Dawa zipo au zimekwisha?

Upatikanaji wa dawa Tanzania

1. Utangulizi

Familia mbili kati ya tatu nchini Tanzania zinataarifu kwamba walau mtu mmoja katika familia hizo aliugua katika kipindi cha mwezi mmoja uliopita. Ingawa ushauri na tiba ya mwanzo vinaweza kupatikana kwenye maduka ya dawa, wengi wao huishia kutafuta tiba katika kituo cha afya. Je, wagonjwa wanaweza kupata dawa wanazozihitaji katika vituo hivi? Je, ni mara ngapi taarifa kuhusu ukosefu wa dawa hutolewa? Muhtasari huu unatoa taarifa kuhusu maswali haya na mengineyo kuhusu upatikanaji wa dawa nchini Tanzania. Aidha, muhtasari huu, unatoa takwimu za hivi karibuni kabisa kuhusu upatikanaji wa dawa kutoka katika vituo vya afya na kwa wagonjwa waliohojiwa.

Msingi wa matokeo haya unatokana na awamu ya nne ya utafiti wa *Sauti za Wananchi*, ambao ni utafiti wa kwanza wa aina yake barani Afrika ambao unakusanya takwimu kwa njia ya simu za mkononi. Simu zilipigwa kati ya tarehe 17 Juni na 3 Julai, 2013; na takwimu zilizokusanywa ni majibu kutoka kwenye kaya 1,722 na vituo vya afya 92. Takwimu pia zinajumuisha uchunguzi uliofanywa na wahojiwa ambao waliendesha mpango wa ufuatiliaji; ufuatiliaji huo ukifanyika katika vituo vya afya 132 na maduka 61 ya dawa. Muhtasari huu pia unawasilisha matokeo kutoka kwenye Utafiti wa Viashiria vya Utoaji Huduma - *Service Delivery Indicators Survey* (SDI, 2010); na utafiti wa msingi wa *Sauti za Wananchi* ambao ulifanyika kati ya mwezi Oktoba 2012 na Januari 2013. Moduli ya afya ya utafiti wa msingi iliendeshwa katika kaya 1,679 (kupitia mahojiano kwa njia ya simu) na vituo vya afya 114 (kwa kuvitembelea).

Muhtasari huu umeandikwa na kutayarishwa na Twaweza, iliyopo Hivos Tanzania.
Imetolewa Septemba 2013

S.L. P. 38342, Dar es Salaam, Tanzania.
Te: +255 22 266 4301 F: +255 22 266 4308.
uwazi@twaweza.org www.twaweza.org/sauti

Twaweza ni sisi

Matokeo muhimu yalikuwa:

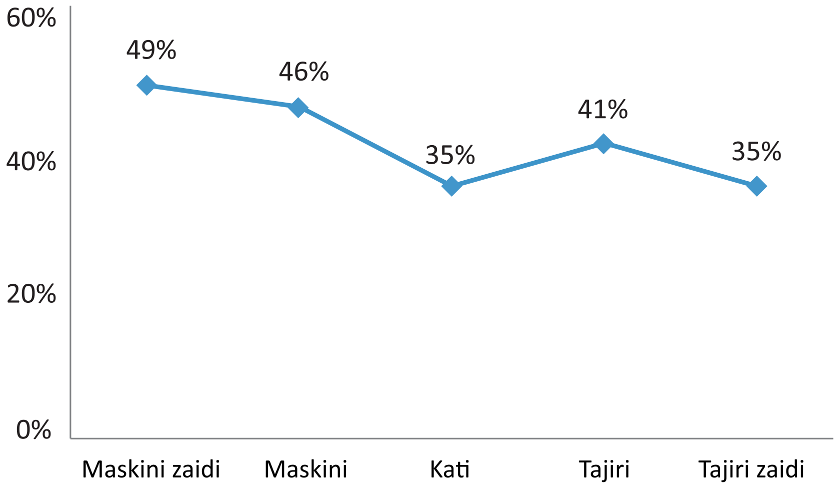
- Asilimia 69 ya wakuu wa vituo vya afya walitaja ukosefu wa dawa kama moja kati ya matatizo yao makuu matatu
- Asilimia 41 ya wagonjwa hawapati dawa walizoandikiwa katika kituo cha afya; lakini mara nyingi hupata dawa hizo katika maeneo mengine
- Asilimia 24 ya dawa katika orodha ya dawa muhimu katika utafiti wa SDI wa 2010 hazikuwepo katika vituo vya afya
- Asilimia 96 ya vituo vya afya hutoa chanjo na hizi zipo kwa wingi katika ghala

2. Mambo kumi muhimu kuhusu dawa nchini Tanzania

Jambo la 1: Asilimia 41 ya wagonjwa hununua dawa kabla ya kutafuta matibabu

Idadi ya wagonjwa ipatayo (asilimia 41) hutafuta uaguzi na tiba kwenye duka la dawa kabla ya kwenda kituo cha afya kama Kielelezo cha 1 kinavyoonyesha hapo chini, bila kujali kiwango cha kipato cha mgonjwa. Hata hivyo, asilimia ya wagonjwa wanaotembelea kwanza maduka ya dawa ni kubwa zaidi miongoni mwa kaya maskini zaidi. Mmoja kati ya kila wagonjwa wawili (asilimia 49) wanaopata uaguzi kwa njia zisizo rasmi na kununua dawa bila kuandikiwa katika kituo cha afya wanatoka kwenye kaya ya watu wenye hali ya chini kiuchumi.

Kielelezo cha 1: Wagonjwa wanaotafuta tiba na kununua dawa kutoka maduka ya dawa kabla ya kwenda hospitalini



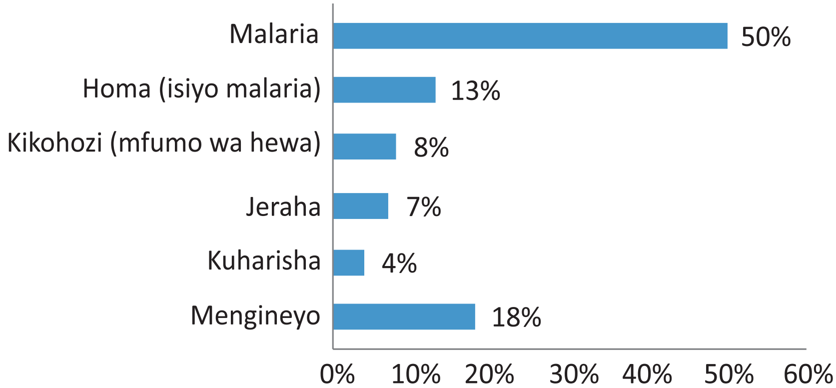
Chanzo cha takwimu: *Sauti za Wananchi*, Utafiti wa Msingi wa Mahojiano kwa Njia ya Simu ya Mkononi, Januari 2013.

Jambo la 2: Malaria ni ugonjwa unaogundulika zaidi

Katika vituo vya afya, nusu ya wagonjwa wanaohitaji tiba, hugundulika kuwa na malaria. Ugonjwa unaofuatia kugundulika zaidi ni homa (homa isiyohusiana na malaria), ambayo asilimia 13 ya wagonjwa walikutwa nayo. Ni muhimu kuzingatia kwamba, takwimu

hizi zichukuliwe na tahadhari: uchunguzi sahihi wa malaria mara nyingi ni jambo lenye changamoto kutokana na uhaba wa vifaa vya kupimia malaria. Takwimu zilizotolewa hapa, hata hivyo, zinashabihiana kwa ukaribu sana na takwimu rasmi za maradhi.[1]

Kielelezo cha 2: Matatizo yaliyobainika kwa wagonjwa mara ya mwisho waliopotembelea kituo cha afya

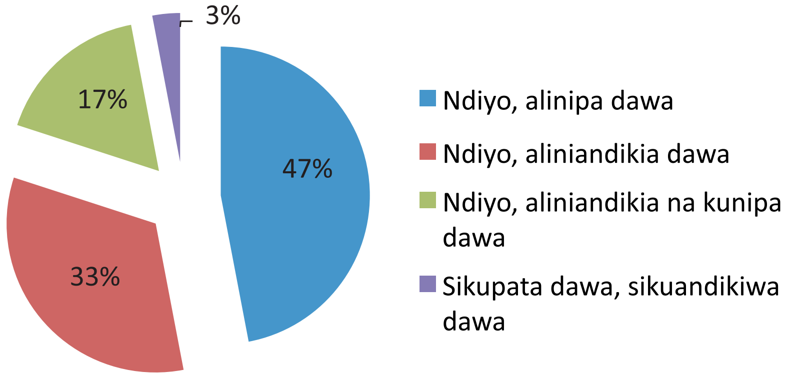


Chanzo cha takwimu: *Sauti za Wananchi*, Utafiti wa Msingi, Oktoba – Desemba, 2012.

Jambo la 3: Watoa huduma za afya karibu kila siku humwandikia mgonjwa dawa

Asilimia 97 ya wagonjwa huondoka na dawa ama maelezo ya dawa za kutumia au vyote kwa pamoja wanapokwenda kwenye vituo vya afya. Dawa hutolewa katika kituo cha afya kwa zaidi ya nusu (asilimia 64) ya wagonjwa.

Kielelezo cha 3: Je, mtoa huduma za afya alitoa/kukuandika dawa?



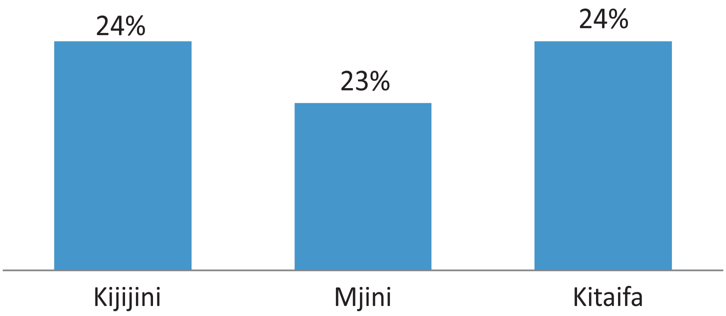
Chanzo cha takwimu: *Sauti za Wananchi*, Utafiti kwa Simu ya Mkononi – Awamu ya 4, Juni, 2013.

[1] Kwa mfano, tazama Wizara ya Afya, Idara ya Sera na Mipango (2008), http://www.moh.go.tz/documents/HMIS%20Abstract%202008.pdf

Jambo la 4: Kuisha kwa dawa za akiba ni kitu cha kawaida

Utafiti wa Viashiria vya Utoaji Huduma (2010) ulihusisha kutembelea vituo vya afya vya msingi 175 kote nchini Tanzania na kutathmini upatikanaji wa dawa zilizo kwenye orodha ya dawa na chanjo muhimu, kwa kupitia uchunguzi wa ana kwa ana. Orodha ya dawa ilijumuisha dawa ya kurejesha maji mwilini kwa mgonjwa anayetapika na kuharisha, dawa za kutuliza maumivu, dawa ya malaria (Alu) na dawa ya minyoo. Pia dawa za antibiotiki na dawa nyinginezo. Kielelezo cha 4 hapo chini, kinaonyesha kumalizika kwa dawa za akiba kwa asilimia katika jumla ya dawa 14 za msingi zilizo kwenye orodha. Kwa wastani, asilimia 24 ya vifaa kwenye orodha hiyo havikupatikana. Kumbuka kwamba hatua ya kukosekana kwa dawa ni jambo nyeti sana katika idadi ya dawa mbalimbali zilizokaguliwa. Kwa msingi huo, ni dhahri Tanzania kukosa orodha ya dawa muhimu ambayo inakubaliwa rasmi na kusimamiwa mara kwa mara.[2] Msistizo ukiwa kwenye ugonjwa wa malaria – ambao ni ugonjwa unaobainika kwa watu wengi mara kwa mara; kwa mujibu wa Jambo la 2 hapo juu – takwimu za Utafiti wa Viashiria vya Utoaji Huduma zinaonesha kwamba dawa ya kutibu malaria (Alu, dozi ya mtu mzima au ya mtoto, ama zote mbili) inapatikana kwenye vituo vya afya asilimia 81. Taarifa ya ufuatiliaji wa wananchi ya *Sauti za Wananchi* inaeleza kwamba dawa ya kutibu malaria inapatikana kwa asilimia 90 (113 kati ya 132) ya vituo vyote vya afya vilivyotembelewa.

Kielelezo cha 4: Vituo vya afya vilivyoishiwa dawa za akiba (Tanzania SDI, 2010)



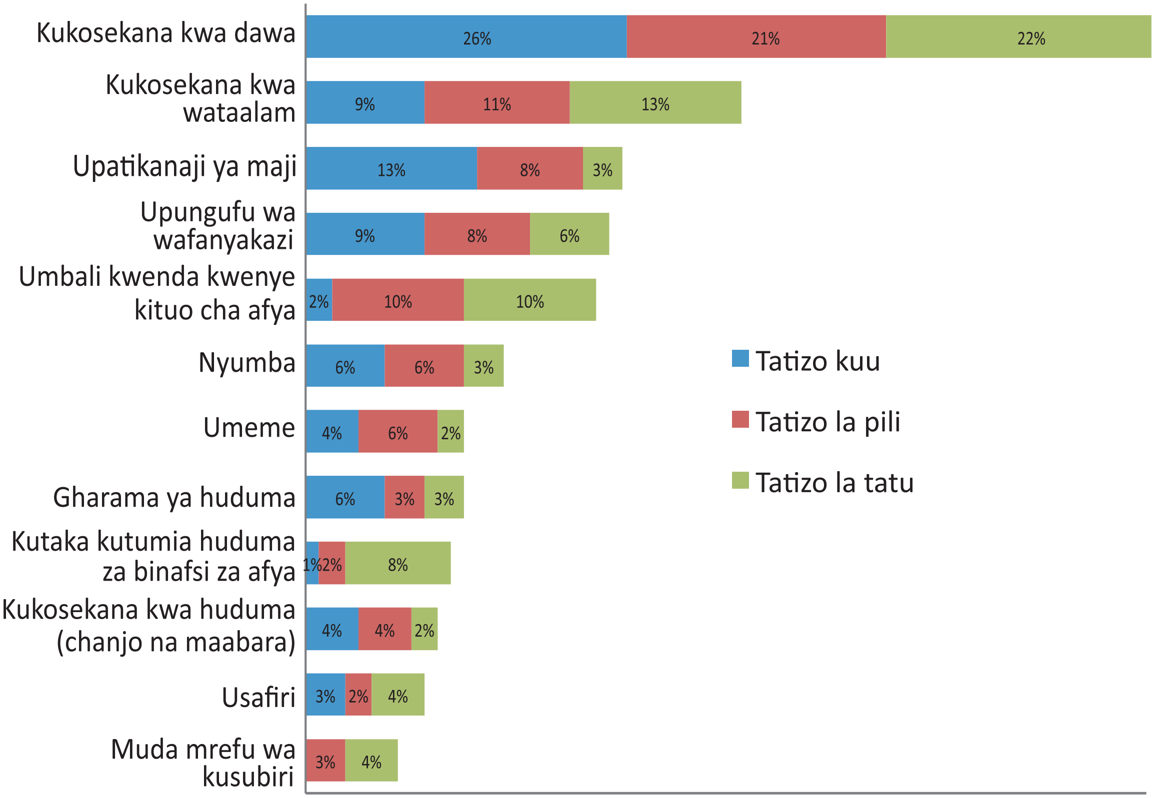
Chanzo cha takwimu: Utafiti wa Viashiria vya Utoaji Huduma (SDI) - Tanzania, 2010.

Jambo la 5: Ukosefu wa dawa ndiyo tatizo kubwa linalosumbua wakuu wa vituo vya afya

Utafiti wa msingi wa vituo vya afya uliofanywa na *Sauti za Wananchi* (mahojiano ya ana kwa ana) uliwauliza wakuu wa vituo vya afya kueleza matatizo makuu matatu yanayoathiri ubora wa huduma za afya katika jamii zao. Taarifa zilizotolewa na wakuu hawa kujibu swali hili zimeonyeshwa katika Kielelezo cha 5. Ukosefu wa dawa katika vituo vya afya lilitajwa kama tatizo kuu kwa asilimia 26 na mmoja wapo wa matatizo makuu matatu kwa asilimia 69.

[2] Kwa mfano, Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii ya Tanzania, katika ripoti yake ya *Medicine Price Monitor* (2009) upatikanaji wa asilimia 44 kwenye vituo vya umma umezingatia orodha ya dawa muhimu 41; vile vile, ripoti ya Health Action International inazungumzia upatikanaji katika vituo vya umma vya afya nchini Tanzania wa asilimia 43.3 mwaka 2012 kwa kuzingatia orodha ya dawa 50 muhimu (http://www.haiweb.org/MedPriceDatabase).

Kielelezo cha 5: Matatizo makuu yanayovikabili vituo vya afya

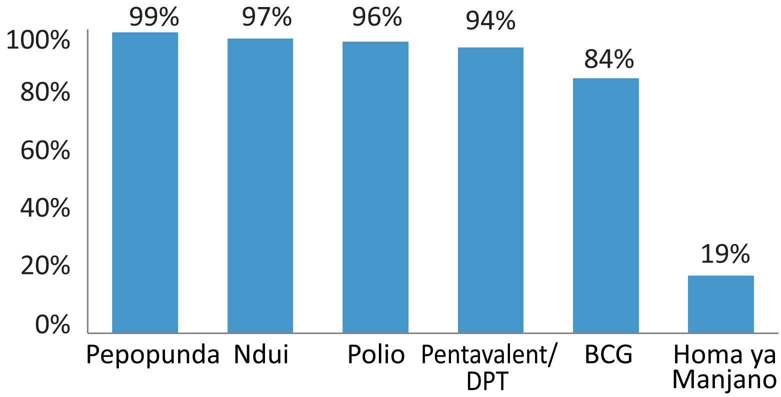


Chanzo cha takwimu: *Sauti za Wananchi*, Utatifi wa Msingi, Oktoba – Desemba, 2012.

Jambo la 6: Vituo vya afya vina akiba ya kutosha ya dawa za chanjo

Kwa mujibu wa mahojiano na wakuu wa vituo vya afya, asilimia 96 ya vituo vya afya viliripoti kutoa chanjo. Vituo vilivyo vingi (kati ya asilimia 83 na 98) vilikuwa na akiba ya BCG, Pentavalent, Polio, (kwa ajili ya Ndui na Pepopunda). Matokeo haya yanashabihiana na viwango vya juu vya kinga kwa watoto nchini Tanzania; kwa mfano, Utafiti wa 2010 wa Idadi ya Watu na Afya Tanzania iliripoti kinga kwa asilimia 88 ya DPT3, dozi ya mwisho ya kuongeza kinga ya mwili dhidi ya ugonjwa wa mkamba (diptheria), kifadulo (pertussis) na pepopunda (tetanus) kwa watoto wenye umri kati ya miaka 1 – 2.

Kielelezo cha 6: Upatikanaji wa chanjo katika vituo vya afya

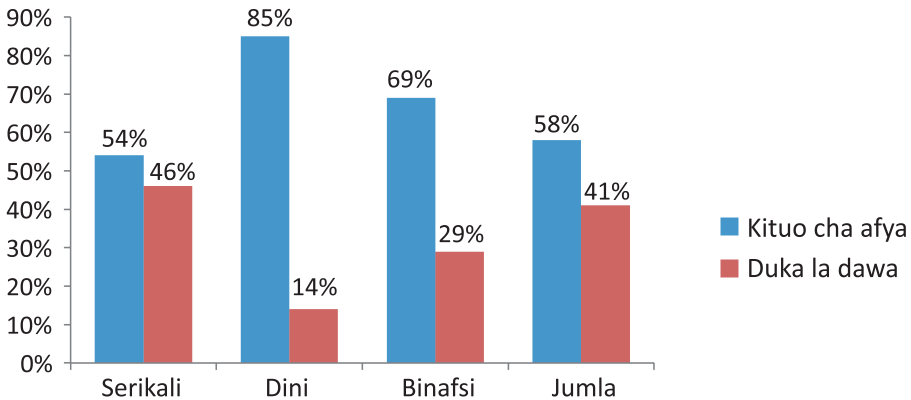


Chanzo cha takwimu: *Sauti za Wananchi*, Utafiti kwa Simu ya Mkononi – Awamu ya 4, Juni, 2013.

Jambo la 7: Mara nyingi wagonjwa hawapati dawa katika vituo vya umma

Asilimia 41 ya wagonjwa hawapati dawa zinazohitajika papo kwa hapo katika vituo vya afya, na hivyo hulazimika kwenda kwenye maduka ya dawa. Kama Kielelezo cha 7 kinavyoonesha, vituo vinavyomilikiwa na madhehebu ya dini au na watu binafsi ndivyo vinavyoweza kutoa dawa kwa wagonjwa kuzidi vile vya serikali. Wakati huo huo, karibia wagonjwa wote (asilimia 99, ambayo haijaoneshwa kwenye Kielelezo cha 7) waliripoti kupata dawa walizohitaji kutoka kwenye vituo visivyo vya umma. Jambo hili lina maana kwamba mara nyingi wagonjwa huenda kwenye maduka yanayomilikiwa na watu binafsi.

Kielelezo cha 7: Je, wananchi wanapata wapi dawa

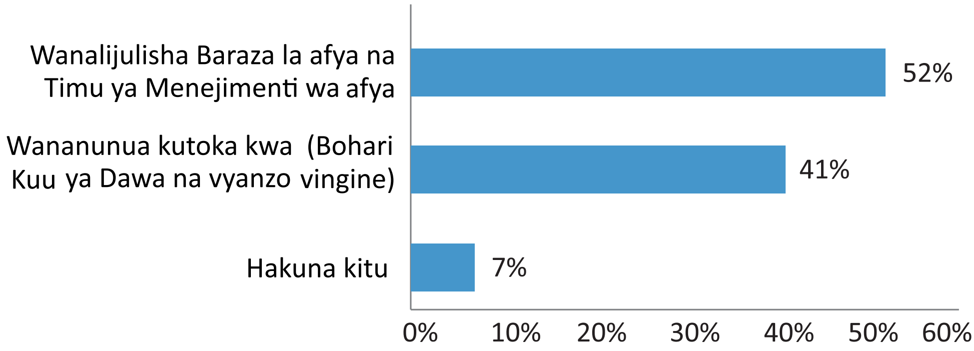


Chanzo cha takwimu: *Sauti za Wananchi*, Utafiti kwa Njia ya Simu ya Mkononi – Awamu ya 4, Juni 2013.

Jambo la 8: Wakuu wa vituo vya afya hufuatilia kukosekana kwa dawa za akiba

Kufuatia kuripotiwa kwa ukosefu wa dawa katika vituo vya afya, *Sauti za Wananchi* iliwauliza wakuu wa vituo kuhusu hatua zinazochukuliwa wanapoishiwa dawa. Kama inavyooneshwa kwenye Kielelezo cha 8 hapo chini, asilimia 52 walisema hutoa taarifa kwa afisa wa afya wa wilaya na asilimia 40 waliripoti kununua dawa moja kwa moja. Ilibainika kuwa hatua inayochukuliwa hutegemea na aina ya kituo. Kwa mfano, vituo vya afya vya ngazi ya chini kama vile zahanati hushindwa kununua dawa moja kwa moja kutoka Bohari Kuu ya Dawa (MSD).

Kielelezo cha 8: Hatua wanazochukua maofisa wa vituo vya afya wakati dawa zinapoisha



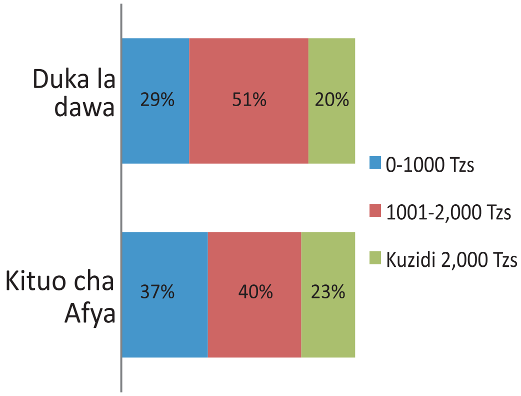
Chanzo cha takwimu: *Sauti za Wananchi*, Utafiti wa Msingi, Oktoba – Desemba, 2012.

Jambo la 9: Tiba ya malaria ni ghali zaidi katika maduka ya dawa kuliko vituo vya afya

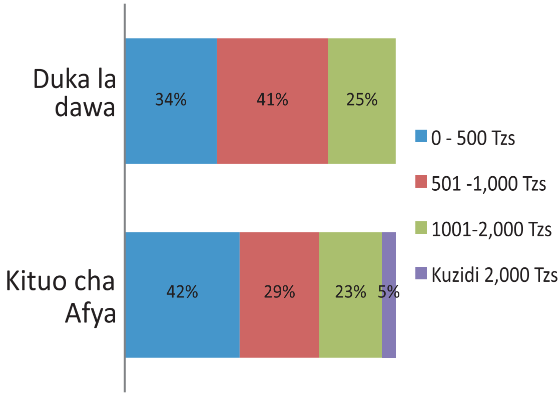
Asilimia 61 ya wagonjwa waliogundulika kuwa na malaria waliandikiwa dawa ya Artemether-lumefantrine (Alu) walipotembelea kituo cha afya mara ya mwisho. Kutokana na ugonjwa wa malaria kuenea sana, ni wazi kwamba, Alu ni dawa muhimu. Je, wasambazaji wanazingatia bei iliyopendekezwa rasmi ya TZS 1,000 kwa dozi ya mtu mzima na TZS 500 kwa dozi ya mtoto?[3]

[3] Chini ya Mpango wa Majaribio wa Dawa Nafuu za Malaria (AMFm), bei iliyopendekezwa ya rejareja kwa dozi ya Alu ya mtu mzima ni TZS 1,000 (USD 0.64). Jambo hili limetangazwa sana kupitia vituo vya televisheni na redio na maeneo mengine ya matangazo ya umma kote nchini Tanzania. Kuanzia Julai na Agosti 2011, bei hii iliyopendekezwa pia ilitangazwa kupitia machapisho mbalimbali kwa ajili ya uhamasishaji wa AMFm na dawa ya Alu yenye ruzuku. Zaidi ya hilo, mnamo tarehe 25 Juni, 2011, Katibu Mkuu wa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii ilitoa taarifa kwa vyombo vya habari kwamba Alu itolewe kwa bei ya TZS 1,000 kwa dozi ya mtu mzima na TZS 500 kwa dozi ya mtoto.

Kielezo cha 9 : Bei ya dozi ya Alu kwa watu wazima



Kielezo cha 10 : Bei ya dozi ya Alu kwa watoto



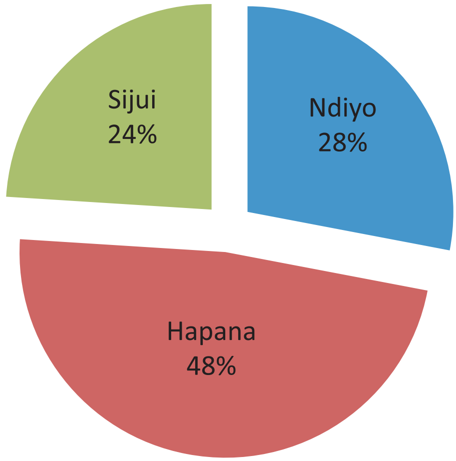
Chanzo cha takwimu: *Sauti za Wananchi,* Utafiti kwa Njia ya Simu ya Mkononi – Awamu ya 4, Juni 2013.

Vielelezo vya 9 na 10 vinaonyesha gharama ya dozi ya dawa ya malaria (Alu) kwa watu wazima na watoto. Huu ni mwenendo uliorekodiwa na kufuatiliwa kupitia *Sauti za Wananchi* katika maduka ya dawa na vituo vya afya (hii haihusishi gharama za kupima, na gharama za kumuona daktari nk.) Kwa dozi ya watu wazima pamoja na ile ya watoto, dawa ya kutibu malaria ilionekana kuuzwa kwa bei ya juu zaidi katika vituo vya afya na pia kwenye maduka ya dawa. Kielelezo cha 9 kinaonesha kwamba asilimia 71 ya wateja kwenye maduka ya dawa na asilimia 63 ya wagonjwa kwenye vituo vya afya walilipa zaidi ya bei iliyopendekezwa ya TZS 1,000 kwa dozi ya mtu mzima ya dawa ya kutibu malaria.

Jambo la 10: Wagonjwa hununua dawa kutoka kwenye maduka yanayo-milikiwa na wafanyakazi wa vituo vya afya

Sauti za Wananchi iliwauliza wagonjwa walionunua dawa nje ya vituo vya afya kuhusu wafanyakazi wa maduka binafsi waliotembelea. Kama inavyoonyeshwa katika Kielelezo cha 11, asilimia 28 walitoa taarifa kuwa walinunua dawa kutoka kwenye duka la dawa lililomilikiwa na mtu aliyefanya kazi katika kituo cha afya cha serikali au mtu wa karibu naye (kutoka kwenye familia yake). Jambo hili lilibua swali kuhusu mgongano wa maslahi.

Kielezo cha 11: Wafanyakazi wa serikali sekta ya afya au wanafamilia wao na umiliki wa maduka ya dawa



Chanzo cha takwimu: *Sauti za Wananchi*, Utafiti kwa Simu ya Mkononi – Awamu ya 4, Juni, 2013.

3. Hitimisho

Upatikanaji wa dawa ni suala muhimu sana katika mfumo wa afya. Upatikanaji huu unapimwa kwa uwepo wa haraka wa dawa na pia unafuu katika gharama zake– hasa nchini Tanzania, ambako asilimia 93 ya watu hawana bima ya afya, kwa mujibu wa Utafiti wa Idadi ya Watu na Afya nchini Tanzania wa mwaka 2010. Muhtasari huu unatoa vidokezo vya msingi kuhusu upatikanaji wa dawa nchini Tanzania kwa kutumia takwimu za hivi karibuni kabisa kutoka *Sauti za Wananchi*.

Kilichogunduliwa kuwa ni tatizo kuu ni kutokuwepo kwa akiba ya dawa za kutibia wagonjwa katika vituo vya afya . Wakati huo huo chanjo, ambayo ni dawa muhimu ya kinga, zilipatikana kwa wingi sana. Aina mbalimbali za takwimu zinaunga mkono hitimisho hili, ikiwa ni pamoja na takwimu ya akiba ya dawa katika kituo cha afya, wakuu wa vituo hivyo na mahojiano kwa njia ya simu na wanakaya. Hata hivyo, muhtasari huu pia umebaini kuwa wananchi wananjia mbalimbali mbadala za kupata dawa nje ya vituo vya afya.

Matokeo ya utafiti huu yanabainisha matatizo kadhaa. La kwanza, linahusu uwajibikaji: pale akiba ya dawa muhimu inapomalizika, vituo vya afya havina budi kupata akiba nyingine haraka na katika wakati muafaka. Kama hili halifanyiki, ni kiashiria kuwa kuna dawa chache katika mfumo wa usambazaji wa serikali. Pengine ni sababu ya ukosefu wa fedha; au utaratibu wa uagizaji wa dawa na mfumo wa usambazaji unaoshindwa kwenda sambamba na mahitaji husika kwa maeneo na kwa wakati muafaka (hili linaweza kuwa ni tatizo la usambazaji katika ngazi ya Bohari Kuu ya Dawa – lakini pia vituo vya afya vinaweza kushindwa kupeleka maombi kwa wakati); au kwamba, mfumo unatatizo

mahali fulani. Hii inaweza ikasababisha fedha au dawa kupelekwa nje ya mfumo, kama vile, kwenye maduka ya dawa ya watu binafsi; au sababu zote kwa pamoja.

Jumla ya gharama za matumizi ya ununuzi wa dawa – kulinganisha na thamani ya dawa zilizotolewa kupitia vituo vya afya kwa dola 8 kwa kila mtu kwa mwaka 2006/07 – zinaonekana kuwa hazitoshelezi (*Tanzania Health System Assessment* 2010, USAID). Zaidi ya hilo, dawa ya kutibu malaria na dawa nyingine muhimu zina gharama ambayo haifiki hata nusu ya matumizi hayo ya jumla.

Suala lingine ni kwamba, kukosekana kwa madawa kunaweza kuathiri uandikaji dawa kwa wagonjwa: watumishi wa afya wanaweza kulazimika kuandika dawa mbadala kama dawa ile iliyopendekezwa haipatikani. Ushahidi kwamba jambo hili tayari linafanyika ni kwamba wakuu wengi wa vituo vya afya wanalalamikia kumalizika kwa dawa, wakati wagonjwa wengi wanatoa taarifa kwamba wanapata dawa katika vituo vya afya pale wanapokuwa wagonjwa.

Kutokana na haya, wagonjwa wanaweza kukumbana na gharama kubwa zaidi kununua dawa au kutibiwa nje ya vituo vya afya vya serikali, jambo ambalo mara kwa mara linawafanya wananchi wengi washindwe kupata dawa wanazohitaji.

Utafiti wa kina unahitaji kuchunguza utengaji na ugawaji wa bajeti ya taifa ya dawa, na matatizo ya kiufundi katika mfumo wa usambazaji dawa, pamoja na uwajibikaji kwa wananchi katika ngazi mbalimbali. Hii itasaidia kuweka mazingira mazuri ya wananchi wote kumudu na kupata dawa kwa gharama nafuu maana ni haki yao.