



MAMLAKA YA DAWA NA VIFAA TIBA
IMETHIBITISHWA: ISO 9001: 2015

**MASWALI NA MAJIBU KUHUSU CHANJO ZA
UVIKO-19**

1. Chanjo za UVIKO-19 ni nini?

Chanjo za UVIKO-19 ni bidhaa za kibaiolojia zilizotengenezwa ili kukinga mwili dhidi ya virusi vya ugonjwa wa homa kali inayoathiri mfumo wa upumuaji aina ya SARS-CoV-2, ambavyo husababisha ugonjwa wa virusi vya korona unaojulikana kama UVIKO-19.

2. Ni aina ngapi za chanjo za UVIKO-19 na zinafanyaje kazi?

Chanjo za UVIKO – 19 zimetengenezwa ili kuufundisha mwili kujikinga, kutambua na kuzuia maradhi yanayosababishwa na virusi vya UVIKO-19.

Hadi sasa kuna aina kuu nne (4) za chanjo za UVIKO-19 ambazo zimegundulika na kuanza kutumika duniani::

- **Chanjo ambazo virusi vya korona vimeondolewa makali au kudhoofishwa** – hizi hutumia virusi vya korona ambavyo vimeondolewa na kutosababisha magonjwa lakini zinaweka kinga kwa mtumiaji.
- **Chanjo zitokanazo na protini** – hizi hutumia vipande vya protini visivyo na madhara au ganda la protini ambalo hufanana na virusi vya UVIKO-19 ili kutoa kinga ya mwili.
- **Chanjo za vekta za virusi** - hutumia virusi salama ambavyo haviwezi kusababisha magonjwa lakini hutumika kama sehemu ya kutengenezea protini za virusi vya korona ili kutoa kinga.
- **Chanjo zitokanazo na vinasaba (RNA na DNA)** - hutumia RNA au DNA iliyoundwa na vinasaba kutoa protini ambayo husababisha kinga ya mwili.

3. Kuna chanjo ngapi za UVIKO-19 ambazo zimeidhinishwa kutumika hadi sasa?

Kuna chanjo 20 ambazo zimeidhinishwa na angalau Mamlaka moja ya udhibiti duniani kwa ajili ya matumizi kama ifuatavyo:

- Chanjo **2** za aina itokanayo na vinasaba (RNA) (Pfizer–BioNTech na Moderna).
- Chanjo **9** za virusi ambavyo vimeondolewa makali au kudhoofishwa (BBIBP-CorV, Chinese Academy of Medical Sciences, CoronaVac, Covaxin, CoviVac, COVIran Barakat, Minhai-Kangtai, QazVac, and WIBP-CorV).

- Chanjo 5 za aina ya vekta za virusi (Sputnik Light, Sputnik V, Oxford–AstraZeneca, Convidecia na Janssen).
- Chanjo 4 zitokanazo na protini (Abdala, EpiVacCorona, MVC-COV1901, Soberana 02 na ZF2001).

Kwa ujumla hadi sasa, kuna chanjo 330 ambazo ziko kwenye hatua mbalimbali za uvumbuzi ikiwa ni pamoja na 102 zilizo kwenye hatua ya utafiti, 30 kwenye majaribio ya awamu ya kwanza, 30 kwenye majaribio ya awamu ya pili, 25 kwenye majaribio ya awamu ya tatu na 8 kwenye majaribio ya awamu ya nne.

4. Aina gani za chanjo zimeorodheshwa na WHO kwa matumizi ya dharura?

Mpaka sasa Shirika la Afya Duniani (WHO) limeorodhesha aina 8 tofauti za chanjo kwa matumizi ya dharura (EUL) kama ifuatavyo:

Na.	Jina la chanjo	Mtengenezaji
1.	Pfizer/BioNtech - BNT162b2/COMIRNATY Tozinameran	Pfizer/BioNtech – US/Germany
2.	Astra Zeneca - AZD1222	AstraZeneca - UK
3.	Astra Zeneca - AZD1222	AstraZeneca (MFDS KOREA) – UK/Korea
4.	Covishield (ChAdOx1_nCoV-19)	Serum Institute of India Pvt. Ltd - India
5.	Janssen - Ad26.COV2.S	Janssen - subsidiary of Johnson & Johnson - US
6.	Moderna - mRNA-1273	Moderna - US
7.	Sinopharm - SARS-CoV-2 Vaccine (Vero cell), inactivated (InCoV)	Beijing Bio-Institute of Biological Products Co Ltd - subsidiary of China National Biotec Group (CNBG), China
8.	Sinovac - COVID-19 Vaccine (Vero Cell), Inactivated/ CoronavacTM	Sinovac - China

5. Ni chanjo zipi zimeidhinishwa na TMDA kwa matumizi nchini?

TMDA huidhinisha chanjo ambazo zimependekezwwa na Wizara ya Afya, Maendeleo ya Jamii, Jinsia, Wazee na Watoto kutumika nchini. Chanjo ambazo sasa zinaruhusiwa kutumika nchini Tanzania ni pamoja na:

Na.	Jina la chanjo	Mtengenezaji
1.	Janssen - Ad26.COV2.S	Janssen - subsidiary of Johnson & Johnson – US
2.	Pfizer/BioNtech - BNT162b2/COMIRNATY Tozinameran	Pfizer/BioNtech – US/Germany
3.	Moderna - mRNA-1273	Moderna – US
4.	Sinopharm - SARS-CoV-2 Vaccine (Vero cell), inactivated (InCoV)	Beijing Bio-Institute of Biological Products Co Ltd - subsidiary of China National Biotec Group (CNBG), China
5.	Sinovac - COVID-19 Vaccine (Vero Cell), Inactivated/ CoronavacTM	Sinovac - China

6. Idhini ya matumizi ya dharura (EUL) inamaanisha nini?

Idhini ya matumizi ya dharura (EUL) ni utaratibu uliowekwa na WHO wa kutathmini kama bidhaa mpya za afya zinafaa kwa matumizi wakati wa dharura. Lengo ni kufanya

dawa, chanjo na vitendanishi vipatikane kwa haraka iwezekanavyo ili kushughulikia dharura iliyojitokeza bila kuathiri ubora, usalama na ufanisi wake. Tathmini hupima uzito wa tishio linalosababishwa na dharura na faida ambayo inaweza kupatikana kutokana na matumizi ya bidhaa hiyo dhidi ya athari zozote zinazoweza kujitokeza.

Njia ya EUL inajumuisha tathmini ya kina ya taarifa za majaribio ya bidhaa husika hasa katika hatua ya II na III na vile vile taarifa nyingine za ziada juu ya usalama, ufanisi, ubora na vihatarishi vyovyote kwa kuzingatia mahitaji ya nchi za kipato cha chini na cha kati. Takwimu hizi hupitiwa na wataalam wa WHO wasiofungamana na upande wowote wanaozingatia ushahidi wa sasa juu ya chanjo inayotathminiwa, mipango ya ufuatiliaji wa matumizi yake na mipango ya tafiti au uchunguzi zaidi.

Kama sehemu ya mchakato wa EUL, kampuni inayozalisha chanjo husika ni lazima ikubali kuendelea kutoa taarifa zaidi kuwezesha kupitishwa na WHO. Mchakato wa uthibitishaji wa WHO unatathmini pia taarifa za ziada zitokanazo na majaribio ya chanjo na msingi wake ili kuhakikisha chanjo husika inakidhi viwango muhimu vya ubora, usalama na ufanisi kwa watumiaji.

7. Kuna faida gani za kupata chanjo?

Chanjo za UVIKO-19 hutengeneza kinga dhidi ya virusi vya SARS-CoV-2 na hivyo kulinda mwili dhidi ya maradhi yanayosababishwa na ugonjwa wa UVIKO-19. Kutumia chanjo hii kunapunguza uwezekano wa kupata ugonjwa na kusaidia kupambana na virusi na madhara yanayoweza kusababishwa navyo. Kupata chanjo pia kunalinda watu walio karibu, kwa sababu ikiwa una kinga dhidi ya maambukizi kuna uwezekano mdogo wa kuambukiza mtu mwingine. Ni muhimu sana kulinda watu walio katika hatari kubwa ya kuugua ugonjwa wa UVIKO-19, kama watoa huduma za afya, watu wazima au wazee na watu wenye magonjwa sugu.

8. Mtu anaweza kupewa chanjo ikiwa ameshaambukizwa UVIKO- 19?

Hata ikiwa tayari uliwahi kuambukizwa UVIKO-19, unapaswa kuchanjwa kama chanjo inapatikana. Ulinzi ambao mtu anapata kutokana na kuwa na UVIKO-19 unatofautiana kati ya mtu na mtu, na pia bado haifahamiki kinga ya asili inaweza kudumu kwa muda gani.

9. Ufanisi wa chanjo maana yake nini?

Ufanisi maana yake ni uwezo wa chanjo kupunguza ugonjwa kwenye kundi la watu waliochanjwa ukilinganisha na kundi la wasiochanjwa. Ufanisi hupimwa kwa kutumia majaribio yaliyofanywa kisayansi na kusimamiwa kwa karibu. Ufanisi ni tofauti na uwezo wa chanjo kuzuia magonjwa baada ya majaribio kukamilika kwa kuwa katika kipindi hiki chanjo huonyesha inavyofanya kazi inapotumiwa na idadi kubwa zaidi ya watu. Ufanisi hupimwa tu wakati chanjo inafanya kazi katika hali fulani ambayo pia hudhibitiwa sana. Ufanisi hutumika pia kupima mashambulizi ya magonjwa, watu waliolazwa, idadi ya wanaoumwa na gharama za afya.

10. Chanjo za UVIKO-19 zimeharakishwa sana kuanza kutumika, je kuna hatua zilizorukwa wakati wa kutengeneza chanjo hizi?

Hakukuwa na njia fupi wala kuharakisha matumizi ya chanjo hizi. Tafiti za kisayansi kwa wanyama na binadamu zimefanyika ili kuthibitisha usalama na ufanisi wake. Kwa ujumla angalau awamu tatu za tafiti zinapaswa kufanyika kwa watu weusi na matokeo

yanapaswa kuonesha usalama na ufanisi kabla chanjo haijaruhusiwa kutumika nchini Tanzania. Taarifa zilizowasilishwa na watengenezaji zimethibitisha kwamba tafiti hizo zilifanyika. Vile vile, TMDA ilishiriki katika tathmini ya pamoja ya chanjo hizi kupitia Muungano wa Mamlaka za Udhhibiti wa Chanjo - Afrika (AVAREF) ambao uliandaa vikao kazi vya tathmini ya chanjo husika chini ya uratibu wa WHO.

11. Kuna haja ya kuchoma dozi zaidi ya moja na kwa nini?

Kwa mujibu wa matokeo ya tafiti yaliyopatikana hadi sasa, chanjo ya Janssen pekee ndio hutolewa kwa dozi moja wakati nyingine zinahitaji dozi mbili zinazotakiwa kutumika kati ya siku 21 au 28 kutegemeana na aina ya chanjo. Watafiti bado wanachunguza kama kinga inapungua baada ya kuchoma dozi zilizothibitishwa hadi sasa na kama kuna haja ya kuongeza tena. Mara tu tafiti zitakapokamilika, taarifa itatolewa kuhusu dozi ngapi zinatoshwa.

12. Mtu anaweza kupata tena UVIKO-19 baada ya kuchanjwa?

Mtu anaweza kupata tena UVIKO-19 baada ya kuchanjwa. Hii ni kwa sababu chanjo hizi hazina kinga ya asilimia 100 na bado utafiti unaendelea juu ya uwezo wa kuleta kinga ya muda mrefu na kupunguza maambukizi. Ndio maana tunapaswa kuendelea kujikinga na maambukizi sisi wenyewe na walio karibu yetu.

13. Kuna taarifa zimesambaa kwamba chanjo hizi zimewekewa sumaku na vifaa vya kuzuia mtu kupata mimba, je taarifa hizi ni za kweli?

Taarifa hizi si za kweli na ni uzushi ambao unaenezwa pasipokuwa na ushahidi wowote. Haiwezekani chanjo zikawekewa sumaku au kifaa chochote cha kuzuia mtu kupata mimba. Chanjo ni kemikali za majimaji ambazo zinaonekana kwa macho na haiwezekani kufanya hivyo. Taarifa hizo zinapaswa kupuuzwa na kuzuiwa zisienee ili kuwezesha chanjo ziweze kutumika kwa walio wengi na hivyo kuleta kinga ya ugonjwa wa UVIKO-19.

14. Inawezekana mtu aliyepata chanjo kuweza kuambukizwa kwa mara nyingine tena?

Pamoja na kwamba chanjo za UVIKO-19 zimethibitika kuwa na usalama na ufanisi wa kuweza kuzuia watu kuugua sana na kulazwa hospitalini, bado hazijafikia 100% ya kinga. Hivyo basi, bado kuna asilimia ndogo ya watu waliopewa chanjo lakini wanaweza kupata UVIKO-19.

Hii inasababishwa na mambo mbalimbali kama vile tabia ya chanjo yenyewe, umri wa mtu, hali ya kiafya, kama aliwahi kuugua UVIKO-19, maambukizi mapya au aina ya virusi vilivyoko nchini. Bado haijulikani kinga ya muda mrefu ya chanjo tofauti za UVIKO-19 itadumu kwa muda gani. Kwa mantiki hii, hata kama chanjo za UVIKO-19 zinatolewa, lazima tuendeleo kutumia mbinu zote za kiafya zinazofanya kazi kupunguza hatari ya maambukizi, kama vile kuzingatia umbali kati ya mtu na mtu, kuvaa barakoa na kunawa mikono na maji tiririka.

Kwa siku 14 za kwanza baada ya kupata chanjo, kinga ndio inaanza kuongezeka taratibu. Kwa chanjo ya dozi moja, ulinzi kwa kawaida hutokea wiki mbili baada ya chanjo. Kwa chanjo za dozi mbili, dozi zote zinahitajika kufikia kiwango cha juu cha kinga inayokusudiwa.

Pamoja na kwamba chanjo hizi zimeonesha ufanisi, bado TMDA inajifunza juu ya uwezo wa chanjo kuzuia maambukizi na kuleta kinga ya muda mrefu. Kusaidia kujiweka salama wewe na wengine, endelea kuzingatia kukaa umbali wa mita moja kutoka kwa wengine, kufunika kwa kiwiko wakati wa kukohoa au kupiga chafya, kusafisha mikono mara kwa mara kwa maji tiririka, kuvaa barakoa kwenye mikusanyiko ya watu wengi na kukaa eneo lenye mzunguko mzuri wa hewa. Hakikisha pia unasoma miongozo inayotolewa mara kwa mara na Wizara ya Afya, Maendeleo ya Jamii, Jinsia, Wazee na Watoto.

15. Ninaweza kutumia chanjo tofauti kutoka kwa wazalishaji tofauti kwa wakati mmoja?

Bado hakuna taarifa za kutosha kupendekeza mchanganyiko huu. Tafiti zinaendelea kufanyika kuangalia kama mtu anaweza kuchomwa dozi ya chanjo moja na kisha kuchomwa dozi ya chanjo nyingine.

16. Chanjo hizi zinaweza kuwalinda watu dhidi ya aina zote za virusi vya korona?

Utafiti zaidi unahitajika kufanyika ili kutathmini ufanisi wa chanjo za sasa za UVIKO-19 dhidi ya mabadiliko ya virusi. Kwa taarifa zilizoko inaonekana chanjo nyingi huleta kinga ya kutosha dhidi ya aina za virusi vilivyoko, hasa katika kupunguza makali ya ugonjwa, kulazwa hospitalini na vifo.

Tafiti bado zinaendelea kuangalia aina ya virusi na namna vinavyojibadilisha ili kufanya mabadiliko ya chanjo kuweza kuendelea kuleta kinga kwa watu wengi. Kwa hali ilivyo sasa idadi kubwa ya aina za virusi vilivyoko zinaweza kuzuiwa na chanjo zilizoko kusababisha ugonjwa mkali.

17. Baada ya kuchanjwa tunapaswa kuendelea kujitenga, kusafisha mikono na kuvaa barakoa tena, na kwanini?

Chanjo zimekuja kusaidia katika mapambano dhidi ya UVIKO-19. Pamoja na kwamba chanjo hizi zipo kwa sasa, tunapaswa kuendelea kuvaa barakoa, kunawa mikono mara kwa mara kwa maji tiririka, kukaa eneo lenye hewa nzuri, kuzingatia umbali na kujiepusha na mikusanyiko.

18. Kinga ni ya muda gani baada ya kuchanjwa?

Sio chanjo zitakazodhibiti ugonjwa bali uchanjaji. Wizara kupitia IVD inafanya kazi kuhakikisha upatikanaji wa chanjo kwa haki na usawa, na kuhakikisha kila mtu anapata kinga kwa kuanzia na walio hatarini zaidi. Hata hivyo, Ikumbukwe kuwa kupata chanjo sio lazima ni hiari kwa watu ambao wako tayari kuchanjwa.

Kwa sababu chanjo za UVIKO-19 zimetengenezwa hivi karibuni tu, ni mapema sana kujua muda wake wa kinga. Utafiti unaendelea kujibu swali hili. Hata hivyo inatia moyo kwamba taarifa zinazopatikana zinaonesha kuwa watu wengi wanaopona UVIKO-19 hutengeneza kinga ambayo hutoa angalau kipindi fulani cha ulinzi dhidi ya kuambukizwa tena - ingawa wanasayansi bado wanajifunza jinsi ulinzi huu ulivyo, nguvu yake, na inachukua muda gani.

19. Chanjo za UVIKO-19 ni salama kwa matumizi ya binadamu?

Kama chanjo yoyote ilivyo, chanjo za UVIKO-19 zinaweza kusababisha athari chache, za muda mfupi, kama vile homa ya kiwango cha chini, maumivu au ngozi kuwa nyekundu eneo ulipochomwa sindano. Athari hizi ni za kawaida na huisha baada ya siku chache. Madhara makubwa au ya kudumu ya chanjo yanawezekana lakini ni nadra sana kutokea. TMDA inaendelea kufuatilia usalama wa chanjo hizi ili kuangalia madhara yanayoweza kujitokeza baada ya matumizi ya muda mrefu kwa lengo la kulinda afya ya jamii.

Madhara yaliyoripotiwa hadi sasa ni ya wastani na yanajumuisha homa, uchovu, maumivu ya kichwa, maumivu ya misuli, baridi, kuhara, na maumivu kwenye sehemu palipochomwa sindano. Madhara haya yanatofautiana na aina ya chanjo.

Madhara haya yanatibika kwa kupumzika, kunywa maji mengi na kutumia dawa zenye paracetamol au acetaminophen. Ikiwa madhara yatazidi masaa 24, watumiaji wawaone wataalam wa afya kwa uchunguzi zaidi. Endapo mtu atapata shida ya kupumua, maumivu ya kifua, kuchanganyikiwa, kushindwa kuongea au kushindwa kutembea, ni vyema kuwahi kituo cha afya kilicho karibu kwa msaada zaidi.

20. Chanjo za mRNA ni salama? Ikiwa zinatengenezwa kwa teknolojia mpya, tunawezaje kuwa na uhakika?

Chanjo za UVIKO-19 za mRNA zimechunguzwa kwa teknolojia ya hali ya juu na kuthibitika kuwa na ufanisi wa kuzuia ugonjwa wa UVIKO-19. Teknolojia ya kutengeneza chanjo za mRNA imetumika miaka mingi na imehusisha pia uvumbuzi wa chanjo nyingine kama za ugonjwa wa zika, kichaa cha mbwa na mafua. Chanjo za mRNA hazina virusi vya korona na haziingiliani na DNA ya binadamu.

21. TMDA itafuatiliaje usalama wa chanjo hizi?

TMDA ina mifumo miwili ya ufuatiliaji wa bidhaa kwa ajili ya kuhakikisha usalama wake. Hii ni pamoja na ufuatiliaji wa hiari na ule wa karibu.

Mfumo wa ufuatiliaji usalama wa hiari hutumia fomu za njano (kwa watoa huduma za afya) na fomu za kijani (kwa wagonjwa) kuripoti madhara ya dawa na chanjo (ADRs). Njia ya ufuatiliaji wa karibu (CEM) hutumia fomu maalum zilizoandaliwa kutegemeana na aina ya ugonjwa na dawa inayotumika. Njia ya CEM hutumiwa kwa dawa na chanjo mpya zilizoingizwa ikiwa ni pamoja na zile zinazotumika na watu wengi.

TMDA itatumia njia ya CEM kufuatilia usalama wa chanjo za UVIKO-19 ili kurekodi matukio yote pamoja na madhara ya muda mrefu ya chanjo.

Pamoja na hayo, mfumo wa kuripoti madhara kwa hiari pia utatumika ili kutambua madhara mengine yote yanayoweza kujitokeza wakati chanjo hizi zinatumiwa hapa nchini. Ufuatiliaji utafanywa kwa kushirikiana na Mpango wa Chanjo wa Taifa (IVD) ambao uko chini ya Wizara ya Afya, Maendeleo ya Jamii, Jinsia, Wazee na Watoto.

22. Mtu anapaswa kuripoti madhara ya kiafya yanayotokea baada ya chanjo na nini kitatokea ikiwa tukio baya litaripotiwa?

Kama ilivyo kwa chanjo nyingine, TMDA inafuatilia kwa karibu usalama na ufanisi wa chanjo zote zinazotumika katika programu za chanjo. Ikiwa shida ya kiafya itaripotiwa kufuatia matumizi ya chanjo, uchunguzi wa kina hufanywa na TMDA kwa kushirikiana

na IVD. Fomu za CEM za kukusanya taarifa za usalama wa chanjo za UVIKO-19 zitatumika (zinapatikana www.tmda.go.tz).

Hata hivyo, ni nadra kukuta shida za kiafya zinazotokea baada ya kuchanjwa kuthibitika kuwa kweli husababishwa na chanjo yenyewe. Shida za kiafya kufuatia chanjo mara nyingi hutokea kwa bahati mbaya na mara nyingi hazihusiani moja kwa moja na chanjo. Wakati mwingine zinahusiana na jinsi ambavyo chanjo husika imehifadhiwa, kusafirishwa au kusambazwa. Makosa yanayohusiana na utoaji wa chanjo yanapaswa kuzuiwa kwa kutoa mafunzo kwa wahudumu wa afya pamoja na kuimarisha mnyororo wa usambazaji.

Hata hivyo, endapo madhara ya chanjo yatatokea, TMDA itachukua hatua kwa mujibu wa sheria, kanuni na taratibu. Uchunguzi zaidi utafanyika pia ili kubaini ni nini haswa kilichosababisha madhara hayo na hatua za kurekebisha zitawekwa.

23. Kuna tahadhari zozote za kuchukua kabla ya kutumia chanjo hizi?

Chanjo za UVIKO-19 ziko salama kwa watu wengi wenye umri wa miaka 18 na zaidi, ikiwa ni pamoja na wenye magonjwa mengine kama vile shinikizo la damu, kisukari, pumu, mapafu, homa ya ini na ugonjwa wa figo.

Pamoja na hilo, mtumiaji atapaswa kuchukua tahadhari ikiwa:

- Ana upungufu wa kinga mwilini.
- Mtu ana ujauzito au kunyonyesha.
- Ana historia ya mzio haswa kwa chanjo husika au viambata vyake.
- Ana udhoofu wa mwili.

24. Tunaweza kuacha kuchukua tahadhari baada ya chanjo?

Chanjo inatoa kinga dhidi ya kupata maambukizi makali na kifo. Kwa siku 14 za mwanzo baada ya kupata chanjo, mtu hatakuwa na kiwango kikubwa cha ulinzi, kwa kuwa huongezeka taratibu. Kwa chanjo za dozi moja, kinga kwa kawaida itatokea wiki mbili baada ya chanjo. Kwa chanjo za dozi mbili, dozi zote zitahitajika ili kufikia kiwango cha juu cha kinga inayotakiwa.

Wakati chanjo ya UVIKO-19 itakuinga na maambukizi makali na kifo, bado tunajifunza juu ya kiwango gani kitakuzuia kuambukizwa na kusambaza virusi kwa wengine. Takwimu kutoka nchi nyingine zinaonesha kuwa chanjo zinazotumika sasa zinalinda dhidi ya hali ya ugonjwa mkali na kulazwa hospitalini. Hata hivyo, hakuna chanjo yenye ufanisi wa 100%.

Wizara na TMDA bado tunaendelea kufuatilia mabadiliko ya aina ya virusi vilivyopo nchini na uwezo wa muda mrefu wa chanjo zilizovumbuliwa. Kwa sababu hizi, na kwa kuwa wengi katika jamii bado hawataweza kupata chanjo, kuendeleza hatua nyingine za kuzuia ni muhimu haswa katika jamii ambazo mzunguko wa virusi ni mkubwa. Ili kukusaidia wewe na wengine kuwa salama, na wakati juhudi zinaendelea kupunguza maambukizi ya virusi na kuongeza chanjo, unapaswa kuendelea kuzingatia kukaa umbali wa mita 1 kutoka kwa wengine, kukohoa au kupiga chafya kwenye kiwiko chako, kusafisha mikono yako mara kwa mara, kuvaa barakoa, kuepuka misongamano na kukaa maeneo yenye mzunguko mzuri wa hewa. Wakati wote fuata miongozo inayotolewa na Wizara na IVD kulingana na hali na hatari ya mahali unapoishi.

25. Chanjo ya UVIKO-19 inatolewa kwa watoto? wa umri gani?

Chanjo ya UVIKO-19 haitolewi kwa watoto bali kwa wenye umri unaoanzia miaka 16. Umri huu ndio imethibitika kuna maambukizi mengi ya ugonjwa wa UVIKO-19 na tafiti za usalama na ufanisi wake zimefanyika kuanzia kundi hili hadi miaka zaidi ya 60.

26. Mtu akiwa na UVIKO-19 anaweza kuchangia damu?

Mtu mwenye UVIKO-19 anayetaka kuchangia damu ni vyema kupata ushauri wa kitaalam kabla ya kufanya hivyo.

27. Watu wa vijijini watapataje chanjo?

Chanjo ya UVIKO-19 imeanza kutolewa kwenye vituo ambavyo vimeainishwa kupitia IVD iliyoko chini ya Wizara ya Afya, Maendeleo ya Jamii, Jinsia, Wazee na Watoto. Ni vyema kufika vituo vya kutolea huduma za afya ili kufahamu mahali chanjo inapotolewa.

28. Chanjo ni njia inayotumiwa na mataifa makubwa kupunguza idadi ya watu na ilitengenezwa kwa ajili ya kupunguza watu duniani?

Chanjo ya UVIKO-19 imetengenezwa kwa lengo la kuleta kinga dhidi ya UVIKO-19 na sio kuangamiza watu. Kuna chanjo nyingi pia ambazo zimetengenezwa na mataifa hayo hayo makubwa na hadi leo haziwi watu bali zinakinga watu dhidi ya magonjwa mbalimbali kama vile surua, tetekuwanga, polio, tetenasi, kichaa cha mbwa, saratani ya shingo ya kizazi, homa ya ini n.k. Huu ni uvumi ambao tunapaswa kuuacha ili tuweze kuwalinda watanzania wasipate maambukizi na ugonjwa mkali wa UVIKO-19.

29. Kama unatarajia kupata ujauzito bado unaweza kupata chanjo?

Kwa tafiti ambazo zimefanyika hadi sasa, chanjo ya UVIKO-19 haijaonekana kuleta madhara kwa mjamzito wala mtu anayetarajia kubeba ujauzito. Hata hivyo tafiti zinaendelea kufanyika kuona kama zinaleta madhara kwa wajawazito baada ya matumizi ya muda mrefu.

30. Nani anadhibiti chanjo Tanzania?

Sheria ya Dawa na Vifaa Tiba, Sura 219 imeipa mamlaka TMDA kudhibiti chanjo za binadamu na mifugo pamoja na chanjo za UVIKO-19. Udhibiti unahusisha usajili wa chanjo, udhibiti wa uingizaji nchini na usafirishaji nje ya nchi, ufuatiliaji ubora na usalama katika soko, ukaguzi, utoaji leseni za majengo yanayojihusisha na masuala ya chanjo, uchunguzi wa kimaabara na udhibiti wa majaribio ya chanjo.

**Imetolewa na:
Mkurugenzi Mkuu,
Mamlaka ya Dawa na Vifaa Tiba (TMDA),
S.L.P 77150, Dar es Salaam au
S.L.P 1253 Dodoma
Simu: +255 222 450512/450751/452108
Simu ya Bure: 0800110084**

Nukushi: +255 222 450793
Barua Pepe: info@tmda.go.tz Tovuti: www.tmda.go.tz