



## **Upatikanaji na Ufanisi wa Mifumo ya Utoaji Malalamiko Katika Vituo vya Huduma za Afya vya Umma**



Oktoba, 2013



# **Upatikanaji na Ufanisi wa Mifumo ya Utoaji Malalamiko Katika Vituo vya Huduma za Afya vya Umma**

*Uzoefu kutoka kwa watumia huduma katika vituo  
vya huduma za afya vya umma vilivyofanyiwa Utafiti*

**Oktoba, 2013**

# YALIYOMO

<b>SHUKRANI</b> .....	<b>i</b>
<b>MUHTASARI</b> .....	<b>ii</b>
<b>SURA YA KWANZA</b> .....	<b>1</b>
TAARIFA ZA MSINGI KUHUSU UTAFITI .....	1
<b>SURA YA PILI</b> .....	<b>4</b>
MBINU ZA UTAFITI .....	4
<b>SURA YA TATU</b> .....	<b>6</b>
MATOKEO YA UTAFITI NA MAJADILIANO .....	6
MATOKEO YA UTAFITI .....	6
MAJADILIANO .....	8
<b>SURA YA NNE: HITIMISHO NA MAPENDEKEZO</b> .....	<b>13</b>
Hitimisho .....	13
Mapendekezo .....	13
<b>REJEA</b> .....	<b>15</b>
<b>VIAMBATANISHO</b> .....	<b>15</b>
1. Orodha ya vituo vilivyoshiriki .....	16
2. Dodoso .....	17

## ORODHA YA VIELELEZO

- Kielelezo 1: Majibu juu ya mifumo ya utoaji malalamiko katika wilaya sita zilizofanyiwa utafiti, 2011
- Kielelezo 2: Aina ya mifumo ya utoaji malalamiko iliyopatikana katika vituo vya huduma za afya vya umma katika wilaya sita zilizofanyiwa utafiti, 2011
- Kielelezo 3: Ufanisi wa mifumo ya utoaji malalamiko iliyopo katika wilaya sita zilizofanyiwa utafiti, 2011

**Picha hapo juu:** Mwananchi katika Zahanati ya Matui, Wilayani Kiteto akijaribu kuweka malalamiko yake, lakini anashindwa kufikia sanduku la maoni.

Chanzo: Sikika 2012

## SHUKRANI

Kwanza kabisa napenda kuwashukuru wafanyakazi wa Sikika, Idara ya Rasilimali Watu katika Afya hususani Ndugu Zakayo Mahindi (Mkuu wa Idara), Godwin Kabalika, Essau Mzuri, Dr. Kahabi Isangula, Lydia Kamwaga, Joachim Mnyawami, Chresensia Kapinga, Dr. Wilson Kitinya na Haruna Nassoro (Mtakwimu) kwa kuanzisha mchakato wa utafiti, kukusanya takwimu, kufanya upembuzi na kuandika ripoti hii.

Kwa umuhimu wa kipekee, napenda kuwashukuru wananchi wa wilaya za Mpwapwa, Kondoa, Temeke, Kinondoni, Ilala na Kibaha Vijijini na wakuu wa vituo vya kutolea huduma za afya ambao walikuwa tayari kutoa ushirikiano hasa wakati wa ukusanyaji wa takwimu.

Kwa niaba ya Sikika, natambua mchango wa kila mmoja na taasisi mbalimbali zilizochangia kufanikisha kukamilika kwa utafiti huu.

Akhsanteni sana!



**Irenei Kiria**

**Mkurugenzi Mtendaji**

Hakimiliki © 2014

Sikika Company Limited, Haki zimehifadhiwa.

Tarehe ya Kuchapishwa 2015

Imeandaliwa na: Sikika – Idara ya Rasilimali Watu katika Afya

Imechapwa na Jamana Printers

## MUHTASARI

Uwepo wa mifumo madhubuti inayorahisisha utoaji na utatuzi wa malalamiko katika utoaji huduma za afya husaidia kuboresha huduma zinazotolewa katika vituo vya umma vya huduma za afya. Mifumo hii inatoa fursa kwa watumia huduma (wananchi) kutoa mrejesho juu ya hali ya huduma zinazotolewa pamoja na taarifa zingine ambazo ni muhimu katika kuboresha utoaji huduma za afya. Mifumo fanisi ya utoaji malalamiko ni ile inayopatikana ama kufikika kwa urahisi na watumia huduma na ambayo inatoa mrejesho kwa wakati kulingana na mahitaji au malalamiko ya watumia huduma.

Sikika illifanya utafiti katika wilaya sita; Kinondoni, Temeke, Ilala, Kibaha Vijijini, Kondoa na Mpwapwa, ili kutathmini uwepo na ufanyajikazi wa mifumo ya utoaji malalamiko katika vituo vya umma vya kutolea huduma za afya.

Matokeo yanaonesha kuwa asilimia 77, 73, na 68 ya wananchi waliohojiwa walithibitisha kuwepo kwa mifumo ya utoaji malalamiko katika wilaya za Kinondoni, Ilala, na Temeke (kwa mtiririko huo huo). Aidha asilimia 40, 37 na 22 ya wananchi waliohojiwa katika wilaya za Kondoa, Mpwapwa na Kibaha (kwa mtiririko huo) walithibitisha kuwepo kwa mifumo ya kutolea malalamiko. Kwa ujumla, mifumo ya kutolea malalamiko imeonekana kuwepo kwa wingi zaidi katika maeneo ya mijini tofauti na maeneo ya vijijini kama ambavyo takwimu zinaonesha hapo juu.

Katika utafiti huu, asilimia 80 ya waliohojiwa walisema kuwa sanduku la maoni ndio mfumo wa utoaji malalamiko unaotumika zaidi ukilinganisha na mikutano ya kijamii, chumba cha malalamiko na kupitia kamati ya kituo. Katika suala la ufanisi wa mifumo ya utoaji malalamiko, asilimia 66 ya wahojiwa kutoka wilaya ya Kinondoni walisema kuwa mifumo ya kutolea malalamiko ni fanisi. Wakati huo huo, asilimia 71 ya wahojiwa katika wilaya za Mpwapwa, asilimia 68 ya wahojiwa katika wilaya ya Kibaha na asilimia 62 ya wahojiwa katika wilaya ya Ilala walisema kuwa mifumo ya utoaji malalamiko katika wilaya zao siyo fanisi.

Kutokana na matokeo ya utafiti huu, Sikika inapendekeza taasisi husika kama vile mamlaka za wilaya, bodi na kamati za afya, maafisa wa serikali, waganga wafawidhi wa vituo vya vya kutolea huduma za afya pamoja na Ofisi ya Rais - Menejementi ya Utumishi wa Umma kuhakikisha uwepo wa mifumo madhubuti ya utoaji malalamiko inayoendana na tamaduni za wananchi katika maeneo husika.

Ni mategemeo ya Sikika kwamba matokeo ya utafiti huu yataonesha hali halisi kuhusu upatikanaji wa mifumo ya malalamiko katika maeneo yaliyofanyiwa utafiti katika vituo vya kutolea huduma za afya vya umma. Isitoshe, Sikika inategemea mapendekezo ya utafiti huu yatafanyiwa kazi na serikali pamoja na wadau wengine kwa lengo la kuboresha mifumo hiyo.

# SURA YA KWANZA

## TAARIFA ZA MSINGI KUHUSU UTAFITI

Uwepo wa mifumo ya utoaji malalamiko katika kituo chochote kinachotoa huduma za afya na inavyofanya kazi kwa ufanisi ni moja ya vitu muhimu katika kuboresha utoaji huduma za afya nchini. Kukosekana au kutokufanya kazi kwa mifumo hii kunapunguza fursa ya watumia huduma kutoa malalamiko au maoni yao kwa ajili ya uboreshaji wa huduma za afya.

Sheria ya Utumishi wa Umma iliyorekebisha mwaka 2007, Mkataba wa Huduma kwa mteja wa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii (WAUJ) uliorekebisha mwaka 2010 na Sera ya Afya ya Tanzania ya 2007 vyote vinalenga kuimarisha utoaji wa huduma bora kwa watazania wote. Hata hivyo, Sikika na wadau wengine wamekuwa wakiandika taarifa za mienendo mibaya ya kimaadili ama utovu wa nidhamu miongoni mwa watumishi wa umma hususani katika sekta ya afya. Kuomba na kupokea rushwa, matumizi ya kauli mbaya kwa wagonjwa, utoro kazini, upendeleo na ulevi ni miongoni mwa vitendo visivyo vya kimaadili ambavyo vinachangiwa zaidi na kutokuwepo au kutofanyakazi kwa mifumo ya utoaji malalamiko (Sikika, 2010; Ripoti ya Warioba, 1996).

Kwa mujibu wa ofisi ya Ombudsman (2010), watu hulalamika wanapokuwa hawajaridhishwa na maamuzi, jinsi huduma ilivyotolewa, ubora wa huduma waliyoipata au tabia ya mtumishi aliyeitoa huduma. Idadi ya malalamiko inaweza kuongezeka iwapo huduma inayotolewa haikidhi matarajio ya watumia huduma ambayo aghalabu ni kuona huduma zinapatikana kwa ubora, ufanisi, usawa na uadilifu bila kujali tofauti zao za kiuchumi (kipato). Katika sekta ya afya, huduma duni za afya zinazotolewa ndio chanzo cha malalamiko. Ombudsman (2010) anaeleza kuwa kuongezeka kwa malalamiko ndani ya jamii kunaweza kuhusishwa na kuongezeka kwa ufahamu wa wanajamii juu ya haki zao na wajibu au majukumu ya sekta ya umma na jamii. Kwa upande mwingine, maboresho makubwa kwenye viwango vya huduma katika vituo binafsi vya kutolea huduma inamaanisha watumiaji wa huduma hizo wanatarajia taasisi zote kutoa huduma kwa kiwango kile kile (Ombudsman, 2010).

Kipimo cha wananchi kuridhika na huduma wanayoipata; iwe ya ubora wa juu, kiasi au dhaifu inategemea uwepo wa viashiria vinavyopimika. Taarifa au maelezo

yoyote kuhusu kutoridhika kwa huduma iliyotolewa kunajulikana kama malalamiko. Njia, mfumo au utaratibu wa kutoa au kuelezea au kufikisha malalamiko hayo kunajulikana kama mfumo wa utoaji malalamiko. Shirika la viwango la Australia (2006, uk. 2) linafafanua kuwa malalamiko ni maelezo yoyote au taarifa ya kutoridhika juu ya taasisi inayohusika na bidhaa; au kuhusu mfumo wenyewe na ambapo mrejesho huwa unategemewa. Vile vile, Ombudsman (2010, uk.7) amefafanua malalamiko kuwa ni maelezo ya kutoridhika na sera za taasisi, taratibu, gharama, wafanyakazi, mawakala, ubora wa bidhaa zilizouzwa au huduma iliyotolewa.

Mfumo wa utatuaji malalamiko ni njia yenye mpangilio wa upokeaji, uwekaji kumbukumbu, utoaji taarifa na ufumbuzi wa malalamiko hayo ili kuboresha huduma zinazotolewa kwa mteja. Mfumo huu unajumuisha taratibu za mteja kutoa malalamiko na muogonzo wa watumishi kushughulikia malalamiko na kutoa taarifa kwa mameneja na wafanyakazi wengine ili kusaidia kuepusha malalamiko ya wateja kwa siku zinazofuata (Ombudsman, 2010).

Sekta ya afya nchini Tanzania ni moja ya sekta za umma zenye malalamiko mengi kutoka pande zote, za mtumia huduma na mtoa huduma. Watoa huduma (watumishi wa afya) kwa ujumla wanalalamikia mazingira magumu ya kazi na posho. Kwa hakika; mishahara midogo, motisha ndogo, mazingira duni ya kazi, upungufu wa dawa na vifaa tiba huchukua sehemu kubwa ya malalamiko yao. Watumia huduma (wateja), kwa upande mwingine, kwa kiasi kikubwa wanalaamikia upungufu wa dawa na vifaa tiba pamoja na ukiukwaji wa maadili kwa watumishi wa umma hususani uombaji na upokeaji wa rushwa, upendeleo, huduma mbovu. Malalamiko miongoni mwa watumia huduma yanahusishwa pia na kutokuwepo kwa usawa wa mgawanyo wa huduma za afya (IHI, 2010). Hizi ni sehemu za sababu za utafiti huu wenye lengo la kubainisha uwepo na ufanisi wa mifumo ya utoaji malalamiko katika vituo vya huduma za afya vya umma hapa nchini.

Ufanisi au udhaifu wa mifumo ya utoaji malalamiko unamaanisha ni kwa kiwango au kiasi gani wananchi wanaweza kuwasilisha malalamiko yao katika mamlaka husika na namna gani malalamiko hayo yanapatiwa ufumbuzi ili kuboresha utoaji na upatikanaji wa huduma bora za afya. Kwa ujumla, uwepo wa mifumo ya utoaji malalamiko ni manufaa na faida sio tu kwa watumia huduma lakini pia kwa watoa huduma na serikali kwa ujumla kwani mifumo hiyo hutoa fursa ya kuleta mageuzi chanya katika huduma za afya nchini.

Wananchi (watumia huduma) wakipewa fursa, wanalo jukumu kubwa katika kusaidia kuboresha utoaji wa huduma za afya. Ukosekanaji wa mifumo fanisi ya utoaji malalamiko husababisha wananchi kutopata fursa ya kuleta mabadiliko chanya katika kuboresha huduma za afya hapa nchini.

Tafiti zilizofanyika hapa nchini kama vile 'Downward Accountability' (2009) zinaonesha kuwa, watazania wengi hulalamikia viwango vya ubora wa huduma inayotolewa. Hata hivyo, watu wengi bado hawajui jinsi gani ya kufikisha malalamiko yao katika mamlaka husika. Tafiti pia zimeeleza kuwa hata kama mifumo ya utoaji malalamiko iliyopo katika vituo vingi vya huduma za afya inasaidia, bado si fanisi kwa kiwango cha kutosha kusaidia sauti za wananchi kusikika. Sababu za kutokuwepo kwa mifumo fanisi ya utoaji malalamiko ni nyingi lakini sababu kuu zinazoainishwa ni pamoja na serikali kutokuwa na dhamira ya kutengeneza mazingira ya kisheria na sera maalum zitakazo simamia uwepo wa mifumo fanisi ya utoaji malalamiko katika vituo vya huduma za afya nchini. Sababu zingine ni uelewa mdogo kwa baadhi ya wananchi (watumia huduma) hususani waishio maeneo ya vijijini na udhaifu katika usimamizi mifumo ya utoaji malalamiko iliyopo.

Ikiongozwa na dhana kwamba upatikanaji wa mifumo fanisi ya utoaji malalamiko unaweza kusaidia kuongeza uzingatiwaji wa maadili ya kitaaluma miongoni mwa watumishi wa afya, Sikika ilifanya utafiti huu katika wilaya za Kinondoni, Temeke, Ilala (Dar es salaam), Kibaha vijijini (Pwani), Kondoa na Mpwapwa (Dodoma) ili kutathmini upatikanaji na ufanyaji kazi wa mifumo ya utoaji malalamiko katika vituo vya kutolea huduma za afya katika wilaya hizi. Mapendekezo kutokana na utafiti huu yanaweza kutumiwa na serikali kuboresha mifumo ya utoaji malalamiko katika sekta ya afya ili kuboresha huduma zinazotolewa katika vituo vya huduma za afya vya umma nchini.



# SURA YA PILI

## MBINU ZA UTAFITI

Utafiti huu ulifanyika kuangalia uwepo na ufanisi wa mifumo ya kutolea malalamiko katika vituo vya huduma za afya vya umma nchini Tanzania. Wahojiwa katika utafiti huu walikuwa ni watumia huduma katika vituo vya huduma vilivyochaguliwa katika wilaya sita ambazo ni; Temeke, Ilala na Kinondoni katika mkoa wa Dar es Salaam, Kibaha vijijini katika mkoa wa Pwani pamoja na Mpwapwa na Kondoa katika mkoa wa Dodoma. Hizi ni wilaya ambazo Sikika inafanya kazi. Vituo vilivyochaguliwa ni vile vinavyotoa huduma za matibabu kwa wanaoishi na Virusi vya Ukimwi na UKIMWI katika jumla ya kata 45 (10 katika mkoa wa Dodoma, 30 katika mkoa wa Dar es Salaam na 5 katika mkoa wa Pwani).

Jumla ya watumia huduma za afya 390 walihojiwa. Uteuzi wa wahojiwa ulikuwa nasibu katika wilaya sita ambazo utafiti huu ulifanyika. Awali lengo lilikuwa kusaili wahojiwa 10 kutoka katika kila kituo (wanawake 5 na wanaume 5), hata hiyo katika baadhi ya kata, haikuwa rahisi kupata wahojiwa wote 10. Taarifa zilikusanywa kwa kutumia dodoso lenye maswali ya wazi na yasio ya wazi (dodoso limeambatashwa). Ukusanyaji wa taarifa ulifanyika katika maeneo ya kutolea huduma za afya baada ya mhojiwa kuwa ameshamaliza taratibu zote za matibabu au ameshapata matibabu. Ukusanyaji wa taarifa ulifanywa na vijana wa kujitolea wa Sikika (Volunteers) kuanzia mwezi Juni hadi Agosti, 2011.

Kabla ya ukusanyaji wa taarifa, mamlaka husika zilijulishwa kwa maadishi kwa ajili ya kupata kibali, aidha kila mshiriki alielezwa dhumuni na uwezekano wa kutumia maelezo yake kama sehemu ya matokeo ya utafiti kisha ridhaa yake iliombwa kabla ya mahojiano, pia wahojiwa walihakikishiwa kuwa majina yao hayatatumika popote kwenye taarifa ya utafiti huu. Pia wahojiwa walielezwa na kuelewa kuwa wanaweza kujitoa kwa hiari katika utafiti muda wowote wakati wa mahojiano na hakutakuwa na athari yoyote.

Changamoto wakati wa ukusanyaji taarifa ilikuwa ni pamoja kutojua kusoma na kuandika pamoja na kutojua lugha ya Kiswahili kwa baadhi ya wahojiwa hasa katika maeneo ya vijijini. Ili kukabiliana na changamoto hizi, wahojaji walitumia mkalimani ambae alitafsiri maswali kutoka katika lugha ya Kiswahili kwenda katika lugha mama ya mhojiwa. Pia kwa wahojiwa wasiojua kusoma na kuandika,

alijitolea mhojiwa kutoka kundi la wahojiwa na kumsaidia mhojiwa mwenzake kuandika yale aliyokuwa anazungumza.

Mbali na hayo, utafiti huu ulifanyika katika wilaya sita tu ambazo ni Ilala, Kinondoni, Temeke, Kibaha vijijini, Kondoaa na Mpwapwa. Hivyo matokeo ya utafiti huu yanaweza kuhusika kwa wilaya zilizofanyiwa utafiti tu na yanaweza yasiwe ya ujumla kwa maeneo mengine ya Tanzania. Pia, kwa kiasi kikubwa matokeo ya utafiti yalitegemea majibu ya wahojiwa ambao ni watumia huduma za afya. Hii ina maana kuwa matokeo ya utafiti huu yangeweza kuwa tofauti iwapo watoa huduma wangejumuishwa kwenye utafiti.

## SURA YA TATU

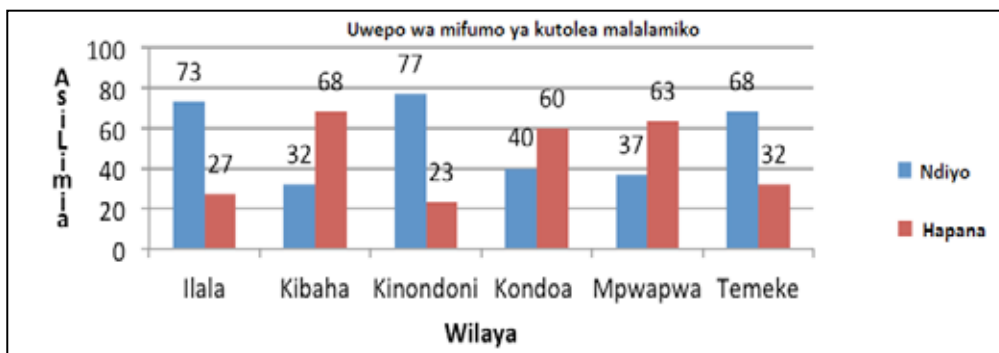
### MATOKEO YA UTAFITI NA MAJADILIANO

*“Kwa nini nijisumbue kuweka malalamiko kwenye sanduku la maoni wakati najua mkuu wa kituo anatoa karatasi zenye maoni kutoka kwenye sanduku la maoni kwa kutumia fimbo yenye gundi” - Mhojiwa*

### MATOKEO YA UTAFITI

#### Uwepo wa mifumo ya kutolea malalamiko katika vituo vya huduma za afya

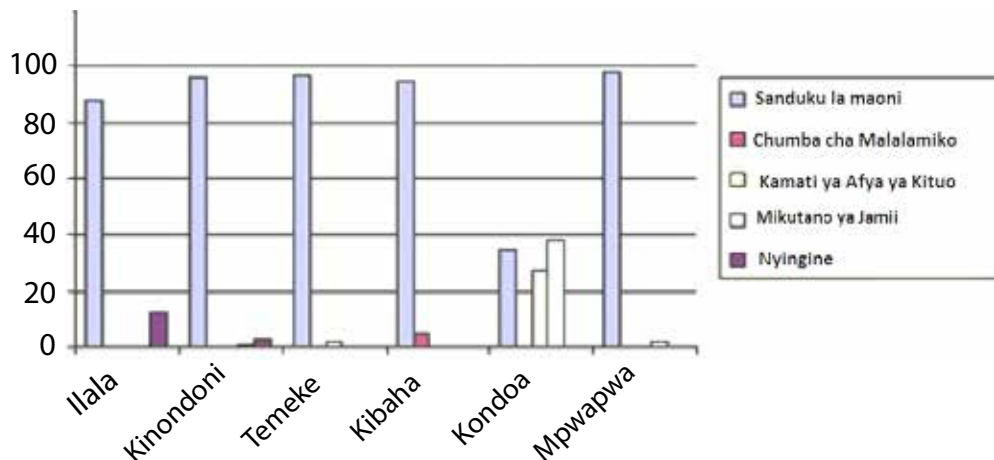
Ili kutathimini uwepo wa mifumo ya kutolea malalamiko katika vituo vya huduma za afya, watumia huduma waliulizwa kama kuna aina yeyote ya namna ya kutoa malalamiko katika vituo vyao vya huduma. Uchambuzi wa taarifa zilizokusanywa unaonesha kuwa wahojiwa katika maeneo ya mijini wengi kati yao walisema kuwa vituo vya huduma vilivyopo katika maeneo yao vina mifumo ya kutolea malalamiko ili hali wahojiwa katika maeneo ya vijijini mingi zaidi ya vile vilivyopo katika maeneo ya vijijini. Kielelezo 1, kinaonesha uwepo wa mifumo ya utoaji malalamiko kwa wilaya za Kinondoni (77%), Ilala (73%) na Temeke (68%) ambazo ni wilaya za mijini ukilinganisha na wilaya za Kibaha (32%), Kondo (40%) na Mpwapwa (37%).



**Kielelezo 1: maelezo ya wahojiwa juu ya uwepo wa mifumo ya kutolea malalamiko katika wilaya sita zilizofanyiwa utafiti, 2011**

Wahojiwa wote waliothibitisha uwepo wa mifumo ya kutolea malalamiko katika vituo vyao vya huduma za afya, walibainisha kuwa sanduku la maoni ndio njia

kuu ya kutolea maoni katika vituo vyao. Ni wilaya ya Kondoza pekee ambayo wananchi wake wanatumia zaidi mikutano ya kijamii kama njia kuu ya kutolea maoni ikifuatiwa na sanduku la maoni na kamati za afya. Katika wilaya zingine, baadhi ya mifumo ilionekana kutokuwepo au kutokuwa na umuhimu.



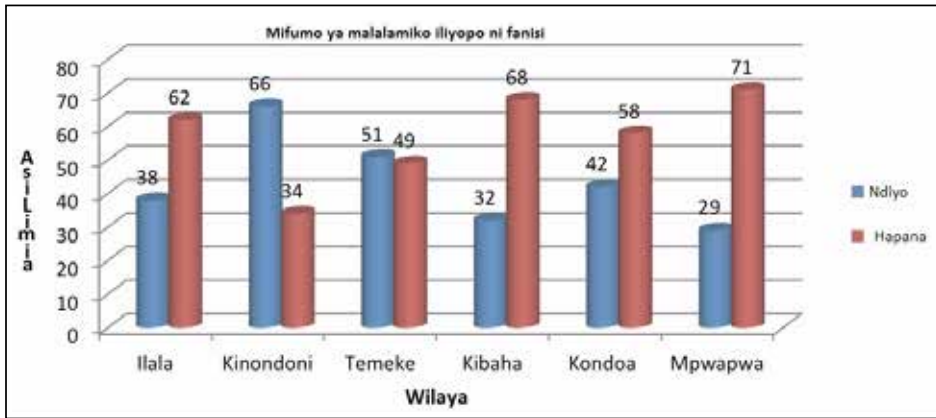
**Kielelezo na. 2: Njia za kutolea malalamiko zinazotumika katika vituo vya huduma za afya katika wilaya sita zilizofanyiwa utafiti, 2011**

### Ufanisi wa njia za kutolea malalamiko

Ili kuweza kutathmini ufanisi wa mifumo ya kutolea malalamiko, wahojiwa waliombwa kueleza iwapo njia zinazotumiwa kufikisha maoni yao zilikuwa sahihi. Dhana ilikuwa ni kwamba, ikiwa mhojiwa anadhani utaratibu unaotumika ni njia sahihi, ina maana kwamba njia hiyo ilileta matokeo chanya katika kushughulikia maoni waliyoyaibua. Kwa mantiki hii; njia iliyotumika inaweza kuchukuliwa kama “njia fanisi ya utoaji malalamiko”. Hata hivyo, wahojiwa hawakutakiwa kutaja au kuelezea idadi ya maoni au malalamiko yaliyotolewa na kufanyiwa kazi na mfumo husika. Kwa hali hiyo, matokeo yanaweza yasioneshe uhalisia wa ufanisi wa mfumo husika.

Kielelezo Namba 3 kinaelezea mtazamo wa wahojiwa juu ya ufanisi wa mifumo ya kutolea malalamiko katika vituo vya huduma za afya. Asilimia sitini na sita (66%) ya wahojiwa katika wilaya ya Kinondoni walieleza kuwa mifumo ya utoaji malalamiko iliyopo katika vituo vyao ni fanisi wakifuatiwa na wilaya za Temeke (51%), Ilala (38%), na Kibaha (32%). Aidha, asilimia kubwa ya wahojiwa katika wilaya za Mpwapwa, Kibaha, Kondoza na Ilala walithibitisha kuwa mifumo iliyopo

ya kutolea malalamiko katika vituo vya huduma sio fanisi ambapo wilaya ya Mpwapwa ndiyo inaongoza kwa asilimia 71 ikifuatiwa na wilaya za Kibaha (68%), Ilala (62%) na Kondoa (58%).



### **Kielezo 3: Mtazamo wa wahojiwa juu ya ufanisi wa mifumo iliyopo ya kutolea malalamiko katika wilaya sita zilizofanyiwa utafiti, 2011**

Sababu zilizoelezwa kupelekea mifumo ya kutolea malalamiko kutokuwa fanisi ni pamoja na kutokuwa na mabadiliko na mirejesho ya haraka pindi malalamiko yanapozifikia mamlaka husika kama vile kamati za afya za vituo, uongozi wa serikali za mitaa/vijiji au waganga wafawidhi wa vituo. Hii inapunguza ari ya wananchi kutoa malalamiko yao. Pia wananchi wanahofia kunyimwa huduma bora kama kisasi kwa kutumia sanduku la maoni na kutoa maoni yao katika mikutano ya jamii.

## **MAJADILIANO**

Matokeo ya utafiti yanaonesha kuwa, pamoja na sanduku la maoni kuwa ndiyo njia kuu ya kutolea malalamiko, asilimia 57 ya wahojiwa kutoka wilaya zote sita walieleza kuwa njia hii siyo fanisi kutokana na mapungufu mengi iliyonayo. Sababu za kutotumia sanduku la maoni zilizotajwa na wahojiwa zilikuwa ni; kutokuwepo na usiri, uelewa mdogo, kusimamiwa na mamlaka ya kituo husika na hutumia muda mrefu kufanyia kazi malalamiko hayo.

**Kutokuwepo usiri:** Kwa vile sanduku la maoni huwekwa eneo la wazi, watumia huduma husita kulitumia kwa kuogopa matokeo yake katika kupata huduma za afya endapo mtoa huduma atamuona.

*“Angalau, kwa maeneo ya mjini kuna vituo vingi vya huduma, lakini maeneo ya vijijini tuna hospitali moja tu na hivyo naogopa hata kusogelea sanduku la maoni nisije nikanyimwa au kukataliwa kupata huduma,”* alieleza mmoja wa wahojiwa wilayani Kondo.

**Uelewa mdogo:** Wananchi wengi katika maeneo ya vijijini hawana uwezo wa kusoma na kuandika. Hali hii inawafanya washindwe kushiriki kikamilifu katika kufikisha malalamiko yao kupitia njia ya sanduku la maoni inayohitaji waandike malalamiko yao na kutumbukiza kwenye sanduku la maoni.

**Usimamizi:** Kwa vile sanduku la maoni husimamiwa na mkuu wa kituo ambacho kimelelamikiwa, inawezekana kwamba malalamiko yasifikishwe katika taasisi/mamlaka husika inayoshughulikia malalamiko. Kwa mfano, mhojiwa mmoja alieleza; ikiwa mgonjwa amelalamikia kitendo cha rushwa kilichofanywa na watoa huduma katika kituo flani cha kutolea huduma za afya akaweka katika sanduku la maoni, ni mtoa huduma huyo huyo anasimamia sanduku la maoni na hivyo basi uwezekano wa malalamiko kufikishwa katika mamlaka husika ni mdogo sana au hayafikishwi kabisa. Wahojiwa walieleza kuwa malalamiko ya namna hiyo, huishia kutupwa kituoni hapo bila kufikishwa katika mamlaka husika na hivyo hakuna maamuzi ya haraka yanayochukuliwa kutatua malalamiko hayo.

**Hutumia muda mrefu:** Watumia huduma za afya hawajisikii huru kutumia sanduku la maoni kwani huchukua muda mrefu tangu siku wanayoweka malalamiko au maoni hadi kufikishwa kwa malalamiko hayo katika kamati ya usimamizi wa kituo. Aidha, baadhi ya watumia huduma za afya walilalamikia kuwa hawaoni mabadiliko yoyote katika utoaji wa huduma za afya kutokana na malalamiko au mapendekezo waliyotoa awali.

Kwa mifumo mingine ya utoaji malalamiko kama vile mikutano ya kijamii na kupiga simu, matokeo ya utafiti yanaonesha kwamba, ingawa mifumo hii ni muhimu lakini haitekelezwi kikamilifu. Mfano, mikutano ya kijamii ilionekana kutofanyika kwa muda maalum. Vile vile, kupiga simu, ingawa ni muhimu, lakini haikutumiwa kikamilifu kutokana na gharama kubwa za kupiga simu ukilinganisha na kipato hasa kwa jamii inayoishi vijijini. Aidha, matokeo ya utafiti yanaonesha kwamba chumba cha malalamiko hakutumiwi ipasavyo kama njia ya kushughulikia malalamiko ya watumia huduma. Upungufu wa watumishi wa afya unaweza kuwa sababu kuu ya mfumo huu kutotekelezwa. Vituo vya kutolea huduma za afya havikuweza

kutenga mtumishi kwa ajili ya kushughulikia malalamiko kwa sababu ya upungufu wa watumishi katika vituo hivyo.

Pamoja na matatizo hayo, mifumo fanisi ya utoaji malalamiko ni kipimo muhimu katika utoaji wa huduma bora za afya. Pia, mifumo fanisi ya utoaji malalamiko humfanya mteja aridhike na hutoa mrejesho juu ya huduma za afya kwani maoni ya watumiaji hueleza ni jambo gani lilifanyika vizuri na lipi halikutekelezwa vizuri. Pia hutumika kama chanzo muhimu cha taarifa kwa ajili ya marekebisho zaidi na kuboresha huduma inayotolewa (Ombudsman, 2010).

Kwa kawaida, mifumo fanisi ya utoaji malalamiko lazima ionekane na ifikike kwa urahisi. Pia, usimamizi wa mifumo fanisi huhitaji kukabiliana na mahitaji ya mlalamikaji pia kushughulikia matatizo yaliyoainishwa katika mchakato. Ili mifumo ya utoaji malalamiko ifanye kazi vizuri, watumiaji lazima wawe wamefahamishwa juu ya wajibu wao wa kulalamika na jinsi ya kufikisha malalamiko. Taarifa kuhusu jinsi mamlaka inayoshughulikia malalamiko lazima iwe wazi ili kuhamasisha watumia huduma kutoa malalamiko yao.

Mifumo fanisi ya utoaji malalamiko ni muhimu katika kuboresha utoaji wa huduma za afya nchini Tanzania. Sikika inatambua kuwa mifumo fanisi ya utoaji malalamiko ni ile inayohakikisha malalamiko yanashughulikiwa kwa wakati na pia inahakikisha watumia huduma wanaridhika na huduma wanazopatiwa. Mifumo hii inatakiwa kutoa mrejesho kwa watoa huduma juu ya utendaji kazi wao kadri wanavyotoa huduma kwa wananchi.

leleweke kuwa, uanzishwaji wa mifumo ya kutolea malalamiko unatambuliwa kisera na taratibu, hata hivyo, licha ya uwepo wa sera na taratibu hizi, utafiti umegundua kwamba mamlaka husika kama vile kamati za afya za vituo, zimeshindwa kutekeleza wajibu wao kwa kushughulikia malalamiko yanayotolewa kwa wakati.

Kwa upande mwingine, ilionekana kuwa watumia huduma hawafikishi malalamiko yao kwa kuogopa kunyimwa huduma bora kama kisasi kutokana na taratibu zilizopo ambapo mamlaka husika hushindwa kushughulikia malalamiko na maoni ya watumia huduma na hivyo kujenga hisia kuwa zoezi halina tija.

Kwa ujumla, watumia huduma za afya hasa wa maeneo ya vijijini walionekana kuathirika zaidi na mifumo ya utoaji malalamiko isiyo na ufanisi. Hata hivyo, sio tu wameacha kutumia mifumo ya utoaji malalamiko iliyopo ili malalamiko yao yasikilizwe lakini pia ujasiri wa kuzungumzia malalamiko yao umepungua kwa kiasi kikubwa sana.

Aidha, ingawa kuna hatua za kiutalawa zinazochukuliwa kunapotokea malalamiko ya huduma za afya, lakini hakuna mfumo wowote wa kisheria unowasimamia wananchi pindi wanapotoa malalamiko yao juu ya huduma mbovu za afya.

Uzoefu kutoka nchini Trinidad na Tobago unaonesha kwamba wizara ya afya inatambua umuhimu wa uwepo wa mifumo fanisi ya utoaji malalamiko katika kuboresha utoaji wa huduma za afya katika sekta ya afya nchini humo ([www.health.go.tt](http://www.health.go.tt)). Hata hivyo, Serikali ya Trinidad na Tobago inashughulikia malalamiko kama chanzo muhimu cha taarifa ambacho kinaweza kutathmini ubora wa huduma za afya zitolewazo. Kwa kutumia mrejesho toka kwa wananchi, serikali ya Trinidad na Tobago kupitia wizara ya afya inaainisha maeneo dhaifu na kufanya maboresho katika mifumo ya utoaji huduma za afya.

Kama ilivyo Tanzania; Trinidad na Tobago inatumia masanduku ya maoni kama njia kuu ya kukusanya malalamiko ya huduma za afya kutoka kwa wananchi wake. Ili kufikika, mamlaka imeweka masanduku hayo katika vituo vyote vya kutolea huduma za afya ili wananchi (watumia huduma) waweze kuijulisha serikali kuhusu huduma wanayoipata.

Kufanya mifumo ya utoaji malalamiko kuwa fanisi, serikali ya Trinidad na Tobago kwa kupitia wizara ya afya ilianzisha mfumo wa kisheria hasa kupitia mkataba unaompa mwananchi haki ya kulalamika ikiwa hakuridhika na huduma aliyopewa. Mkataba huu unajulikana kama “Mkataba wa Haki na Wajibu wa Mgonjwa” unaoelezea kwamba mwananchi ana haki ya kuwasilisha malalamiko anapohisi haki zake zimeingiliwa au kupuuzwa.

Mbali na hayo, ili kuhakikisha mifumo ya utoaji malalamiko ni fanisi, hasa katika kumkinga mwananchi na vitendo vyovyote vinavyoweza kufanywa na watoa huduma za afya, serikali ya Trinidad na Tobago iliweka kanuni za kuzuia watumishi wa sekta ya afya wasivunje haki za wagonjwa. Katika kuhakikisha malalamiko ya mwananchi yanafikishwa kwa mamlaka husika na kwa haraka, Wizara ya Afya ya



nchi hiyo ilianzisha kitengo cha kushughulikia malalamiko ya wananchi juu huduma wanazozipata kutoka katika vituo vyote vya umma ambayo yanashughulikiwa na mratibu wa viwango vya huduma za afya za msingi.

Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii (WAUJ) ya Tanzania inaweza kujifunza kutoka Trinidad na Tobago hasa kwa mambo mazuri yaliyopelekea mifumo ya utoaji malalamiko katika huduma za afya kufanya kazi. Pia wizara inaweza kuanzisha njia salama ambayo sio tu itamhakikishia haki ya kuwasilisha malalamiko mtumia huduma kuhusu huduma mbovu alizopatiwa bali pia kulinda haki zao kwa kuhakikisha kwamba hawafanyiwi vitendo vyovyote vibaya na watoa huduma kwa sababu ya malalamiko waliyowasilisha.

Kuanzishwa kwa mikataba na kanuni za kuhakikisha haki za wananchi kuwasilisha malalamiko yao ni moja ya maeneo muhimu ambayo Tanzania inaweza kujifunza kutoka Trinidad na Tobago. Pia, serikali ya Tanzania kupitia Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, inapaswa kukubali kuwa malalamiko ya wananchi au mrejesho kutoka kwa wananchi ni nyezo muhimu inayoweza kutumiwa kuboresha huduma pamoja na kutoa huduma kwa misingi ya haki na usawa.

# SURA YA NNE

## HITIMISHO NA MAPENDEKEZO

### Hitimisho

Uchambuzi wa taarifa umeonyesha kuwa miongoni mwa walioshiriki utafiti; wahojiwa waliopo katika wilaya za mijini walionyesha uwepo na utumikaji mkubwa zaidi wa njia za malalamiko kuliko washiriki kutoka wilaya za vijijini. Kati ya wahojiwa wote waliokubali kuwepo kwa mifumo ya utoaji malalamiko katika vituo vyao vya huduma za afya, sanduku la maoni lilitajwa kuwa ndio njia inayotumika zaidi katika wilaya zote sita. Kwa upande mwingine wananchi katika wilaya tano kati ya sita zilizofanyiwa utafiti hawatumii mikutano ya kijamii, chumba cha malalamiko na kamati za usimamizi za vituo kama njia za uwasilishaji malalamiko. Wahojiwa wengi wanaona mifumo ya utoaji malalamiko kuwa ni dhaifu.

### Mapendekezo

Kutokana na maoni ya wahojiwa utafiti umeonesha kuwepo kwa mifumo ya kutolea malalamiko katika vituo vya kutolea huduma, ingawa mifumo hii imeonekana kutokuwa na ufanisi, hivyo Sikika inapendekeza yafuatayo ili kuboresha mifumo hii;

1. Mamlaka za serikali za mitaa zinapaswa kuanzisha mifumo ya uwajibikaji itakayo hakikisha taasisi za kushughulikia malalamiko ya watumia huduma za afya kama vile kamati za usimamizi wa vituo vya kutolea huduma, vyama vya kitaaluma, kamati za maadili n.k. wanatekeleza wajibu wao wa kushughulikia malalamiko kwa njia iliyo fanisi na ya usawa.
2. Serikali inapaswa kurasimisha mfumo wa kisheria utakaoshughulikia malalamiko yatakayohitaji taratibu za kisheria.
3. Ofisi ya Rais – Menejimenti ya Utumishi wa Umma na Mamlaka za Wilaya zinapaswa kuanzisha ufuatiliaji wa mara kwa mara kuhakikisha mifumo ya utoaji malalamiko inakuwepo katika vituo vyote vya kutolea huduma za afya na inafanya kazi kwa ufanisi.
4. Ofisi ya Waziri Mkuu - Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa (TAMISEMI) na Ofisi ya Raisi - Menejimenti ya Utumishi wa Umma (kitengo cha maadili)

wanapaswa kufuatilia na kuendesha mikutano ya mara kwa mara na wananchi pamoja na kamati za afya za vituo ili kutoa fursa kwa wananchi kushiriki katika kutoa maoni yao kuhusiana na huduma zinazotolewa.

5. Viongozi wa serikali za mitaa (viongozi wa kata na vijiji) pamoja na asasi za kiraia wanapaswa kuongeza ufahamu wa wananchi hasa katika maeneo ya vijijini juu ya haki yao ya kuwasilisha malalamiko wakati wowote wanapohisi kutoridhishwa na huduma za afya walizopatiwa.
6. Ofisi ya Raisi - Menejimenti ya Utumishi wa Umma na Ofisi ya Waziri Mkuu - Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa wanapaswa kuhakikisha kuwa kuna mifumo ya aina mbalimbali ya kutolea malalamiko na inafanya kazi katika vituo vyote vya huduma za afya vya umma na pia mifumo inashughulikia malalamiko kwa wakati na kutoa elimu kwa watumia huduma za afya jinsi ya kutumia mifumo hiyo

## REJEA

Ifakara Health Institute., (2010): Who benefits from Health Care in Tanzania? (Available online [www.heu.uct.org.za](http://www.heu.uct.org.za), accessed on November 17, 2011)

Ministry of Health, (2011): Government of the Republic of Trinidad and Tobago. [Available online] [www.health.gov.tt](http://www.health.gov.tt), accessed on November 17, 2011

Ombudsman, N.T., (2009): Effective Complaint Management; Complaint Management odels. SW1P, 4QP London

Ombudsman, NSW, (2010): Effective Complaint Handling Guidelines-2nd edition: George Street, Sydney.

Sikika, (2010): Petty Corruption in Health Services in Dar es Salaam and Coastal Regions: Jamana Printers.

Standard Australia, (2006): Customer Satisfaction, Guideline for Complaints Handling in Organisation, Economic Regulation Authority, Western Australia

United Republic of Tanzania, (2009), Health Sector Strategic Plan III July 2009 - June 2015 "Partnership for Delivering the MDGs." Ministry of Health and Social Welfare

Youth Action Volunteer (YAV) (2009), Downward Accountability of Public Health Care System: The case of Temeke Municipal Council. Jamana Printers, Dar es Salaam

## VIAMBATANISHO

### 1. Orodha ya vituo vilivyoshiriki

WILAYA	VITUO VYA KUTOLEA HUDUMA ZA AFYA
Ilala	Hospitali ya Amana Kituo cha Afya Mnazi Mmoja Zahanati ya Vingunguti Zahanati ya Kiwalani Kituo cha Afya Segerea
Kinondoni	Zahanati ya Tegeta Zahanati ya Bunju Zahanati ya Boko Zahanati ya Ununio Zahanati ya Mlalakuwa
Temeke	Zahanati ya Chamazi Zahanati ya Mbande Zahanati ya Mvuti Zahanati ya Mwongozo Zahanati ya Mbutu
Kibaha	Kituo cha Afya Mlandizi Kituo cha Afya Magindu Zahanati ya Ruvu Station Zahanati ya Kwala
Kondoa	Kituo cha Afya Busi Kituo cha Afya Kwamtoro Kituo cha Afya Kisese Kituo cha Afya Makorongo Kituo cha Afya Hamai (Songolo)
Mpwapwa	Zahanati ya Mima Hospitali ya wilaya Mpwapwa Kituo cha afya Rudi Zahanati ya Pwaga

## 2. Dodoso

### ***Dodoso kwa ajili ya kufuatilia utoaji huduma za Afya katika vituo vya kutolea huduma za Afya***

Jina la Msaili: .....

Jina la kituo: .....

Aina ya Kituo (Zahanati, Kituo cha Afya, Hospitali): .....

Kata:.....Wilaya:.....Tarehe.....

#### **1.0 TAARIFA ZA MSAILIWA**

1.1 Jina: ..... (Anaweza akataja au asitaje)

1.2 Nambari ya simu: .....

1.3 Jinsi: 1. Mme ( ) 2. Mke ( )

1.4 Kiwango cha elimu:

1. Darasa la saba (VII) ( ) 2. Kidato cha nne ( )

3. Kidato cha sita ( ) 4. Stashahada ( )

5. Shahada ( ) 6. Mengineyo: .....

#### **2.0. WATUMIAJI KURIDHISHWA NA HUDUMA ZA AFYA ZINAZOTOLEWA**

2.1 Ni mara ngapi umeshahudumiwa na kituo hiki?

(1) Mara moja ( ) (2) Mara mbilili ( )

(3) Mara tatu ( ) (4) Mara nne ( )

(5) Mara tano au zaidi ( )

2.2 Je, umeridhishwa na huduma ulizopatiwa katika kituo hiki katika maeneo yafuatayo?

- (a) Mapokezi
1. Ndiyo ( )
  2. Hapana ( ) Tafadhali toa sababu za jibu lako
- (b) Idara ya malipo/Uhasibu?
1. Ndiyo ( )
  2. Hapana ( ) Tafadhali toa sababu za jibu lako
- (c) Chumba cha daktari?
1. Ndiyo ( )
  2. Hapana ( ) Tafadhali toa sababu za jibu lako
- (d) Maabara?
1. Ndiyo ( )
  2. Hapana ( ) Tafadhali toa sababu za jibu lako
- (e) Idara ya Madawa?
1. Ndiyo ( )
  2. Hapana ( ) Tafadhali toa sababu za jibu lako
- (f) Kitengo cha Mama na Mtoto?
1. Ndiyo ( )
  2. Hapana ( ) Tafadhali toa sababu za jibu lako

2.3 Je, kuna njia yoyote inayotumiwa na kituo hiki kupokea malalamiko ya watumia huduma?

1. Ndiyo ( )
2. Hapana ( )

2.4 Kama jibu ni ndio kwenye swali la 2.3 hapo juu, Je ni njia zipi hizo? Tafadhali orodhesha

2.5 Kwa maoni yako, Unafikiri njia hizi ni sanifu katika kutatua malalamiko ya watumia huduma?

1. Ndiyo ( )
2. Hapana ( )

### 3.0 MUDA WA KUSUBIRIA HUDUMA

3.1 Baada ya kumaliza kujiandikisha na kupewa maelezo ya kumsubiria mganga/mtoa huduma, imekuchukuwa muda kiasi gani mpaka kuonana naye?

1. Chini ya robo saa ( )
2. Nusu saa ( )
3. Saa moja ( )
4. Zaidi ya saa moja ( )

3.2 Kwa maoni yako, unafikiri ni nini chanzo cha tatizo la kusubiria? Tafadhali elezea:



**Sikika inafanya kazi kuhakikisha  
usawa katika upatikanaji wa huduma  
bora za afya, kwa kutathimini  
mifumo ya uwajibikaji katika ngazi  
zote za serikali.**



House No. 69  
Ada Estate, Kinondoni  
Tunisia Road  
Waverley Street  
P.O. Box 12183  
Dar es Salaam, Tanzania  
Tel: +255 22 26 663 55/57

SMS: 0688 493 882  
Fax: +255 22 26 680 15  
Email: [info@sikika.or.tz](mailto:info@sikika.or.tz)  
Website: [www.sikika.or.tz](http://www.sikika.or.tz)  
Blog: [www.sikika-tz.blogspot.com](http://www.sikika-tz.blogspot.com)  
Twitter: [@sikika1](https://twitter.com/sikika1)  
Facebook: Sikika Tanzania

House No. 340  
Kilimani Street  
P.O. Box 1970  
Dodoma, Tanzania  
Tel: 026 23 21307  
Fax: 026 23 21316