



MAADILI YA UTUMISHI WA UMMA KWA WATUMISHI WA AFYA

Maoni ya wananchi



Desemba, 2012



MAADILI YA UTUMISHI WA UMMA KWA WATUMISHI WA AFYA

Maoni ya wananchi

**Ripoti ya PIMA Kadi - Matokeo Kutoka Vituo 45 vya
huduma za Afya Katika Wilaya Sita za Tanzania Bara**

Desemba, 2012

YALIYOMO

SHUKRANI	i
MUHTASARI	ii
SURA YA KWANZA: UTANGULIZI	1
SURA YA PILI: LENGU NA MBINU ZA UTAFITI	3
2.1 Lengo la utafiti	3
2.2 Njia zilizotumika katika Utafiti	3
SURA YA TATU: MATOKEO YA UTAFITI	5
3.1 Matumizi ya kauli mbaya	5
3.2 Utoro.....	7
3.3 Tabia za rushwa	8
3.4 Upendeleo.....	10
SURA YA NNE: MJADALA	11
4.1 Utawala na usimamizi hafifu.....	11
4.2 Urasimu uliokithiri na foleni ndefu	12
4.3 Ukosefu wa taarifa	12
4.4 Mifumo dhaifu ya Kamati za Usimamizi wa Vituo vya huduma za Afya, Bodi, Wataalamu na Mfumo wa utoaji malalamiko	13
SURA YA TANO: MAJUMUISHO NA MAPENDEKEZO	14
5.1 Majumuisho	14
5.2 Mapendekezo	14
MAREJEO	17
KIAMBATISHO	18
Pima Kadi (The Citizen Score Card).....	18

SHUKRANI

Shukrani za pekee ziende kwa idara ya rasilimali watu katika sekta ya afya ya Sikika kwa kuongoza zoezi la utafiti huu tangu wakati wa kuandaa dhana/mada ya utafiti, kuandaa zana za ukusanyaji wa taarifa, kufanya uchambuzi yakinifu na uandishi wa ripoti. Hawa ni pamoja na mkuu wa idara hiyo ndugu Zakayo Mahindi; wengine ni Godwin Kabalika, Essau Mzuri, Dk. Kahabi Isangula, Lydia Kamwaga, Dk. Wilson Kitinya, Joachim Mnyawami, na Haruna Nassoro (Mtakwimu).

Kipekee, napenda kuwashukuru wakuu wa vituo vya kutolea huduma za afya ambavyo vilishiriki katika utafiti huu. Pia, waganga wakuu na wananchi wa wilaya za Mpwapwa, Kondoa, Temeke, Kinondoni, Ilala na Kibaha Vijijini kwa ushirikiano wao katika kutoa habari kwa ajili ya utafiti huu.

Kwa niaba ya Sikika, nawashukuru watu wote ambao kwa njia moja au nyingine walishiriki katika utafiti huu



Irenei Kiria

Mkurugenzi Mtendaji

Hakinakili © 2014 Idara ya Rasilimali Watu katika Afya, Sikika

Tahadhari: Maoni ya mtafiti ndani ya ripoti hii si lazima yaakisi maoni ya wafadhili wa Sikika

Picha katika jalada: Wauguzi wakila kiapo cha uaminifu na kutojihusisha katika tabia za rushwa wakati wa maadhimisho ya kimataifa ya Siku ya Wauguzi Mei 2013 jijini Arusha.

Chanzo: <http://rweyemamuinfo.blogspot.com>

MUHTASARI

Uzingatiaji wa maadili ya kitaaluma kwa wafanyakazi wa afya ni mojawapo ya mambo ya msingi sana katika utoaji wa huduma bora za afya. Uzingatiaji wa maadili huathiri namna watoa huduma wanavyohusiana na watumia huduma

Hivi karibuni nchini Tanzania, kumekuwa na ongezeko la malalamimiko kuhusu watumishi katika vituo vya huduma za afya vya umma na binafsi kutozingatia maadili ya taaluma ya afya. Masuala ya upendeleo, rushwa, matumizi ya kauli mbaya na utoro kazini yamekuwa ni mambo ya kawaida kabisa katika vituo vingi vya afya hususan vile vya umma hapa nchini.

Utafiti huu, ulifanyika katika vituo 45 vya afya vilivyo kwenye wilaya sita ambazo ni Kibaha vijijini, Kinondoni, Ilala, Temeke, Kondo na Mpwapwa kwa kutumia Pima-Kadi. Lengo lilikuwa ni kutathmini kiwango cha uzingatiaji wa maadili ya kitaaluma kwa wafanyakazi wa afya kwenye vituo vya umma katika utoaji wa huduma za afya. Washiriki walikuwa ni wananchi wapatao 900 (wanaume 450 na wanawake 450) waliochaguliwa kwa njia ya nasibu.

Matokeo ya utafiti yalionyesha kuwa ukiukwaji wa maadili ya utumishi wa umma yameenea sana katika vituo vya huduma za afya vilivyohusika kwenye utafiti. Asilimia 69 ya wahojiwa katika wilaya ya Temeke walikuwa na maoni kwamba wafanyakazi wa afya huwa muda mwingine wapo muda mwingine hawapo katika vituo vyao vya kazi wakati wa saa za kazi. Katika wilaya ya Kondo, asilimia 63 ya waliohojiwa walisema kuwa wafanyakazi wa afya hutumia kauli mbaya wakati wa kuwasiliana na wagonjwa. Miongoni mwa waliohojiwa katika wilaya ya Ilala, asilimia 56 walisema kuna upendeleo huku asilimia 27 wakisema kuna vitendo vya rushwa vilivyokithiri.

Kutokana na matokeo haya, Sikika inapendekeza; Ofisi ya Rais - Menejimenti ya Utumishi wa Umma ifanye upembuzi wa kina ili kubaini sababu za kutozingatia maadili ya utumishi wa umma kwa wafanyakazi wa afya. Uongozi na usimamizi uimarishwe kwa wafanyakazi wa afya. Aidha, Sikika inashauri uimarishwaji wa mifumo iliyopo ya utoaji na upokeaji malalamiko ili iwe na uwezo zaidi katika kushughulikia malalamiko ya watumia huduma katika ngazi zote za utoaji huduma za afya. Ushirikishaji wa jamii katika kusimamia vituo vya huduma za afya utasaidia kuongeza na kuimarisha uwajibikaji wa wafanyakazi wa afya na pia kuipa jamii jukumu la kushughulikia upungufu wowote unaosababisha kutozingatiwa kwa maadili ya taaluma.

SURA YA KWANZA: UTANGULIZI

Kuwapo kwa tabia zisizozingatia maadili miongoni mwa watumishi wa afya kunazuia upatikanaji wa huduma bora za afya kwa wananchi kwani husababisha mvurugano wa uhusiano na maelewano kati ya wafanyakazi wa afya na watumia huduma za afya. Kukosekana kwa uhusiano mzuri kati ya pande hizi mbili (watoa huduma na watumia huduma), ni mojawapo ya sababu inayopelekea watumia huduma kutoridhika na huduma. Kutoridhika huku kunamaanisha kuwa huduma inayotolewa ni duni. Kutozingatia maadili ya utumishi wa umma hakuathiri tu ubora wa huduma anayopata mwananchi lakini pia huondoa sifa iliyojijengea kada ya afya. Mtazamo hasi kuhusiana na huduma za afya miongoni mwa wanajamii unaweza kusababisha baadhi yao kuchelewa kwenda kwenye vituo vya kutolea huduma au kuchagua kwenda kwenye tiba za asili.

Sheria ya Utumishi wa Umma ya mwaka 2005 na Kanuni za Maadili ya Watumishi wa Umma za mwaka 2003 zilianzishwa na kurasimishwa katika Sekta ya Utumishi wa Umma ili kuimarisha uzingatiaji wa maadili kwa watumishi wa umma. Wafanyakazi wa afya nchini Tanzania kama watumishi wengine wa umma pia wanabanwa na sheria hii ya utumishi wa umma ambayo inamtaka mhadumu wa afya kutoa huduma kwa kiwango kinachotarajiwa na mtumiaji wa huduma hiyo. Kipekee mkataba huu wa huduma kwa mteja na sheria ya utumishi wa umma vinawataka watumishi wa afya kutojihusisha na vitendo visivy vya kimaadili kama vile kuomba au kupokea rushwa, matumizi ya kauli mbaya, upendeleo, ulevi na utoro.

Hata hivyo, licha ya jitihada zilizotajwa hapo juu, suala la kutozingatia maadili ya utumishi wa umma kwa watumishi wa umma wakiwemo wa kada za afya limekuwa la kawaida kabisa nchini Tanzania. Kwa miaka mingi sasa, suala hili limekua likiibua mijadala mikali katika sehemu tofauti kama vile vyombo vya habari na hata bungeni. Kila mara Serikali ya Tanzania imekuwa ikiahidi kuchukua hatua za kushughulikia vitendo hivyo, kwani vinaathiri ubora wa huduma za afya zinazotolewa. Hata hivyo, vitendo hivyo visivy vya kimaadili kwa watumishi wa afya vimekuwa vikiripotiwa katika ripoti mbalimbali pamoja na vyombo vya habari takribani kila siku na kuashiria kuwa kipo kilio cha kudumu kinachotolewa na umma. Mfano ni ripoti ya Tume ya Rais kuhusu rushwa (1996) na gazeti la 'The

Citizen' (2011).

Ni katika mtazamo huu, Sikika ilitaka kujua jinsi wafanyakazi wa afya wanavyofanya kazi zao kwa kuzingatia maadili katika baadhi ya maeneo ambayo Sikika inafanya kazi ili kutoa taarifa kwa wadau kwa ajili ya ufuatiliaji na utekelezaji.

Taarifa hii inaweza kutumika kama msingi wa utetezi na itaweza kusaidia kupanga mikakati ya pamoja baina ya pande zote mbili, yaani Serikali na vyombo vya usimamizi; katika kuhakikisha huduma za afya zinazotolewa na sekta ya umma zinapatikana katika ubora unaostahiki.

Ripoti hii imepangwa katika sehemu tano; sehemu ya kwanza ni utangulizi, sehemu ya pili ni malengo na njia za utafiti, sehemu ya tatu ni matokeo ya utafiti, sehemu ya nne ni mjadala na mwisho ni hitimisho na mapendekezo.

SURA YA PILI:

LENGO NA MBINU ZA UTAFITI

2.1 Lengo la utafiti

Lengo kuu la utafiti huu lilikuwa ni kutathmini uzingatiaji wa maadili ya utumishi wa umma kwa wafanyakazi wa afya kupitia mitazamo ya watumia huduma hizo. Utafiti huu ulihusisha watumia huduma kutoa maoni kuhusu kada mbalimbali za afya kama vile wauguzi, madaktari na wakunga kwa kutumia viainishi vilivyotolewa kwenye sheria ya Utumishi wa Umma na Mwongozo wa Kanuni za Maadili.

2.2 Njia zilizotumika katika Utafiti

Utafiti huu ulifanyika katika vituo vya huduma za afya vilivyoko kwenye kata 45 za wilaya sita ambazo ni: Kinondoni, Ilala na Temeke (Mkoa wa Dar es Salaam), Kondo na Mpwapwa (Mkoa wa Dodoma) na Kibaha (Mkoa wa Pwani). Utafiti huu uliwalenga watumia huduma katika vituo vya huduma za afya. Watumia huduma 20 walichaguliwa kwa njia ya nasibu kwenye kila kituo baada ya kutumia huduma katika vituo 45 vya afya. Kwa njia hii sampuli ya washiriki 900 walipatikana na kupewa hojaji (Pima-Kadi).

Pima Kadi¹ ilitumika kama kifaa cha msingi cha kukusanyia taarifa. Pima Kadi hii ilitumika kukusanyia maoni ya wananchi kuhusu kiwango cha uzingatiaji maadili ya utumishi wa umma kwa watoa huduma za afya. Alama za mhojiwa ziliwekwa dhidi ya viainishi vya maadili vilivyotengenezwa na Sikika kwa mujibu wa Sheria ya Utumishi wa Umma ya mwaka 2005 na Kanuni za Maadili ya Utumishi wa Umma za mwaka 2003. Kila kiashiria kilipewa kiwango. Wahojiwa waliombwa kujaza dhidi ya kiwango walichoona kinafaa kwa kila kigezo na kuelezea sababu ya kiwango walichokiweka. Baada ya ukusanyaji wa taarifa, taarifa zilichambuliwa, zilipewa alama na kuchanganuliwa kwa kutumia kipembuzi cha kifurushi cha takwimu za utafiti katika Sayansi ya Jamii (SPSS). Matokeo ya uchanganuzi yaliwekwa pamoja katika majedwali na grafu.

¹ Pima kadi ni kipimo cha ufuatiliaji wa ubora wa huduma kinachotumika katika ngazi ya serikali za mitaa kufuatilia na kutathmini huduma zitolewazo pamoja na utendaji wa miradi katika vitengo mbalimbali vya kiutawala vya serikali na hata katika jamii yenyewe. (www.worldbank.org)

Kabla ya ukusanyaji taarifa, barua (iliyoelezea malengo na muda wa utafiti) iliandikwa na kufikishwa kwa waganga wafawidhi wote wa hospitali (vituo vya kutolea huduma za afya) husika, na maafisa watendaji wa kata ambako utafiti ulifanyika. Wakati wa ukusanyaji wa taarifa, wananchi waliruhusiwa kujitoa kwenye utafiti muda wowote walipojisikia kutoshiriki. Pia, zoezi zima lilikuwa la hiari ambapo washiriki walitoa ridhaa ya kushiriki baada ya kuelezwa malengo na faida za utafiti huu.

SURA YA TATU:

MATOKEO YA UTAFITI

Sehemu hii inawasilisha matokeo ya utafiti huu. Matokeo yanazingatia alama za mhojiwa dhidi ya viashiria vya maadili ambavyo Sikika ilivitengeneza kutokana na sheria ya Utumishi wa Umma ya mwaka 2005 na Kanuni ya Maadili ya Utumishi wa Umma ya mwaka 2003. Viashiria hivi vilikuwa ni; matumizi ya kauli mbaya kwa watumishi wa afya wakati wa kutoa huduma, utoro, tabia za rushwa na upendeleo. Kila kiashiria kilichochaguliwa kilipewa kiwango ambacho washiriki walichagua na pia kutolea maelezo ya kuhalalisha uchaguzi wao. Yafuatayo ni maelezo ya kila kiashiria kati ya vinne vilivyotajwa hapo juu.

3.1 Matumizi ya kauli mbaya

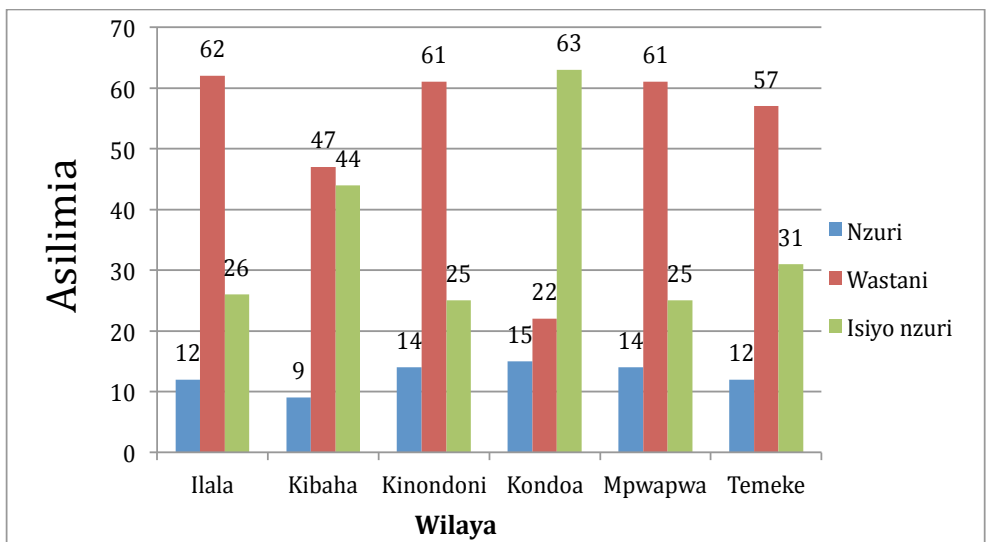
Kauli mbaya inamaanisha kuwa ni lugha ambayo ikichukuliwa kwa muktadha iliyotolewa inasababisha au inaweza kusababisha mtu au kundi au tabaka la watu fulani kuchukizwa, kudhihakiwa, kudharauliwa au kubezwa kutokana na asili, nchi au kabila, rangi, dini, jinsia, uthamini wa kijinsia, umri au kilema cha akili au mwili².

Katika kutathmini kiwango cha uzingatiaji na kufuata maadili kwa watumishi wa afya, washiriki waliombwa kuweka alama kuhusu jinsi watumishi hawa walivyotumia au kutokutumia kauli mbaya. Kipimo hiki kilisaidia kutathmini kama watumishi ni wachangamfu na wenye mtazamo wa kirafiki kwa wateja wao kama sehemu ya jukumu lao la kitaaluma. Washiriki waliombwa kuweka alama kwenye lugha iliyotumiwa na wahudumu wa afya walipowasiliana nao kama watumiaji wa huduma hiyo. Alama kwenye kiashirio zilikuwa 'Nzuri' (ikimaanisha wafanyakazi wa afya hawatumii kauli mbaya); 'Wastani' (ikimaanisha baadhi ya watumishi wa afya hutumia kauli mbaya wakati watumishi wengine hawafanyi hivyo) na 'Sio nzuri' (ikimaanisha watumishi wa afya wengi hutumia kauli mbaya).

Muhtasari wa takwimu katika jedwali hapo chini unaonesha kwamba wilaya ya Kondoa ilipata alama nyingi zaidi katika kiashiria cha matumizi ya kauli mbaya. Asilimia 63 ya washiriki katika wilaya hii ya Kondoa walitoa maoni

2 Oxford – Advanced Learner's Dictionary; ilisomwa 24 Mei, 2012

kuwa kauli za watumishi wa afya zilizotumika katika vituo vyao vya afya ilikuwa si nzuri. Pia, matumizi ya kauli zisizo nzuri yalionekana Kibaha iliyopata asilimia 44, Temeke asilimia 31, Ilala asilimia 26; Mpwapwa na Kinondoni kila moja ilipata asilimia 25. Majibu haya kutoka kwa wahojiwa yanaweka bayana maoni ya watumia huduma kuwa watumishi wa afya katika vituo hivi kwa ujumla hawazingatii maadili ya utumishi wa umma wakati wanapotoa huduma za afya kwa wananchi. Kielelezo namba 1 kinatoa mchanganuo kamili wa majibu kwenye kiashiria hiki cha matumizi ya kauli mbaya kwa wilaya zote sita zilizoshiriki kwenye utafiti.



Kielelezo na. 1: Maoni ya wananchi kuhusu matumizi ya kauli mbaya kutoka kwa watumishi wa Afya

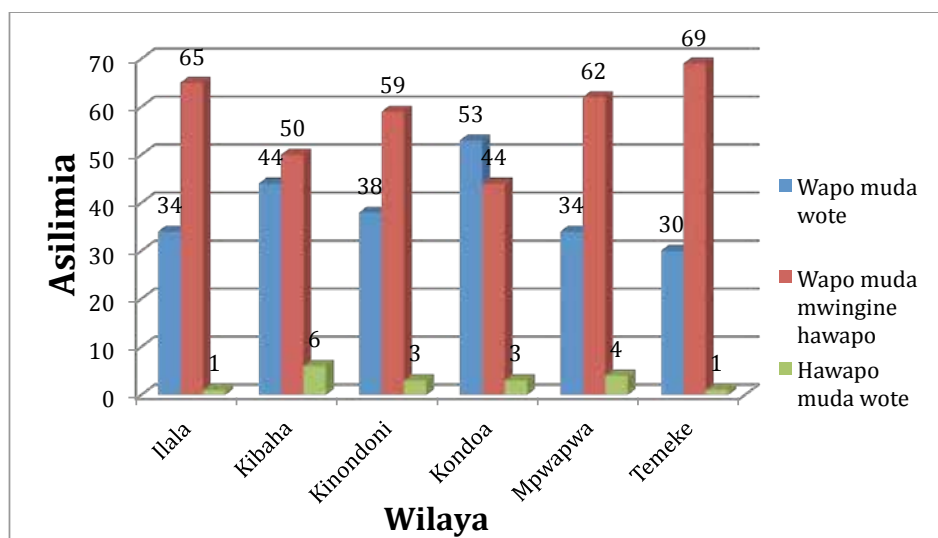
Kielelezo na. 1 kinaonyesha maoni ya watumia huduma za afya kuhusu kauli zilizotumiwa na watumishi wa afya wakati wa kutoa huduma za afya.

Wakati wa majadiliano na watumia huduma za afya baada ya zoezi la kutoa alama, ilionekana kwamba kitengo cha mama na mtoto ndicho kinachoongoza katika utumiaji wa kauli mbaya inayofanywa na wahudumu wa afya.

3.2 Utoro

Utoro unatafsiriwa kama mazoea ya kushindwa kufika kazini au tabia ya kutokuwapo kazini au kutowajibika³. Utoro ulitumika kama kiashiria cha pili cha utafiti katika kuzingatia maadili ya utumishi wa umma kwa watumishi wa afya katika vituo vya huduma za afya vilivyofanyiwa utafiti. Kanuni ya Maadili ya Watumishi wa Umma ya mwaka 2003 inaelekeza watumishi wote wa umma, wakiwamo watumishi wa afya, kuzingatia muda wao wa kazi kwa kuwapo katika vituo vyao vya kazi na kuheshimu muda wanaopaswa kuwa kazini kwa kutekeleza majukumu yao.

Kwa lengo la kutathmini ukubwa wa tatizo la utoro katika vituo vya huduma za afya vilivyo kwenye utafiti katika wilaya hizi sita, watumiaji wa huduma za afya waliombwa kutoa maoni yao kulingana na uzoefu wao wanapoenda kwenye vituo hivyo. Uzoefu huo ni kwa kubainisha kama watumishi wa afya walikuwapo katika vituo vya kazi wakati wa kazi. Kadi ya alama iliwataka washiriki kutathmini tabia za watoa huduma za afya kwa kuchagua mojawapo ya majibu haya matatu: 'Wapo muda wote,' 'Muda mwingine wapo - Muda mwingine hawapo,' na 'Hawapo kabisa.'



Kielelezo na. 2: Maoni kuhusu utoro wakati wa saa za kazi

3 Oxford – Advanced Learner’s Dictionary; ilisomwa 24 Mei, 2012

Kielelezo na. 2 kinaonesha maoni ya wahojiwa kuwa, takriban washiriki 6 kati ya 10 waliripoti kuwa wahudumu wao wa afya ‘wapo muda mwingine - muda mwingine hawapo’ katika sehemu zao za kazi wakati wa muda wa kazi wa kawaida. Wilaya za Temeke, Ilala na Mpwapwa ziliripotiwa kwa zaidi ya asilimia 60 ya maoni ya watumia huduma waliohojiwa katika wilaya husika.

Miongoni mwa maoni yaliyotolewa matokeo yanaonesha kuwa Temeke ilikuwa wilaya yenye kero kubwa katika suala la utoro. Asilimia 69 ya waliohojiwa wilayani Temeke walisema kuwa watoa huduma kwenye vituo vya huduma za afya vilivyoshiriki utafiti walionekana kuwa ‘wapo muda mwingine - muda mwingine hawapo’. Ilala ilifuatia, asilimia 65 ya waliosailiwa walikuwa na maoni kuwa watumishi wa afya muda mwingine wapo na mwingine hawapo. Pia kwenye kiashiria hiki Mpwapwa ilipata asilimia 62 na Kinondoni ilipata asilimia 59. Ni Kondo pekee ndiyo ilikuwa na washiriki waliotoa maoni pungufu ya nusu (44) yaliyoashiria kuwa watumishi wa afya ‘muda mwingine wapo - muda mwingine hawapo’.

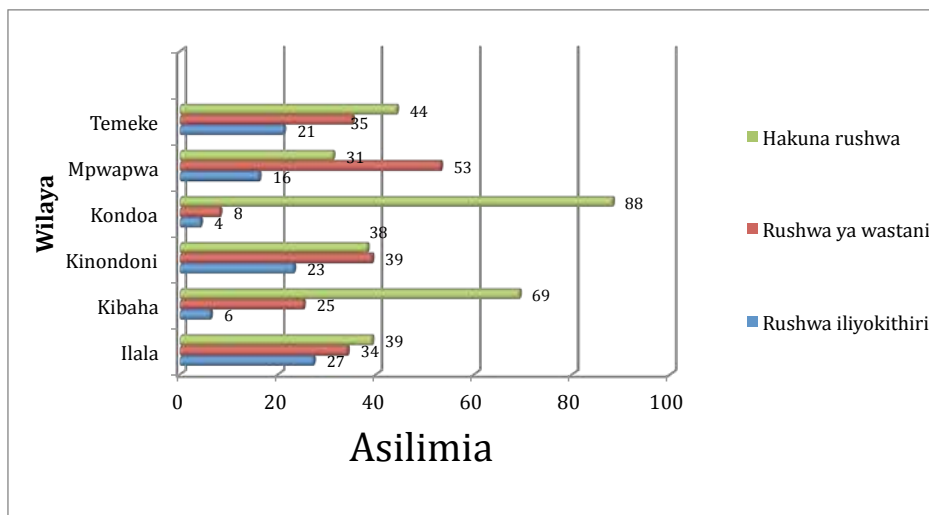
3.3 Tabia za rushwa

Uelewa wa kawaida kuhusu ‘tabia ya rushwa’ ulielezwa kabla ya kufanya utafiti. Dhana ya tabia za rushwa ilielezwa kwa washiriki kwamba ni hali ambayo mtumishi wa afya mmoja mmoja anaomba rushwa kabla ya mgonjwa kutibiwa ili atibiwe au anaomba rushwa ili mgonjwa apate huduma mapema kabla ya wengine waliomtangulia kwenye mstari. Kadi ya alama ilitoa alama za ‘hakuna tabia za rushwa kabisa’, ‘tabia za rushwa zipo kwa wastani’ au ‘tabia za rushwa zimekithiri.’

Matokeo ya utafiti yanaonesha kuwa tabia za rushwa zipo katika vituo vya huduma za afya. Asilimia 27 ya washiriki walionesha kuwapo kwa rushwa iliyokithiri katika wilaya ya Ilala, Kinondoni kwa asilimia 23 wakati Temeke ilipata asilimia 21. Hiyo inamaanisha kuwa wastani wa mtu mmoja kati ya wanne waliohitaji kupatiwa huduma za afya walisema kuwa ni kawaida kuombwa na kutoa rushwa. Kwa wilaya ya Mpwapwa ni asilimia 16 tu ya washiriki ndio walioripoti tabia hizo kuwa ‘zimekithiri’, wakati Kibaha na Kondoza zilipata asilimia chache katika kundi hili kwa kupata asilimia 6 na 4. Kwenye alama ya ‘rushwa wastani,’ Mpwapwa iliongoza kwa kupata asilimia 53 ikifuatiwa na Kinondoni iliyopata asilimia 39, Temeke asilimia

35, Ilala asilimia 34 na ya mwisho katika mpangilio huu ni Kondoa iliyopata asilimia 8.

Japo taarifa hizi zinaweza zisiwe toshelevu, mwelekeo unaonesha kuwa kuna vitendo vya rushwa kwa watumishi wa afya katika vituo vyote vya afya vilivyoshirikishwa kwenye utafiti huu. Hata hivyo matokeo haya ya rushwa yalionekana katika maeneo yote ya utafiti kwa uwiano tofauti wa viwango vya rushwa – yaani rushwa nyingi zaidi, wastani, au hakuna kabisa. Kielelezo namba 3 kinatoa maelezo zaidi.



Kielelezo na. 3: Tabia za Rushwa

Vitendo vya rushwa miongoni mwa wahudumu wa afya vilivyotajwa vinaathiri utoaji wa huduma za afya kwa watu maskini wasio na uwezo wa kuhonga watumishi wa afya. Ukiachilia mbali uwezo wa watumia huduma za afya kutoka sehemu maskini kupata huduma hizi, pia hata ubora wa huduma wanaostahili kupatiwa wagonjwa unashuka chini, kama mshiriki mmoja alivyonukuliwa akisema:

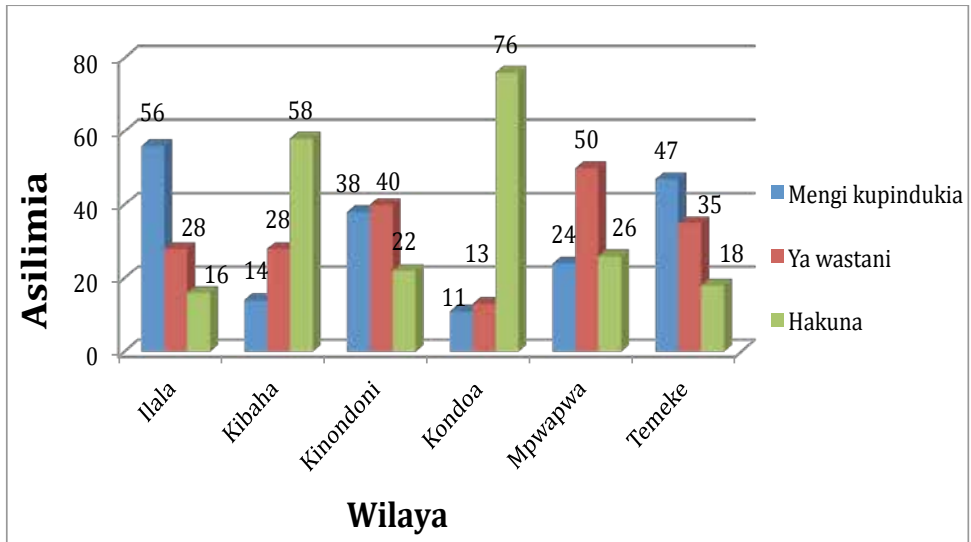
“Kama hauna cha kuhonga (rushwa) usitegemee kuhudumiwa vizuri, hadi utoe rushwa ndipo utapata huduma vizuri au ujulikane na daktari au mhudumu na hili ni tatizo kubwa na haijulikani litaisha lini.”

Tatizo hili la rushwa linaonekana kuwa gumu kumalizika kama mshiriki alivyosema. Kwa ujumla, washiriki walithibitisha kuwa hili ni tatizo lililoota mizizi katika mifumo wa utoaji huduma za afya.

3.4 Upendeleo

Kwa kuwa Mkataba wa Huduma kwa Mteja wa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii na Kanuni za Maadili ya Utumishi wa Umma zinawataka watoa huduma za afya kudumisha usawa wakati wa utoaji wa huduma, Sikika ilitumia Pima Kadi kutathmini kiwango cha upendeleo katika vituo vya huduma za afya. Kadi za alama ziliuliza watumia huduma za afya uwepo wa hali ambayo watoa huduma za afya walitoa matibabu ya upendeleo kwa mtu kwa sababu tu kwamba ni ndugu, rafiki, au jirani. Kulikuwa na chaguzi tatu kwa watumia huduma za afya za kuthaminisha matukio hayo ambazo ni, 'mengi kupindukia,' 'wastani' au 'hakuna'.

Kielelezo namba 4 kinaelezea zaidi.



Kielelezo na. 4: Maoni ya watumia huduma kuhusu matukio ya upendeleo

Kielelezo na. 4 kinaonesha maoni ya watumia huduma kuhusu matukio ya upendeleo ambapo wahojiwa wa wilaya za mijini walitoa maoni ya uwepo wa upendeleo kuliko zile za vijijini. Kwa maoni ya wahojiwa, asilimia 56 katika wilaya ya Ilala na asilimia 47 katika wilaya ya Temeke walionyesha kuwepo kwa upendeleo uliokithiri katika wilaya hizo. Kwa upande mwingine, asilimia 76 ya wahojiwa wa wilaya ya Kondoa na asilimia 58 ya wahojiwa wa wilaya ya Kibaha walitoa maoni ya kutokuwepo kwa upendeleo.

SURA YA NNE:

MJADALA

Sehemu iliyopita imeelezea matokeo ya utafiti, ambayo yameonesha kuwa watumiaji wa huduma za afya katika maeneo yaliyoshiriki utafiti wanaamini kuwa wengi miongoni mwa watumishi wa afya hawazingatii maadili ya Utumishi wa Umma. Matokeo haya yameoneshwa kwenye alama zilizopatikana kutokana na viashiria vilivyotengenezwa kutokana na Sheria ya Utumishi wa Umma Tanzania ya mwaka 2005 na Kanuni za Maadili ya Watumishi wa Umma ya mwaka 2003.

Vipimo vinne vilivyotumika ambavyo ni, watumishi wa afya kutumia kauli mbaya pindi wanapowahudumia watumia huduma hizo, utoro, tabia za rushwa, na upendeleo – vyote vimeonesha viwango tofauti tofauti vya maoni kuhusu watumishi wa afya kutii na kuzingatia maadili yao ya Utumishi wa Umma. Kutokuzingatia maadili ya utumishi wa Umma kunaibua maswali juu ya mfumo wa kiutawala uliopo wa kuwasimamia na kuwatumia watumishi wachache wa afya waliopo katika vituo vya huduma za afya vya umma katika wilaya zilizofanyiwa utafiti.

Kuna sababu nyingi zinazoweza kuchangia mwendelezo wa ukiukwaji wa maadili miongoni mwa watumishi wa sekta ya afya. Sehemu hii inajadili matokeo haya ya utafiti na kujaribu kuangalia au kuhusisha mambo ambayo yanaweza kuwa ndio sababu ya ukiukwaji huu wa maadili ya utumishi wa umma ambao hupelekea kuathiri ubora wa huduma zinazotolewa na watoa huduma katika maeneo yao ya kazi.

4.1 Utawala na usimamizi hafifu

Utawala mbovu na usimamizi hafifu kwa watumishi wa afya unawaacha bila usimamizi na hupelekea ukiukwaji wa maadili ya utumishi wa umma na kuwaacha wafanye lolote wanalotaka. Kwa ujumla kuporomoka kwa uzingatiaji wa maadili kwa hiari kumepelekea wataalamu kutoona aibu wala kujisikia vibaya kuvunja kanuni za maadili yao. Pia kumekuwepo kwa ukiukwaji wa maadili bila kuwa na wasiwasi wowote na bila kufikiria kwamba vitendo watendavyo vinaondoa uaminifu wa umma kwa taaluma za afya. Kwa hali ilivyo sasa, watumishi wengi wa afya wameikubali na

kuichukulia kama sehemu ya maisha yao ya kawaida, hasa hasa kutokana na kutokuwapo kwa usimamizi na ufuatiliaji.

Kwa mujibu wa Munga na Mbilinyi (2008), usimamizi elekezi kama motisha yoyote ile isiyokuwa ya kifedha, umetajwa wazi na sheria na kanuni zinazowaongoza watumishi wa umma nchini Tanzania wakiwamo watumishi wa afya. Sheria ya utumishi wa umma na kanuni za utumishi wa umma zinawataka watumishi wa umma na wasimamizi wao kuimarisha ufanisi na utekelezaji wa huduma kwa umma. Hii inapaswa kuwa msingi muhimu sana katika mahusiano yaliyoainishwa kati ya wasimamizi na watumishi chini yao. Kwa hiyo, usimamizi elekezi ni muhimu sana katika kuhamasisha uzingatiaji wa maadili kwa watumishi wa afya, sababu usimamizi elekezi hautazingatia tu maslahi ya watumishi peke yake bali utahakikisha wanafuata mienendo ya maadili ya kitaaluma na kukamilisha majukumu yao ya kazi.

4.2 Urasimu uliokithiri na foleni ndefu

Katika mfumo wa afya wa Tanzania, ongezeko la hatua za kufuata (urasimu), upungufu wa watumishi wa afya pamoja na ufanisi mdogo unapelekea kusababisha mazingira ya kuzalisha vitendo vya rushwa na kukiuka maadili ya kazi. Hakika michakato hii ya kirasimu ikichangiwa na vituo vichache vya afya na kudidimia kwa ufanisi wa kazi katika baadhi ya maeneo inapelekea foleni ndefu za kusubiri ambazo zinatengeneza mazingira ya kukiuka maadili ya kazi kwa watumishi wa afya, ambavyo ni pamoja na kuomba na kupokea rushwa kutoka kwa watumia huduma za afya, kwa sababu wananchi wanapenda kupatiwa huduma nzuri kwa wakati mwafaka bila kuchelewa (Sikika, 2010).

4.3 Ukosefu wa taarifa

Ukosefu wa taarifa kwa upande wa wananchi hasa kuhusu huduma gani zinatolewa, sehemu na muda zinapotolewa, anayezitoa na michakato inayofuatwa inasababisha kutengeneza mazingira yanayoshawishi kuomba na kupokea rushwa. Watumia huduma wanatakiwa kufahamu haki na wajibu wao ili wajue nini cha kutarajia na nini wajibu wao. Kutokana na kukosekana kwa taarifa miongoni mwa watumia huduma za afya kuhusu

kiasi gani kinatakiwa kilipwe na kwa huduma ipi, baadhi ya watumishi wa afya wanatumia mwanya wa kutokufahamu huko kwa wananchi kuomba na kujipatia malipo yasiyo halali.

4.4 Mifumo dhaifu ya Kamati za Usimamizi wa Vituo vya huduma za Afya, Bodi, Wataalamu na Mfumo wa utoaji malalamiko

Majukumu ya kamati za usimamizi wa vituo vya huduma za afya na bodi za wataalam wa afya ni kuhakikisha watumishi wa afya wanazingatia maadili ya kazi. Udhaifu wa kamati na bodi za wataalam wa afya huchangia kutokuwepo kwa uzingatiaji wa maadili ya kitaaluma kwani watumishi wa afya wamekuwa hawapewi adhabu yoyote wanapotenda kinyume na maadili yao. Kutokuwepo au kuwapo kwa mifumo mibovu ya utoaji malalamiko na maoni kunawaacha wananchi bila kujua nini cha kufanya pale wanapokosa huduma au kupata huduma isiyoridhisha kwa sababu ya ukiukwaji wa maadili kwa watoa huduma.

SURA YA TANO:

MAJUMUIISHO NA MAPENDEKEZO

5.1 Majumuisho

Kwa mantiki ya matokeo yaliyotokana na utafiti huu, ni dhahiri kuwa ubora wa utoaji wa huduma za afya nchini unapaswa kuimarishwa kwa njia ya kuhamasisha maadili ya utumishi wa umma miongoni mwa watumishi wa afya. Hata hivyo, kuzingatia maadili ya utumishi wa umma kwa watumishi wa afya ni mojawapo ya mambo ya kipekee na muhimu katika utoaji wa huduma bora za afya nchini. Kwa hakika kutokuzingatia kwa maadili sio tu kuna-athiri mahusiano baina ya watoa huduma na watumia huduma bali pia ubora wa huduma ya afya inayotolewa. Kutokana na matokeo ya utafiti huu Sikika inapendekeza yafuatayo:

5.2 Mapendekezo

Kuna umuhimu wa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, Ofisi ya Rais-Menejimenti ya Utumishi wa Umma na Ofisi ya Waziri Mkuu-Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa, kufanya maadili ya utumishi wa umma kuwa ni sehemu ya majadiliano ya kila siku miongoni mwa watumishi wa afya. Kupitia mafunzo ama njia zingine zozote zile, yafaa watumishi wa umma wakumbushwe juu ya miongozo ya maadili na matokeo ya ukiukwaji wa maadili ya kitaaluma na ya utumishi wa umma kwa wao wenyewe na kwa watumia huduma, madhara ya kisheria na adhabu kutoka kwa vyama vya kitaaluma na mamlaka zingine kuhusu utendaji usiofuata maadili.

Mabadiliko ndani ya Utumishi wa Umma pia yanaweza kusaidia kupunguza tabia na matendo ya kukiuka maadili. Kwa mtazamo wa Joseph Ayee (1998), hatua hizo ni kama vile; kuboresha mbinu za kazi na michakato ili kupunguza ucheleweshaji, kuongeza utendaji wa wasimamizi ili kuruhusu maofisa wa juu kupitia na kuongoza kazi za waajiriwa, na kufanya ukaguzi wa kushtukiza.

Njia nyingine ni kutoa mafunzo kwa watumishi wa afya katika hatua zote sambamba na kutengeneza na kusambaza miongozo ya maadili. Hata hivyo kunatakiwa kuwapo mafunzo ya mara kwa mara kwa watumishi wa afya

ili kuwakumbusha umuhimu wa kuzingatia maadili ya kazi katika utoaji wa huduma za afya, kuweka mazingira mazuri kwa ajili ya njia bora ya kupokea malalamiko na kuyashughulikia ili kuwezesha wananchi kutoa taarifa za kukiukwa maadili ya kazi katika vituo vyao husika. Pia ni muhimu kutoa motisha kwa mafanikio, kuwatambua watumishi wa afya wenye maadili na kuwatunuku ili wawe mfano wa kuigwa katika mfumo wa utoaji huduma za afya.

Vilevile, ili kuleta mafanikio kuna umuhimu wa kupitia upya hatua za kupambana na ukiukwaji wa maadili kila baada ya miaka mitatu hadi mitano kwa lengo ya kufanya maboresho (Stapenhurst na Langset, 1997).

Kwa Tanzania, kuna umuhimu wa kuimarisha mifumo na taratibu kupokea na kushughulikia malalamiko kutoka kwa watumia huduma za afya katika vituo vya huduma za afya. Kwa mujibu wa Ayee (1998), nchi ambayo iko makini kupambana na ukiukwaji wa maadili inahitaji kuanzisha taasisi mpya za umma ili kuchukua majukumu ya kupambana na tabia hizo. Kwa muktadha wa Tanzania majukumu haya yanaangukia Tume ya Maadili ya Watumishi wa Umma na Kitengo cha Maadili na Ofisi ya Rais Menejimenti ya Utumishi wa Umma. Ingawa ipo haja ya kuimarisha mbinu za utoaji malalamiko ya wananchi, pia, mamlaka hizi zinatakiwa kuchukua hatua kwa lengo la kutangaza majukumu yao na hatua wanazozichukua dhidi ya watumishi wa afya wanaokiuka maadili, kama fundisho kwa watumishi wengine wa afya pamoja na kuwahakikishia wananchi kwamba utawala uliopo unafanya kazi ipasavyo. Hatua kama hizo zinaweza kusaidia kuhamasisha uwazi na uwajibikaji pamoja na kuhamasisha mienendo ya kimaadili ya utumishi wa umma miongoni mwa wafanyakazi wa afya na watumishi wengine kwa ujumla.

Mkakati wa Kupambana na Rushwa: Kwa kuwa kuzuia rushwa kuna tija na ufanisi kuliko kushtaki, kuna umuhimu kwa Taasisi ya Kuzuia na Kupambana na Rushwa nchini Tanzania (TAKUKURU) kuanzisha na kuratibu mikakati mahsusi kwenye sekta ya afya kwa ajili ya kuwashughulikia watumishi wa afya watakaothibitika kujihusisha na vitendo vya rushwa. Kwa umuhimu zaidi, mikakati hii inatakiwa ielekezwe kwenye mifumo ya Tawala za Serikali za Mitaa na kwenye vituo vya huduma za afya ambapo wananchi wengi ndiko wanakopatikana.

Kuboresha Mifumo ya Malalamiko katika Vituo vya huduma za Afya:

Uwepo na ufanisi wa mifumo ya malalamiko katika vituo vya huduma za Afya (Sikika, 2013), ni nyenzo kwa watumishi wa afya katika kuboresha uzingatiaji wa maadili ya kazi, hasa kwa sababu watumishi wa afya wataogopa kuripotiwa katika ngazi za juu kutokana na ukiukwaji wa maadili wakati wowote wanapokuwa wanahudumia wananchi.

Hata hivyo, ni muhimu kufahamu kwamba utaratibu wa malalamiko ulio kamilifu ni lazima uzingatie mazingira ya utendaji kazi katika kituo cha huduma za afya husika. Mbali na hayo, kamati za usimamizi wa vituo ziimarishwe pamoja na bodi za wataalamu ili ziweze kuchukua hatua za kinidhamu kwa mtumishi wa afya yeyote atakayekiuka maadili ya utumishi wa umma au ya kitaaluma.

Utafiti zaidi: Sikika pia inapendekeza kwa serikali na watafiti wengine kufanya utafiti juu ya uzingatiaji maadili, utakaotofautisha kila idara au vitengo peke yake ili iwe rahisi kufanya marekebisho kwa kila idara kulingana na matokeo.

MAREJEO

Ayee, J. (1998). Maadili katika Utumishi wa Umma: Mkutano wa pili wa Mawaziri wa Kiafrika katika wizara za Utumishi wa Umma. Rabat – Morocco. Tovuti: <http://www.cafrad.org> [Ayee, J. (1998). [Ethics in Public Service: Second Pan-African Conference of the Ministers of Civil Service, Rabat Morocco. <http://www.cafrad.org>]

Jamhuri ya Muungano wa Tanzania (1996). Ripoti ya Tume ya Rais kuhusu Rushwa. Dar es Salaam [URT, (1996). [Report of the Presidential Commission of Inquiry against Corruption, Dar es Salaam]

Munga, M. A., Mbilinyi, D. R. (2008) "Motisha isiyokuwa ya kifedha na kuwavutia watumishi wa afya kuendelea kufanya kazi nchini Tanzania: Taarifa kutoka mapitio ya machapisho mbalimbali na utafiti." [Non-financial incentives and retention of health workers in Tanzania: Combined evidence from literature review and a focused cross-sectional study. EQUINET Discussion Paper Series 61. NIMRI, ECSA-HC, EQUINET: Harare.]

Sikika (2010) Rushwa ndogo ndogo katika huduma za Afya: Uchambuzi katika mikoa ya Dar es Salaam na Pwani. Jamana Printers, Dar es Salaam

Sikika (2013) "Uwepo na ufanisi wa mifumo ya malalamiko katika vituo vya huduma za Afya" [Availability of effective complaints mechanism in Public health facilities; Experiences from service users in selected health facilities. Dar es Salaam]

Stepanhurst, F. na Langseth, P., (1997)."Wajibu wa uongozi wa Umma katika kupambana na rushwa"; *Jarida la kimataifa la Uongozi wa Umma toleo la 10 Na. 5 uk. 311-333* Maeneo yaliyochaguliwa. New York [Stepanhurst, F. & Langseth, P., (1997)."The role of the public administration in fighting corruption"; *International Journal of Public Sector Management*, vol. 10, n°:5: 311-333 Selected Regions, New York]

The Citizen, 28 April 2011; PCCB takes 2 to court over sabotage. The Citizen, Dar es Salaam

KIAMBATISHO

Pima Kadi (The Citizen Score Card)

UTANGULIZI

Sikika ni asasi isiyo ya kiserikali inayojishughulisha na masuala ya afya. Sikika inaamini kuwa kuzingatiwa kwa maadili ya wafanyakazi wa afya kunaweza kuleta maendeleo makubwa katika kuboresha huduma za afya katika ngazi mbalimbali. Pamoja na hatua mbalimbali zilizochukuliwa na serikali katika kuboresha huduma za afya, lakini bado kumekuwa na vitendo vinavyoashiria ukiukwaji wa maadili hayo katika sekta mbalimbali za umma ikiwa ni pamoja na sekta ya afya.

LENGO LA PIMA KADI

Pima Kadi hii ina lengo la kutathmini kiwango cha uzingatiwaji wa maadili ya kazi kwa watoa huduma za afya. Tathmini hii itafanywa na watumia huduma za afya katika vituo husika. Viashiria vitakavyotumika katika tathmini hii ni pamoja na lugha inayotumiwa na watoa huduma za afya, uwepo wao mahala pa kazi kwa muda unaotakiwa, kuomba, kulazimisha au kupokea rushwa kabla au baada ya kutoa huduma.

NGAZI ZA HUDUMA

Pima Kadi hii itatumika kutathmini kiwango cha kuzingatiwa kwa maadili ya utumishi wa umma kwa wafanyakazi wa afya katika ngazi zote za kutolea huduma kuanzia ngazi ya zahanati, kituo cha afya hadi hospitali.

MATOKEO YA TATHMINI

Matokeo ya tathmini hii, yatumika katika ngazi mbalimbali, tutafanya midahalo na wizara husika ili kuwajulisha kinachotokea kwenye vituo vya huduma za afya. Pia tutafanya midahalo na watoa huduma wa afya, kamati za afya, mikutano na wananchi ili kuwapa majibu kuhusiana na taarifa tulizopata kutoka kwao kuhusiana na uzingatiwaji wa maadili ya afya na watoa huduma za afya.

NB. UFAFANUZI WA MANENO

Wafanyakazi wa afya - Manesi, Madaktari, Wakunga, Watumishi wa Maabara, Waganga wa Meno n.k

Watumia huduma za afya - Wagonjwa na ndugu wa wagonjwa

Kiashiria	Kiwango			
A: Je, hali ya matumizi ya lugha kwa wagonjwa ikoje? (mfano matumizi ya kauli mbaya kama vile matusi, ukali au kashfa)	1. Ipo sana	2. Ipo Kiasi	3. Haipo kabisa	Sababu / maelezo
B: Je, watoa huduma wanakuwapo katika vituo vyao vya kazi masaa yote ya kazi?	1.Wanakuwapo muda wote wa kazi	2.Wanakuwapo mara chache	3.Hawapo kabisa	Sababu / maelezo
C. Je, hali ya vitendo vya rushwa katika utoaji wa huduma Mfano. Kuombwa hongo ili upatiwe huduma kirahisi, ikoje?	1. Hakuna	2. Vipo kiasi	3.Vipo sana	Sababu / maelezo

D. Je, kuna tabia za upendeleo kwa watoa huduma wa afya kwa wagonjwa? Mfano kama kumpendelea rafiki yake, ndugu au jirani	1. Zipo sana	2. Zipo kiasi	3. Hakuna	Sababu / maelezo

Jina la kituo cha huduma:

Ngazi (Zahanati, Kituo Cha Afya, Hospitali):

Jina la mwananchi (siyo lazima):

Kata:

Wilaya:

Tarehe:

Ahsante kwa muda wako uliotumia kujaza Pima Kadi hii

**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
Website: www.sikika.or.tz
Blog: 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