamati ya Uendeshaji ya Kata na Kamati ya maendeleo ya Kata.

3.2 Mikakati ya Utekelezaji

100. Mikakati ya jumla ifuatayo itatumika katika utekelezaji wa Sera hii:-

- i. Kuimarisha mfumo unaosimamia ukusanyaji, uchambuzi, utunzaji, usambazaji na matumizi ya taarifa za lishe nchini.
- ii. Kuimarisha mfumo unaosimamia masuala ya uhamasishaji, mawasiliano na mafunzo ya lishe kwa jamii.
- iii. Kuwezesha wadau mbali mbali kama viongozi wa vyama vya siasa, mashirika ya umma, mashirika ya dini na wahisani kuelewa Sera hii.
- iv. Kuweka mazingira mazuri na ya kudumu yatakayosaidia kuleta uwiano katika shughuli za lishe zinazofanywa na wadau wote kwa kuzingatia uongozi bora, uwazi, uwajibikaji na utayarishwaji wa mipango shirikishi na madhubuti.
- v. Kuweka mazingira mazuri na ya kudumu yatakayoweza kutolewa kwa msaada wa kitaalam kwa makundi kwenye ngazi mbali mbali za utekelezaji hasa katika masuala ya upangani, usimamizi na ufuatiliaji wa utekelezaji wa Sera ya Lishe nchini.
- vi. Kuweka mazingira mazuri na ya kudumu yatakayochochea kufanyika tafiti zaidi za lishe nchini.
- vii. Kuimarisha ujuzi wa watumishi wa ugani na waleta mabadiliko “waraghbishi” katika masuala ya lishe.
- viii. Kuhamasisha na kusaidia uundwaji na uimarishwaji wa vikundi vya kiuchumi na ushirika wa uzalishaji wa mazao mchanganyiko ya mboga mboga kwa lengo la kuinua hali ya wananchi kiuchumi kwa lengo la kuboresha hali ya lishe.

4.0 MAJUKUMU YA WADAU MBALIMBALI KATIKA UTEKELEZAJI WA SERA

101. Utekelezaji wa Sera hii unahitaji ushiriki na ushirikishwaji wa wadau mbali mbali ikiwa ni pamoja na sekta ya umma, sekta binafsi, taasisi za kijamii, wahisani na jamii nzima kwa ujumla. Sera ya Lishe, mathalani inatambua kuwepo kwa sera zinazoandaliwa na kutumika katika sekta nyingine ambazo masuala ya lishe yanagusiwa katika viwango tofauti tofauti. Sera hii itaboresha utekelezaji wa shughuli zinazohusu lishe kama zilivyoainishwa katika sera hizo. Hivyo basi, majukumu ya wadau hawa na jamii nzima kwa ujumla yatakuwa kama ifuatavyo:-

4.1 Sekta ya Umma

102. Sekta ya umma inajumuisha Wizara zote husika za Serikali pamoja na taasisi zake ikiwa ni pamoja na Taasisi ya Chakula na Lishe, Sekretarieti za Mikoa na Serikali za Mitaa. Wizara na taasisi husika ambazo muundo na majukumu yake yanaangukia katika ngazi ya Taifa, kama ilivyotafsiriwa upya kufuatia mabadiliko katika sekta ya umma ya miaka ya 90, zitakuwa na jukumu la kufuatilia na kusimamia utekelezaji, kutoa sera na miongozo na kuhamasisha upatikanaji wa rasilimali. Majukumu ya utekelezaji katika sekta hii yatakuwa yanatofautiana kwa kuzingatia ngazi husika kiutendaji.

Wizara na Taasisi za Serikali

103. Majukumu ya Wizara husika na Taasisi za Serikali katika utekelezaji wa sera hii yatajumuisha:-

- i. Kuratibu, kufuatilia na kusimamia hatua zote za utekelezaji wa sera, kwa kuzingatia mamlaka na uwezo zilizonao kisheria;
- ii. Kuhamasisha upatikanaji wa rasilimali muhimu katika utekelezaji wa sera kwa ngazi ya serikali kuu na kusaidia katika shughuli na jitihada zote zinazofanywa katika ngazi ya jamii; na
- iii. Kuandaa na kutoa miongozo, sheria na kanuni mahsusni kwa masuala ya lishe, kama ilivyoainishwa katika sera.

Taasisi ya Chakula na Lishe Tanzania

104. Taasisi ya Chakula na Lishe ina jukumu la kueneza kushauri, kufuatilia, kutathmini, kuoanisha na kuwezesha utekelezaji wa shughuli za lishe nchini. Katika utekelezaji wa sera hii Taasisi ya Chakula na Lishe itakuwa na majukumu yafuatayo:-

- i. Kuhamasisha na kuwezesha uainishwaji na ujumuishwaji wa masuala ya lishe katika sera za programu mbalimbali, sekta za umma, sekta binafsi na taasisi za kijamii,;
- ii. Kuhamasisha upatikanaji wa rasilimali zinazohitajika kwa utekelezaji kazi za lishe katika ngazi zote;
- iii. Kutoa msaada wa kitaalam kwa sekta za umma, sekta binafsi na taasisi za kijamii katika kusimamia kazi yote inayohusu lishe;
- iv. Kukuza uwezo wa kusimamia shughuli zinazohusu lishe katika ngazi mbali mbali;
- v. Kusaidia kuanzisha na kuendeleza tafiti zinazohusu masuala ya chakula na lishe;
- vi. Kutetea na kuwezesha kufanyika kwa mabadiliko yatakayozipa nguvu zaidi sheria, kanuni na miongozo inayolenga katika kuboresha hali ya lishe ya jamii;
- vii. Kuhamasisha jamii juu ya desturi na taratibu nzuri zinazolenga katika kuboresha hali ya lishe;
- viii. Kusambaza na kuwezesha utekelezaji wa Sera na Miongozo ya Chakula na Lishe;
- ix. Kutetea (hoja zinazohusisha) lishe kama suala muhimu katika maendeleo ya mwanadamu; na
- x. Kufuatilia na kutathmini utekelezaji wa sera ya lishe.

Sekretarieti ya Mkoa

105. Sekretarieti za mikoa zina wajibu wa kutafsiri sera na miongozo, kuhakikisha kanuni zinafuatwa na kutekelezwa katika kiwango kinachokubalika na kutoa ushauri wa kitaalam kwa serikali za mitaa. Katika utekelezaji wa sera hii, sekretarieti za mikoa zina majukumu yafuatayo:-

- i. Kutoa tafsiri sahihi ya sera na miongozo ya chakula na lishe kwa ajili ya utekelezaji katika mamlaka za serikali za mitaa.
- ii. Kutoa ushauri wa kitaalam na kuzisaidia serikali za mitaa katika masuala yanayohusu lishe; na

- iii. Kuratibu, kusimamia na kufuatilia shughuli za lishe zinazotekelezwa na wadau mbali mbali ngazi ya Wilaya.

Mamlaka ya Serikali za Mitaa

106. Mamlaka ya serikali za mitaa zina wajibu wa kutekeleza miongozo ya Sera ya Lishe kwa kuzingatia majukumu yafuatayo:-

- i. Kujumuisha shughuli na masuala ya lishe katika mipango mahususi ya maendeleo ya mamlaka za Serikali za Mitaa;
- ii. Kuhakikisha sera na miongozo ya chakula na lishe inatekelezwa katika ngazi za kata na vijiji/mitaa;
- iii. Kuhamasisha upatikanaji wa nguvukazi na rasilimali nyingine katika utekelezaji wa kazi za lishe;
- iv. Kuunga mkono utekelezaji wa mipango ya kitaifa na ile yenye misingi ya kijamii ambayo inatekelezwa katika ngazi ya jamii;
- v. Kuhamasisha na kusaidia wananchi kuanzisha na kushiriki katika utekelezaji wa programu za lishe zenye misingi ya Kijamii katika ngazi ya jamii;
- vi. Kutoa msaada wa kitaalam kwa watendaji waliopo katika ngazi za kata na vijiji/mtaa wakati wa utekelezaji wa programu mbalimbali zinazohusu masuala ya lishe; na
- vii. Kuratibu, kusimamia, na kufuatilia wale wote wanaohusika katika utekelezaji wa Sera ya Lishe wilayani.

4.2 Sekta Binafsi na Taasisi za Kijamii.

107. Serikali inatambua mchango wa sekta binafsi na ule wa taasisi nyingine za kijamii katika utoaji wa huduma za jamii ambapo lishe ni kipengele kimojawapo cha huduma hizo. Sekta binafsi na taasisi za kijamii zitaendelea kutoa huduma kwa wananchi kama wabia wa sekta ya umma. Katika utekelezaji wa sera hii, majukumu ya sekta binafsi na taasisi za kijamii ni haya yafuatayo:-

Sekta Binafsi.

- i. Kusaidia kufanikisha juhudi za serikali na jamii zinazolenga katika kuinua hali ya lishe; na
- ii. Kuwekeza raslimali kwa ajili ya kuinua hali ya chakula na lishe kwa kuzingatia sheria, kanuni na miongozo inayoongoza shughuli za lishe nchini.

Taasisi za Kijamii.

108. Taasisi za kijamii ni pamoja na taasisi zisizo za kiserikali za kitaifa na kimataifa, mashirika ya dini, taasisi za elimu ya juu na vyama vya siasa. Taasisi zisizo za kiserikali na mashirika ya dini:

- i. Kuanzisha na kuendeleza programu zenye misingi ya kijamii zinazolenga katika kuboresha hali ya lishe;
- ii. Kuhamasisha upatikanaji wa rasilimali zinazohitajika katika kutekeleza kazi za lishe;
- iii. Kutoa msaada wa kitaalam na kifedha kwa mamlaka ya Serikali za Mitaa ili kusaidia utekelezaji wa shughuli za lishe;
- iv. Kuzisaidia mamlaka ya Serikali za Mitaa kujenga uwezo wa jamii wa kutekeleza shughuli za lishe; na
- v. Kutetea lishe kama kipengele muhimu katika maendeleo ya mwanadamu.

Taasisi za Elimu ya juu.

- i. Kuingiza masuala ya Chakula na Lishe katika mitaala;
- ii. Kujumuisha masuala ya chakula na lishe katika tafiti;
- iii. Kutoa nafasi zaidi za mafunzo yanayahusu lishe; na
- iv. Kutayarisha taarifa na habari za lishe, pia maandiko mbalimbali ya rejea.

Vyama vya Siasa.

- i. Kujumuisha masuala ya lishe katika Ilani za vyama vyao;
- ii. Kuhamasisha umma na taasisi nyingine ili zishiriki katika programu mbalimbali zinazolenga katika kuboresha hali ya jamii kilishe;
- iii. Kuhamasisha jamii juu ya umuhimu wa lishe katika maendeleo ya jamii;

- iv. Kufuatilia utekelezaji wa sera na programu mbalimbali zinazolenga katika kuboresha hali ya afya na lishe ya jamii; na
- v. Kutoa ushauri kwa Serikali kuhusu masuala yote yanayofungamana na maendeleo ya jamii kwa ujumla, mkazo ukiwa katika kuboresha lishe na afya ya jamii.

4.3 Wahisani.

109. Utekelezaji wa sera hii unahitaji ushirikishwaji wa washirika mbalimbali wa maendeleo ikiwa ni pamoja na mawakala wa mashirika ya umoja wa mataifa, mashirika yanayoendeshwa kwa mtindo wa mapatano ya nchi na nchi na mashirika yanayoendeshwa kwa mtindo wa mapatano ya nchi nyingi. Katika utekelezaji wa sera hii, wahisani wana majukumu yafuatayo:-

- i. Kuhamasisha upatikanaji wa rasilimali zinazohitajika katika utekelezaji wa shughuli mbali mbali zinazohusu masuala ya chakula na lishe nchini;
- ii. Kukuza uwezo katika ngazi mbali mbali za utekelezaji wa kazi za chakula na lishe;
- iii. Kutoa msaada wa kitaalam katika utekelezaji wa shughuli zinazohusu chakula na lishe; na
- iv. Kutetea lishe kama kipengele muhimu katika maendeleo ya mwanadamu.

4.4 Jamii

110. Watekelezaji wakuu wa sera hii ni wananchi wote, wake kwa waume. Wananchi ndio walengwa, watoaji maamuzi ya mwisho, watekelezaji, muhimili na wanufaikaji wa shughuli za kimaendeleo ikiwa ni pamoja na zile za lishe. Hivyo, ushiriki wa wananchi ni jambo muhimu sana katika mafanikio ya utekelezaji wa sera hii. Katika utekelezaji wa sera hii, wananchi wana majukumu yafuatayo:-

- i. Kupima na kuchambua sababu za utapiamlo;
- ii. Kuanzisha na kutekeleza shughuli za lishe kwa kuzingatia sera na miongozo ya lishe;
- iii. Kuhamasisha upatikanaji wa rasilimali zinazohitajika katika utekelezaji wa shughuli mbali mbali za lishe; na
- iv. Kufuatilia na kutathmini hali ya lishe ya wananchi.