

## Huduma bora za afya kwa watanzania wote



*Mwenyekiti wa Kamati ya Huduma za Jamii na Uchumi wa Masipaa ya Ilala  
Bi. Anjelina Mwalembeka akifungua mkutano wa wadau wa afya ulioratibiwa na Sikika*

### Utangulizi

**TOLEO** hili la 12 linaelezea kwa ufupi baadhi ya shughuli zilizotekelezwa na shirika katika robo ya nne ya mwaka huu (2013).

Katika kipindi hiki, Sikika iliendelea kutekeleza kwa mafanikio shughuli za Ufuatiliaji Uwajibikaji kwa Jamii (Social Accountability Monitoring-SAM) katika wilaya za Ilala, Kinondoni na Temeke (Dar es salaam) na wilaya ya Simanjiro (Manyara).

Sikika pia ilikamilisha na kuzindua ripoti ya utafiti uliokuwa ukifuatilia “waendapo madaktari” baada ya kuhitimu. Utafiti huo ulifanywa kwa kushirikiana na Chama cha Madaktari Tanzania (MAT) kati ya mwezi Agosti na Oktoba, 2012 ambapo jumla ya madaktari 2,246 walishiriki.

Aidha Sikika iliratibu mkutano wa wadau wa dawa na vifaa tiba uliofanyika Novemba 7, 2013 mjini Dodoma, ambapo washiriki walitoka ofisi za wafamasia wa wilaya ambazo Sikika inafanya kazi zake, Bohari Kuu ya Dawa ya Taifa (MSD) na wawakilishi kutoka Kitengo cha Huduma za Dawa (PSS).

Katika hatua nyingine, ushirikiano kati ya Sikika na Baraza la Madiwani wilaya ya Singida Vijijini uliimarishwa upya baada ya kususua kwa muda wa miezi kadhaa kutokana na tofauti zilizojitokeza wakati wa utekezaji wa zoezi la SAM mwishoni mwa mwaka 2012. Kufuatia kikao cha pamoja kati ya pande hizo mbili kilichofanyika mwezi Novemba mwaka 2013, Baraza lilikubali kurejesha uhusiano na kufanyakazi na timu ya SAM kwa lengo la kuboresha huduma za afya wilayani humo.

Kipindi hiki pia Sikika ilishiriki mkutano wa **Siku ya Sera** (Policy Day) uliofanyika tarehe 5 Novemba, 2013 jijini Dar es Salaam. Vilevile tulikamilisha uandaaji wa makala maalumu ya televisheni (*Documentary*) kuhusiana na uzoefu na mafanikio yaliyotokana na utekezaji wa zoezi la Ufuatiliaji Uwajibikaji kwa Jamii (SAM) katika wilaya nne za Mpwapwa, Kondo, Iramba na Kiteto; na makala hiyo imeoneshwa katika mikutano kadhaa ya wadau wa afya na kupata mrejesho chanya.

Kwa taarifa zaidi kuhusu kazi za Sikika, unaweza kupitia tovuti yetu; [www.sikika.or.tz](http://www.sikika.or.tz), twitter- @sikika1, facebook- [Sikika Tanzania](https://www.facebook.com/SikikaTanzania) na blogspot - [www.sikika-tz.blogspot.com](http://www.sikika-tz.blogspot.com). Kwamaonitafadhaliwasiliana nasi kupitia [info@sikika.or.tz](mailto:info@sikika.or.tz) au sms 0688-493-882.

## Madaktari wetu wanakwenda wapi?

### Na Mwandishi Wetu

TATIZO la wahitimu wa shahada ya udaktari kufanya kazi tofauti na taaluma waliosomea limesadaiwa kuwa na athari kubwa za kiuchumi kwa wapokea huduma na serikali kwa ujumla.

Hayo yamebainishwa wakati wa uzinduzi wa ripoti ya utafiti kuhusu 'waendapo madaktari baada ya kuhitimu' uliofanywa na Sikika kwa kushirikiana na Chama cha Madaktari Tanzania (MAT) kati ya Agosti na Oktoba, 2012 ambapo jumla ya madaktari 2,246 walishiriki.

Akizungumza kwenye uzinduzi wa ripoti ya utafiti huo uliofanyika Novemba 17, 2013 jijini Dar es salaam, Katibu Mkuu msaidizi wa MAT Dk. Francis Fredrick amebainisha kuwa kiasi kikubwa cha fedha hutumika kusomesha madaktari na kwamba kitendo cha wahitimu kutokufanya kazi za tiba sio tu kwamba kinaathiri uchumi wa nchi lakini pia huchangia kudhoofisha mfumo mzima wa utoaji wa huduma za afya.



Katibu Mkuu msaidizi wa Chama cha Madaktari Tanzania (MAT) Dk. Francis Fredrick akizungumza na waandishi wa habari (hawapo pichani) juu ya ripoti ya utafiti kuhusu 'Waendapo madaktari baada ya kuhitimu'. Katikati ni Mkurugenzi Mtendaji wa Sikika Bw. Irenei Kiria na kulia ni Rais wa MAT Dk. Primus Saidia".

Dk. Fredrick alisema tatizo hilo huchangia pia wagonjwa wengi kulazimika kwenda hospitali za rufaa na wengine kupelekwa nje ya nchi kutibiwa. "Haya ni baadhi ya mambo yanayofanya wagonjwa kurundikana hospitali za rufaa na pia tuendeleo kutumia fedha nyingi kupeleka wagonjwa nje ya nchi kutokana na udhaifu wa mfumo wetu wa afya," alisema Dk. Fredrick na kuongeza kwamba hii ina madhara makubwa ya kiuchumi kwa mgonjwa na hata serikali.

Kwa mujibu wa matokeo ya utafiti huo, takribani asilimia 40 ya madaktari 2,246 wenye shahada nchini, hawafanyi kazi ya kutibu na badala yake wanafanya kazi zingine, huku ikionyesha kuwa asilimia 43 tu ya madaktari ndio hufanya kazi hospitalini, asilimia 15.5 wako masomoni wakati asilimia 13.7 wanafanya kazi katika mashirika yasiyo ya kiserikali (AZAKI). Madaktari

waliobakia wapo katika taasisi mbalimbali za afya kama vile taasisi za utafiti, mafunzo ama Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii na wengine taasisi zisizo za afya.

Utafiti huo umeonyesha pia kuwa asilimia 32.2 ya madaktari wote walioshiriki utafiti huo wanaishi na kufanya kazi katika jiji la Dar es salaam huku asilimia 9.4 ya madaktari hao wakifanya kazi katika jiji la Mwanza (5%), Mbeya (2.1%) na mji wa Moshi (2.3%). Mikoa minigine inahudumiwa na asilimia 11.3 tu ya madaktari walioshiriki katika utafiti huo.

Mkurugenzi Mtendaji wa Sikika Bw. Irenei Kiria alibainisha kuwa jitihada za serikali kusomesha madaktari wengi hazitakuwa na manufaa endapo hakutakuwa na juhudi za kuwarejesha madaktari kwenye kazi za tiba. "Wao wanafundisha madaktari wengi lakini pia madaktari hao wengi hawaingii kwenye mfumo wa afya, kwa hiyo ni kama kujaza maji kwenye pipa lililotoboka. Ni vyema serikali ikatafuta kwanza njia za kuziba mianya inayosababisha madaktari kutokufanya kazi za tiba."

Wakati kukiwa na wimbi hilo kubwa la madaktari kukimbia kufanya kazi walizosomea, takwimu za Shirika la Afya Duniani (WHO) kwa kushirikiana na Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii (2012) zinaonyesha kuwa Tanzania ina uwiano wa daktari mmoja kwa kila watu 30,000 (hii ina maana kwamba daktari mmoja nchini Tanzania huhudumia takribani watu 30,000) ilihali shirika la Afya duniani (WHO) linapendekeza daktari mmoja kuhudumia watu 10,000 katika nchi zinazoendelea.

Kutokana na matokeo ya utafiti huo, Sikika na MAT wanapendekeza kuwepo kwa juhudi za Serikali na wadau za kuwavutia madaktari kufanyakazi za kutoa huduma za kitabibu katika vituo vya kutolea huduma. Juhudi hizo ziende sambamba na kuwepo kwa mazingira mazuri ya kuwabakiza madaktari hapa nchini badala ya kuwaacha kukimbilia nchi nyingine au kujiunga kwenye kazi zingine.

Aidha, kwa kuwa madaktari wengi hupatikana maeneo ya miji mikubwa, ipo haja ya kuboresha miundombinu na kuimarisha mfumo wa rufaa ili kuwawezesha wananchi wote, bila kujali maeneo wanayoishi, waweze kupata huduma za afya zenye viwango vya juu.

## Wadau: Tutasimamia upatikanaji dawa na vifaa tiba

### Na Scholastica Lucas

WADAU wa dawa na vifaa tiba wamekubaliana kuboresha utaratibu wa upatikanaji wa dawa na vifaa tiba katika vituo vya huduma za afya vya umma nchini, kwa kutatua baadhi ya changamoto zinazoikabili huduma hiyo.



*Washiriki wa mkutano wa wadau wa dawa na vifaa tiba katika mkutano uliokuwa na lengo la kujadili na kutafuta ufumbuzi wa changamoto za upatikanaji wa dawa na vifaa tiba katika vituo vya afya nchini.*

Makubaliano hayo yalifikiwa wakati wa mkutano wa wadau wa dawa na vifaa tiba ulioandaliwa na Sikika Novemba 7, 2013, Dodoma. Mkutano huo ulihudhuriwa na wafamasia wakuu wa wilaya kutoka katika wilaya kumi ambazo Sikika inafanya kazi, pamoja na wawakilishi kutoka Kitengo cha Huduma za Dawa (PSS) na Bohari Kuu ya Dawa ya Taifa (MSD). Wilaya kumi ambazo Sikika inafanya kazi zake ni Temeke, Ilala na Kinondoni (Dar es salaam), Kibaha (Pwani), Mpwapwa na Kondoa (Dodoma), Kiteto na Simanjiro (Manyara), Iramba na Singida Vijijini (Singida).

Mkutano huo ulikuwa na lengo la kujadili na kutafuta ufumbuzi wa changamoto za upatikanaji wa dawa na vifaa tiba katika vituo vya huduma za afya nchini. Kwa pamoja, wadau walikubaliana mambo mbalimbali ikiwemo kusimamia ukusanyaji wa fedha kutoka katika vyanzo mbadala kama vile mifuko ya bima za afya (CHF na NHIF) pamoja na uchangiaji kwa ajili ya ununuzi wa dawa na vifaa tiba.

Mbali na hilo, wadau walikubaliana kuhamasisha matumizi sahihi ya fedha hizo, ambapo kwa mujibu wa miongozo, asilimia 67 ya makusanyo ya fedha hizo inatakiwa kutumika kununua dawa na asilimia 15 kwa kununulia vifaa tiba na vitendanishi.

Katika majadiliano, ilibainika kwamba vituo vingi vya huduma huchelewa kupata dawa kutokana na mapungufu katika kujaza madokezo ya kununulia dawa (R&R form). Tatizo hilo husababisha wafamasia wa wilaya kutumia muda wao mwingi kuyarekebisha madokezo hayo na hatimaye kuchelewesha ununuzi wa dawa na vifaa tiba kwa muda uliopangwa. Ili kukabiliana na tatizo hilo, wadau hao waliazimia kutoa mafunzo ya kujaza fomu hizo kwa watumishi wa vituo vya huduma za afya vilivyopo katika maeneo yao ya kazi

Ili kuhakikisha kuwa dawa zinatumiwa kwa usahihi na kulingana na mahitaji, wadau hao walikubaliana kufanya ukaguzi wa upatikanaji na matumizi ya dawa katika vituo angalau kila baada ya miezi mitatu. Sambamba na hilo, wadau waliunga mkono utaratibu wa kuweka nembo ya serikali katika kila dawa inayotoka MSD ili kukabiliana na tatizo la wizi na upotevu wa dawa na vifaa tiba.

Mkutano huo ni muendelezo wa mkutano uliofanyika mwaka 2012. Miongoni mwa mafanikio ya mkutano wa mwaka 2012 ni pamoja na ujenzi na upanuzi wa maghala ya dawa katika maeneo yenye mahitaji makubwa kama vile katika mikoa ya Kanda ya Ziwa. Serikali tayari imeshajenga ghala wilayani Muleba (Muleba zonal warehouse) na tayari linatumika. Maeneo mengine ambapo upanuzi wa maghala ya dawa umefanyika ni pamoja na Mbeya, Dodoma na Tabora.

Ili kukabiliana na changamoto ya upatikanaji wa dawa na vifaa tiba, serikali ilitangaza zabuni kwa ajili ya wasambazaji binafsi wa kusaidiana na MSD pale upungufu unapotokea. Hilo lilikuwa miongoni mwa mapendekezo ya wadau katika mkutano wa 2012 ambapo hadi kufikia Novemba, 2013 tayari serikali ilishachukua hatua.

Mapendekezo mengine yalikuwa kuitaka serikali kulipa fedha inazodaiwa na MSD, ambapo hadi kufikia Novemba, 2013 Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii tayari ilikuwa imeidhinisha malipo ya shilingi bilioni 42 kwa MSD. Haya ni baadhi tu ya matokeo chanya ya mikutano ya majadiliano na maazimio ya wadau.

Ni matarajio ya Sikika kwamba wadau wote watatekeleza maazimio yaliyofikiwa katika mikutano hii ili kuboresha upatikanaji wa dawa na vifaa tiba katika vituo vya huduma za afya vya umma.

## Madiwani waridhia SAM irejewe Singida

**Na Theresia Kapinga, Singida Vijijini**

BARAZA la Madiwani Wilaya ya Singida Vijijini hatimaye limekubali kufanyakazi na timu ya Ufuatiliaji na Uwajibikaji kwa Jamii (SAM) katika kuboresha huduma za afya wilayani humo baada ya kutofautiana hapo awali.

Uamuzi huo umefikiwa wakati wa kikao cha maridhiano baina ya Sikika na baraza hilo kilichofanyika Novemba 2013. Awali, madiwani walieleza kutoridhishwa na taarifa zilizotolewa na timu ya SAM kwamba hazikuwa sahihi. Hali hiyo ilisababisha madiwani hao kuamua kusitisha kufanya kazi na timu ya SAM na Sikika hadi hapo pande zote zitakapokaa pamoja kujadili namna ya kuboresha ushirikiano.

Malalamiko ya madiwani hao kwenye mkutano huo ni kwamba timu ya SAM ilianza kutoa taarifa za masuala yaliyoibuliwa wakati wa zoezi la SAM kwa vyombo vya habari, kabla ya kupatiwa ufafanuzi na halmashauri.

Akizungumza kwenye mkutano huo, Mwenyekiti wa Baraza la Madiwani Singida Vijijini, Mh. Iddi Mnyampanda alisema kuwa kazi iliyofanywa na timu



ya SAM wilayani humo ni nzuri na zoezi lilianza kwa umakini lakini mawasiliano kati ya timu na uongozi wa halmashauri yalianza kuffia katikati ya zoezi hilo. Mh. Mnyampanda aliongeza kuwa iwapo pande hizo mbili zingeshirikiana kikamilifu zoezi hilo lingeleta manufaa kwa wananchi wa Singida Vijijini.

Akijibu hoja hizo, Mkurugenzi Mtendaji wa Sikika Bw. Irenei Kiria alisema taarifa zisizo sahihi kuanza kutolewa kulitokana na kutofanyika kwa mkutano wa ndani kati ya timu ya SAM na halmashauri. Alifafanua kwamba mkutano huo ungetoa fursa ya kujadili na kuzitolea ufafanuzi sahihi hoja mbalimbali zilizowasilishwa na timu hiyo.



*Mmoja kati ya madiwani Wilayani Singida Vijijini akichangia jambo katika mkutano baina ya madiwani hao na Sikika.*

“Haya yote yametokea kwa sababu hoja nyingi hazikupatiwa majibu sahihi, lakini kama hatua zote zingefuatwa kusingetokea hali hii. Lengo la timu ya SAM halikuwa kuwagombanisha madiwani na wananchi wao, ila lilikuwa ni kuibua changamoto zinazoikabili wilaya hii hususan katika sekta ya afya”, anasema Bw. Kiria.

Uongozi wa pande zote mbili ulikiri kuwa kulikuwa na mapungufu kadhaa wakati wa utekelezaji wa zoezi la SAM na kukubaliana kurudia kazi hiyo mwakani (2014).

## Wapendekeza vipaumbele sekta ya afya 2014/15

**Na Beatrice Mkani**

**Wadau** wa afya nchini wamependekeza kwamba mfumo wa utoaji taarifa katika ngazi za serikali kuu na za mitaa upewe kipaumbele na kuboreshwa pamoja na kutafuta ufumbuzi wa changamoto za usimamizi duni na upungufu wa fedha katika mfumo wa usambazaji dawa na vifaa tiba.

Mapendekezo hayo ya vipaumbele vya sekta ya afya yalitolewa kwenye mkutano wa **Siku ya Sera** (Policy Day) uliofanyika tarehe 5 Novemba, 2013 jijini Dar es Salaam ambapo washiriki walitathmini utekelezaji wa Mpango Mkakati III wa Sekta ya Afya wa 2009/15, kwa lengo la kuongeza ufanisi katika utekelezaji wa mpango huo, kwa kipindi cha miaka miwili iliyosalia.

Vipaumbele vingine vilivyotajwa ni kuimarishwa kwa jitihada za kukabiliana na vifo vya akinamama na watoto pamoja na kutoa kipaumbele katika utekelezaji wa mkakati wa Huduma za Afya ya Jamii.

Akisoma taarifa katika mkutano huo kwa niaba ya Asasi za Kiraia, Mkurugenzi Mtendaji wa Sikika, Bw. Irenei Kiria, aliipongeza Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa mafanikio kadhaa ikiwemo uanzishaji wa mpango wa kusimamia mapato ya sekta ya afya. Hata hivyo, aliainisha pia baadhi ya changamoto zinazoikabili sekta hiyo ikiwemo bajeti ndogo na utegemezi mkubwa kwa wafadhili.

Taarifa ya Bw. Irenei ilibainisha kwamba pamoja na bajeti kuwa ndogo, bado sekta ya afya inakabiliwa na changamoto hasa katika sera ya msamaha wa matibabu ambayo wakati mwingine huwafadhili wanaoweza kugharamia matibabu na kuacha wale wanaostahili msamaha huo. “Tunahitaji kupunguza matumizi yasiyo ya lazima na kutekeleza shughuli ambazo zitaleta matokeo yenye tija,” alisema.

Naye Mganga Mkuu wa Serikali Dk. Donald Mbando alichangia kwa kusema kuwa changamoto kubwa zinazoikabili sekta ya afya ni uhaba wa rasilimali watu na fedha ambazo huchangia kuchelewesha kufikia malengo ya mkakati huo.

Mkutano huo ulihudhuriwa na Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii Dk. Hussein Mwinyi, viongozi waandamizi kutoka Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, Naibu Waziri wa nchi Ofisi ya Waziri Mkuu, Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa Mh. Kasim Majaliwa; wawakilishi kutoka Wizara ya Fedha na Uchumi, sekta binafsi, Asasi za Kiraia pamoja na washirika wa maendeleo.



*Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii Dk. Hussein Mwinyi - Picha kwa hisani ya Issa Michuzi blog*



Nyumba Na. 69  
Ada Estate, Kinondoni  
Barabara ya Tunisia  
Mtaa wa Waverley  
S.L.P 12183  
Dar es Salaam, Tanzania  
Simu: +255 22 26 663 55/57

Ujumbe mfupi: 0688493882  
Faksi: +255 22 26 680 15  
Barua pepe: info@sikika.or.tz  
Tovuti: www.sikika.or.tz  
Blog: www.sikika-tz.blogspot.com  
Twitter: @sikika1  
Facebook: Sikika Tanzania

Nyumba Na. 340  
Mtaa wa Kilimani  
S.L.P 1970  
Dodoma, Tanzania  
Simu: 026 23 21307  
Faksi: 026 23 21316