

Chakula Cha Daktari

Matokeo ya Utafiti kuhusu Rushwa katika Huduma za Afya
Dar es Salaam na Pwani

Juni 2010



Utangulizi

Kama ilivyo katika nchi nyingine, nchini Tanzania pia, rushwa imeenea katika sekta zote za uchumi na utumishi wa umma kiasi kwamba imekuwa ni sehemu ya maisha ya kila siku ya mtanzania. Ripoti ya Warioba (URT, 1996) imewasilisha ushahidi kwamba hata maafisa katika vyombo vya serikali vilivyokabidhiwa dhamana ya utawala wa sheria kama Usalama wa Taifa, Polisi, Mahakama, na Taasisi ya kuzuia na kupambana na rushwa vinajihusisha na rushwa. Kwa miaka mingi, wanaotoa na kupokea rushwa wanaonekana kuikubali na kuona ni kitendo cha kawaida. Matokeo yake, sehemu kubwa ya jamii inaamini kwamba bila kuhonga hawatahudumiwa ipasavyo. Kuenea kwa rushwa kunadhihirishwa na kupanuka kwa msamiati: *rushwa, hongo* na *mulungula* ni baadhi tu ya maneno yanayotumika kwa muda mrefu. Lakini wale wanaoshawishi kupewa rushwa kwa kawaida hutumia maneno 'laini' na matamu kama vile; *kitu kidogo, chai* na *mshiko* ili kuhalalisha vitendo vyao.

Rushwa ni tatizo kubwa linalogusa sekta zote, lakini ni tatizo kubwa zaidi katika sekta ya afya kwa sababu inapunguza rasilimali muhimu zilizo tengwa kwa ajili ya kutolea huduma za afya. Pia, hupunguza ubora na ufanisi katika utoaji wa huduma za afya na huongeza gharama za huduma za huduma hizo. Vilevile, rushwa inapunguza usawa katika upatikanaji wa huduma za afya kwa kuwakatisha tamaa masikini, ambao wanalazimika kutoa rushwa ili kupata huduma zinazostahili kutolewa bure. Matokeo yake ni kushuka kwa kiwango cha afya na ustawi wa jamii. Muhtasari huu unawasilisha matokeo ya utafiti uliofanywa na Sikika mwaka 2007 kuhusu 'Rushwa katika Utoaji wa Huduma za Afya katika Mikoa ya Dar es Salaam na Pwani

Utolewaji wa Huduma duni za Afya: Dar es Salaam na Pwani

Kuna aina nyingi za rushwa katika sekta ya afya ambazo wafanyazi wa afya wanashiriki katika ukuaji wake. Hongo ili kupata upendeleo katika huduma ya afya ni aina kuu ya rushwa. Pale hongo inaporasimishwa katika mifumo ya utoaji wa huduma, hutengeneza matabaka ya aina mbili. Tabaka la wenye pesa ambao hupata huduma kukidhi mahitaji yao na tabaka la wasio na pesa (masikini) wasio na uwezo wa kutoa hongo.

Mwaka 2007, Sikika - wakati huo ikijulikana kama Youth Action Volunteers - ilifanya utafiti kuhusu Rushwa katika Utoaji Huduma za Afya. Utafiti huo ulifanyika katika wilaya tatu za mkoa wa Dar es salaam (Ilala, Temeke na Kinondoni) na wilaya ya Kibaha mkoa wa Pwani. Jumla ya watumishi wa afya 364, wagonjwa 192, wananchi 413, vikundi maalumu 8 na wagonjwa watatu wa kuigiza walishiriki katika utafiti huu ambao ulifanyika kuanzia Juni 2007 hadi Septemba 2007. Katika kukusanya taarifa, utafiti huu ulitumia mbinu mchanganyiko zikiwemo; Majadiliano katika vikundi kwa malengo maalumu, mahojiano na watoa taarifa muhimu, wagonjwa wakuigiza na mahojiano. Utafiti huu ulilenga kubainisha yafuatayo:

- Uelewa kuhusu rushwa na dhima ya watumia huduma juu ya rushwa katika vituo vya huduma za afya vya umma;
- Uzoefu na mchango wa watumia huduma katika kuendeleza vitendo vya rushwa katika vituo vya huduma za afya vya umma;
- Athari za rushwa kwa wanaohitaji huduma za afya;
- Uelewa na ushiriki wa watoa huduma katika vitendo vya rushwa.

Watumishi wa Afya Wanajihusisha na Vitendo vya Hongo...

Utafiti huu, ulihusisha jumla ya vituo 20 vya huduma za afya vilivyopo katika wilaya tatu za mkoa wa Dar es salaam, na vituo 12 vya wilaya ya Kibaha, mkoa wa Pwani. Vituo hivi vya huduma za afya vilivyotafitiwa ni hospitali, zahanati na vituo vya afya. Katika kila kituo cha huduma ya afya, wafanyakazi waliohojiwa walitoka katika vitengo vilivyochaguliwa ambavyo: Uzazi na Afya ya Mama na Mtoto, Mapokezi, Maabara, Mionzi, wagonjwa wa nje, Madawa na Wadi Maalumu.

Katika kuangalia jinsi watumishi wa afya wanavyojihusisha na rushwa ndogo ndogo, robo tatu ya waliohojiwa (64%) walibainisha kwamba wagonjwa wa aina zote, hudaiwa na kutoa rushwa bila kujali uwezo wao kifedha ama hali zao kiafya. Asilimia 24 ya washiriki walisema kuwa, wagonjwa na ndugu wanaotoa hongo ni wale wanaotoka katika familia zenye uwezo; huku 7% ya washiriki walisema wanaotoa rushwa ni wale ambao hali zao si mbaya sana. Asilimia 10 ya washiriki walisema hata wagonjwa kutoka familia masikini wasio na uwezo kabisa huombwa na kutoa rushwa.

Washiriki walitaja aina za rushwa zinazotolewa ambazo ni fedha taslimu (81% ya majibu) zawadi na vitu mbalimbali (11% ya majibu), na ngono kati ya mgonjwa na mtoa huduma (8% ya majibu).

Jedwali 1: Wanaochukua Hongo kulingana na Taaluma

Wanaochukua hongo	Ndio (%)	Hapana (%)
Madaktari	35	65
Wauguzi	14	86
Watumishi wa Maabara	34	66
Wafamasia	13	87
Wengine	19	81
Jumla	21	79

Chanzo: Takwimu za Utafiti (2007)

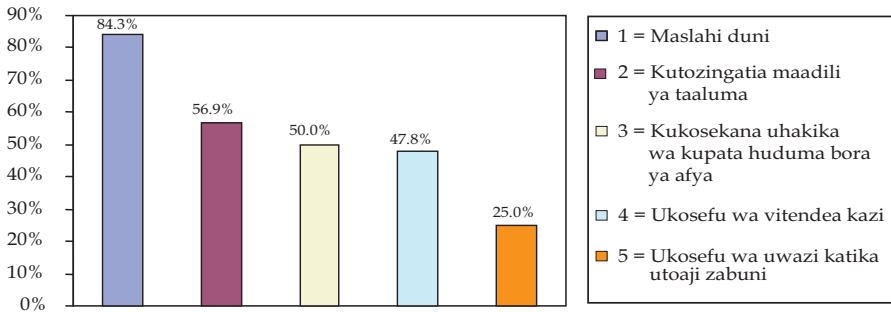
Kama navyoonekana katika jedwali hapo juu, kwa wastani, mtaalam mmoja kati ya wataalam wa afya watano waliohojiwa (21%) alikiri kupokea hongo. Madaktari waliongoza kwa asilimia kubwa 35% (ambao ni 29 kati ya 85 waliohojiwa), wakifuatiwa na wafanyakazi wa maabara 34% (ambao ni 11 kati ya 32 waliohojiwa). Kundi kubwa la waliohojiwa walikuwa wauguzi na wachache walikubali kupokea hongo kwa 14% (ambao ni 27 kati ya 200) wakifuatiwa na kundi la wataalam wengine 13% (ambao ni watano kati ya 27 waliohojiwa).

Sanduku 1: Maelezo kuhusu rushwa

Washiriki walitoa maelezo kuhusu rushwa na kutuambia lugha inayotumika kuelezea vitendo vyake. Kama ilivyotarajiwa, misamiati inayohusisha vitendo vya rushwa na chakula na vinywaji ilitumika sana. Washiriki walizungumzia *Chakula Cha Daktari, au chai na soda*. Misamiati ya kawaida, kama *kitu kidogo inaashiria kuwa mtoaji na mpokeaji wanaelezea kupokea rushwa kama kitendo kilichozoeleka na kukubalika katika jamii*. Lakini, misamiati mingine huonesha kutofautiana kwa vitendo hivyo. Watumishi wa afya walitumia maneno kama *ku-squeeze* (kukamua) au *kalangiza* (kukaanga). Watumia huduma walizungumzia *kuzunguka mbuyu* kuonesha usiri na aibu katika vitendo vya rushwa.

Kuhusiana na kuenea kwa tabia ya uchukuaji hongo kama aina moja ya rushwa, theluthi mbili ya waliohojiwa (68%) walibainisha kwamba, vitendo hivo vimeota mizizi katika huduma za afya. Asilimia 14 walikwepa kuelezea; ambapo zaidi ya robo (26%) walikanusha tuhuma hizo kuwa hazina msingi wowote. Baada ya kudodosa zaidi, watumishi wengi (76%) walikiri kwamba walipokea zawadi kutoka kwa wagonjwa kama takrima na sio rushwa. Ni asilimia 17 tu waliobainisha kwamba zawadi ni rushwa, *"hususan pale mgonjwa anapohisi anapaswa kutoa chochote na viashiria vyote vinaonyesha kuwa mgonjwa huyo hana uwezo"* kama mmoja wao alivyoelezea

Chati 1: Mtazamo wa watumishi wa afya kuhusiana na vichocho vya rushwa



Ni dhahiri kuwa watumishi wa afya wanahalalisha vitendo vya upokeaji rushwa kwa kutumia kigezo cha maslahi duni. Kutajwa kwa kutozingatia maadili kama moja ya sababu muhimu, ni uthibitisho wa kukubali kwao kuwa hawafuati na kusimamia miiko na maadili ya taaluma walioichagua wenyewe.

Taarifa za kushangaza ni kwamba, kati ya watu 364 waliohojiwa, 138 (38%) walikiri kutoa hongo kwa maofisa katika sekta nyingine ili ama wapate huduma ambayo ni haki yao au kukwepa kulipa faini. Sekta za huduma zilizotajwa kupokea hongo ni Mamlaka za Ardhi, TANESCO, askari wa usalama barabarani, Mahakama, Mamlaka za serikali za mitaa na Mamlaka ya mapato (TRA).

... baadhi ya Wagonjwa Wanatoa Hongo

Jumla ya wagonjwa 192 walihojiwa, 34 (18%) walisema waliombwa hongo ili wapate matibabu. Kati ya hao 34, karibu theluthi mbili walikiri kutoa hongo. Asilimia 9 ya wagonjwa waliohojiwa walikiri kutoa hongo kwa watoa huduma ya afya ili wapate upendeleo katika kupata huduma.

Jedwali 2: Wanaotoa hongo kwa watoa huduma ya afya

Alitoa hongo	Mara ngapi	Asilimia
Ndio	18	9.4
Hapana	174	90.6
Jumla	192	100.00

Chanzo: Takwimu za Utafiti (2007)

Rushwa na Ucheleweshwaji wa Huduma za Afya...

Viwango vya ufahamu kuhusu rushwa katika utoaji wa huduma za afya ni vikubwa, kama vinavyoanishwa katika Chati 2. Ingawa matokeo ya utafiti yalionesha kukinzana kwa kiasi fulani au kutokuwa na ufahamu juu ya suala hili.

Walipoulizwa kuhusu athari za rushwa katika vituo vya huduma za afya, theluthi moja hawakuripoti athari zozote mbaya za rushwa katika vituo wanavyopata huduma ya afya. Malalamiko yao ya kawaida yalikuwa juu ya kukosa huduma kutoka kwa wafanyakazi wa vituo hivyo vya huduma.

Jedwali 3: Athari wanazopata wagonjwa kutokana na rushwa katika vituo vya huduma za afya

Athari	Idadi	Asilimia
Hawajaathirika kwa namna yoyote na rushwa	129	67.2
Hawakupata huduma ya daktari/muuguzi	22	11.5
Walia gizwa wanunue vifaa vilivyopaswa kuwepo kituoni	9	4.7
Wahudumu wa afya kutokujali wagonjwa	4	1
Walinunua dawa bila kupewa stakabadhi	2	1
Hakupewa dawa kwa kukosa pesa	1	0.5
Nyingine	16	8.3
Zilizokosekana	9	4.7
Jumla	192	100

Chanzo: Takwimu za Utafiti (2007)

Maoni ya Jamii kuhusu Rushwa katika Huduma za Afya

Pamoja na maelezo kutoka kwa watumishi wa sekta ya afya na wagonjwa, wananchi 413 pia walihojiwa kutoka kata mbili za kila wilaya za mkoa wa Dar es salaam na wilaya ya Kibaha mkoani Pwani. Jumla ya wananchi 100 kutoka kila wilaya walishiriki katika utafiti.

Wengi wao walithibitisha kuwepo kwa rushwa katika vituo vya huduma za afya vya umma. Ushahidi huu wa ufahamu juu ya rushwa ulithibitishwa katika majibu yao juu ya swali iwapo walishiriki kama wagonjwa au waangalizi wa wagonjwa katika mazingira yaliyotengenezwa na mhudumu wa afya kuashiria kudai hongo. Mazingira waliyobainisha ni pamoja na:

- Wafanyakazi hutumia suala la upungufu wa rasilimali kujinufaisha (58%);
- Kutojali, kwa mfano, muuguzi wa uzazi (mkunga) hawajali wanawake wanaojifungua (61%);
- Kuondoka kwa madaktari katika vituo vyao vya kazi na kusababisha msongomano katika vyumba vya ushauri (70%);
- Wafanyakazi wanadanganya wagonjwa kwamba huduma wanayohitaji haipo (69%);
- Wafanyakazi wanatoa huduma kwa upendeleo kwa ndugu na marafiki zao (77%);
- Wafanyakazi wanajinufaisha kutokana na wagonjwa kutofahamu michakato ya utoaji huduma (48%).

Jedwali 4: Walioombwa kutoa hongo katika vituo vya huduma za afya kulingana na jinsia na asilimia

Wanaume/Wanawake	Ndio	Hapana	Jumla
Mwanaume	100 (63.3%)	58 (36.7%)	158 (38.3%)
Mwanamke	127 (49.8%)	128 (50.2%)	255 (61.7%)
Jumla	227 (55.0%)	186 (45.0%)	413 (100.0%)

Chanzo: Takwimu za Utafiti (2007)

Waliohojiwa walibainisha kuwa huwa wanapata matatizo mengi katika vituo wanapotafuta huduma za afya. Baadhi ya matatizo hutengeneza mazingira ya ukuaji wa rushwa.

Jedwali namba 5 linaonyesha mambo mbalimbali yanayochangia ukuaji wa rushwa na idadi ya wahojiwa ambao wanachukulia kama ni tatizo ama hapana.

Jedwali 5: Mtazamo wa watu juu ya hali walizokutana nazo wakati wanahitaji huduma ya afya

Je mlipata matatizo yafuatayo, wewe au yeyote kutoka familia yako aliyeenda katika kituo cha huduma ya afya mwezi uliopita?	Ndio N(%)	Hapana N(%)	Hawakujibu N(%)	Jumla N(%)
Muda kusubiri huduma	246 (59.6)	161 (39.0)	6 (1.5)	413 (100)
Gharama za madawa	243 (58.8)	166 (40.2)	4 (1)	413 (100)
Gharama za uchunguzi	179 (43.3)	232 (56.2)	2 (0.5)	413 (100)
Ukarimu kutoka kwa wafanyakazi	178 (43.1)	226 (54.7)	9 (2.2)	413 (100)
Gharama za ushauri	94 (22.8)	315 (76.3)	4 (1)	413 (100)

Chanzo: Takwimu za Utafiti (2007)

Jedwali namba 5 linaonyesha kwamba muda wa kusubiri na gharama za madawa ni matatizo yaliyotiliwa mkazo na zaidi ya nusu ya waliohojiwa, yakifuatiwa na gharama za uchunguzi (mionzi, vipimo vya damu) na ukarimu wa wafanyakazi.

Matokeo ya utafiti yanaonyesha kwamba, kati ya waliohojiwa, wengi wao (66%) walieleza kwamba serikali haipo makini katika mapambano dhidi ya rushwa. Theluthi moja tu ya waliohojiwa walielezea kuwa serikali imefanya juhudi za kutosha katika mapambano dhidi ya vitendo vya rushwa katika sekta ya afya. Walipoulizwa sababu za misimamo yao hiyo, walibainisha kwamba rushwa imeota mizizi pamoja na baadhi ya jitihada zilizochukuliwa. Walihitimisha kwa kubainisha kwamba serikali inatoa kauli, lakini haitilii mkazo utekelezaji wa hizo kauli.

Kukabiliana na Tatizo: Hatua Zilizochukuliwa Kupambana na Rushwa

Matokeo ya kusikitisha ni kwamba, kumekuwa na tabia ya kuogopa kuikabili rushwa. Pengine hali hii inayotokana na 'kuepuka kuingia kwenye matatizo' ni dalili ya mambo makuu mawili ambayo yanarudisha nyuma mapambano dhidi ya vitendo vya rushwa katika sekta ya afya. Kwanza, watumishi wa afya -kama ilivyo kwa wafanyakazi wa sekta nyingine- wanatabia ya kuendekeza urafiki na kulindana bila kujali maslahi na ustawi wa umma. Kwa hiyo, hawajali pale mhudumu anapomtendea udhalimu mgonjwa. Pili, huenda ikawa wahudumu wa afya hawafahanu kuwepo kwa sheria inayowalinda watoa taarifa za rushwa. Sheria ya Kuzuia na Kupambana na Rushwa Namba 11 ya 2007, Sehemu ya 51(1) inasema:

Hakuna Taarifa inayohusiana na kosa katika Sheria hii itachukuliwa kama ushahidi katika uendeshaji wa kesi na hakuna shahidi atakayelazimishwa:

- (a) Kutaja jina au anuani ya mtoa taarifa za siri aliyeifahamisha TAKUKURU kuhusu kosa la rushwa katika sheria hii, au jina na anuani ya mtu yeyote aliyeisaidia Taasisi kwa namna yoyote ile kuhusiana na kosa lililofanyika; au*
- (b) Kujibu swali lolote ambalo jibu lake litasababisha kugundulika kwa jina ama anuani ya mtoa taarifa za siri.*

Kutokufahamika kwa Sheria ya Kuzuia na Kupambana na Rushwa yawezekana kunachangiwa na kutokuingizwa kwa sheria hii katika Sera ya Afya ya Taifa.

Sababu ya tatu inayorudisha nyuma juhudi za kupambana na rushwa katika vituo vya huduma za afya vya umma, ni ukweli kwamba, maofisa wa ngazi za juu katika utawala kutokuwa wasafi; jambo linalowafanya washindwe kusimamia utekelezaji wa sheria hii ipasavyo.

Hivyo, athari zinazotokana na vitendo vya rushwa kama zilivyoanishwa na waliohojiwa ni kama ifuatavyo:

- Kupoteza maisha kwa wale wasio na uwezo wa kutoa hongo, au masikini wasio na uwezo wa kukusanya kiwango kinachotakiwa.
- Kupata vilema kutokana na kucheleweshwa kwa huduma wakati mgonjwa anapohangaika kukusanya hongo inayohitajika.
- Kuishi na magonjwa yanayotibika kutokana na mgonjwa kukosa fedha za hongo.
- Kuathirika kiuchumi kutokana na kutumia pesa kwa ajili ya kutoa hongo.
- Kunyimwa haki za msingi za binadamu
- Serikali kuathirika kiuchumi kutokana na kununua vifaa ambavyo kwa njia ya udanganyifu huuzwa na wafanyakazi kwa maslahi yao binafsi.

Mapendekezo

Ili kukabiliana na matokeo ya Utafiti huu kuhusu rushwa katika mifumo ya utoaji wa huduma za afya, hatua zifuatazo inahitajika zichukuliwe ili kuwa na mikakati imara ya kupambana na rushwa;

- Serikali na asasi za kiraia ziandae miradi mbalimbali ya kuelimisha umma mbinu muhimu za kuzuia na kupambana na rushwa; ili waweze kutambua na kuripoti mapema vitendo vya rushwa. Vilevile haki za mgonjwa ziwekwe wazi.
- Kuwa na mfumo rahisi na unaofanya kazi wa malalamiko ili wananchi waweze kuripoti kisha wakosaji washitakiwe na kurejesha imani ya wananchi katika mfumo wa huduma za afya.
- Serikali iweke mazingira mazuri zaidi kwa wahudumu wa afya kwa kuhakikisha upatikananji wa vifaa vinavyohitajika katika vituo vya huduma za afya.
- Mabaraza ya kitaaluma ya wafanyakazi wa sekta ya afya yanapaswa kuasili na kukuza miongozo na maadili ya taaluma zao. Miongozo na maadili hayo yanapaswa pia kushughulikia suala la rushwa katika mfumo wa huduma za afya.
- Serikali ihakikishe uwajibikaji kuanzia ngazi za juu na kuboresha usimamizi kwa kuelezea wa uwazi matarajio na majukumu ya kazi. Pia ihakikishe uwazi, sheria zinazotekelezeka na kuanzisha sera ya upandishaji madaraja ya haki na yenye kuzingatia uwezo.
- Serikali ihakikishe kwamba wakala zinazosimamia kanuni katika utoaji huduma ya afya zinafanya kazi
- Aidha, kwa mikakati bora ya kupambana na rushwa, msukumo usielekezwe kwenye kupiga marufuku kutoa na kupokea rushwa na adhabu kwa wakiukaji tu bali pia kwenye kushughulikia mazingira yanayochochea ukuaji wa rushwa na kutoa motisha kwa utendaji mzuri na uaminifu.

***Muhtasari huu umeandaliwa na kutolewa na Sikika
(zamani ikifahamika kama Youth Action Volunteers).
Sikika inafanya kazi ya kuhimiza Uwajibika wa Serikali
katika kusimamia matumizi sahihi ya rasilimali za umma
katika mifumo ya huduma za afya.***



***S.L.P 12183, Dar es Salaam, Tanzania
Simu.: +255 22 266 6355/57, Fax: +255 22 2668015
Barua pepe: info@sikika.or.tz
tovuti: www.sikika.or.tz***