

Jamhuri ya Muungano wa Tanzania



Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii

**Mwongozo wa Utekelezaji wa Njia
za S5-UUE (KAIZEN)-UUU Tanzania**

“Msingi wa Programu zote za Uimarishaji Ubora”

Toleo la 1 kwa Lugha ya Kiswahili

Machi 2013

Jamhuri ya Muungano wa Tanzania



Wizara ya Afya Na Ustawi wa Jamii

**Mwongozo wa Utekelezaji wa Njia za S5
UUE (KAIZEN)-UUU Tanzania**

“Msingi wa Programu zote za Uimarishaji Ubora”

Toleo la 1 kwa Lugha ya Kiswahili

Machi 2013

ISBN No. 978-9987-737- 05-5

Haki zote ©2013 na Jamhuri ya Muungano wa Tanzania (JMT), Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii (WAUJ) – Sehemu ya Ukaguzi na Uihakiki Ubora wa Huduma za Afya (SUUUHA), Dar es Salaam Tanzania.

Mtajo uliopendekezwa:

JMT - WAUJ. (2013). Mwongozo wa Utekelezaji wa Njia za S5-UUE (KAIZEN)-UUU Tanzania: “Msingi wa Programu zote za Uimarishaji Ubora”; Toleo la 1 kwa Lugha ya Kiswahili (tafsiri ya Toleo 3 kwa Lugha ya Kiingereza), Machi 2013

ISBN No. 978-9987-737- 05-5

Orodha ya miongozo ya S5-UUE (KAIZEN)-UUU iliyokwisha tolewa:

1. URT – MoHSW (2004). Tanzania Quality Improvement Framework
2. URT – MoHSW (2004). National Infection Prevention and Control Guidelines for Healthcare Services in Tanzania
3. URT – MoHSW (2007). National Infection Prevention and Control Pocket Guide for Healthcare Services in Tanzania
4. URT – MoHSW (2007). Mwongozo wa Taifa wa kuingia Maambukizo katika Utoaji wa Huduma za Afya: Kiongozi cha Mfukoni wa Watoa Huduma za Afya Tanzania
5. URT – MoHSW (2009). Implementation Guidelines for 5S-CQI-TQM Approaches in Tanzania: “Foundation of all Quality Improvement Programme”; First Edition.
6. URT – MoHSW (2008). Quality Improvement - Infection Prevention and Control Orientation: Guide for participants
7. URT – MoHSW (2010). National Supportive Supervision Guidelines for Healthcare services
8. URT – MoHSW (2011). Implementation Guidelines for 5S-CQI (KAIZEN)-TQM Approaches in Tanzania: “Foundation of all Quality Improvement Programs”; Second Edition.
9. URT – MoHSW (2011). Tanzania Quality Improvement Framework 2011-2016
10. URT – MoHSW (2012). National Infection Prevention and Control Standards for Hospitals in Tanzania
11. URT – MoHSW (2012). National Communication Strategy for Infection Prevention and Control 2012 – 2017
12. URT – MoHSW (2013). Implementation Guidelines for 5S-CQI (KAIZEN)-TQM Approaches in Tanzania: “Foundation of all Quality Improvement Programs”; Third Edition.
13. URT – MoHSW (2013). Mwongozo wa Utekelezaji wa Njia za S5-UUE(KAIZEN)-UUU Tanzania “Msingi wa Programu zote za Uimarishaji Ubora”

YALIYOMO

VIFUPISHO	i
DIBAJI	ii
SHUKRANI	iii
MUHTASARI RASMI	iv
Usuli	iv
Utumiaji Rasmi wa Njia za S5-UUE (KAIZEN)-UUU	iv
S-5 (Tano) kama njia ya kuingilia katika Programu ya Uimarishaji Ubora	v
Kazi iliyo mbele yetu	v
SURA YA 1: HALI HALISI YA SHUGHULI ZA UIMARISHAJI UBORA WA AFYA ILIVYO NCHINI TANZANIA	1
1.1. Utangulizi.....	1
1.2. Changamoto za Uimarishaji Ubora Kwenye Vituo vya Kutolea huduma za Afya	1
1.3. Hatua zilizochukuliwa na Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii	2
1.4. Uimarishaji Endelevu Wa Ubora (S5-UUE (KAIZEN)-UUU)	3
1.5. Mafanikio ya Njia ya S5-UUE (KAIZEN)-UUU	3
SURA YA 2: UCHAPUZAJI WA NJIA ZA UENDELEZAJI NA UIMARISHAJI WA UBORA [S5 -UUE (KAIZEN)-TQM]	4
2.1. Uchapushaji wa S5 -UUE (KAIZEN)-UUU	4
2.2. Mafunzo kuhusu Uendelezaji na Uimarishaji Ubora [S5-UUE (KAIZEN)-UUU]	5
2.2.1 Mafunzo kwa Wakufunzi	5
2.2.2 Mafunzo ya Wafanyakazi wa Afya katika ngazi ya vituo vya kutolea huduma ya Afya	6
2.3. Matokeo ya Uchapuzaji wa Uendelezaji na Uimarishaji wa Ubora S5-UUE (KAIZEN)-UUU.....	7
SURA YA3: DHANA ZA MSINGI ZA UENDELEZAJI NA USIMAMIAJI WA UBORA [S5-UUE-(KAIZEN)-TQM]	9
3.1 Ubora na Usalama Katika Afya.....	9
3.1.1 Utangulizi	9
3.1.2 Usalama.....	9
3.1.3. Elementi za Asasi zenye sifa ya AKS	10
3.2. Usimamizi wa Kimkakati	10
3.2.1 Fafanuzi.....	10
3.2.2 Hali zilizopo	10
3.2.3. Kwa nini tunapaswa Kusimamia kazi zetu?	11
3.3. Huduma za afya na S5-UUE(KAIZEN)	11
3.3.1 Kanuni ya S5 ni nini?	11
3.3.2. S-5 ni nini?.....	12
3.3.3. Kupanga Makusudio/Malengo ya S5 kwa Vituo vya Kutolea Huduma za Afya.....	13
3.4 KAIZEN- Uimarishaji Endelevu wa Ubora.....	14
3.4.1. Uimarishaji Endelevu wa Ubora ni nini ?.....	14
3.4.2. Changamoto ya kwanza katika UUE (KAIZEN) kwenye “Huduma Bora”	15
3.4.3. Jinsi ya Kuandaa Mazingira ya Kazi Yanayofaa na Yenye kuleta Ufanisi.....	15
3.4.4 KAIZEN ni Nini?	15
3.4.5 Huduma za Afya na Uimarishaji Ubora Endelevu (KAIZEN)	16
3.4.6. Dhana nyinginezo za kuongeza tija.....	17
SURA YA 4: UTEKELEZAJI WA S5-UUE (KAIZEN)-UUU	19
4.1. Utekelezaji wa shughuli za S5-UUE (KAIZEN)-UUU.....	19
4.1.1. Utangulizi	19
4.1.2 Awamu za Utekelezaji wa S-5.....	20
4.1.3. Hatua za utekelezaji wa shughuli za S-5.....	21

4.2.	Mchakato kutoka S5 kwenda KAIZEN	30
4.2.1.	Nini kifanyike kabla ya KAIZEN?	30
4.2.2.	Mambo Muhimu kabla ya KAIZEN	31
4.2.3.	Mazingira yanayosababisha kufanikiwa kwa KAIZEN	31
4.2.4.	Sifa za KAIZEN	32
4.2.5.	Sera ya kuto kulaumu na kuwa muwazi kwa ajili ya mafanikio ya KAIZEN	32
4.2.6.	Ngazi mbili za KAIZEN	32
4.2.7.	Kuanzia kutoka KAIZEN ndogo	33
4.2.8.	KAIZEN ndogo kuelekea KAIZEN thabiti na yenye manufaa	35
4.2.9.	Mzunguko wa PFCT ni nini?	35
4.2.10.	Mzunguko wa PFCT na KAIZEN	35
4.3.	Jinsi ya kutekeleza Mchakato wa KAIZEN (Hatua za Udhhibiti Ubora - [UU])	37
4.3.1.	Mchakato wa KAIZEN kwa utatuzi wa matatizo	37
4.3.2.	Nani anayetokeleza KAIZEN mahala pa kazi	39
4.3.3.	Mchakato wa KAIZEN (maelezo ya Udhhibiti Ubora) kwa hatua	39
	Uthibitisho wa Matokeo	47
	Jinsi ya kusanifisha hatua rekebisho zinazofaa	50
4.4.	Usimamiaji Ubora kwa Ujumla (UUU)	51
4.4.1.	Utekelezaji wa UUU	51
4.4.2.	UUU katika Huduma za Afya	51
4.5.	Jinsi ya kushughulikia ukinzani na kutekeleza shughuli za UUE (KAIZEN)	52
4.6.	5S-UUE (KAIZEN)-UUU kama Msingi wa Programu zote za Umarishaji Ubora (UU)	53

SURA YA 5: NYENZO ZA -S-5 KWA UTEKELEZAJI HALISI..... 55

5.1.	Nyenzo za S-5	55
5.1.1.	Ulinganisho	55
5.1.2.	Nambari/Usimbaji kialfabeti	55
5.1.3.	Kibandiko Chekundu	56
5.1.4.	Alama za usalama	56
5.1.5.	Usimbaji rangi	57
5.1.6.	Mbao elekezi/Uchoraji Ramani	57
5.1.7.	Kuweka Lebo	57
5.1.8.	Ishara Kipango/Alama	58
5.1.9.	Ukanda wa X-Y	58
5.1.10.	ZONI	59
5.1.11.	Kona ya S-Tano (5S)	59
5.2.	Matumizi ya Nyenzo za S-5 kwa uzidishaji wa udhibiti kuona	60
5.2.1.	Udhhibiti kuona ni nini?	60
5.2.2.	Manufaa ya udhibiti kuona ni yapi?	60
5.2.3.	Utekelezaji wa Udhhibiti kuona	61

SURA YA 6: VIFAA VYA KUDHIBITI UBORA KAIZEN..... 64

6.1.	Chati ya Pareto	64
6.2.	Kielelezo cha Mfupa Samaki (Kielelezo cha chanzo na Matokeo)	65
6.3.	Kielelezo Matawi	65
6.4.	Kielelezo cha Matriki	66
6.5.	Histogramu	66
6.6.	Chati ya udhibiti	66
6.7.	Grafu ya Mtawanyo	67

SURA YA 7: UFUATILIAJI NA TATHMINI YA SHUGHULI ZA S5-UUE (KAIZEN)-TQM..... 68

7.1.	Utangulizi	68
7.2.	Ufuatiliaji na Tathmini ni nini?	68
7.3.	Umuhimu wa Ufuatiliaji na Tathimini	68
7.4.	Mwingiliano kati ya utekelezaji na ufuatiliaji na tathimini	69

7.5.	Kiunzi-Kazi cha Kimantiki cha Tanzania	69
7.6.	Njia za Ufuatiliaji wa S-5-UUE(KAIZEN)-UUU	70
7.6.1	Ziara ya Washauri wa nje	70
7.6.2	Mkutano wa Taarifa ya Maendeleo.....	71
7.6.3	Ufuatiliaji na Tathmini ya ndani unaofanywa na TUU/TUK.....	71
7.6.4.	Uwekaji kumbukumbu wa taarifa za ufuatiliaji na tathimini.....	72
7.6.5	Nyenzo zinazotumika katika ufuatiliaji wa S5 UUE (KAIZEN) UUU	72
7.6.6.	Mfumo wa Mtiririko wa Taarifa za ufuatiliaji na tathimini wa S5 – UUE (KAIZEN)-UUU	72
7.7.	Utambuzi na Ushindani	73
7.7.1	Maelezo ya taratibu hizo mbili	73
7.7.2	Utekezaji kwenye Taasisi za Afya na Ngazi za Kitaifa	73
7.7.3	Suala la Tuzo katika Sekta ya Afya Tanzania	74

KIAMBATISHO CHA 1: 76

Kiambatisho cha 2: Mfano wa Muundo wa Mpango wa Utekezaji	78
Kitambulisho cha 3: Vigezo vya kuangalia wakati wa Ufuatiliaji na Tathmini ya maendeleo ya shughuli za S5	82
Kiambatisho cha 4:	87
Kiambatisho cha 5:	89
Kiambatisho cha 6-a:	91
Kiambatisho cha 6-b:.....	92
Kiambatisho 7: Mafanikio ya Utekezaji wa shughuli za S5 (Kabla na Baada).....	94

VIFUPISHO

AKS	Asasi yenye Kuaminika Sana <i>(del Kiingereza Highly Reliable Organization-HRO)</i>
BMC	Hospitali ya Rufaa ya Bugando
CVBKHAT	Chama cha Vituo Binafsi vya Kutolea Huduma za Afya Tanzania
HIC	Health Improvement Collaborative Ushirikishwaji katika Uboreshaji wa huduma za Afya
HSSP	Health Sector Strategic Plan (Mpango Mkakati wa Sekta ya Afya)
JICA	Shirika la Ushirikiano wa Kimataifa la Japani <i>(Japan International Cooperation Agency)</i>
KAIZEN	(Neno la Kijapani linalomaanisha: Uimarishaji Ubora Endelevu
KCMC	Kituo cha Matibabu cha Kikristo Kilimanjaro
KKM	Kukinga na kudhibiti Maambukizo
KUUHAT	Kiunzi-kazi cha Uimarishaji Ubora wa Huduma za Afya Tanzania
MkW	Mafunzo kwa Wakufunzi
MMAM	<i>Mpango wa Maendeleo wa Huduma za Afya ya Msingi</i>
MNH	Hospitali ya Taifa ya Muhimbili
MRH	Hospitali ya Rufaa Mbeya
PAAKU	Programu ya Ushirikiano kati ya Afrika na Asia katika Kutengeneza Ujuzi (PUAAKU, yaani <i>Africa – Asia Knowledge Co-creation Program- AAKCP</i>).
PFCT	Panga, Fanya, Chunguza, Tenda
RWA	Rasilimali Watu katika Afya
SUUUHA	Sehemu ya Ukaguzi na Uhakiki wa Ubora wa huduma za Afya
TAZIHA	Usimamizi wa Takataka Zitokanazo na Huduma za Afya
TKHJ	Tume ya Kikisto ya Huduma za Jamii
TMH	Timu ya Menejimenti ya Hospitali
TUAH	Timu ya Uendeshaji Afya ya Halmashauri
TUAM	Timu ya Uendeshaji Afya ya Mkoa
TUK	Timu ya Uimarishaji Kazi
TUU	Timu ya Uimarishaji Ubora
TUZ	Taratibu za Uendeshaji Zilizokubalika
UUE	Uimarishaji Ubora Endelevu
U& T	Ufuatiliaji na Upimaji/Tathmini
UUU	Usimamiaji Ubora kwa Ujumla
UUUV	Usimamiaji na Utambuzi Unaozingatia Viwango
WAUJ	Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii

DIBAJI

Huduma za afya zinazotolewa katika vituo vya afya hapa nchini bado zinahitaji uboreshaji huduma wa makusudi. Upungufu wa rasilimali pesa, watumishi na rasilimali nyingine muhimu kama miundombinu hafifu, programu za uboreshaji huduma za afya ambazo haziwiani na kutokuwepo kwa mpango mahususi wa uboreshaji wa huduma vimekuwa ni vikwazo vikubwa katika uboreshaji wa huduma za afya. Hata hivyo mafanikio ya uboreshaji wa huduma za afya inategemea sana uwezo wa kuanzisha na kudumisha misingi madhubuti ya programu za uboreshaji na vihunzi kazi. Hii imeelezwa vizuri katika sera ya Afya, program ya huduma za afya za msingi na HSSP3. Serikali ya Ujapani, kupitia shirika lake la ushirikiano la kimataifa (JICA); lilitambua umuhimu wa nchi za Kiafrika kuwa na programu za uboreshaji pamoja na vihunzi-kazi. Kwa kutumia uzoefu kutoka nchi za Asia.

Serikali ya Ujapani, kupitia shirika lake la ushirikiano la kimataifa (JICA); lilitambua umuhimu wa nchi za Kiafrika kuwa na program za uboreshaji pamoja na vihunzi-kazi. Kwa kutumia uzoefu kutoka nchi za Asia; JICA ilikuza na kuanzisha maarifa ya njia ya uboreshaji katika nchi mabalimbali za kiafrika mojawapo ikiwa ni Tanzania. Ushirikishanaji wa maarifa haya unaitwa "Africa - Asia Knowledge Co-creation Program (AAKCP)" na njia iliyokubalika inatwa 5S-CQI (KAIZEN)-TQM, kwa kutumia misingi wa 5S (sasambua, seti, safisha, sanifisha na shikilia) kama sehemu ya kuingilia. Utekelezaji wake ulianza mwaka 2007 katika hospitali ya Rufaa Mbeya (Mbeya Consultant Hospital) na mwongozo wa kwanza wa utekelezaji ulichapishwa mwaka 2009.

Mbinu hii imetekelezwa katika hospitali 55 (mpaka Desemaba 2012) na kati ya hizo, hospitali 13 zinatekeleza mchakato wa KAIZEN. Tunapongeza juhudi zinazofanywa na shirika la JICA sehemu ya mradi wa rasilimali watu kwa kusaidia awamu saba (7) za mafunzo 5S za wakufunzi na awamu mbili (2) za wakufunzi wa KAIZEN na kama mafunzo rejea ambayo yaliwezesha utekelezaji katika ushirikiano wa sekta binafsi na sekta ya umma

Toleo la tatu limechapishwa miaka miwili baada ya kutolewa kwa toleo chapisho la kwanza la Novemba 2011. Haja ya kupitia upya imechangiwa na uzoefu uliokusanywa toka hospitali zinazotekeleza mbinu hii kwa kupitia ziara za usimamiaji, wakufunzi wa kitaifa wa mbinu hii walioweza kuonyesha upungufu wa toleo la pili. Hili toleo la tatu limeongeza mifano ya vielelezo vya michoro na takwimu ambayo itawafanya watuamijaji kuelewa zaidi.

Mwongozo umegawanyika katika sura saba unaompitisha mtumiaji kutoka; hali ya sasa program za ubora katika Tanzania; Mpango wa utekelzaji wa Kitaifa wa mbinu ya 5S-KAIZEN-TQM; dhana ya msingi ya 5S-KAIZEN-TQM na utekelezaji wa 5S-KAIZEN-TQM; kwa zana ya 5S kwa utekelezaji halisi na dhana ya udhibiti ubora (QC) na mwisho ufuatiliaji na tathimini ya shughuli za 5S-KAIZEN-TQM. Huu mtiririko wa mantiki unamsaidia msomoji hatua kwa hatua kupata maarifa na ujuzi muhimu katika kutekeleza na kutathimini mbinu hii. Ikumbukwe kwamba baadhi ya sura hasa zana ya udhibiti ubora utumiaji wa zana ambazo zinahitaji kusoma zaidi na kuzielewa ili kuzitumia (Kutoa maelezo ya kina kwa kila zana itakuwa ni zaidi ya upeo wa miongozo hii)

Mbinu ya 5s-KAIZEN-TQM imekuwa ikitekelezwa na kuwa msingi wa mbinu nyingine za kuboresha ubora katika kituo cha afya ili kufanya kazi kwa ufanisi. Mafanikio na matokeo ya mbinu hii katika ngazi ya hospitali yamejadiliwa na kushirikishwa katika vikao mbalimbali ikiwa ni pamoja na Jukwaa la Taifa uboreshaji huduma za afya lililozinduliwa mwezi Novemba 2011. Tunahimiza wafanyakazi wa afya na wadau wengine kutembelea tovuti; <http://www.nqif.or.tz> mara kwa mara kwa habari zaidi juu ya masuala ya kuboresha ubora wa huduma za afya katika nchi.

Kutokana na uzoefu wa utekelezaji na tafiti wakati wa utekelezaji, mwongozo utapitiwa tena. Kwa kuwa ni mwongozo unaofanya kazi, maoni yako kwa ajili ya kuboresha mwongozo wa 5S-KAIZEN-TQM yanakaribishwa. Wizara ya Afya na Ustawi wa jamii itapitia miongozo na mapendekezo yote kuhakikisha ubora wa utekelezaji wa mwongozo wa 5S-KAIZEN-TQM katika sekta ya afya. Utekelezaji wa mbinu hii katika sekta nyigine (mfano Elimu, Nishati-TANESCO) Tanzania, sekta ya afya itaweza kujifunza zaidi. Ikumbukwe kwamba mafanikio ya utekelezaji katika sekta ya afya yatatokana na dhamira na kuwajibika kwa uongozi, wafanyakazi wa afya na wadau wengine.



Dr. Donan Mmbando

ACTING CHIEF MEDICAL OFFICER

SHUKRANI

Mfulilizo wa utayarishwaji na uchapishwaji wa miongozo ya S5-KAIZEN-UUU (toleleo la kwanza lilichapishwa mwezi Mei 2009 la pili mwezi November 2011 na la tatu March 2013) ni matokeo ya juhudi za wawezeshaji, washiriki na wataalamu wa njia ya S5-KAIZEN-UUU. Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii ingependa kuwashukuru wawezeshaji kutoka hospitali ya Kilimanjaro Christian Medical Center (KCMC), Hospitali ya Rufaa ya Kanda ya Mbeya, Hospitali ya Taifa ya Muhimbili, na Idara mbalimbali za WAUJ kwa mchango wao mkubwa.

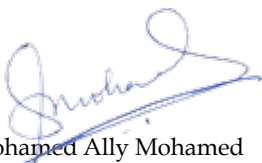
Shukrani za dhata ziende kwa wataalamu wa S5-KAIZEN-UUU kutoka Ofisi ya Mradi wa Maendeleo ya Rasilimali Watu wa JICA. – Mr. Hisahiro Ishijima, Shizu Takahashi, na Nobuko Yamagishi, pamaja na wataalamu wengine wa kutoka nje ya nchi kwa mchango wao mkubwa katika kutengeneza mwongozo huu. Tunawashukuru pia wafanyakazi wengine wote wa offisi hii kwa kazi yao kubwa ya kukamilisha mwongozo na kuwashirikisha wataalamu kutoka Wizarani na hospitali zinazotekeleza njia hii.

Wizara inapenda kutoa shukrani za dhata kwa wakufunzi wote wa S5 na wa KAIZEN walioshiriki na pia waliofanya safari ya mafunzo Hospitali ya Rufaa ya Kanda Na ya matibabu maalumu Mbeya, Tosamaganga Hospitali Teule ya Halmashauri na Hospitali ya Taifa Muhimbili kwa mawazo yao yenye tija katika kuandaa mwongozo huu na vifaa vya mafunzo.

Wizara inapenda kushukuru wafanyakazi wa Sehemu ya Ukaguzi wa vituo vya afya na Uboreshaji huduma “Health Services Inspectorate and Quality Assurance Section” (HSIQAS) chini ya uongozi wa Mkurugenzi Msaidizi Dkt. Henock A.M. Nkonyani, kwa kusaidia bila kuchoka kwa kuratibu mchakato wote wa kuangalia tafsiri ya tatu

Shukrani za dhata ziwaendee Serikali ya Japani kupitia Shirika la ushirikiano la kimataifa Japani (JICA), kwa kuchagua nchi yetu kati ya nchi za Afrika kuwa moja ya nchi zinazosaidiwa kutekeleza mpango wa uboreshaji huduma kupitia S5 KAIZEN-UUU. Kumalizika kwa mwongozo huu utabaki kama mfano na alama ya ushirikiano mzuri baina ya Wizara na Shirika la ushirikiano la Kimataifa la Japani. (JICA).

Mwisho, Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii inapenda kuwashukuru wafanyakazi wote wa Afya ambao hutumia mwongozo huu mara kwa mara kuboresha huduma zinazotolewa katika vituo vya afya. Kama ilivyoelezwa na *Johann Wolfgang von Goethe*: Kuelewa tu haitoshi lazima kutumia; kudhamiria hakutoshi, lazima kutekeleza. **“knowing is not enough, we must apply; willing is not enough, we must do”**. Ni mategemeo ya Wizara kuwa wafanyakazi wote wa afya watatumia njia ya kutekeleza S5 -KAIZEN - UUU kama mwongozo unavyoelekeza.



Dr. Mohamed Ally Mohamed

Mkurugenzi Msaidizi Sehemu ya Ukaguzi na Uhakiki Ubora wa Huduma za Afya

MUHTASARI RASMI

Usuli

Mara nyingi imeelezwa kuwa Barani Afrika, Usimamiaji wa Mifumo ya Utoaji Huduma Hospitalini unakabiliwa na changamoto mbalimbali. Kutokana na ukosefu sugu wa rasilimali za tiba, changamoto inayopaswa kutatuliwa ni suala la usimamiaji wa mfumo huu wa utoaji wa huduma bora za hospitali zinazopatikana.

Nchi za bara la Asia nazo zinakabiliwa na changamoto kama hizi katika utoaji huduma za hospitali. Katika kutatua tatizo hili, baadhi ya nchi za Asia zilichuka hatua katika kuboresha huduma za afya kwa kutumia kanuni za S-Tano (**Sasambua, Seti, Safisha, Sanifisha na Shikilia**) zilizoanzishwa na wenye viwanda nchini Japani kama vile Toyota kwa lengo la kuboresha ubora wa bidhaa na kukidhi mahitaji ya wateja wao, kwa kushirikiana na Shirika la Ushirikiano la Kimataifa-JICA”

Mwaka 2006, kwa kuzingatia yaliyobainishwa na Umoja wa nchi za Asia, JICA zilipanga kutoa mafunzo ya kusaidia nchi zinazoendelea za Afrika kupata ujuzi na maarifa kwa ajili ya Usimamiaji kamili wa Ubora kwa upatikanaji wa huduma nzuri mahospitalini. Kozi hii imepewa jina la Programu ya Ushirikiano kati ya Afrika na Asia katika Kutengeneza Ujuzi (PUAAKU; yaani *Africa – Asia Knowledge Co-creation Program- AAKCP*). Programu hii inalenga kuunda jukwaa ambapo nchi za Afrika na zile za Asia zitashirikiana katika kubadilishana maarifa na uzoefu; hivyo kuwezesha kila nchi shiriki kuunda njia/mbinu yake yenyewe ya maendeleo itakayokidhi vizuri mazingira ya kila nchi husika.

Nchi kadhaa za Kiafrika zilikuwa na taarifa ya kuhusu kufunguliwa kwa mafunzo ya kozi hii, na nchi kumi na tano (15) za Kiafrika (Elitrea, Kenya, Madagascar, Malawi, Nigeria, Senegal, Tanzania, Uganda, Niger, Mali, Benin, Morocco, DRC, Burkina Faso na Burundi) zilishiriki kikamilifu tangu mwaka 2007. Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii ilichagua Hospitali ya Rufaa ya Mbeya kuwa Hospitali ya Mradi wa majaribio wa Programu hii.

Utumiaji Rasmi wa Njia za S5-UUE (KAIZEN)-UUU

Semina za awali za Programu ya Ubunifu wa pamoja wa Maarifa kwa nchi za Afrika-Asia, zilifanywa mwezi Machi mwaka 2007 na kufuatiwa na warsha za ugani (field workshops) katika nchi ya Sri Lanka katika mwezi wa Julai 2007. Jumla ya Maofisa waandamizi wanne (4) kutoka Hospitali ya Rufaa- Mbeya walipata mafunzo katika warsha hizo. Baada ya warsha mbili, Hospitali hii ya Rufaa –Mbeya kuanzia mwezi Agosti 2007 ilianza kutekeleza shughuli za S-Tano za UUE (KAIZEN)-TQM. Mwitiko wa warsha hizi ulikabidhiwa kwa Mganga Mkuu wa Serikali mwezi Agosti 2007. Mganga Mkuu wa Serikali aliamua kushirikisha dhana za S5-UUE (KAIZEN)-UUU miongoni mwa maofisa wengine wa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii pamoja na Timu ya Usimamiaji Hospitali ya Taifa ya Muhimbili. Kisha, hospitali hii ilianza kutekeleza shughuli za uimarishaji ubora kwa kutumia njia za S5-UUE (KAIZEN)-UUU, kuanzia Oktoba mwaka 2007. Baadhi ya Hospitali katika zoni ya kusini pia zilianza kutekeleza dhana hii za S5-UUE (KAIZEN)-UUU mwezi Desemba mwaka 2007.

Kwa mujibu wa ufuatiliaji na tathmini ya vipindi maalumu ya shughuli za S-Tano katika Hospitali ya Rufaa ya Mbeya, Hospitali ya Taifa ya Muhimbili, na hospitali nne za wilaya katika zoni ya kusini (Masasi, Newala, Nachingwea na Tandahimba), njia za S5-UUE (KAIZEN)-UUU zilithibitishwa kuwa zinatekelezeka, zinamudu gharama na zenye ufanisi katika kuboresha maeneo ya kufanyia kazi yanayosaidia utekelezaji wa njia za uimarishaji ubora. Kwa hiyo, Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii iliamua rasmi kutumia dhana za S5-UUE (KAIZEN)-UUU kama msingi wa njia zote za uimarishaji ubora; na kuongeza utekelezaji wa njia hizi katika hospitali nyingine.

Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii ilipitia upya mwongozo wa Kiunzi-kazi cha Uimarishaji Ubora wa Huduma za Afya Tanzania na kuzindua toleo la pili la mwaongozo huo katika kongamano la kwanza la uboreshaji ubora endelevu mwezi Novemba 2011. Aidha Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii ilifanyia kazi mpango mkakati wa Uboreshaji huduma za afya wa mwaka 2012

Kujenga mazingira mazuri ya kutolea huduma muafaka za afya kwa kutumia mbinu za S5-KAIZEN zimetajwa katika miongozo yote miwili (Kiunzi-kazi cha Uimarishaji Ubora wa Huduma za Afya Tanzania na S5-UUE (KAIZEN)-UUU).

Ilipofika mwezi Novemba 2012, hospitali 56 zikijumuisha hospitali za rufaa, mikoja, wilaya na mashirika ya dini zilikuwa zikitekeleza shughuli za S-Tano, na hospitali 13 zilikuwa zimefundishwa njia ya KAIZEN.

S-5 (Tano) kama njia ya kuingilia katika Programu ya Uimarishaji Ubora

S-5 (Tano), ni nyenzo ya usimamiaji; yenye uasisi wake kutoka katika sekta ya wenye viwanda wa Kijapani. Njia hii, inatumika kama njia ya msingi na inayotekelezeka hatua kwa hatua, na yenye kuimarisha ubora na usalama katika aina zote za mipangilio ya kazi.

Kwa kawaida, michakato ya uboreshaji kazi mara nyingi ni suala linalo dumishwa kwa muda fulani, na wafanyakazi hurudia mienendo yao ya kazi ya zamani na hivyo mameneja hupoteza dhamira na uvumilivu walionao. S-tano badala yake huhusisha wafanyakazi wote katika kuanzisha mienendo mizuri ya utendaji kazi ili ijenge kanuni nzuri za mpangilio wa kazi, hii ina maana ya kuelewa dhana hii kwa undani na ujengaji wa utamaduni tofauti wa utendaji kazi. Ingawa S-Tano zimeasisiwa kutoka katika mazingira ya uzalishaji viwandani, njia hizi za utendaji kazi zinajieleza vyema katika mazingira mengine ya kazi ikijumuisha hospitalini, ofisi kuu, Makampuni ya mawasiliano nk. Asili ya jina “S-Tano” ni vifupisho vya maneno ya Kijapani: Seiri, Seitoni, Seiso, Seiketsu na Shitsuke. Katika Lugha ya Kiswahili, maneno mbadala ni: Sasambua, Seti, Safisha, Sanifisha na Shikilia.

S-5 ni hatua ya awali ya kuanzisha Usimamiaji Kamili wa Ubora. Hakutakuwa na mgogoro wowote wa kutekeleza shughuli za S-Tano ingawaje asasi yako inatekeleza njia nyingine ya Uimarishaji wa ubora. S -Tano itatekelezeka sambamba na njia nyingine zote za kuimarisha ubora.

Kazi iliyo mbele yetu

Wizara inapanga:

- Kusambaza dhana za S5-UUE (KAIZEN)-UUU na mbinu za Ufuatiliaji na Tathmini (U&T) kwa Timu zote za Usimamiaji Afya za Mikoa, pamoja na Timu za Usimamiaji Afya za Halmashauri (CHMTs)
- Kuongeza Utekelezaji wa njia za S5-UUE (KAIZEN)-UUU na Utekelezaji wa S-Tano kwenye hospitali zote za Wilaya.
- Kufanya utafiti wa kiutendaji wa uchukuaji wa hatua thabiti.
- Kushirikishana uzoefu mzuri wa mbinu za S5-UUE (KAIZEN)-UUU na Chama cha Vituo Binafsi vya Kutolea Huduma za Afya Tanzania na Tume ya Kikisto ya Huduma za Jamii na mashirika na taasisi nyingine
- Kutumia njia za S5-UUE (KAIZEN)-UUU kama msingi wa njia nyingine za uimarishaji ubora.
- Kuanzisha mfumo wa mara kwa mara wa S5 na tathmini ya kuimarisha kiunzi-kazi mantiki cha S5-UUE (KAIZEN)-UUU katika mazingira ya Tanzania.
- Kutoa msaada wa kitaalamu kwa hospitali zote zinazotekeleza S5-UUE (KAIZEN)-UUU ili kuhakikisha kuwa panakuwapo vyombo vya kudumisha dhana hii.
- Kuimarisha ushirikiano wa nchi zinazoendelea za Afrika na Asia

SURA YA 1:

HALI HALISI YA SHUGHULI ZA UIMARISHAJI UBORA WA AFYA ILIVYO NCHINI TANZANIA

1.1. Utangulizi

Utolewaji wa huduma bora za Afya ni moja ya vipaumbele vya juu vya Sera ya Afya ya Taifa ya mwaka 1990; iliyorekebisha mwaka 2002; na kisha, kupasishwa mwaka 2007) na Mpango Mkakati wa Sekta ya Afya wa II wa kipindi cha mwaka 2003-2009 na ule wa III wa kipindi cha mwaka 2009-2015)

Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii ilianzisha kitengo kinachoitwa 'Kitengo cha Ukaguzi wa huduma za Afya mwaka 1998, chini ya Ofisi ya Mganga Mkuu kiongozi wa serikali, kuwa na wajibu wa kufanya kazi zifuatazo:

- Kufanya ukaguzi wa huduma za afya,
- Kuratibu usimamizi Shirikishi
- Kuratibu mafunzo yanayohusiana na Uimarishaji ubora
- Kuratibu Ukaguzi wa Kimatibabu
- Kukusanya na kusambaza uzoefu, mbinu, takwimu na marejeo yote yanayohusu ubora wa huduma

Chini ya mabadiliko ya muundo wa Wizara ya Afya na Ustawi wa jamii, kitengo cha Ukaguzi wa Huduma za Afya, kimepandishwa hadhi na kuwa sehemu inayoitwa: Sehemu ya Ukaguzi na Uihakiki Ubora wa Huduma za Afya (SUUHA). Sehemu hii itakuwa chini ya "Kurugenzi ya Kuhakiki Ubora".

Nia ya kuanzisha kurugenzi ya Kuhakiki Ubora ni kutoa utalaamu kuhusu usimamiaji wa ubora wa afya na uboreshaji endelevu wa huduma za afya.

Shughuli kuu za Kitengo cha Ukaguzi na Uihakiki Ubora wa Huduma za Afya kwa kushirikiana na wadau wakuu;ni:

- Kuandaa na kusambaza Miongozo ya sera ya Ukaguzi na Usimamiaji wa Afya;
- Viwango vya huduma na viashirio vya afya vya Taifa;
- Miongozo ya Sera ya Kuhakiki Ubora/ Uimarishaji Ubora katika huduma za afya; na
- Miongozo ya Ukaguzi na Usimamiaji wa vituo vya kutolea huduma za afya vya umma na binafsi pamoja na taasisi za mafunzo;
- Kuandaa na kuratibu utekelezaji wa Ujumuishaji wa miongozo ya huduma za afya;
- Kuratibu ukaguzi na usimamiaji wa huduma za afya, kwa Timu za Usimamiaji wa Afya za mkoa kulingana na Uimarishaji wa Ubora katika utoaji wa huduma za afya;
- Kusimamia na kutathmini utekelezaji wa ukaguzi na usimamiaji wa huduma za afya;
- Kuwasilisha ripoti za ukaguzi na usimamiaji kwa mamlaka /asasi zinazohusika zikiwa na maelekezo ya namna ya kufuatilia na hatua za kuchukua;
- Kuratibu shughuli zinazolenga Uimarishaji Ubora wa huduma za afya zilizobainishwa katika sekta ya afya;
- Ukusanyaji na usambazaji wa uzoefu, mbinu, marajio na takwimu yanayohusu uimarishaji wa ubora katika utoaji wa huduma za afya za kitaifa na kimataifa.
- Kufanya kazi kama Sekretarieti ya Uimarishaji Ubora kwa Kamati ya Uimarishaji Ubora ya Taifa.

1.2. Changamoto za Uimarishaji Ubora Kwenye Vituo vya Kutolea huduma za Afya

Licha ya juhudi zote zilizochukuliwa mpaka sasa za kuimarisha ubora wa huduma za afya zinazotolewa, kumekuwapo mafanikio machache ya kuongezeka kwa ubora wa huduma zinazotolewa katika vituo vya kutolea huduma za afya. Zipo sababu mbalimbali za kuwepo kwa hali hii kama vile: kuwepo kwa muundo dhaifu wa utekelezaji wa njia ya

uimarishaji ubora; ugumu wa kubadili mtazamo hasi miongoni mwa watoa huduma za afya; upungufu wa rasilimali watu, ugavi pamoja na rasilimali nyingine kutokupatikana kwa wakati na kutopangiliwa kwa usahihi. Suala jingine ni njia mbalimbali za uimarishaji ubora zinazolingizwa katika sekta ya afya nchini Tanzania na wabia wa maendeleo ambazo hazichangamani, hivyo kuwatatanisha watoa huduma za afya.

1.3 Hatua zilizochukuliwa na Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii

Hatua za awali zilizochukuliwa na Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii ni pamoja na kufanya mageuzi kwenye Sekta ya Afya kuanzia mwaka 1994; ambayo yamekuwa yakiendelea. Mwaka 2004 Kitengo cha Ukaguzi wa huduma za Afya kilitayarisha Kiunzikazi cha Uimarishaji Ubora wa Huduma za Afya nchini Tanzania (KUUHAT). Kiunzi-kazi hicho kilikuwa na makusudio makuu mawili: Kwanza, kuhamasisha watoaji huduma za afya wa ngazi zote pamoja na wadau wengine kujenga utamaduni wa kuwa na ubora katika utoaji wa huduma za afya. Pili, kuainisha hatua zifaazo kuchukuliwa katika kutamadunisha suala la ubora katika utoaji wa huduma za afya. Mwaka 2004, Kitengo hiki pia kimeandaa Mwongozo wa Kuinga na Kudhibiti Maambukizo (KKM) kwani suala hili ni mtambuka katika utoaji wa huduma za afya; kiongozi mfukoni (pocket guide) na toleo la Kiswahili la muongozo huo vilitolewa mwaka 2007.

Mwaka 2009, Mwongozo changamani ulioitwa “Mwongozo wa Uimarishaji Ubora na Uzuiaji na Udhibiti Maambukizo kwa Watoa Huduma za Afya Tanzania ulitungwa.

Miongozo hii ililenga kuimarisha ubora wa huduma za afya (kwa wateja na watoa huduma) wakati wa utoaji huduma. Utoaji wa mafunzo yanayohusu Kuinga na Kudhibiti Maambukizo (KKM) umekuwa ukiendelea ukishirikisha baadhi ya mada zinazohusu Uimarishaji Ubora na Usimamizi Shirikishi.

Mwaka 2005, Kurugenzi ya Huduma za hospitali (ambayo kwa sasa ni) “Kurugenzi ya Huduma za tiba” iliandaa “Mwongozo wa Mageuzi ya Hospitali katika ngazi ya mkoa na Wilaya”. Ndani ya mwongozo huu njia ya Uimarishaji endelevu wa Ubora, usimamizi wa ubora wa huduma kwa ujumla, unasisitizwa kutumika kuboresha huduma hospitalini¹; na karibu kiasi cha hospitali 56 zilipata mafunzo.

Mwaka 2011, Wizara kwa kushirikiana na Jhpiego, imeanzisha Viwango vya Kinga na Udhibiti wa Maambukizo ambavyo vinatekelezwa kwa kutumia njia ya Usimamiaji na Utambuaji Unaozingatia Viwango (UUUV) katika hospitali za taifa, Hospitali za ushauri, hospitali za Rufaa za Mkoa na zile za Wilaya kwa awamu. Utumiaji wa viwango hivi unalenga kuhakikisha kunakuwepo usalama katika utoaji wa huduma za afya kwa wateja wa vituo vya kutolea huduma za afya.

Kuurugenzi wa Huduma za Matibabu pia unaanzisha viwango kwa hospitali na kwenye mfumo kwa lengo la kuboresha huduma za kimaabara zinazoitwa: “Hatua inayofaa ya Kuthibitisha Utambuaji (SWCTA). Juhudi za kuimarisha uwezo wa Timu za Uendeshaji Afya za Mikoa (TUAM) katika kusimamia Timu za Uendeshaji Afya za Halmashauri (TUAH) na Hospitali za Rufaaa za Mikoa zilianza mwaka 2008 (awamu ya kwanza) na zitaendelea katika awamu ya pili mwaka 2011 kwa msaada kutoka JICA.

Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii ilianza kupitia upya Mfumo wa Uimarishaji Ubora Tanzania, tangu mwaka 2010. Mchakato wa mapitio ulikamilika mwaka 2011 na uzindulizi wa Kiunzi-kazi cha Uimarishaji Ubora wa Huduma za Afya Tanzania ulifanyika tarehe 2 Novemba hadi Oktoba, 2012 wakati wa kongamano la kwanza la uborehaji wa huduma za afya Tanzania. Unapitiwa upya zaidi kwa vitendo kwa kuelekezea mameneja wa afya na nguvu kazi za afya za umma na binafsi pamoja na wabia wa maendeleo ili waweze kufanyia kazi programu ya uimarishaji Ubora vizuri, kwa ufanisi, na kwa kutumia rasilimali zilizopo.

1 Rejea Ukurasa wa 12 na 13 wa Mwongozo wa Mageuzi ya Hospitali katika ngazi ya mkoa na Wilaya, 2005.

1.4. Uimarishaji Endelevu Wa Ubora (S5-UUE (KAIZEN)-UUU)

-Usimamiaji Kamili Wa Ubora – Kama kani mpya kwa Uimarishaji Ubora katika vituo vyote vya kutolea huduma za afya

Kutokana na uzoefu uliopatikana na kuanzishwa kwa njia za Uimarishaji Endelevu wa Ubora na Usimamiaji Ubora kwa Ujumla (S5-UUE (KAIZEN)-UUU) tangu mwaka 2007 na mjibizo kutoka katika Vituo vya kutolea Huduma za Afya na rasilimali watu, imebainika kuwa njia hizi za S5-UUE (KAIZEN)-UUU ni kani mpya katika uimarishaji wa ubora wa huduma za afya.

Mwaka 2005, hospitali zote zilizopo katika sekta ya afya, ziliagizwa kuwa na Timu za Uimarishaji Ubora (TUU); zikiwa na “Mwongozo wa Mageuzi ya Kihospitali katika ngazi za mkoa na wilaya”. Hata hivyo, idadi kubwa ya hospitali hizi hazikuweza kuanzisha mpango huu wa kuwa na Timu za Uimarishaji Ubora. Kwa mujibu wa ripoti ya ugani hospitali zilizoanzisha Timu za Uimarishaji Ubora “za utendaji” zinalingana na hospitali zinazotekeleza njia ya S5.

Njia na Programu nyingine pia zinatambua faida za njia za S5-UUE (KAIZEN)-UUU. Programu ya Kukinga na Kudhibiti Maambukizo (KKM) imechukua na kuingiza dhana za S5 kwenye programu hiyo. Muhadhara kuhusu njia ya S5 hutolewa wakati wa Mafunzo ya Kukinga na Kudhibiti Maambukizo (KKM) hospitalin. Programu ya Mageuzi ya hospitali za Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii pia inaandaa uchangamanishaji wa njia za S5-UUE (KAIZEN)-UUU kwenye programu kwa uanzishwaji wa njia hii mpya na kufanya njia hizi ziwe endelevu.

1.5. Mafanikio ya Njia ya S5-UUE (KAIZEN)-UUU

Njia za mafunzo za S5-UUE (KAIZEN)-UUU, ziliingizwa kupitia Programu ya Ubunifu wa pamoja wa Maarifa ya Asia-Afrika, iliyoandaliwa na JICA kwa ushirikiano wa Wizara ya Afya ya Sri Lanka kuanzia mwaka 2007 hadi mwaka 2011. Tokea mwanzo wa Utoaji Mafunzo kwa Watoa Mafunzo (MKW), kuhusu Njia ya S5-UUE (KAIZEN)-UUU, Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii iliweza kutoa mafunzo kwa hospitali 56 za ngazi mbalimbali, na kufanya ufuatiliaji wa mara kwa mara. Idadi ya hospitali zilizopata mafunzo ni kubwa kuliko nchi yoyote ya kiafrika.

Mafanikio ya Njia ya S5-UUE (KAIZEN)-UUU yalijumuisha nchi nyingine za Kiafrika kwa namna mbalimbali. Inapaswa izingatiwe kuwa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii imekuwa ikipokea wanafunzi wa mafunzo ya njia za S5-UUE (KAIZEN)-UUU kutoka Malawi, na Uganda tangu mwaka 2010. Mafanikio haya pia yamewasilishwa katika Mkutano wa Watoa huduma za Afya Duniani, uliofanyika mwezi Januari 2011 mjini Bangkok, Thailand.

Makao Makuu ya JICA yanatambua kuwa Tanzania ni nchi inayofanya vizuri zaidi katika utekelezaji wa S5-UUE (KAIZEN)-UUU, miongoni mwa nchi 15. Hili linabainishwa kutokana na ukweli kuwa Hospitali ya Rufaa ya Mbeya imechaguliwa kuwa eneo la kutolea mafunzo kwa vitendo ya KAIZEN kwa nchi 6 za kiafrika; yaliyotolewa Japan na Tanzania mwezi Oktoba mwaka 2011.

Aidha, ushirikiano kati ya nchi ya Sri Lanka na Tanzania juu ya mpango wa S5-UUE (KAIZEN)-UUU na juhudi ya Tanzania kusaidia nchi nyingine za Afrika katika upanuzi wa kuendeleza mpango wa mbinu za S5-UUE (KAIZEN)-UUU zilitambuliwa kimataifa. Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii ilipata tuzo ya “Solution Award” katika Mkutano wa kimataifa wa ushirikiano wa nchi zinazoendelea za Afrika na Asia (Expo 2012) uliofanyika mjini Vienna.

SURA YA 2:

UCHAPUZAJI WA NJIA ZA UENDELEZAJI NA UIMARISHAJI WA UBORA (S5 -UUE (KAIZEN)-TQM)

2.1. Uchapushaji wa S5 -UUE (KAIZEN)-UUU

Kwa hatua ya kwanza ya kuanzisha njia za S5-Uimarishaji Ubora Endelevu (KAIZEN)-Usimamiaji Ubora kwa Ujumla (yaani S5-UUE (KAIZEN)-UUU) ni kutoa Mafunzo Kwa Watoaji Mafunzo (MKW) kwenye hospitali au kwenye Vituo vya kutolea huduma za Afya za maeneo wananchi walipo. Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii imeshatoa mafunzo ya uendelezaji na Uimarishaji wa Ubora mara sita (6) kuanzia mwaka 2008 kwa kushirikiana na Wakala wa shirika la Ushirikiano wa Kimataifa la Japani (JICA). Aidha, programu ya mabadiliko katika uboreshaji wa huduma za afya chini ya idara ya huduma za tiba ilitambua umuhimu wa mpango wa S5-UUE (KAIZEN)-UUU hivyo ikaendesha mafunzo ya kujikumbusha mbinu za S5-UUE (KAIZEN)-UUU katika hospitali nne kwa kutumia bajeti ya Wizara.

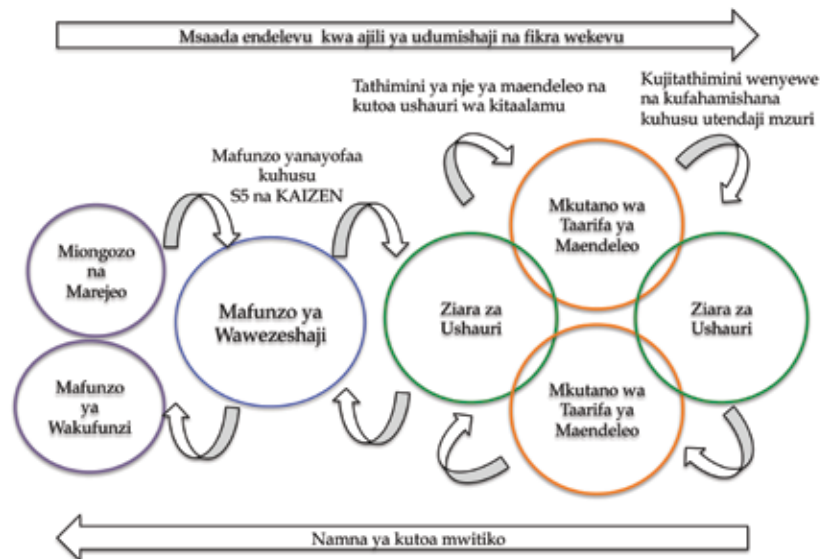
Jedwali 1: Orodha ya Mafunzo kwa Wakufunzi kuanzia mwaka 2008 nchini Tanzania

	<i>Masuala Muhimu</i>	<i>Malengo makuu ya Utoaji Mafunzo kwa Watoa Mafunzo</i>	<i>Muda</i>
1	Mafunzo ya S 5 kwa watoa Mafunzo	Hospitali za Ushauri na Rufaa za Mikoa	Juni, 2008
2	Mafunzo ya S5 kwa Wakufunzi	Hospitali za Rufaa za Mikoa na Wilaya	Mei, 2009
3	Mafunzo ya S5 kwa Wakufunzi	Hospitali maalumu za Rufaa za Mikoa na Wilaya	Mei, 2010
4	Mafunzo ya Uendelezaji Ubora ya KAIZEN kwa Wakufunzi	Hospitali zinazotekeleza vyema S4/S5	Mei, 2011
5	Mafunzo ya S5 kwa Wakufunzi	Timu za Uendeshaji Afya za Mikoa (TUAM); Tume ya Kikisto ya Huduma za Jamii (TKHJ); Chama cha Vituo Binafsi vya Kutoa Huduma za Afya Tanzania (CVBKHAT); Hospitali	Julai, 2011
6	Mafunzo ya S5 kwa Wakufunzi	Timu za Usimamiaji Afya za Halmashauri	Ogasti 2011
7	Mafunzo ya S5 kwa wakufunzi	Timu za Uendeshaji Afya za Mikoa (TUAM)	Desemba 2011
8	Mafunzo ya KAIZEN kwa wakufunzi	Hospitali zinazotekeleza S-4 na S-5 vizuri	Mei 2012
9	Mafunzo ya S5 kwa wakufunzi	Timu za Usimamiaji Afya za Halmashauri na hospitali za Wilaya	Agosti 2012
10	Mafunzo rudia juu ya S5	Hospitali za rufaa za Mikoa	Novemba 2012

Kielezo 1: Kifani cha uchapuzaji wa njia ya Uendelezaji na Uimarishaji wa Ubora (S5-UUE(KAIZEN)-UUU)

Baada ya mafunzo kwa Wakufunzi katika hospitali mbali mbali au kutoka katika Vituo vya Kutolea Huduma za Afya walitambuliwa kama Wakufunzi wa "Taifa", "Mikoa" au "Wilaya" na walitarajiwa kutekeleza shughuli za njia za Uendelezaji na Uimarishaji wa Ubora [S5-UUE(KAIZEN)-UUU] kwenye asasi au hospitali zao kama timu. Kisha, baada ya asasi au hospitali kutumia dhana na kuifanyia kazi njia hii, wanahamasishwa kutoa mafunzo au kutoa taaluma hii kwa vituo vya kutolea huduma za afya vya ngazi ya chini.

Mwaka 2011 Timu za Uendeshaji Afya za Mikoa (TUAM) yote walipewa mafunzo juu ya mbinu za S5-UUE (KAIZEN)-UUU. Kutokana na matokeo ya usimamizi shirikishi ilionekana kwamba baadhi ya mikoa kwa mfano Singida walitumia wawezeshaji wake kutoa mafunzo kwa Timu za Usimamiaji Afya za Halmashauri na hospitali na hospitali za wilaya kwa kutumia rasilimali walizonazo.



Kielezo 1: Kifani cha uchapuzaji wa njia ya Uendelezaji na Uimarishaji wa Ubora (S5-UUE(KAIZEN)-UUU)

2.2. Mafunzo kuhusu Uendelezaji na Uimarishaji Ubora [S5-UUE (KAIZEN)-UUU]

2.2.1 Mafunzo kwa Wakufunzi

Kama ilivyoelezwa katika sehemu ya 2.1, Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii huandaa aina mbili za Mafunzo kwa watoaji Mafunzo kwa vituo vya kutolea huduma za afya, mamlaka za afya zilizomo ndani ya jamii ya watu, vyombo vya kitaalamu, asasi binafsi na taasisi. Aina ya kwanza ya mafunzo hulenga njia ya msingi ya S5, na ile ya pili hulenga njia ya KAIZEN.

Mafunzo kwa Wakufunzi kuhusu Njia ya msingi ya S5 yanahusu maarifa ya msingi kuhusu Ubora na Uimarishaji wake, Mabadiliko ya Kimtazamo, Muundo wa Utekelezaji wa Uimarishaji Ubora kwa vituo vya kutolea huduma za afya, dhana ya Uendelezaji na Uimarishaji Ubora [S5-UUE (KAIZEN)-UUU], njia ya utekelezaji wa S5 na shughuli za ufuatiliaji na tathimini katika S5

Njia ya mafunzo kwa wakufunzi kuhusu KAIZEN inatofautiana sana na mafunzo ya msingi ya S5. Mafunzo ya KAIZEN kwa Wakufunzi yanalenga tu jinsi ya kutumia Maelezo ya Udhhibiti wa Ubora (QC story), na Hospitali shiriki hazina budi kutumia shughuli za S4 (kusanifisha) na S5 (kushikilia) vyema ili kuwa na mazingira ya kazi mazuri.

Kwa kuwa uongozi imara ni ufunguo kwa utekelezaji wenye mafanikio wa shughuli za S5-KAIZEN, kwa hiyo Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa kawaida hualika viongozi na mameneja kwa mafunzo ya aina zote mbili za wakufunzi. Madaktari wenye dhamana, Muuguzi Mkuu na Katibu wa Afya wa Hospitali kwa kawaida hualikwa kwenye ngazi ya Hospitali.

Dhana hizi pia zitasambazwa kwa Timu ya Uongozi wa huduma za Afya Mkoa na Timu za uongozi wa huduma za Afya za Halmashauri (CHMTs). Maarifa na Ujuzi unaohusu S 5 yatatumiwa kikamilifu wakati wowote na Timu ya Uendeshaji Afya ya Mkoa (TUAM) na Timu ya Uendeshaji Afya ya Halmashauri (TUAH) itakapofanya usimamizi shirikishi, ambao kwa kawaida hujumuisha swala la uboreshaji wa mazingira ya kazi kutoka kwenye mamlaka za Afya za maeneo ya wananchi.

Timu ya Uendeshaji Afya ya Mkoa (TUAM) na Timu ya Uendeshaji Afya ya Halmashauri (TUAH) ndio malengo ya mafunzo ya msingi kwa watoaji mafunzo ya S5. Daktari wa Mkoa/Daktari wa Wilaya/Muuguzi Mkuu wa Mkoa/Muuguzi Mkuu wa Wilaya pamoja na Katibu wa Afya wa Mkoa/Katibu wa Afya wa Wilaya kwa kawaida hualikwa kwenye Mafunzo ya wakufunzi..

Asasi/Taasisi binafsi kwa kawaida huchagua Wakufunzi, maafisa rasilimali watu au maafisa wa Udhhibiti Ubora kushiriki Mafunzo ya Msingi kwa Wakufunzi wa S5. Ilipofika Mwezi Oktoba 2011, TKHJ, CVBKHAT na CCBRT zilituma wafanyakazi wao kushiriki katika Mafunzo kwa wakufunzi wa S 5. Baada ya mafunzo ya wakufunzi CVBKHAT wamefundisha wakufunzi 11 katika hospitali binafsi kwa kutumia rasilimali walizonazo.

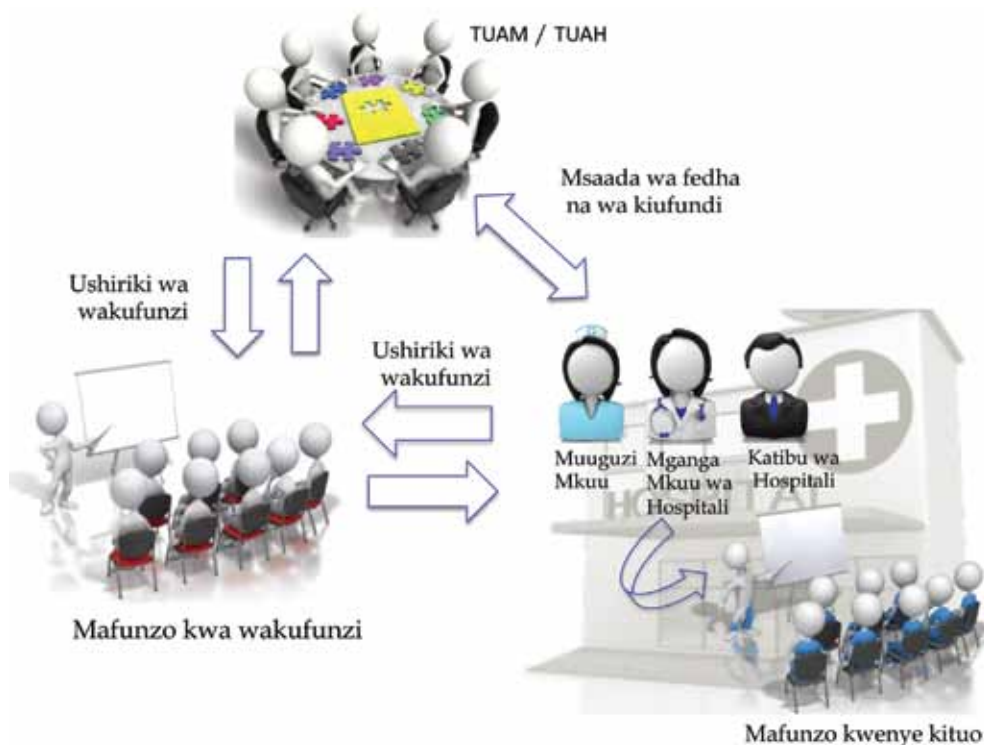
2.2.2. Mafunzo ya Wafanyakazi wa Afya katika ngazi ya vituo vya kutolea huduma ya Afya

Wafanyakazi wote waliopewa Mafunzo kupitia Mafunzo kwa Watoaji Mafunzo ya Uendelezaji na Uimarishaji wa Ubora [S5-UUE (KAIZEN)] wanatarajiwa kupata Maarifa na Ujuzi uliopatikana wakiwa pamoja na wenzao na wale walio chini yao kwenye Vituo vya kutolea Huduma za Afya. Vifaa vyote vya kufundishia hutolewa kwa washiriki na washiriki huruhusiwa kuvitumia kwa “Mafunzo ya ndani”

Kutokana na Uzoefu wa Kuongeza kasi ya Uendelezaji na Uimarishaji wa Ubora wa S5-UUE (KAIZEN)-UUU, hospitali nyingi hazina bajeti ya kutosha au hazipangi bajeti kwa Mafunzo ya ndani. Kwa hiyo maswala yafuatayo yanapaswa kuzingatiwa na timu za uongozi wa Hospitali na timu za Uimarishaji Ubora ili kuhakikisha kuwa Mafunzo kwa Watoa Huduma wote wa Afya:

- Yanatolewa ipasavyo kwa kuzingatia “Mpango wa Mafunzo ya ndani” na yanapangiwa bajeti na Timu ya Uongozi wa huduma za Afya na Timu ya Uimarishaji Ubora ya hospitali.
- Wanatumia fursa za mikusanyiko kama vile ripoti ya usimamiaji za kila asubuhi, vikao vya elimu endelevu kutoa mafunzo kwa wafanyakazi awamu kwa awamu.
- Wanazuru maeneo na kutoa Mafunzo kazini.
- Wanapata mafunzo wakati wa usimamiaji wa shughuli za Uendelezaji na Uimarishaji wa Ubora S5-UUE (KAIZEN)-UUU

Wizara ya Afya ilitoa mafunzo kwa Timu ya Uendeshaji wa Afya za Mikoa na vile vile Wizara ipo kwenye mchakato wa kutoa mafunzo kwa timu za Timu za Usimamiaji Afya za Halmashauri. Kwa hiyo hospitali za umma lazima zijadili bajeti kwa kushirikiana na timu hizo kwa ajili ya kutekeleza shughuli S5-UUE (KAIZEN)-UUU.



Kielelezo 2: Msaada wa Kitaaluma unaotolewa na Mamlaka ya Afya ya eneo husika

2.3. Matokeo ya Uchapuzaji wa Uendelezaji na Uimarishaji wa Ubora S5-UUE (KAIZEN)-UUU

Kuanzia mwaka 2008 Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii imefanya mafunzo mbalimbali kuhusu njia za Uendelezaji na Uimarishaji Ubora [S5-UUE (KAIZEN)-UUU] kwa Hospitali mbali mbali katika ngazi zote za Hospitali za Umma na Binafsi. Jumla ya vituo vya kutolea huduma ya Afya 56 vinapewa mafunzo ya Uendelezaji na Uimarishaji Ubora [S5-UUE (KAIZEN)-UUU] kama ilivyoorodheshwa hapa chini. Hospitali zote za ushauri/rufaa, Hospitali Maalumu za Rufaa za Mkoa na Hospitali nyingine za Wilaya zilipewa Mafunzo kuhusu njia ya S5 na Maarifa/Elimu ya Msingi kuhusu mfumo wa KAIZEN

Zaidi ya hayo timu 21 za Uendeshaji wa Afya za Mkoa na za Usimamiaji Afya za Halmashauri ambazo zinafanya kazi katika mkoa na wilaya zinazotekeleza S5-UUE(KAIZEN)-UUU zilifundishwa ili kuimarisha shughuli za S5-UUE(KAIZEN)-UUU. Aidha Wizara ya Afya ina mipango ya kutoa mafunzo ya wakufunzi katika hospitali mpya zilizopandishwa hadhi.

Jedwali 2: Orodha ya Hospitali zilizopata Mafunzo ya S5 na zinazotekeleza shughuli za S5 (Agosti 2012)

<i>Na.</i>	<i>Hospitali</i>	<i>Kiwango cha Huduma</i>	<i>Mahali</i>
1	Hospitali ya Rufaa Mbeya	Muelekezi	Mbeya
2	Kituo cha Matibabu cha Kikristo Kilimanjaro (KCMC)	Muelekezi	Moshi/Kilimanjaro
3	Kituo cha Matibabu cha Bugando	Muelekezi	Mwanza
4	Hospitali ya Taifa Muhimbili	Muelekezi	Dar es Salaam
5	Taasisi ya Magonjwa ya Mifupa Muhimbili	Matibabu Maalumu	Dar es Salaam
6	Taasisi ya Magonjwa ya Saratani Ocean Road	Matibabu Maalumu	Dar es Salaam
7	Taasisi ya Magonjwa ya Akili Mirembe	Matibabu Maalumu	Dodoma
8	Hospitali ya Kibong'oto	Matibabu Maalumu	Kilimanjaro
9	Hospitali ya Mkoa Songea	Rufaa Mkoa	Songea/Ruvum,a
10	Hospitali ya Mkoa Morogoro	Rufaa Mkoa	Morogoro
11	Hospitali Maalum Tumbi	Rufaa Mkoa	Kibaha/Pwani
12	Hospitali ya Mkoa Iringa	Rufaa Mkoa	Iringa
13	Hospitali ya Mkoa Sumbawanga	Rufaa Mkoa	Sumbawanga / Rukuwa
14	Hospitali ya Mkoa Kitete	Rufaa Mkoa	Tabora
15	Hospitali ya Mkoa Singida	Rufaa Mkoa	Singida
16	Hospitali ya Mkoa Mbeya	Rufaa Mkoa	Mbeya
17	Hospitali ya Mkoa Bombo	Rufaa Mkoa	Tanga
18	Hospitali ya Mkoa Mawenzi	Rufaa Mkoa	Moshi/Kilimanjaro
19	Hospitali ya Mkoa Mount-Meru	Rufaa Mkoa	Arusha
20	Hospitali ya Mkoa Sekou-Toure	Rufaa Mkoa	Mwanza
21	Hospitali ya Mkoa Musoma	Rufaa Mkoa	Musoma/Mara
22	Hospitali ya Babati	Rufaa Mkoa	Babati/Manyara
23	Hospitali ya Mkoa Shinyanga	Rufaa Mkoa	Shinyanga
24	Hospitali ya Mkoa Kagera	Rufaa Mkoa	Bukoba/kagera
25	Hospitali ya Mkoa Maweni	Rufaa Mkoa	Kigoma
26	Hospitali ya Mkoa Dodoma	Rufaa Mkoa	Dodoma
27	Hospitali ya Mkoa Sokoine	Rufaa Mkoa	Lindi
28	Hospitali ya Mkoa Ligula	Rufaa Mkoa	Mtwara
29	Hospitali ya CCBRT	Mkoa Teule	Dar es Salaam
30	Hospitali Teule ya Wilaya Tosamanga	Hospitali Teule Wilaya	Iringa
31	Hospitali Teule ya Wilaya Mugana	Hospitali Teule Wilaya	Bukoba/Kagera
32	Hospitali ya Wilaya Tandahimba	Wilaya	Tandahimba
33	Hospitali ya Wilaya Newala	Wilaya	Newala
34	Hospitali ya Wilaya Masasi	Wilaya	Masasi
35	Hospitali ya Wilaya Nachingwea	Wilaya	Nachingwe

36	Hospitali ya Manispaa Amana	Wilaya	Dar es Salaam
37	Hospitali ya Manispaa Temeke	Wilaya	Dar es Salaam
38	Hospitali ya Manispaa Mwananyamala	Wilaya	Dar es Salaam
39	Hospitali ya Wilaya Siha	Wilaya	Kilimanjaro
40	Hospitali Teule ya Wilaya Kibosho	Hospitali Teule Wilaya	Moshi / Kilimanjaro
41	Hospitali Teule ya Wilaya Kilema	Hospitali Teule Wilaya	Moshi / Kilimanjaro
42	Hospitali ya Wilaya Usangi	Wilaya	Kilimanjaro
43	Hospitali ya Wilaya Mbulu	Wilaya	Manyara
44	Hospitali ya Wilaya Kiteto	Wilaya	Manyara
45	Hospitali ya Mtakatifu Joseph	Asasi ya Kidini	Moshi / Kilimanjaro
46	Hospitali ya Kiluteri Haydom	Asasi ya Kidini	Mbulu / Manyara
47	Hospitali ya Wilaya Hai	Asasi ya Kidini / Wilaya	Hai Kilimanjaro
48	Hospitali ya Kilutheri Machame	Asasi ya Kidini	Kilimanjaro
49	Hospitali Teule ya Huruma	Hospitali Teule Wilaya	Rombo Kilimanjaro
50	Hospitali ya Wilaya ya Same	Wilaya	Same / Kilimanjaro
51	Hospitali ya Kilutheri Gonja	Asasi ya Kidini	Same / Kilimanjaro
52	Hospitali Teule ya Wilaya Dareda	Hospitali Teule Wilaya	Babati / Manyara
53	Hospitali ya Buma	Wilaya	Hanang / Manyara
54	Hospitali ya Wilaya ya Tumaini	Wilaya	Hanang / Manyara
55	Hospitali Teule ya Wilaya Mbalizi	Hospitali Teule Wilaya	Mbeya / Mbeya

Jedwali 3: Orodha ya Hospitali zilizopata Mafunzo KAIZEN na zinatekeleza shughuli za KAIZEN (Oktoba 2012)

<i>Na.</i>	<i>Hospitali</i>	<i>Kiwango cha Huduma</i>	<i>Mahali</i>
1	Hospitali ya Rufaa Mbeya	Muelekezi	Mbeya
2	Kituo cha Matibabu cha Kikristo Kilimanjaro (KCMC)	Muelekezi	Moshi/Kilimanjaro
3	Kituo cha Matibabu cha Bugando	Muelekezi	Mwanza
4	Taasisi ya Magonjwa ya Mifupa Muhimbili	Matibabu Maalumu	Dar es Salaam
5	Taasisi ya Magonjwa ya Akili Mirembe	Matibabu maalumu	Dodoma
6	Hospitali ya Mkoa Singida	Rufaa za Mkoa	Singida
7	Hospitali Teule ya Halmashauri ya Tosamaganga	Wilaya/	Iringa
8	Hospitali ya Wilaya Teule ya Mugana	Wilaya	Bukoba/Kagera
9	Hospitali ya Mkoa ya Sumbawanga	Rufaa Mkoa	Rukwa
10	Hospitali ya Mkoa Ruvuma	Rufaa Mkoa	Songea
11	Hospitali maalumu ya Kifua kikuu na ukoma- Kibong'oto	Matibabu Maalumu	Kilimanjaro

SURA YA 3:

DHANA ZA MSINGI ZA UENDELEZAJI NA USIMAMIAJI WA UBORA [5S-UUE-(KAIZEN)-TQM]

3.1 Ubora na Usalama Katika Afya

3.1.1 Utangulizi

Wakati Hospitali zinatoa huduma nzuri kwa Umma; wadau ikijumuisha Umma wenyewe hawaridhiki na bado wanalalamika. Hii ni kwa sababu huduma zinazotolewa hazilingi matarajio ya wateja na huduma hizi haziwasilishwi kwa namna nzuri kwa wateja. Hatima ya hili, wateja wanabaki wakiwa na matarajio yasiyotoshelezwa.

Matarajio yasiyotoshelezwa ni pamoja na matarajio yasiyo ya kiafya kama vile heshima, mahitaji ya msingi ya binadamu, haki za binadamu, umakinifu wa haraka katika utoaji wa huduma za tiba², usitirifu, mawasiliano, ukiritimba n.k. Mahitaji mengine yasiyotoshelezwa ni mahitaji ya kiafya. Hospitali zinazoshindwa kutoa matarajio haya hueleza kushindwa huku kama ni mambo ya ajali au bahati mbaya. Kushindwa huku kunaweza kukawa kushindwa kubaya sana wakati kanuni na taratibu zinapokiu kwa katika mazingira ya matibabu au hatua zichukuliwazo au kunaweza kuwa ni kushindwa kulikojificha kunakotokana na muundo mbovu, majengo mabovu na kushindwa kwa kufanya kazi kwa kanuni au sera.

3.1.2 Usalama

Taarifa ya repoti ya tiba iliyotolewa ya Taasisi ya Matibabu ya Marekani (Institute of Medicine-IOM)³ ilisema kwamba makosa husababisha kati ya vifo 44,000 na 98,000 kila mwaka kwenye Hospitali za Kimarekani na zaidi ya majeruhi 1,000,000. Vifo vingi hutokana na;

- Maambukizo yanayotokana na shughuli za Kihospitali
- Utumiaji wa Madawa potofu
- Ajali za Wagonjwa
- Matatizo ya Mawasiliano
- Mazingira ya Kazi yasiyo na mpangilio

Nchini Tanzania takwimu za maambukizo yanayohusiana na shughuli za kihospitali zina ukomo, kwa kuwa hakukuwa na chombo cha kuchunguza na kukusanya taarifa. Makala ya hivi karibuni kwenye jarida la Shirika la Afya Duniani limebainisha kuwepo kwa maambukizo yanayohusiana na shughuli za kihospitali nchini Tanzania kuwa ni 14.8%.⁴

Tasnia ya Hospitali ni Tasnia hatarishi. Hata hivyo, wakati Tasnia ya Hospitali ina wafanyakazi wengi wa viwango tofauti wanaohusika kwenye taratibu mbali mbali za hatari wakati wanapookoa maisha ya wagonjwa na kwa taabu kubwa, Tasnia nyingine hatarishi zinakuwa na wafanyakazi wachache wa viwango vichache wanahusika katika michakato hatari ya utengenezaji bidhaa au utoaji wa huduma na kwa kawaida bila ya migongano au migogoro mikubwa.

Hospitali zinaonekana zinabaki kuwa nyuma ya Tasnia nyingine zenye hatari kubwa katika kuhakikisha kuwepo kwa usalama wa msingi. Asasi zenye Kuaminiwa Sana (AKS) ni asasi ambamo makosa ya kiutendaji yanaweza kuwa na matokeo mabaya sana lakini zinazodumisha uwepukaji wa makosa kama hayo ya utendaji. Kutatua tatizo hili asasi hizi zinaendesha shughuli zao kiasi kikubwa bila kufanya makosa kwa muda mrefu na kufanya maamuzi mazuri ya

2 Mfuko wa Huduma za Kijamii (TASAF) na Public Affairs Foundation, Bangalore, India. (2011). Kadi ya Taarifa ya Mwananchi (Citizen Report Card) kuhusu hospitali za Wilaya Tanzania.

3 Ripoti iliyotolewa na Taasisi ya Matibabu ya Marekani (Institute of Medicine-IOM) 1999 iitwayo: "Kufanya makosa ni ubinadamu: kujenga mfumo wa afya ulio salama (to err is human: building a safe health system)".

4 Nejad, S.B., Allegranzi, B., Syed, S.B., Ellis, B. & Pittet, D. (2011). Health-care-associated infection in Africa: a systematic review. Bull World Health Organ; 89:757-765.

kudumu yanayosababisha kuwepo kwa ubora na uaminifu/tumaini. Mifano ya asasi kama hizo ni pamoja na asasi za mambo ya anga na ndege, udhibiti wa nyendo za ndege na mitambo ya nguvu za nyuklia. Je hospitali zinaweza kufanya sawa na vyombo hivi? Jibu hapa ni “NDIYO”, kupitia uandaaji mzuri wa mazingira ya kazi hospitalini, zinaweza kufikia hali hii.

3.1.3. Elementi za Asasi zenye sifa ya AKS

- i. Mara kwa mara hukagua michakato na taratibu kuhakikisha kuwa ipo sahihi, inayotosheleza, inayofaa na kufungamana.
- ii. Mara kwa mara husimamia utokeaji wa hatari kwa kupima hatari zinazohusika katika shughuli zao zote na kuchukua hatua za kukinga na zinazofaa.
- iii. Zinazuia kushuka kwa ubora kwa kuimarisha mara kwa mara ubora ikijumuisha kutumia uvumbuzi mpya.
- iv. Zina mfumo mzuri wa utendaji na udhibiti kwa kuwa na mfumo unaohakikisha kuwa panakuwepo uongozi bora, utaratibu mzuri wa kufikia uamuzi pamoja na kuwa na usimamiaji unaofaa na utaratibu wa kufanya tathmini.
- v. Wafanyakazi, wanahamasishwa vya kutosha kwa njia ya kuwa na mfumo mzuri wa utoaji motisha.
- vi. Ufanyaji uamuzi wa *hapa na pale* unakuwepo kutokana na kuwepo kwa itifaki zinazofahamika vyema zikijumlishwa na mfumo mzuri wa mawasiliano kwenye asasi.
- vii. Kunakuwepo na mfumo-saidizi unaofahamika na kila mfanyakazi anayehusika na asasi.
- viii. Kunakuwapo na kanuni na taratibu rasmi zinazozingatiwa.
- ix. Kunakuwapo na uongozi msonge, bali uongozi huu lazima utofautishwe na urasimu wenye matokeo/athari mbaya

Kwahiyo, ili kuwa na ubora na usalama katika huduma za afya, vituo vya kutolea huduma za afya lazima vifikie sifa kama hizo za kutoa huduma zenye ubora wa hali ya juu. Pale ambapo ishara za ubora usiofaa zinapobainika, ni vigumu kutoa huduma kwa usalama.

Ili kuwa na ubora wa hali ya juu, mifumo inayotumika katika utekelezaji lazima iwe inaboreshwa mara kwa mara, kwa kuwa ubora unakosekana pale mifumo inaposhindwa kufanya kazi. Kwa hiyo ni muhimu kuzingatia utaratibu wa udarajaji katika kutatua matatizo:

- 1) **Utaratibu wa kwanza wa kutatua matatizo** ni kuondoa kizuizi kilichopo mara moja kwenye huduma ya mgonjwa, lakini ni lazima ikumbukwe kuwa katika kufanya hivyo, hakuna kinachozuia tatizo lisitokee tena. Kwahiyo, ni muhimu kutekeleza utaratibu wa pili wa utatuaji matatizo.
- 2) **Utaratibu wa Pili wa kutatua matatizo** inamaanisha kuwa ni upangaji upya wa asasi kuzuia upya utokeaji wa matatizo.

Vifaa KAIZEN kwa ajili ya udhibiti vinajadiliwa kwenye sura ya 6, hususani 6.6- chati za udhibiti; hivi ni vifaa vinavyofaa sana katika kuelewa lini na kama badiliko la mfumo linahitajika.

3.2. Usimamizi wa Kimkakati

3.2.1 Fafanuzi

- Usimamiaji unaweza kufafanuliwa kwa njia nyingi:
 - **Usimamizi:** katika dhana ya usimamiaji, ni neno lenye maana sawa na udhibiti, uangalizi, utunzaji, kuelekeza, utawala, kuongoza, kutenda, uendeshaji, uangalizi, uelekezi
 - **Usimamizi:** Ni uwezo wa kutoka sehemu A kwenda B, licha ya kuwepo kwa mikengeuko, vikwazo vya kudumu, vitu vitembeavyo, dango litembealo, machafuko, uwezekano wa kufamaji-ukosefu wa nishati, kuchanganyikiwa-ukosefu wa ramani au mpango.
 - **Usimamizi:** Ni uwezo wa kuanza, kubadili au kusimama.
- **Mkakati:** ni kivumishi chenye maana inayolingana na -enye mbinu, -enye ufumbuzi, -aa maana sana, kuu, ema, muhimu.

- **Usimamizi wa Kimkakati:** ni njia inayofaa na yenye ufanisi mkubwa kuanzisha badiliko au kusimamisha chochote tunachotaka kufanya. Usimamizi wa Kimkakati, pia unaweza kufafanuliwa kuwa ni utendaji wa pamoja wa shughuli za kiakili(weledi), katika kupanga na kuendeleza kazi za uboreshaji wa mazingira, uboreshaji unaosababisha kuwapo kwa huduma na uzalishaji bora.

3.2.2 Hali zilizopo

Ili kuendeleza Vituo vya Kutolea Huduma za Afya, rasilimali zinatakiwa. Rasilimali hizi zinajumuisha: rasilimali watu na zile za miundombinu. Kwenye vituo vya kutolea huduma za afya vya serikali na vile visivyo vya kiserikali, kuna upungufu mkubwa wa rasilimali hizi.

Kuna upungufu wa kudumu wa ruzuku za serikali. Kutopatikana kwa kinga toshelevu ya afya kwa watu, kunachangia kuwapo kwa matatizo ya vyanzo vya fedha katika vituo vya kutolea huduma za afya. Upunguzaji wa gharama kwa njia ya kuchangia gharama unatosheleza. Idadi na ujuzi changamani wa watoa huduma za afya havitoshelezi. Miundo-mbinu imechakaa. Vipingamizi vyote hivi sugu, husababisha kuzorota kwa ufanisi na ubora wa huduma unaobainishwa kwa maandalizi mabaya katika utoaji wa huduma, kuwepo kwa viwango vibovu kuwa na huduma mbovu au kutowepo kwa ongezeko la huduma, kutolingana na kutofikiwa kwa utoshelevu wa huduma kwa wateja.

Kuwezesha watu kupambana na umasikini kungeweza kukaboresha tatizo sugu la kuchangia pesa huduma za afya. Lakini wakati matatizo yakiondelea kuwapo miongoni mwetu, watoa huduma za afya hawawezi kusimamisha kutoa huduma kwa watu. Vivyohivyo na sisi hatuwezi tukayaacha matatizo yabaki kama yalivyo. Suluhisho la tatizo hili lipo katika jinsi gani tunasimamia rasilimali zilizopo na mazingira tunamofanya kazi.

3.2.3. Kwa nini tunapaswa Kusimamia kazi zetu?

Tunasimamia kazi zetu ili tuweze kufurahia maisha yetu. Bali ili tulifikie hili, mtu anapaswa kuwa na maisha ya kitaaluma anayoweza kuyatumia kutimiza utashi wake wa maisha. Hata hivyo, ili kufikia hali ambamo mtu huyu atakuwa na maisha ya kitaalamu; mtu huyu anapaswa kujenga kujiamini; kujiamini kutakakomuwezesha yeye kuheshimika na wateja wake pamoja na wafanyakazi wenzake.

Heshima inapatikana kwa kuwa na umiliki wa kitaaluma. Umiliki wa kitaaluma unapatikana pale ambapo mazingira ya kazi yanampa mfanyakazi kiasi cha majukumu yenye kutekelezwa kwa ufanisi mkubwa, katika mazingira mazuri na kwa kushirikishwa na kundi zuri la wafanyakazi wenzake.

Kusimamia kazi zetu kutatuletea furaha katika maisha yetu. Mojawapo ya hoja-mkakati zinazochangia ni uboreshaji wa mazingira, unaoweza kufikiwa kwa njia ya utekelezaji wa dhana ya S5. Hoja-mkakati nyingine inayochangia ni utekelezaji wa shughuli za upangaji. Shughuli hizi za upangaji zinajumuisha: uchanganuzi -mkakati, uchaguzi wa kimkakati, na uthibiti wa kimkakati. Wakati vipo vifani mbalimbali vya utekelezaji wa shughuli za upangaji, hoja ya msingi hapa ni hoja ya kuboresha kila siku kile kilichopo, ili kuwa na Uimarishaji Endelevu wa Ubora.

Utekelezaji wa Uboreshaji wa mazingira ya kazi, pamoja na shughuli za kiakili (weledi) za upangaji, na Uimarishaji Ubora Endelevu [UUE (KAIZEN)], vitasababisha upatikanaji wa Mfumo wa Usimamiaji Ubora kwa Ujumla (UUU); hivyo kuruhusu kupatikana kwa Huduma bora na Tija ya kiwango cha juu.

3.3. Huduma za afya na 5S-UUE(KAIZEN)⁵

3.3.1 Kanuni ya S5 ni nini?

Kanuni hizi za S-tano, ni zana zako za msingi kukuwezesha kufanya kazi zako katika sehemu yako ya kazi, na kuwezesha wafanyakazi wa afya wanaohudumia aina mbalimbali za kazi katika taasisi yako. Hii si nadharia tu, bali pia ni seti ya matendo ambayo yanapaswa kufanywa hatua kwa hatua kwa kushirikisha kikamilifu wafanyakazi wanaohudumia taasisi yako. Shughuli za S-5(Five -S) zinafanywa kazi kwa jitihada halisi zilizo shirikishi ili kuboresha vyote viwili: mazingira ya kufanyia kazi na maudhui ya huduma, vinavyotolewa kwa wateja wako kwa kutumia

5 Prof. HANDA Yujiro, Moses SINKKALA. 2005. "Strategic Management and Continuous Quality Improvement (UUE (KAIZEN)) using 5S Principles"

mazingira yaliyoboreshwa. Kanuni inatumiwa kama njia ya msingi, yenye kutekelezwa hatua kwa hatua kwa lengo la kupata tija, na ubora na uimarishaji wa usalama katika aina zote za taasisi. Makusudio ya kanuni ya S5 ni:

- Kutokuwepo kwa mabadiliko kwenye bidhaa/huduma kwa lengo la kuongeza uzalishaji.
- Kutokuwepo kwa madhara, hali itakayosababisha kuwepo kwa ubora wa juu wa utendaji.
- Kutokuwepo kwa takataka hali itakayosababisha kuwepo kwa gharama ndogo
- Kutokuwepo kwa ucheleweshaji, hali itakayosababisha bidhaa/huduma kutolewa kwa wakati.
- Kutokuwepo kwa majeruhi, hali itakayosababisha kuwepo kwa usalama.
- Kutokuwepo kwa uharibifu hali itakayosababisha kuwepo kwa utunzaji mzuri.
- Kutokuwepo kwa malalamiko kutoka kwa wateja, hali itakayoashiria kuridhika kwa wateja.
- Kutokuwepo kwa ukata wa fedha, hali inayoashiria asasi na ufanisi.

Aidha, uanzishwaji wa S5 unatarajiwa kupandikiza utamaduni wa kufanya kazi kama timu katika asasi, kuongeza morali na motisha na kuboresha utoshelevu kikazi. Ni njia zilizo rahisi na ni njia zinazofaa sana katika kuandaa sehemu ya kazi⁶. Baada ya muda, utekelezaji wa kanuni za S5 pia kutasaidia kujenga mtazamo unaofaa/chanya kwa wafanyakazi.

3.3.2. S-5 ni nini?

S-tano (S5), kwa maana halisi, ni vifupisho vitano vya maneno ya Kijapani yenye herufi “S” tano za mwanzo. Maneno hayo ni: (i) Seiri, (ii) Seiton, (iii) Seiso (iv) Seiketsu na (v) Shitsuke. Tafsiri ya kingereza ni Sort, Set, Shine, Standardize na Sustain. Kila S imeelezwa kwa kifupi hapo chini;

Sort: (Removal/ organization) =S1

Remove unused items for current work process from your workplace; and reduce clutter

Set: (orderliness) = S2

Organize everything needed in proper order for easy work

Shine: (Cleanness) = S3

Maintain high standard of cleanness of workplace, tools and equipment

Standardize: (Standardize) = S4

Set up “Sort”, “Set” and “Shine” as norms in every section of work place

Sustain: (Discipline)-S5

Train and maintain discipline of health staff engaged.

Ili kuifanya kanuni ya S5 kufahamika vyema kwa watoa huduma za afya katika sehemu zao za kazi, tafsiri na usambazaji wa S5 kwa Kiswahili ni muhimu. Maelezo ya S5 kwa Kiswahili yanatolewa katika kisanduku kilichopo hapa chini:

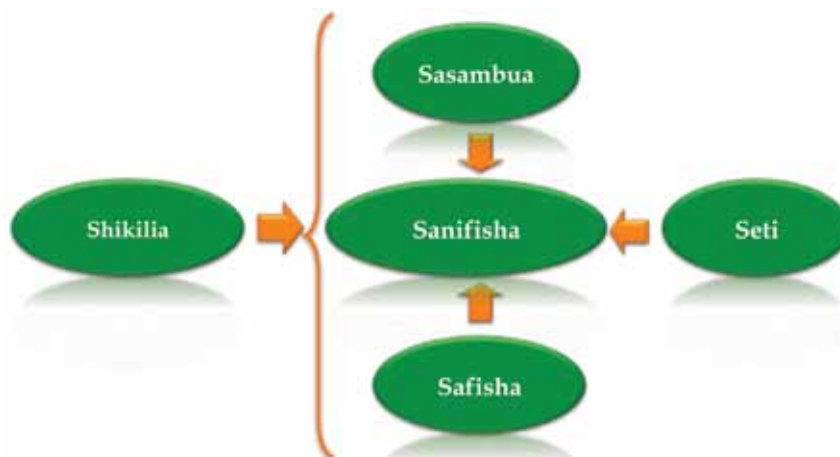
Hatua tano (5) za: Sasambua-Seti-Safisha-Sanifisha-Shikilia, ni mfululizo wa shughuli za kuboresha mazingira ya kazi yako ili yaweze kufaa na yasiyosumbua kadiri inavyowezekana na hivyo kuboresha maudhui ya kazi yako katika kujiandaa, kuwa sanifu na yanayofanya kazi kwa wakati unaofaa. Wafanyakazi wa afya wana mtazamo wa kitekinolojia, kwa kuwa kila mmoja anaishi kwa kutegemea huduma za afya, huduma inayojikita katika mbinu mahsusi.

Shughuli za S5 ni zana za kumwandalia mfanyakazi wa afya hatua nzuri ya kutumia kiwango cha juu cha ujuzi na maarifa. Mfumo wa nadharia ya S5 unaonyeshwa kwenye kielelezo namba 3. Kwanza, tekelezwa S-1 mpaka S-3. Kisha angalia maendeleo yake, na andaa shughuli za 4-S kuzuia kurudi nyuma na kuhakikisha kazi na shughuli nyingine zinafanyika kwa usawa. Mwishoni tekeleza shughuli za 5-S kwa ajili ya utekelezaji wa muda mrefu.

Kisanduku cha 1:

“Kiswahili” (na Kiingereza kwenye mabano) kwa maneno ya 5S

- i. **Sasambua** (Sort)
Ondoa vifaa vyote visivyotumika ofisini kwako.
- ii. **Seti** (Set)
Weka katika utaratibu mzuri vifaa vyako ili kurahisisha upatikanaji wakati wa kutoa huduma.
- iii. **Safisha** (Shine)
Dumisha usafi wa hali ya juu, pamoja na vifaa vya kazi katika sehemu zote za kutolea huduma.
- iv. **Sanifisha** (Standardize)
Kusasambua, kuseti, na kusafisha kwa kiwango kinachokubalika iwe ni utaratibu wa kila sehemu ya kutolea huduma.
- v. **Shikilia** (Sustain)
Fundisha na dumisha tabia njema ya watoa huduma ya utekelezaji wa kusasambua, kuseti, kusafisha na kusanifisha ili iwe endelevu.



Kielelezo cha 3: Kiunzi-kazi cha dhana

Madaraja mawili tofauti yanabainishwa katika kiwango cha shughuli za 5S katika sekta ya huduma hususani ya afya:

- Daraja 1: Linahusu mazingira ya Kiumbo
- Daraja 2: Linahusu masula ya programu, Kama vile
 - Mfuatano wa kazi na yaliyomo,
 - Usimamiaji wa muda
 - Mfumo wa mawasiliano kama vile mikutano na utoaji taarifa,
 - Kiwango cha taratibu za huduma kwa wagonjwa.

Kama mwongozo wa usimamiaji wa kituo cha kutolea huduma za afya kina mkakati, kitakuwa na uwezo wa kufikia kiwango cha daraja la 2 hapo juu na kushughulikia vipengele vyako vya kazi kiutaalamu (huduma za afya) kwa ubora.

3.3.3. Kupanga Makusudio/Malengo ya S5 kwa Vituo vya Kutolea Huduma za Afya

Hospitali na vituo vingine vya kutolea huduma za afya, ndiyo makusudio hasa ya S5, kwa kuwa mifumo hii kiasi fulani ni tata na ni migumu kuidumisha kwa utoaji wa huduma mbalimbali katika hali inayoridhisha. Zipo sehemu, Kama ilivyotekelezwa katika makundi, yanayohitaji madhumuni yanayohusika, yakiwa ni sehemu muhimu za utendaji katika asasi husika. Njia nyingi za kuboresha huduma haziwekei umuhimu vitengo vinavyotoa huduma ambazo ni moja kwa moja kwa mgonjwa.

Jedwali la 4 linatoa baadhi ya mifano kuhusu migawanyo hiyo na matokeo yake.

Jedwali 4: Mifano ya migawanyo na matokeo yanayotarajiwa

Migawanyo ya Maeneo	Matokeo/makusudio tarajiwa kwa kazi za kawaida
Ofisi ya Ulinzi	Vituo Vinalindwa kutoka mazingira ya nje
Jiko	Vyakula vinavyotolewa kwa wagonjwa wa ndani ni salama, vina virutubisho na ladha nzuri.
Ofisi ya Fundi wa Matengenezo	Vifaa vyote vipo katika hali nzuri ya kufanya kazi
Duka la dawa	Madawa yanasimamiwa vizuri na kutolewa kwa wagonjwa inavyopasa.
Maabara	Kuwepo kwa usanifishaji upatikanaji vipimo vya maabara
Idara ya wagonjwa wa nje	Wagonjwa wa nje wanatibiwa vizuri bila ya kupoteza muda
Wodi za wagonjwa	Matibabu ya wagonjwa wanaolazwa, yanatolewa kwenye mazingira yanayofaa
Chumba cha kujifungulia	Uzalishaji wa kawaida unafanywa kwa kutumia mfumo ya usalama, usafi na yenye ufanisi
Chumba cha upasuaji	Huduma ya upasuaji inatolewa kwa usalama, kwa usafi na kwa ufanisi
Idara Kuu ya Utasishaji na Ugavi (IKUU)	Ugavi na mfumo wa utasishaji hufuata kanuni za usalama na usafi
Vyumba vya madaktari	Utoaji wa huduma hutoa, nafasi kwa wafanyakazi, kupumzika na utayari wa kufanyakazi
Ofisi ya Utawala	Ofisi inafanya kazi kama kituo cha uendeshaji
Ofisi ya Muuguzi Mkuu wa Hospitali (Matroni/Patroni)	Ofisi inafanya kazi kama kituo cha uendeshaji kwa ajili ya Muuguzi Mfawidhi.

Mfano hapo juu, ni kwa ajili ya uundaji wa makusudio ya makundi (Vitengo vya utekelezaji) katika kituo cha afya.

Ili kuwepo matokeo yanayoonekana, kila sehemu inahitajika kutimiza jukumu katika mazingira bora ya kufanyia kazi, kuepuka kuwepo kwa kazi nyingi zinazozidi uwezo kwa ofisa mfawidhi. Kiasi cha kazi kinapaswa kuwa cha wastani na katika mazingira ya kazi yanayohamasisha kuwawezesha wafanyakazi wawe wabunifu katika kuanzisha fikra au mapendekezo mbalimbali kwa uboreshaji wa kazi na matokeo yake. Hivyo, sio rahisi kubaini hali au mazingira iliyoelezwa hapo juu kwa uhalisia. Wateja wengi kupita kiasi, urasimu uliopindukia na ugumu wa mfumo wa utoaji taarifa, mara nyingi huonekana katika sehemu za kazi.

Maeneo hayo ndiyo makusudio ya shughuli za S-5. Panapokuwepo na matendo endelevu ya Sasambua – Seti- Safisha- Sanifisha-Shikilia, unaweza: kupunguza kiasi cha kazi; kutumia vya kutosha muda wako wa kazi kutoa huduma kwa wateja; na aidha, unaweza kupata kikombe cha chai cha ziada wakati wa chai, kwa sababu mfumo wako unakuwa imara na ufanisi wa kiwango cha juu.

Unachambua vitu vyenye umuhimu na visivyo na umuhimu katika sehemu yako ya kazi, na kuachana na vile visivyo na umuhimu. Kisha unapanga vizuri vitu muhimu katika mpangilio mzuri kwa manufaa ya utendaji wako kazi. Kila wakati ifanye sehemu yako ya kazi iwe safi kwa kufanya usafi kila siku na pia sanifisha (yaani sasambua, seti, na safisha). kwa kiwango kinachokubalika. Katika mchakato wa kusanifisha, unapata fursa nzuri ya kukalia kiti cha dereva wa KAIZEN na Muelekeo wa S5 kuendeleza na kuboresha “Ubora wa Huduma” za kituo cha kutolea huduma za afya au hospitali. Upatikanaji wa mfumo wa huduma kamilifu na ubora unaofaa, unaelezwa kikamilifu katika kielelezo cha 4.

3.4 KAIZEN⁷ - Uimarishaji Endelevu wa Ubora

3.4.1. Uimarishaji Endelevu wa Ubora ni nini ?

Ni mchakato wa kupata “tija” ya Mradi. Huu ni mchakato usio na mwisho, mchakato wa kila siku wa maisha viwango vya kazi, unaofuatwa na jumuiya yote ya wafanyakazi kwa lengo la kupata matokeo mazuri ya huduma (zikiwemo za afya) au bidhaa zinazozalishwa.

7 Prof. HANDA Yujiro, Moses SINKKALA. 2005. “Strategic Management and Continuous Quality Improvement (UUE (KAIZEN) using 5S Principles”

Uimarishaji Endelevu wa Ubora kama ilivyoelezwa hapo juu, ni mfululizo wa matendo. Aidha, ni njia ya ufuatiliaji pia. Uimarishaji Ubora Endelevu [UUE (KAIZEN)], yenyewe, ina kazi ya kusimamia na kufuatilia kazi na majukumu ya kila siku kwa kila kikundi katika mfumo kwa kutumia mzunguko wa PFCT kama ilivyoelezwa sura ya 4.

Kwa mfano; katika kituo cha kutolea huduma za afya, UUE inaweza ikasimamia na kufuatilia utendaji wa kila sehemu ya hospitali kuanzia Ofisi ya Mkurugenzi hadi kwenye wodi za wagonjwa. Silaha kuu ya uanzishwaji wa mchakato wa UUE ni S 5, ambayo inaelezwa kwa uwazi katika Sura ya 3 (utekelezaji wa [S5-UUE (KAIZEN)-UUU])

3.4.2. Changamoto ya kwanza katika UUE (KAIZEN) kwenye “Huduma Bora”

Uboreshaji wa mazingira yako ya kazi, ni changamoto ya kwanza katika “KAIZEN” au Uimarishaji Endelevu wa Ubora [(KAIZEN_UUE)]. Bila ya kuwa na mazingira ya kazi yaliyoandaliwa vizuri, hatutaweza kutoa huduma zilizoandaliwa vizuri, zilizowekewa viwango na kuwa na huduma zinazotolewa kwa wakati pamoja na kuwa na mawasiliano thabiti na wateja wetu, ikiwa na maana kuwa hatuwezi kufikia viwango vya ubora wa huduma zetu.

Njia za kuingilia kwenye (KAIZEN) zinapaswa kuwa kama ifuatavyo:

- 1) Mazingira ya kazi sio chombo chenye umbile la kiumbo tu, kama vile Jengo, kifaa na vitendea kazi.
- 2) Mazingira ya kazi yanahusisha: vipengele vya kiutendaji katika sehemu zako za kazi, kama vile: timu za wafanyakazi, mikutano, mfumo wa kurekodi/kutolea taarifa, utaratibu wa kazi na mfumo wa mawasiliano na wenzi wa nje.
- 3) Mazingira mara nyingi hufafanua tabia za watu. Kikosi chako cha kazi hakiwezi kikajitenganisha na hili. Iwapo miundo ya maumbo na mazingira mengine ya ndani ni mazuri kwao, misongo ya misuli na ile ya akili zao hupungua. Watatimiza wajibu wao kwa urahisi na kwa ufanisi.
- 4) Kinyume ya haya, katika mazingira yasiyofaa na yasiyojenga ufanisi, ambamo wafanyakazi watapaswa kutumia nguvu zao za ziada kushinda usumbufu huu, utayari wa watu katika kazi hupungua.

3.4.3. Jinsi ya Kuandaa Mazingira ya Kazi Yanayofaa na Yenye kuleta Ufanisi

Je, unafikiri kuwa sehemu zako za kazi zinarithisha kiasi cha kuhamasisha utendaji kazi? Unarithika na hali iliyopo? Je, u mwepesi kiasi gani kugundua usumbufu kwako na kwa wafanyakazi wenzako?

Yapo maswali mengi sana, ni maswali gani yanayopaswa kujibiwa na wewe?.

- Je unadhani mazingira yako ya kufanyia kazi ni mazuri ya kutosha kiasi cha kukumotisha?
- Je unarithika na hali ya sasa ya sehemu ya kufanyia kazi?
- Je uko una umakini wa kutosha wa kugundua vitu vinavyokukwaza wewe na wafanyakazi wenzako?

Wajibu wa Meneja ni pamoja na kuhakikisha kuwa kunakuwapo na mpangilio wa mazingira mazuri ya kufanya kazi kwa watu wa kundi moja na wafanyakazi. Sasa tunapaswa kujadili njia yakinifu itakayotuwzesha kuinua kiwango cha mazingira ya kazi. Njia mojawapo tunayoweza kuitumia inaitwa KAIZEN katika lugha ya Kijapani; au Uimarishaji Endelevu wa Ubora (UUE). Kifaa chakuanzishia njia hii ni Kanuni za S 5.

3.4.4 KAIZEN ni Nini?

KAIZEN ni neno la Kijapani lenye maana “mabadiliko kwa ajili ya Ubora”. Ujapani neno KAIZEN linatumika kuelezea vitendo vinavyofanya hali bidhaa, au huduma viwe bora zaidi ili kuweza kufikia mahitaji na matarajio ya wateja. KAIZEN ni mchakato wa UUE kwa njia ya mchakato usio na ukomo wa kuinua na kuboresha hali ya mazingira ya kazi yako na kudumisha huduma hadi kufikia kiwango bora na kuidumisha kwa manufaa rahisi iwezekanavyo. KAIZEN ni mchakato wa Uimarishaji na Uendelezaji wa Ubora kwa kutumia utaratibu usio na ukomo wa kuinua na kuboresha kiwango cha mazingira yako ya kazi na kuidumisha huduma hadi kufikia kiwango bora cha hali inayotakiwa na kuitumia kwa manufaa na ufanisi inavyowezekana. UUE KAIZEN inapaswa kufanyiwa kazi na wafanyakazi wa

改善

KAI ZEN

“Badilisha”na“Boresha”

||

Badilisha kwa ajili ya kuboresha zaidi

ngazi zote ikijumuisha timu ya uongozi (menejimenti). Uongozi wa juu nao unapaswa kushiriki katika mchakato huu. Kwa Menejimenti ya juu ya mradi au asasi; au, kwa menejimenti ya shughuli, ikijumuisha huduma za afya zinazofanywa na wanajumuiya, ni muhimu kwa kuufanya utaratibu au mchakato huu kuwa “badiliko la kitabia” au “kampani” iliyo ndani ya asasi ikiwa ni lengo la kiuongozi.

UUE (KAIZEN) ni njia iliyoanzishwa katika Sekta ya Uundaji nchini Japani katika miaka ya 1960 kwa lengo la kuboresha tija. Fikiria kiwanda kidogo kinachounda magari. Pale, zaidi ya vipuri 2,500 hutayarishwa, hupewa ubora unaokubalika, na kusambazwa kwa wakati, tayari kwa ajili ya taratibu za kuunganiswa na kutengeneza gari. Vile vile kuna mfumo wa mawasiliano unaofanya kazi miongoni mwa sehemu na ofisi mbalimbali ili uweze kudhibiti mchakato wa uzalishaji. Kitengo cha uzalishaji kimejizatiti vilivyo kwa kuwa wanapaswa kukusanya vipuli hivi 2500 kwa usahihi na kwa wakati, kuwezesha malengo ya kazi ya kukamilisha magari 5000 kwa siku. Kila mchakato wa kuunganisha vipuri na ushawishi wa wafanyakazi unapaswa kufanywa katika kiwango cha kuridhisha. Suala hili linafanywa kwa lengo la kupunguza bidhaa zinazokataliwa katika hatua ya mwisho ya tathmini ya bidhaa zinazozalishwa. Endapo kuna bidhaa nyingi zinazokataliwa, kampuni hukosa pesa. Aidha, hali hii huathiri ubora wa magari yanayozalishwa na pia hupoteza ushindani katika soko.

Ubora wa bidhaa ya mwisho, ambayo hubebwa na makundi mbalimbali ya watu (vitengo vya uzalishaji), haiwezi kuimarishwa kama hakuna utaratibu. ambao vitengo vyote vya uzalishaji hutafuta ubora wa hali ya juu katika mchakato wa kazi unaoendelea mchakato wa uzalishaji. Katika dhana hii, Uimarishaji na Uendelezaji wa Ubora (KAIZEN) inataka kufanikisha katika utoaji wa huduma za afya katika hospitali na vituo vingine vya afya

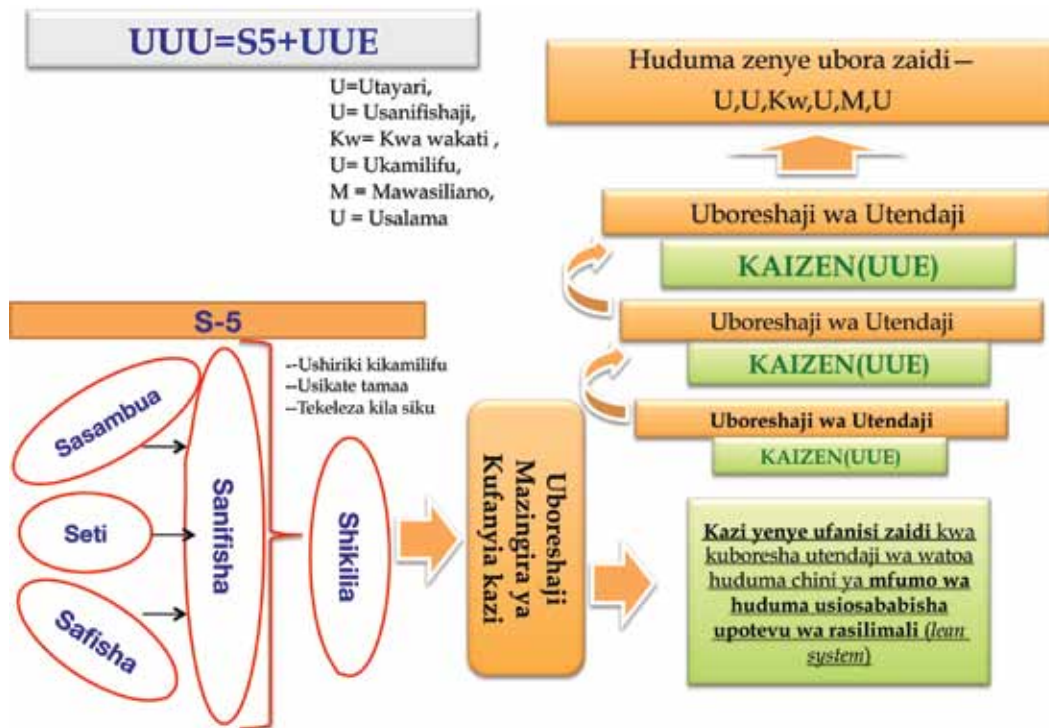
3.4.5 Huduma za Afya na Uimarishaji Ubora Endelevu (KAIZEN)

Huduma ya afya ni matokeo ya mchakato changamani, kama ilivyo katika kiwanda cha kutengenezea magari, kinachohitaji “Ubora wa Vifaa”. “Kifaa” hiki ni “Huduma ya Afya” kama ulivyojifunza katika sura zilizotangulia. Kifaa hiki “Huduma ya Afya” hufanyiwa kazi na vikundi mbalimbali vya watu.

Huduma za afya zina wafanyakazi wa kadi mbalimbali wewe kama meneja wa huduma za afya kuna wafanyakazi ambao wataimarisha mifumo ya ndani ya asasi hivyo unapaswa kuwahusisha wafanyakazi wote katika harakati za kukuza na kuendeleza uboreshaji wa ubora. Hiyo ndiyo KAIZEN.

Malengo makuu ya KAIZEN lazima yatolewe na mameneja wa juu na wakati kwa watumishi wote katika idara au vitengo mbalimbali zinazotekeleza shughuli hizo katika vituo vya kutolea huduma za afya.

Tunahitaji kuwa na hali ambayo kila idara daima inaangalia uwezekanao wa kufanya kazi iwe rahisi zaidi, iwe na ufanisi na tija katika mazingira maalumu kwa kuhamasisha watumishi kujenga mawazo mapya. Mawazo madogomadogo huweza kuleta tija na ufanisi. Mawazo toka kwa wafanyakazi lazima yazingatiwe na uongozi (Kupokea mawazo kutoka chini kwenda juu).



Kielelezo 4: Kiunzi-kazi cha 5S-UUE(KAIZEN)

3.4.6. Dhana nyinginezo za kuongeza tija

3.4.6.1 Aina Saba Za Upotofu

Katika kueleza fikra elekevu, kupunguza upotevu ilizungumzwa neno upotevu mara nyingi hutafsiriwa kwa kupotea kwa bidhaa za tiba au mali halisi nyinginezo. Ukweli ni kwamba uko upotevu mwingi uliojificha katika mchakato wa utendaji wa kazi zetu.

Rais wa Kampuni ya TOYOTA Bwana Taichii Ohno alionyesha kuwa zipo aina saba za upotevu katika biashara yoyote. Upotevu huo huwa hauongezi thamani katika biashara hiyo. Aina hizo ni:

1. Utengenezaji kwa wingi kupita kiasi "Overproduction": Kwa mfano kuweka wagonjwa kwa ajili ya matazamio hata kama haihitajiki kufanya hivyo. Kuwa na mashine ya maabara yenye uwezo mkubwa wakati vipimo vya kufanya ni vichache
2. Mali "Inventory ": Kuwa na dawa, vifaa tiba zaidi ya mahitaji au visivyotumika katika ghala au kwenye seksheni
3. Usafiri " transportation": Mizunguko isiyo ya lazima kwa ajili ya kutoa dawa kutoka ghalani
4. Mwendo "Motion": Utafutaji wa vitu au watu " kutafuta mafaili, vifaa, mashine na wafanyakazi" na kuzungukazunguka.
5. Kurudia kazi "rework": Makosa ya tiba kwa dawa au kwa upasuaji, tiba isiyo na mafanikio.
6. Kutengeneza kwa kupita kiasi "Overprocessing" kurudia kuuliza kuhusu maagizo yaliyotolewa. Matumizi yasiyo sahihi ya rasilimali
7. Kungojea "waiting": Kungojea vifaa kwa ajili ya kutolea huduma;



Kielelezo 5: Aina saba za upotevu

Upotevu huo unaitwa MUDA kwa Kijapani. Vipo vitu viwili vingine vinavyohitaji kuondolewa kwa kutumia shughuli za S5 TUU (KAIZEN) UUU kwa ajili ya kuboresha uongozi wa Hospitali na utoaji wa huduma za afya. Hizo ni (MURA) upotevu wa kutolingana na (MURI) upotevu wa kuzidiwa. Ikumbukwe kuwa

Jedwali la 5; Maelezo ya MURI, MURA na MUDA

Kiswahili	Japanese	Maelezo
Overburden	MURI	Shughuli yoyote inayomletea mtu kusunoneka Pasipo na sababu au kutumia nguvu zaidi katika matumizi ya mali au vifaa
Isiyolingana	MURA	MURA tofauti yoyote inayosababisha hali kutokuwa sawia au kulingana inatokea wakati mpangilio wa kazi hauko sawa na ukubwa wa kazi zilizopo na haziendani na viwango.
Upotevu	MUDA	Kuna aina saba za upotevu zimetajwa hapo juu Shughuli yoyote au harakati wakati wa michakato ya kazi ambayo haiongezi dhamani katika mchakato na pia haiongezi thamani kwa mteja

Ikumbukwe kuwa MURI, MURA na MUDA mara nyingi huonekana kwa pamoja. Pale ambapo mchakato wa utendaji kazi haukuwa sawia (yaani MUDA) hutokea kuzidiwa kwa mashine na wafanyakazi (yaani MURA) na hii itafanya upotevu wa aina nyingi kutokea na hivyo kuwa na utendaji wa shughuli ambazo haziongezi thamani.

3.4.6.2. Huduma Kwa Wakati (HKW)

“Huduma kwa wakati” ni dhana iliyoandaliwa mwaka 1960/70 na Bwana Taichii Obno, Rais wa zamani wa Kampuni ya TOYOTA ili kufanikisha mahitaji ya wateja bila kuchelewesha, kama ilivyoelezwa hapo juu.

Uhakiki wa mali ni kati ya njia saba zinazotakiwa kuondolewa. Kwa kutumia njia mkakati “huduma kwa wakati”, asasi zilipunguza mkusanyo wa vitu stoo na idadi ya mali, gharama kwa kupokea vitu vinavyohitajika tu kwa ajili ya kazi. Huduma kwa wakati hutumiwa na Menejimenti kuhakiki mali na kuongeza ufanisi kwenye asasi inayopendelea kuweka vitu vichache.

Mpango mkakati wa Huduma kwa wakati unaweza kutumika kwenye vituo vya afya. Kwa mfano, maelfu ya vifaa tiba na dawa hutumika hospitalini. Kwa bahati mbaya uwekaji wa dawa na vifaa tiba kwa wingi na kutovitumia huonekana mara kwa mara katika mawodi na hospitalini na stoo zetu. Kuweko kwa mali kupita kiasi na zisizotumika hupunguza uwezo wa kufanya manunuzi sahihi.

Mfano mwingine ni sehemu kuu ya Idara ya kusafisha na kutakasa vifaa tofauti vya upasuaji vinapangwa na kuwekwa. Hata hivyo kama vifaa hivi vitakusanywa na kusanifishwa bila ya kuhitajika na vikawekwa bila ya kutumiwa kwa muda itabidi vitakaswe tena, Hii ni upotevu na unahitaji kupunguzwa.

SURA YA 4:

UTEKELEZAJI WA S5-UUE (KAIZEN)-UUU

4.1. Utekelezaji wa shughuli za S5-UUE (KAIZEN)-UUU

4.1.1. Utangulizi

Katika sura hii, utekelezaji halisi wa shughuli za S5 na KAIZEN unaelezwa kwa undani.

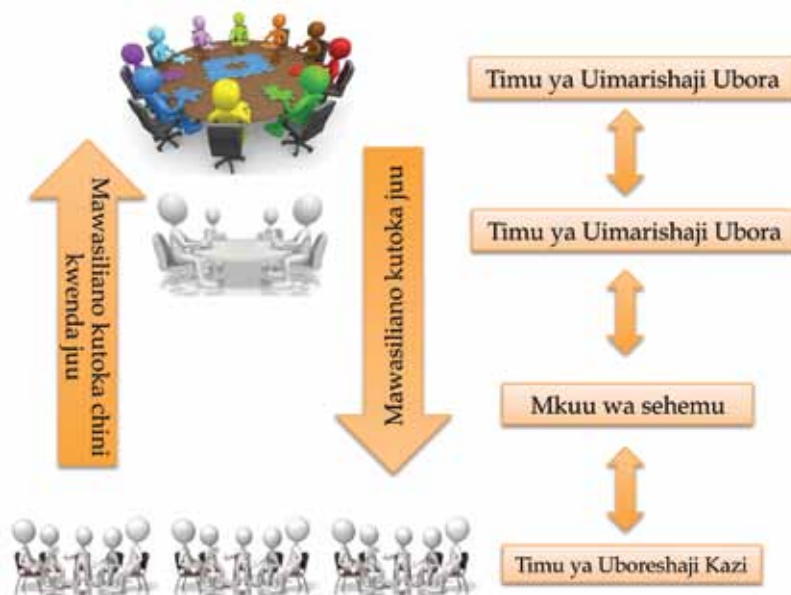
Hali ya utekelezaji wa shughuli za S5 inaaminiwa kutoa taswira ya kiwango cha maadili na usimamiaji wa asasi. Kama wafanyakazi watakuwa na uelewa wa kutosha kuwa asasi ni mali yao, watatunza miundo mbinu mashine, vitendea kazi nakadhalika na sehemu ya kazi bila ya shaka yoyote itakuwa na mpangilio mzuri na safi. Hata hivyo, badiliko la mfumo wa uongozi ni mgumu na changamano kwenye asasi yoyote.

Utekelezaji wa mfumo wa uimarishaji wa ubora mara kwa mara hukabiliana na matatizo yanayotokana na upungufu katika uongozi, kuwasaidia na kuwapa motisha menejimenti na wafanyakazi, usimamiaji wa taarifa, muundo na utamaduni wa asasi (k.m., kufanya kazi kwa ushirikiano, maelekezo, na kujifunza).

Ni muhimu kujenga mazingira mazuri ya kufanya kazi ili kuwezesha watoa huduma za afya pamoja na watumiaji wa huduma hizo kuridhika. Hata hivyo, mawasiliano ya njia moja yaani mfumo wa uongozi kutoka juu kwenda chini peke yake, hautaweza kuboresha mazingira ya kazi kama mtazamo wa watoa huduma za afya hautabadilika.

Kwa hiyo badiliko kubwa la mtazamo na ushirikiano wa dhati wa wafanyakazi na menejimenti ni muhimu katika kuboresha mazingira ya kazi. Hili linawezekana kwa kutumia njia zote mbili: ile ya Uongozi wa kutoka juu kuja chini na ile ya Uongozi wa kutoka chini kwenda juu kama inavyoelezwa katika kielelezo namba 5 cha “Muundo wa Utekelezaji wa S5”

Utekelezaji wa shughuli za S-5 haupaswi kufanywa mara moja au kufanywa kama tukio la kipindi kifupi. Ni vyema ikawa ni tabia ya kila siku ya wafanyakazi kutekeleza shughuli hizi; ili utekelezaji wa shughuli za S-5 uwe wa kiwango cha juu na endelevu. Katika kufanya utekelezaji wa S-5 kuwa tabia ya wafanyakazi, ni muhimu kuonesha ni jinsi gani eneo la kazi na mazingira yanavyopaswa kuonekana na mfumo huu ueleweke na kushirikisha wafanyakazi wote



Kielelezo cha 6: Utekelezaji wa muundo wa S5

Zingatia: Kwa ajili ya utekelezaji wenye mafanikio wa S-5, vifuatavyo ni vigezo muhimu vya kuzingatia: Maarifa kiasi, ufanyakazi kiasi, uwajibikaji kiasi na ujengaji mkuu wa mtazamo chanya

- Ili utekelezaji wa shughuli za S-5 kuwa na ufanisi:**
1. Lazima pawepo uwajibikaji na msaada endelevu kutoka Menejimenti ya juu.
 2. Utekelezaji unapaswa kuanza na uelimishaji na utoaji mafunzo kwa wafanyakazi wote wa afya.
 3. Kila mmoja analazimika kutekeleza shughuli za S-5
 4. Mzunguko wa S-5 (sasambua, seti, safisha, sanifisha,shikilia) ufanyike kila siku ili kupata mafanikio ya kiwango cha juu.

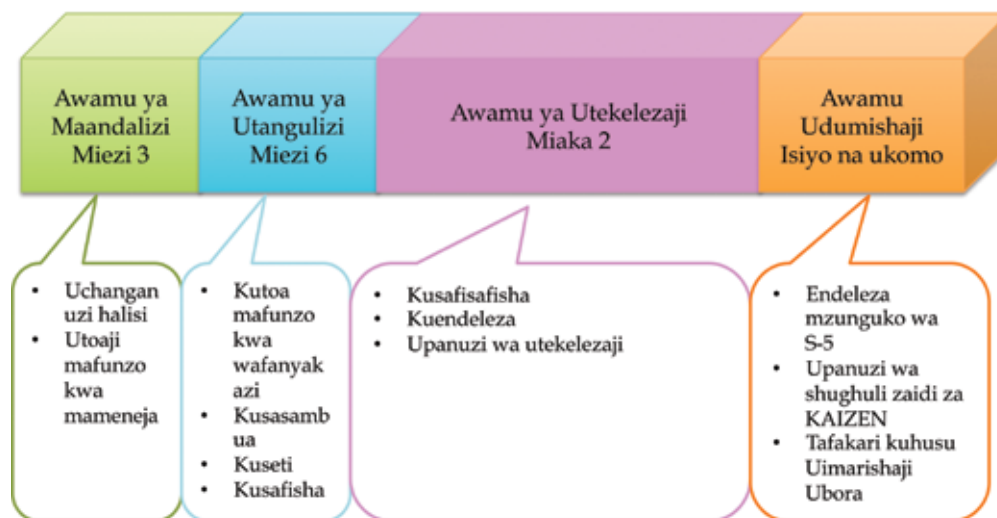
4.1.2 Awamu za Utekelezaji wa S-5

S-5 kwa kawaida hutekelezwa hatua kwa hatua mara nyingi kwa kipindi cha muda wa mwaka mmoja au miaka miwili. Awamu zifuatazo pamoja na muda wa utekelezaji, zinashauriwa kutumiwa ili kuleta ufanisi wa shughuli za S5-UUE (KAIZEN): Kuna awamu nne za utekelezaji wa shughuli za S5, zinazoitwa, Awamu ya maandalizi, Awamu ya utangulizi, Awamu ya utekelezaji na Awamu ya udumishaji. Taarifa hizi kwa kina zinaoneshwa katika jedwali 6 na kilelezo cha 7.

Awamu za S5 za utekelezaji zinapaswa zifikiriwe kwa makini, wakati wa uanzishaji wa mpango halisi. Upangaji wa shughuli nyingi katika awamu mbili za kwanza utachelewesha utekelezaji. Uchaguaji wa maeneo machache yaliyokusudiwa na kutoa kipaumbele kwa shughuli za kila eneo kwa mujibu wa awamu ya utekelezaji, mara nyingi husababisha kuwepo na utekelezaji wenye mafanikio ya shughuli za S-5.

Jedwali 6: Awamu za utekelezaji wa S-5.

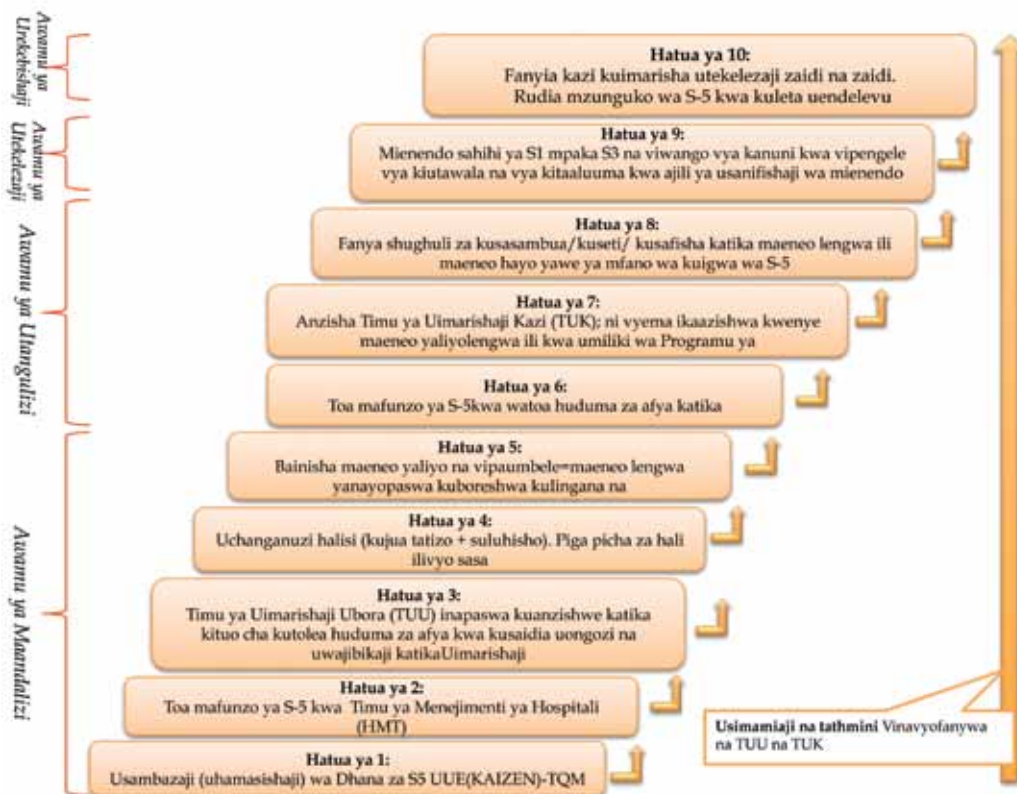
	Awamu	Makadirio ya muda	EMifano ya shughuli
1	Awamu ya maandalizi	Miezi mitatu	Usambazaji, mafunzo ya ngazi ya menejimenti, uundaji wa TUU, uchanganuzi halisi, uchaguzi wa maeneo lengwa.
2	Awamu ya utangulizi	Miezi sita	Mafunzo ya ngazi ya wafanyakazi, uundaji wa Timu ya Uboreshaji - Kazi (TUK) katika maeneo lengwa. Shughuli za kusasambua, kuseti na kusafisha.
3	Awamu ya utekelezaji	Miaka miwili	Ufuatiliaji usio na ukomo, shughuli za kusanifisha
4	Awamu ya udumishaji	Inayoendelea daima/isiyo na ukomo	Utoaji wa mafunzo na kutoa tunzo/zawadi



Kielelezo 7: Awamu za utekelezaji wa S5-UUE (KAIZEN)-UUU

Awamu za utekelezaji wa shughuli za S5-UUE (KAIZEN)-UUU zina jumla ya hatua kumi (10). Awamu ya maandalizi ina hatua ya kwanza hadi ya tano, kuanzia hatua ya sita mpaka ya nane ni awamu ya utangulizi, hatua ya tisa ipo katika awamu ya utekelezaji na hatua ya kumi ni katika awamu ya udumishaji (Katika kila hatua kuna shughuli nyingi ziazohitajika kufanywa ili kuikamilisha. Chati-mtiririko ya Shughuli za S5-UUE (KAIZEN) inaonyesha katika kielelezo cha 8.

Hatua ya Udumishaji ni hatua inayoendelea, hivyo haina kikomo cha muda. Hata hivyo, inatarajiwa kuwa ndani ya miaka mitatu tangu kuingia kwenye awamu hii, miundo na mifumo yote muhimu ya uwajibikaji itakuwa imekamilika. Wafanyakazi wote wanaotoa huduma za afya watakuwa wameandaliwa katika namna ambayo itawalazimu wafuate kanuni na mienendo ya sehemu ya kazi. S1 mpaka S4 itakuwa utamaduni wa wafanyakazi wote pamoja na uongozi wa kituo hicho cha kutolea huduma za afya.



Kielelezo 8: Chati- mtiririko ya utekelezaji wa shughuli za S-5

4.1.3. Hatua za utekelezaji wa shughuli za S-5

Madhumuni ya awamu hii ni kuwafanya mameneja na wafanyakazi waelewe na watumie dhana za S 5-UUE (KAIZEN). Na pia kuanzisha muundo wa utekelezaji wa S5. Ni muhimu pia kufahamu “jinsi kazi zilivyo kwa sasa” kwa kufanya uchanganuzi halisi. Muda unaohitajika kwa awamu hii ni karibia miezi mitatu (3)

Awamu ya Maandalizi

Hatua ya 1: Usambazaji (Uhamasishaji wa wafanyakazi) wa dhana za S5-UUE (KAIZEN)

Kama ilivyoelezwa hapo juu, shughuli za S 5 huanza na “uelimishaji”. Wafanyakazi wote katika kituo cha kutolea huduma za afya wanaweza kulengwa kwa ajili ya kupewa elimu ya dhana za S 5-UUE(KAIZEN)-UUU.

Wakati wa utolewaji / uhamasishaji, maana halisi ya S 5 lazima itolewe kwa kila mfanyakazi. S5 mara kwa mara inatafsiriwa kimakosa kama “usafishaji sanifu”, hata hivyo dhana hiyo siyo sahihi kwani usafishaji ni sehemu tu ya dhana ya S-5 kama inavyoelezwa kwenye S-3 (safisha). S-5 ni falsafa na njia ya kuandaa na kusimamia sehemu ya kazi pamoja na mtiririko wa kazi kwa lengo la kuboresha ufanisi wa kuondoa upotevu wa rasilimali, uboreshaji wa mtiririko wa kazi, na kupunguza mchakato wa mambo yasiyohitajika.

Hoja zifuatazo hazina budi kusisitizwa wakati wa uhamasihaji:

- Utekelezaji wa S5 ni msingi wa uboreshaji ubora wa programu zote
- Utekelezaji wa S5 unasaidia kuboresha mazingira ya kazi kwa kuwepo utekelezaji mzuri wa shughuli za uimarishaji ubora [hivyo hutumiwa kama msingi wa Mipango wa Uimarishaji Ubora]
- Utekelezaji S5 utawasaidia mameneja na wafanyakazi wa huduma za afya kudhibiti maeneo yao ya kazi, na hivyo kuwaongoza katika kuboresha tija na usalama.
- S5 haipingani na njia nyingine za uimarishaji ubora ambazo zimeshaanzishwa katika sekta ya Afya Tanzania
- S5 si tukio la mara moja. Inapaswa kutekelezwa siku hadi siku ili kufanya S5 kuwa utamaduni wa watoa huduma katika vituo vya kutolea huduma za afya. Mafunzo ya mara kwa mara ni muhimu kwa pande zote mbili: Ngazi ya Menejimenti na Idara/Sehemu ili kuwepo uendeleu

Hatua ya 2: Mafunzo kwa Wafanyakazi wa Ngazi ya Menejimenti

Kufuatia stadi mbalimbali na uzoefu wa Taasisi ambazo zimeanza kutekeleza S5, imebainika kwamba moja ya kigezo kikuu cha mafanikio ya utekelezaji endelevu wa dhana ya S5 ni “Uongozi Imara na Uwajibikaji Mkubwa.”

Wakati wa mafunzo ya mameneja dhana ya S5 -KAIZEN-UUU lazima ieleweke vizuri na kutumiwa na washiriki. Hatua ya utekelezaji wa S5-KAIZEN-UUU lazima ifundishwe kwa mantiki.

Kwa hiyo mafunzo kwa wafanyakazi wa ngazi ya menejimenti ni muhimu kuzingatia yafuatayo:

- 1) Dhana za msingi za S5-UUE (KAIZEN)-UUU
- 2) Mbinu ya uchanganuzi wa hali halisi kwa vituo vya kutolea huduma za afya
- 3) Jinsi ya kuanzisha timu ya uimarishaji ubora pamoja na majukumu na wajibu wake
- 4) Uanzishwaji wa mpango kazi⁸
- 5) Jinsi ya kuunda timu ya uimarishaji kazi (TUK) na uhusiano wake na timu ya uimarishaji ubora (TUU)
- 6) Kusimamia na tathmini ya shughuli za S-5
- 7) Mbinu za utoaji mafunzo na kufundishia wafanyakazi

Ni muhimu kuandaa mpango kazi wa S5-UUE(KAIZEN)-UUU mwishoni mwa mafunzo.

Hatua ya 3: Uundaji wa Timu ya Uimarishaji Ubora (TUU)

Baada utoaji mafunzo kwa ngazi ya menejimenti inashauriwa kuanzisha timu itakayoongoza utekelezaji wa shughuli za uimarishaji ubora itakayoitwa Timu ya Uimarishaji Ubora (TUU).jinsi ya kuunda timu kwa ajili ya kuboresha ubora imeelezwa vizuri katika sura ya 5 Kiunzi kazi cha Uimarishaji Ubora wa huduma za afya Tanzania (KUUHAT) 2011-2016

Timu ya Menejimenti ya Hospitali inapaswa kuchagua wajumbe wa Timu ya Uimarishaji Ubora (TUU); ambayo itakayojumuisha menejimenti na wafanyakazi wa kati. Aidha, itapaswa kuratibu upangaji na utekelezaji wa awali. Timu hii itasaidia kuongeza kasi ya ufanyaji maamuzi na kuongeza uwajibikaji katika Uimarishaji Ubora kwenye Hospitali.

Majukumu makuu ya TUU ni kama ifuatavyo:

- Kuratibu na kutoa mafunzo kwa wafanyakazi wa hospitali kuhusu S5-UUE(KAIZEN)-UUU
- Kufanya uchanganuzi/uchambuzi halisi
- Kutekeleza shughuli za S5-UUE(KAIZEN)-UUU kwa ajili ya kuyapatia ufumbuzi matatizo ya kawaida hospitalini
- Kufanya ufuatiliaji wa mara kwa mara na kutoa ushauri wa kiutaalamu kwa Timu ya Uimarishaji Kazi(TUK)

8 Angalia kiambatisho 2: Namna ya kutayarisha mpango kazi

- Kuweka kumbukumbu, kuratibu na kujumuisha shughuli zote za Uimarishaji Ubora zinazofanywa hospitalini
- Kupitia upya hali iliyopo na mpango wa utekelezaji
- Kutoa msaada unaohitajika kwa shughuli za S5-UUE(KAIZEN)-UUU
- Kutoa taarifa ya maendeleo ya kila miezi mitatu kwa TMH, , WAUJ-SUUUHA, na TMAW/ TMAM.
- Kuangalia na kutathmini halisi na mpango wa utekelezaji
- Kutoa mchango muhimu kwa ajili ya shughuli S5-KAIZEN-TQM

Hatua ya 4: Utekelezaji wa Uchanganuzi/uchambuzi halisi Kabla ya shughuli za S5

Uchanganuzi wa hali halisi ni muhimu ili kujua hali ilivyo kwa uhakika katika kutolea huduma za afya. Kwa kufanya hivyo kutawezesha kupata data za Msingi. Matatizo yaliyopo katika kituo cha kutolea huduma za afya yataweza kubainika wakati wa kufanya uchambuzi wa hali halisi

Uchambuzi wa hali halisi hufanywa na TUU mara baada ya kuundwa kwake. Wakati wa kufanya uchambuzi wa hali halisi TUU yabidi iwe na Kamera ya digitali na kuchukua picha sehemu za kazi katika idara na seksheni zote zilizoko katika kituo cha kutolea huduma hii ijumuishe sehemu za huduma saidizi kwa mfano jikoni, sehemu ya kufulia, stoo n.k . Picha za mazingira ya Hospitali kama vile sehemu ya kuingilia, kuegesha, dampo, bustani na sehemu za kungojea wagonjwa yabidi zichukuliwe.

Picha hizo lazima ziwekwe kama kumbukumbu za msingi (Kabla ya S5). Ni za muhimu kwa ajili ya kulinganisha na kupima mafanikio (Kulinganisha kabla n abaada) ya shughuli za S5. Wakati wa kupiga picha sehemu ya kazi picha vitu vinavyopaswa kuonekana ni kama ifuatavyo:

- Mpangilio wa mitambo na thamani
- Vyombo na vifaa katika eneo la kuhifadhi (Stoo), ndani ya kabati, ndroo n.k.
- Chumba cha kuweka vitu, vifaa vichafu na sehemu za kuhifadhi zana za kufanyia usafi
- Mabenchi ya kufanyia kazi
- Toroli
- Mapipa ya taka

Zingatia kwamba maeneo ya kupigia picha yawekewe kumbukumbu kwa manufaa ya kufuatilia maendeleo ya shughuli za S5.

Si tu kuchukua picha, pia uchunguzi na usaili kwa wafanyakazi ni njia muhimu kwa ajili ya kufanyia uchanganuzi. Baada ya kuandaa taarifa ya matokeo ya uchanganuzi, matokeo na picha yanapaswa kutolewa na kutumiwa na menejimenti. seksheni /idara na wafanyakazi wote. Hii itawasaidia kuelewa “jinsi gani mazingira ya kazi yalivyo “. Hata hivyo matokeo ya uchanganuzi lazima yaonyeshwe na kutumika kwenye mpango kazi.

Hatua ya 5 -Uchaguzi wa Maeneo lengwa

Uchaguzi wa “Maeneo lengwa” ni jambo linalopendekezwa sana kufanywa kwa utekelezaji wenye mafanikio wa shughuli za S-5. Kutokana na uzoefu wa awali, vituo vya afya, vilivyozingatia usawa na kupanua shughuli za S5 katika sehemu nyingi vilishindwa kutekeleza shughuli za S5 kwa ufanisi.

Utekelezaji sahihi wa shughuli S5 katika maeneo yaliyolengwa ni ‘kuonyesha’ mfano wa matokeo ya S5, ambayo husaidia kufanya wafanyakazi kuelewa vizuri ‘ni nini maana ya S5 (yaani, kuona ni kuamini).

Unapochagua maeneo lengwa unashauriwa usichague sehemu au idara zenye matatizo mengi kwa kuwa itachukuwa muda mrefu kutatua matatizo na itakuwa vigumu kuyafanya maeneo haya kuwa “maeneo ya mfano”.

Idadi ya maeneo lengwa inaweza kuamuliwa kwa mujibu wa uwezo wa Timu ya Uimarishaji Ubora (TUU) na rasilimali nyingine. Hospitali nyingi hapa Tanzania huchagua maeneo 3-5 kama mfano wa kuonyesha wakati wa mwanzo wa ‘awamu ya utangulizi’.

Vigezo vya kuchagua maeneo lengwa vinaelezwa kwenye sanduku hapa chini.

Vigezo vya kuchagua maeneo lengwa

- Awepo mtu mwenye kujituma katika kutekeleza programu ya uimarishaji ubora kwenye eneo lengwa (idara/seksheni/kitengo)
- Hali ya Sehemu/Idara inahitaji kuboreshwa ili kuwepo kwa huduma nzuri kwa wateja na
- Sehemu/Idara inayokabiliwa na matatizo machache yanayotatulika kirahisi

Mara S5 ifanikiwapo sehemu lengwa na njia za shikilia zikawepo upanuzi katika sehemu nyingine lengwa waweza kutekelezwa.

Awamu ya Utangulizi

Awamu hii inalenga kuwawezesha wafanyakazi kuelewa na kukubali kutumia dhana za S5-UUE (KAIZEN)-UUU ni muhimu kujua “jinsi ya kutekeleza” shughuli za S-5. Na timu zinazowajibika ziundwe katika maeneo hayo. Muda unaohitajika kwa awamu hii ni miezi sita.

Hatua ya 6: Mafunzo kwa Wafanyakazi wote

Kama ilivyodokezwa katika seksheni ya 4.1.1 kigezo kimojawapo kikuu cha mafanikio ya utekelezaji wa S-5 ni “ushiriki wa kila mfanyakazi”. Kwa hiyo kutoa mafunzo kwa wafanyakazi wote kwenye maeneo lengwa ni muhimu. Katika utoaji wa mafunzo, maudhui yafuatayo yanapaswa kuzingatiwa;

- Dhana za S5-UUE (KAIZEN)-UUU
- Mbinu ya uchanganuzi halisi kwa ngazi za idara/sehemu
- Zana za S-5 na utumiaji wake
- Uanzishwaji wa Timu ya Uimarishaji Kazi ((TUK)
- Uandaaji wa mpango kazi wa idara/sehemu
- Ufuatiliaji na tathimini ndani ya hospitali

Hatua ya 7: Uanzishwaji wa Timu ya Uimarishaji Kazi

Timu inafanuliwa kuwa ni kikundi cha watu wanaofanya kazi pamoja ili kufikia lengo la pamoja, ambao lengo la timu hiyo linakuwa ni jukumu la wote. Aidha, timu inaweza ikaelezwa kuwa ni kikundi cha utekelezaji wa kazi yenye wajumbe wanaotegemeana na kushirikiana katika maudhui ya utendaji wao.

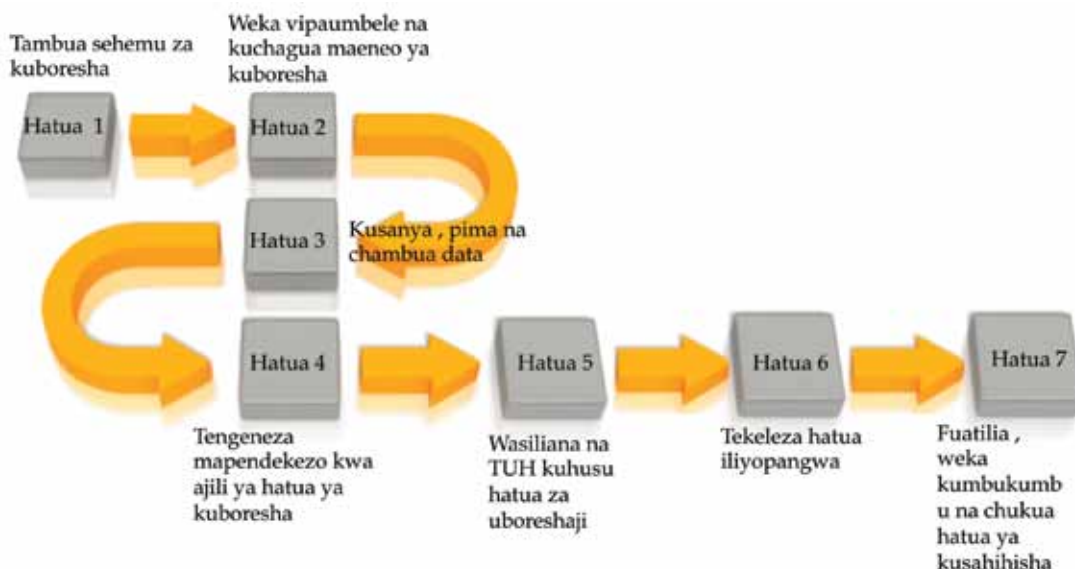
Timu ya Uimarishaji Kazi (TUK) ni vikundi vidogo vidogo muhimu vya wafanyakazi katika sehemu za kazi.

Lengo la vikundi hivi ni kuwapa wafanyakazi fursa za ushiriki mzuri na utoaji mchango katika utatuaji wa matatizo na changamoto mbali mbali. Timu hizi hukutana mara kwa mara kubainisha, kuchanganua, kutatua matatizo na kuboresha matokeo ya kazi zao kwenye sehemu yao ya kazi. Timu hizi pia zinatekeleza hatua za uimarishaji au kutoa mapendekezo ya hatua hizo kwa menejimenti. Matokeo ya msingi ya shughuli za TUK yanajumuisha uzalishaji bora na kuongeza tija.

Kimsingi, uundwaji wa timu hizi huhitaji kupitiwa kwa hatua kadhaa ambazo ni: Uundwaji, utiaji msukumo, utendaji na kuhitimisha. Kanuni za timu kwa jumla zinajumuisha:

- Kuwepo kwa ushirikiano wa karibu na timu kuonesha mshikamano
- Taratibu na mipaka iliyokubaliwa na kikundi
- Ushirikiano
- Timu kutambua na kunufaika na uhusiano wa kazi unaonufaisha kila mmoja baina yao
- Uwajibikaji wa kufanya kazi tofauti mbali mbali na kutoa miitikio inayojenga

Mikutano ya Timu ni budi ifanyike mara kwa mara kama ilivyo kwenye ratiba na kumbukumbu za mikutano pamoja na mahudhurio ya washiriki ni budi ifanyike vizuri na kuchanganuliwa mara kwa mara. (Tazama Kielelezo Na.9 jinsi TUK wanavyopaswa kutenda kazi).



Kielezo cha 9: Jinsi TUU inavyofanya kazi Hospitalini.

Kwenye mikutano yote ya Timu za Uimarishaji Kazi, kwa kawaida vidokezo huwekewa msisitizo. Baadhi ya vidokezo vinavyofaa vya mikutano ya timu vinavyopaswa kuzingatiwa ni pamoja na: Ajenda za mikutano zilizoandaliwa kwa wakati na kusambazwa kwa wajumbe; usimamiaji wa timu na kuwa na majadiliano yenye muelekeo; na kuhamasisha na kutilia mkazo ushiriki wa wanachama wote.

Baadhi ya maeneo ambamo timu ya uimarishaji kazi (TUK) inahitaji Uimarishaji wa Ubora ni pamoja na: huduma kwa wateja/Umma, Mtiririko wa kazi, Utumiaji sahihi wa rasilimali, mazingira ya kazi na usalama.

Kiongozi na wajumbe wa timu ya uimarishaji kazi wanapaswa kubeba majukumu yao na pia kuelewa umuhimu wa muwezesaji timu bila kusahau nafasi ya kamati elekezi kwenye hospitali zao.

Manufaa ya kufanya kazi kama timu ni pamoja na: kushiriki katika kupata maarifa; ujuzi na uzoefu kwa wajumbe mbalimbali jambo linalojenga hali ya kujiamini na kufanya maamuzi ya pamoja; kuwa na majukumu ya pamoja; kukabiliiana na maswala katika namna ya kushirikiana; na pia kunakuwepo na misaada na ushirikiano baina ya wajumbe na mwisho hukamilisha Uimarishaji Ubora.

Kufanya kazi kama timu ni muhimu katika kupata Uimarishaji Endelevu wa Ubora na ndio nyenzo kuu ya kuimarisha ubora. Kwa kawaida timu hizi huchukulia tatizo kama fursa na wajumbe wa timu huungana mkono kwa hilo. Ikumbukwe kwamba “Mti mmoja mkubwa haufanyi msitu.”

Hatua ya 8 Ufanyaji mazoezi ya sasambua, seti, na safisha

Utekelezaji waku-sasambua (Seiri) huanza baada ya utambuaji wa vitu visivyohitajika mahali pa kazi. Utendaji huu unapaswa kuanza kufanyika kwa kuondoa vitu vyote visivyohitajika baada ya kubainisha vitu visivyotakiwa kwa kutumia kibandiko chekundu (angalia sura ya 5.0 zana za S-5)

Njia rahisi ya kusasambua ni kuanisha vifaa vyote, mashine na samani kwenye mafungu matatu (3) kwa kutumia rangi. Mafungu haya ni kiti kisicho cha muhimu (hakihitajiki), kinaweza / kisiwe na umuhimu (kinaweza kisihitajike), na muhimu (kinahitajika) kama ilivyooneshwa kwenye kielelezo cha10.

Sio muhimu (hakihitajiki)

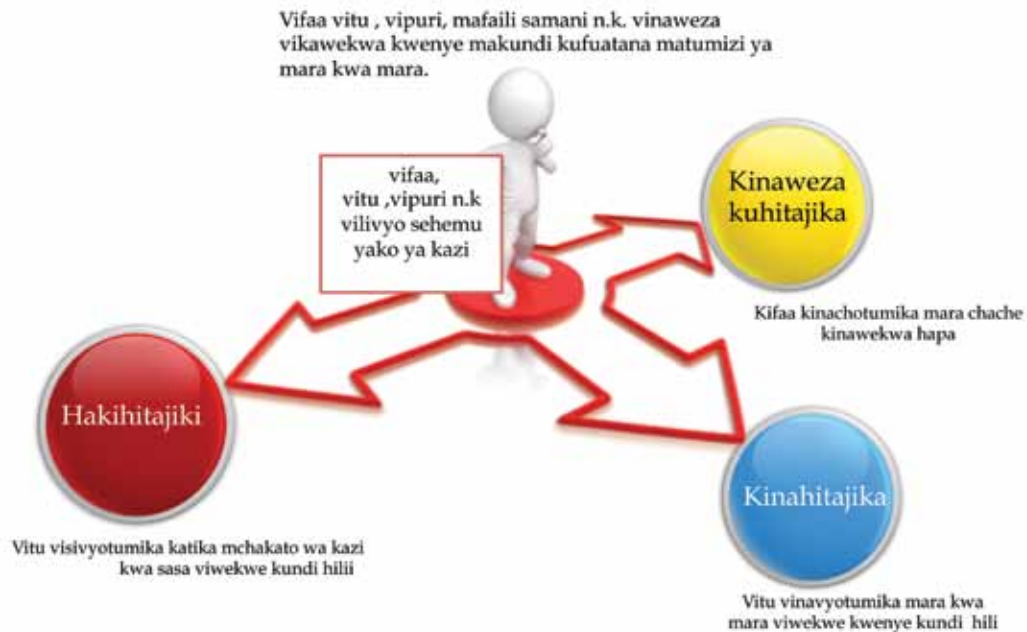
Vitu visivyohitajika vinapaswa kutupwa kama “haitawezekana kutengenezwa”. Kama kifaa kinatengenezeka, kitengenezwe na kuhifadhiwa kwa kuwa kinaweza kuhitajika na idara/ sehemu nyingine au hospitali nyingine

Kinaweza kuwa muhimu / Kisiwe muhimu (kinaweza kuhitajika/kisihitajike)

Vitu vinavyoweza kuwa na umuhimu au visivyokuwa na umuhimu inamaanisha kwamba vitu hivi havitumiki mara kwa mara (labda mara moja kwa mwezi) au vinafanyakazi lakini havitumiki katika mtiririko wa sasa wa utendaji kazi. Aina hii ya vifaa vinapaswa kuhifadhiwa katika bohari ndogo ya idara / sehemu ili viweze kutolewa haraka vinapohitajika.

Muhimu (kinahitajika)

Vitu muhimu vinapaswa kupangwa vizuri kulingana na mtiririko wa kazi uliopo. Hali hii itaeleza kwenye "shughuli za "seti".



Kilelezo cha 10 : Jinsi ya kusasambua zana/vifaa/ vitendea kazi

Vitu vinavyobaki vinapaswa kupangwa na kuhifadhiwa kwa jinsi vinavyotumika mara kwa mara. Maeneo yote, ikiwa ni pamoja na makabati na juu ya meza lazima vipangwe vizuri. Mabadiliko yanayofanywa yanapaswa yatoe matokeo yenye ufanisi zaidi kuliko awali.

Wakati vitu visivyohitajika vinapokusanywa kutoka katika idara/sehemu mbalimbali, ni lazima viwekewe kumbukumbu zifuatazo kwa ajili ya kuhifadhiwa kwenye mafaili kwa ajili ya taratibu nzuri za utupaji:

- 1) Jina la kifaa
- 2) Namba ya uandikishwaji
- 3) Mahali kilipokuwepo
- 4) Mahali kitakapohifadhiwa

"Bohari ya vitu visivyohitajika" inapaswa kuanzishwa, na vifaa vyote visivyotakiwa vihifadhiwe vizuri hadi utaratibu wa utupaji utakapokamilishwa. Kama maumbo ya vitu visivyohitajika ni makubwa na hayarekebishiki, nafasi kwa vitu visivyohitajika inapaswa kutengwa ndani ya eneo la hospitali kwa kuzingatia taratibu salama za utupaji. Kanuni za kuondoa vifaa kutoka kwenye mfumo wa hospitali/taasisi zinapashwa kuanzishwa/kuimarishwa na kufuatiliwa kuhakikisha zinatekelezwa.

Baada ya utekelezaji wa 'Kusasambua' ni vitu muhimu tu vinabaki sehemu ya kazi. Sehemu ya pili itakayofuata ni 'kuseti'. Zoezi la kuseti (Seiton) linasisitizwa kwa kupanga vifaa katika mpangilio unaofaa sehemu ya kazi. Wakati wa kupanga vifaa muhimu , mtiririko wa kazi ni vyema ukafikiriwa ili kurahisisha utendaji wa kazi na kupunguza mizunguko isiyokuwa ya umuhimu. (Usafirishaji ni kati ya vipotevu saba vya kuondoa). Vitu vyote muhimu lazima viwe kwenye mpangilio wa falsafa ya uwezekano wa 'kuona'- 'kutoa- na -'kurudisha'

Utendaji wa **Seti (Seiton)** unasisitiza mpangilio mzuri wa vitu katika mahali pa kazi. Mbao za matangazo ziwekwe kwenye lango la kuingilia ili kurahisisha watu waone maeneo mbalimbali ya huduma zilizomo kwenye kituo cha kutolea huduma za afya. Maeneo yote yanabainishwa kwa majina au nambari. Kila kitu kinapaswa kiwekewe lebo, namba ya uorodheshaji na eneo kilipopangiwa. Eneo lililopangiwa huonyeshwa kwenye kitu/kifaa na kwenye eneo husika. Udhibiti wa utambuaji wa vitu kwa kuona hufanywa kwa kutumia misimbo ya rangi. Mafaili na makabati huwekwa namba. Mistari ya X na Y hutumiwa kuviweka vitu katika unyoofu

Izingatiwe kwamba shughuli tajwa hapo juu za kuseti vifaa vya S5 vinasaidia sana katika kupanga vitu vya muhimu kwa kuzingatia mtiririko wa kazi. Matumizi ya vitendea kazi tofauti vya S5 vitaelezwa katika sura ya 5

Utendaji wa Safisha (Seiso) ni awamu ya usafishaji. Vitu vyote vikijumuisha sakafu, kuta, madirisha na vifaa vingine husafishwa. Zana, mbinu na vifaa sahihi vya kufanyia usafi vinabainishwa na kufanyiwa kazi. Vyombo vya kutupa takataka vinawekwa katika maeneo vinapohitajika.

Maeneo ya kusafisha yaanishwe na ratiba ziandaliwe kwa ajili taratibu endelevu za usafishaji. Usimbaji rangi kwenye vyombo vya kuhifadha takataka unapaswa kufuata sera, viwango na miongozo ya utupaji takataka zinazozalishwa kwenye vituo vya kutolea huduma za afya pamoja na miongozo ya taifa ya kukinga na kudhibiti maambukizo ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii (WAU).

Kumbuka kuwa, kwa kuwa kazi za S-5 zinaonekana kuwa ni ndogo, wafanyakazi wanaweza wasiwe makini baada ya utekelezaji wa kwanza. Kwa sababu hiyo, ili kuifanya programu ya S-5 isiyumbe, ni muhimu kufanya ukaguzi na tathimini endelevu kwa kutumia timu za usimamiaji.

Awamu ya Utekelezaji

Katika awamu hii lengo ni kufanyia kazi S1 hadi S3 kwa usahihi na kuanzisha mfumo wa udumishaji wa S1 hadi S3. Muda uliopangwa kwa awamu hii ni takribani miaka miwili.

Hatua ya-9. Utendaji unaofaa wa S1 hadi S3 (Sasambua, Seti na Safisha) kuanzisha mfumo wa udumishaji, kuweka viwango na kanuni.

Baada ya kukamilisha awamu ya mbili TUU inahitaji kuangalia uwezekano wa kuongeza sehemu za utekelezaji wa S5 kwa lengo la kuhakikisha kuwa sehemu zote za Hospitali zinatekeleza S5 ndani ya miaka miwili.

Kuongezeka kwa maeneo ya maeneo yanayotekeleza shughuli za S5 katika eneo la Hospitali yanaweza kusababisha kulegalega usimamizi na kufundisha wafanyakazi katika maeneo yanayotekeleza S5. Hii inaweza kurudisha nyuma shughuli za utekelezaji wa S5. Kwa hiyo ni muhimu kusanifisha na kuepuka na kuzorota utekelezaji wa shughuli za S5

Sanifisha (Seiketsu ni neon la Kijapani): katika hatua hii vitu vitatu hufanyika:

- (i) Utekelezaji wa shughuli kwa kuzingatia utaratibu ulioko /utendaji endelevu
- (ii) Utumiaji wa orodha hakikifu kwa kila huduma/shughuli,
- (iii) Usawazishaji (au heijyunka kwa Kijapani) Katika utendaji ili kupunguza tofauti (*variability*) na kuzuia kutokea kwa kazi zisizohitajika.

Sanifisha inaweka utendaji unaofuata taratibu na endelevu katika kudumisha usafi, mpangilio mzuri na unadhifu (shughuli tatu za kwanza za S-5). Michakato na taratibu zote za utendaji za asasi zinasanifishwa ili kupunguza muda wa mzunguko, kupunguza upotevu wa rasilimali, kuimarisha usalama na kuboresha matokeo ya kazi. Hivyo shughuli zifuatazo zinatekelezwa katika awamu hii:

- Uanzishwaji wa taratibu za utendaji zinazokubalika
- Kubainisha uwekaji ishara za usalama
- Mfumo wa ukusanyaji aina za takataka (zenye maambukizo/zisizo na maaambukizo, jadidifu) kwa kufuata miongozo ya kukinga na kudhibiti maambukizo /usimamiaji wa takataka zinazotokana na huduma za afya.

- Kuweka misimbo ya rangi kwa nguo za hospitali
- Kugawa maeneo ya kuwekea ya kuhifadhi vifaa na maegesho.

Matumizi ya orodha hakikifu: “Orodha hakikifu” inapaswa kuanzishwa kwa kila eneo la shughuli/huduma na itumike kwa usanifishaji

Kama ilivyoelezwa hapo juu usawazishaji “Heijyunka” ni sehemu ya shughuli za S4. “Heijyunka” ni njia ya kusawazisha uzalishaji kwa kupanga shughuli za utoaji huduma ili kudhibiti mali , kupunguza muda wa kusubiria na kuzalisha huduma tofauti na kwa kiasi kinachokidhi matakwa ya wateja.

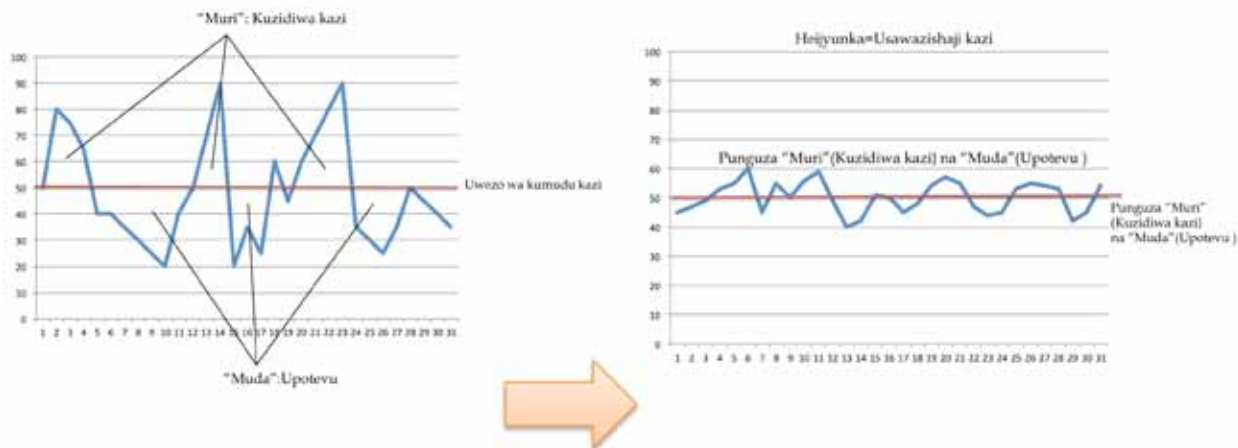
Kwa mfano Kliniki ya wagonjwa wa Hospitali kuwa na shughuli nyingi wakati wa asubuhi na hivyo kazi kuwa nyingi wakati wa asubuhi. Hata hivyo kuna wagonjwa wachache nyakati za mchana na baadhi ya wafanyakazi hawashughulikii wagonjwa. Utofauti wa huduma hiyo hauna tija na vile vile haukidhi mategemeo ya wa wateja kwani husubiri kwa muda mrefu na tiba halisi unakuwa mfupi. Kwa hiyo, ‘Heijyunka’ inalenga kusawazisha utoaji wa huduma na mzigo wa kazi kwa wafanyakazi.

Usawazishaji (Heijyunka) ni muhimu katika kupunguza tofauti katika utendaji/ matokeo. Kutofautiana ni chanzo cha kuwa na kazi zisizohitajika katika mtiririko wa kazi. Kwa hiyo, kuwa makini na mwangalifu kwa mambo yafuatayo:

- Uwezo wa mtu binafsi
- Ubora, Tija na Usalama
- Habari / Maelezo
- Mtazamo wa wafanyakazi kwenye shughuli za KAIZEN

Vipengele hivi vinaweza kusawazishwa kwa kutumia zana mbalimbali kama inavyooneshwa hapa chini:

- Uwezo wa mtu binafsi
 - Kushirikiana habari/taarifa na kutengeneza taratibu za uendeshaji zinazokubalika (standard operating procedures).
- Ubora, Tija na Usalama:
 - Tumia taratibu za uendeshaji zinazokubalika
- Mtazamo wa wafanyakazi kwenye shughuli za KAIZEN:
 - Tathmini ya haki na zawadi kwa utendaji mzuri, na kutoa fursa sawa za mafunzo kwa wafanyakazi.
- Habari / Maelezo:
 - Kuelimishana kati ya wafanyakazi kuhusu sera na mikakati ya uimarishaji ubora na hali halisi ya shughuli za KAIZEN



Kielelezo Na 11 usawazishaji wa kazi ‘Henjyuka’

Awamu ya Udumishaji

Awamu hii inalenga kuwafanya watu waendeleo kufuata mienendo mizuri ya kazi kuhakikisha sheria na kanuni za mahali pa kazi zinatekelezwa. Ili kufanya shughuli za S-5 kuwa sehemu ya utamaduni wa asasi yako, inahitaji muda mrefu na ni suala linalohitaji marudio ya mara kwa mara. Hakuna muda maalumu kwa awamu hii kwa sababu ni mchakato unaoendelea.

Hatua ya 10: Kufanya Shughuli za S5 kuwa utamaduni wa kituo cha kutolea huduma za afya

Shikilia (Shituske) inahusu uwekaji wa nidhamu kwa ajili ya kuwa na utendaji endelevu wa S5. Inaashiria dhamira ya kudumisha unadhifu na kufanya shughuli za 1-S mpaka 4-S kama kawaida ya kazi. Muendelezo wa 'tabia njema' wa kufanya hiyo kazi inaonekana katika shughuli zifuatazo;

- Kukumbushia utendaji bora kutoka kwa menejimenti, watendaji wa kawaida na wapokea huduma
- Mafunzo ya mara kwa mara kwa wafanyakazi na hasa waajiriwa wapya.
- Mafundisho ya marudio kwa wafanyakazi
- Ufuatiliaji na mikutano ya mara kwa mara unafanywa na timu ongozi kutoka menejimenti na timu ya usimamiaji katika idara husika (*Timu ya Uimarishaji Kazi*)
- Mashindano ya ubora na utoaji zawadi kwa utendaji ulio bora
- Kutengeneza mabango yatakayowekwa sehemu za wazi yanayoonesha maendeleo ya S-5.
- Chati, Jedwali na Grafu zinazoonesha maendeleo ya S-5 zinaoneshwa kwenye mbao za matangazo.

Shughuli zifuatazo zinapaswa kutekelezwa katika awamu hii

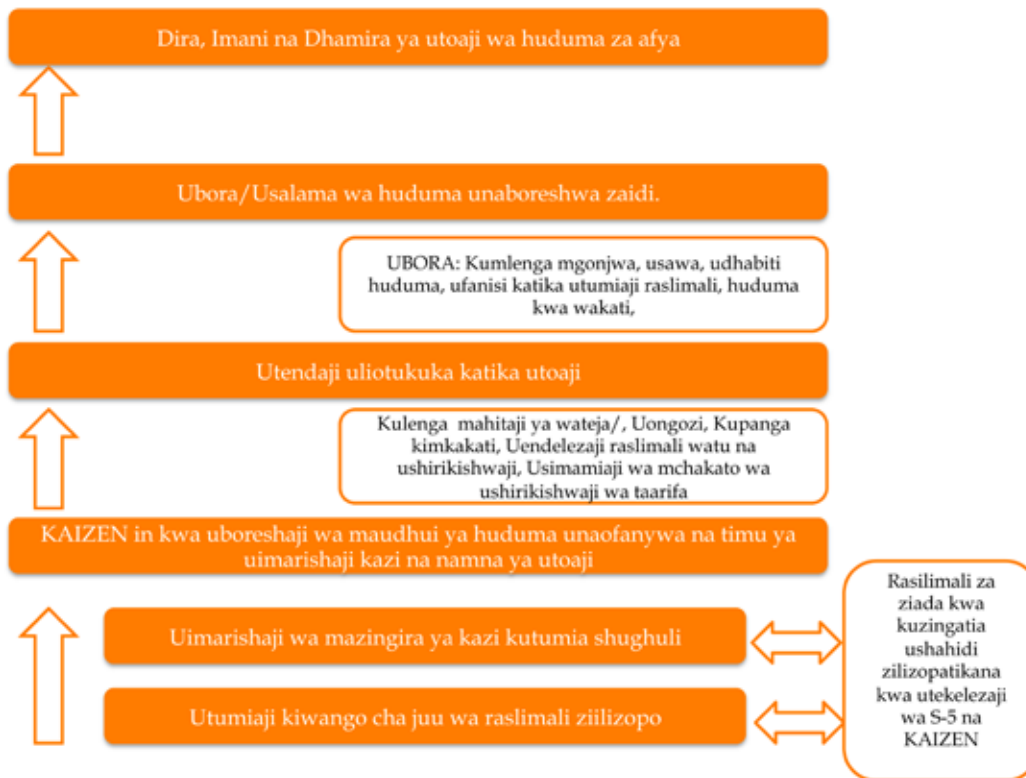
- TUU ifuatilie na kufundisha wafanyakazi mara kwa mara
- Kujitathmini na kutoa mrejesho kila baada ya miezi sita
- Kutathminiwa na wataalamu wa nje na kupewa mrejesho kila baada ya miezi sita
- Mashindano ya ubora na utoaji zawadi kwa utendaji ulio bora
- Kutengeneza mabango yatakayowekwa sehemu za wazi yanayoonesha maendeleo ya S-5
- Kutenga maeneo maalumu kwa ajili ya kuonesha maendeleo yanayohusu S-5 ndani ya hospitali/Idara/Sehemu.

Baada ya hatua ya 10, utaratibu wa Uimarishaji wa Ubora Endelevu (UUE au KAIZEN) huanza ili kukidhi haja ya wateja.

Kuongeza tija na usalama havina budi kuzingatiwa kwenye utaratibu huu wa KAIZEN. Ingawa hii ni hatua ya kuelekea kwenye mchakato wa KAIZEN, shughuli za S-5 hazina budi kuendelezwa ili kudumisha msingi wa Uimarishaji Ubora. Mfumo kazi wa UUE (KAIZEN) unaoneshwa kwenye kielelezo cha 10 hapo chini.

KAIZEN hufundisha kila mmoja ujuzi/stadi ya kufanya kazi katika vikundi vidogo vidogo kutatua matatizo, kuweka kumbukumbu na kuboresha michakato, kukusanya na kuchanganua takwimu na kujenga uwezo wa vikundi kujisimamia.

Shughuli za KAIZEN siyo zinashughulikia matokeo ya uboreshaji tu, bali pia ni muhimu zaidi katika kuboresha uwezo wa kutoa matokeo bora zaidi hapo baadaye.



Kielelezo 12: UUE (KAIZEN)- Kiunzi-kazi cha huduma za afya

4.2. Mchakato kutoka S5 kwenda KAIZEN

4.2.1.Nini kifanyike kabla ya KAIZEN?

Ubora wa mazingira ya kazi ni changamoto ya kwanza katika uimarishaji endelevu wa ubora (KAIZEN). Bila ya kuwa na eneo la kazi lililoandaliwa vizuri, hatuwezi kuwa na huduma zilizoandaliwa, kusanifiwa vizuri, kutolewa kwa wakati na kuwa na mawasiliano mazuri na wateja wetu. Hali hii inamaanisha kuwa hatuwezi kufikia viwango vyetu vya ubora wa huduma kama tunavyotaka.

Tunawezaje kuwa na sehemu ya kazi iliyoandaliwa vizuri? Mazingira ya kazi sio tu mazingira ya kiumbo kama vile majengo, vifaa na zana mbalimbali. Sehemu ya kazi iliyoandaliwa vizuri inajumuisha vipengele vya utendaji vya eneo la kazi kama vile timu ya watumishi, mikutano, mifumo ya uwekaji na utoaji kumbukumbu, upangaji muda wa kazi na mfumo wa mawasiliano miongoni mwa wafanyakazi na washirika wengine wa nje. Mazingira mara nyingi huelezea tabia za watu. Mahali pa kazi hapajitengi na hali hii. Kama muundo wa maumbile na huduma nyingine za ndani zinariidhisha wafanyakazi, misongo yao ya akili na ile ya misuli hupungua.

Huwafanya wafanye kazi zao kwa urahisi na ufanisi. Kinyume cha hali hii, kwenye mazingira ya kazi yasiyofaa na yasiyoleta ufanisi, mahali ambapo wafanyakazi watalazimika kutumia nguvu za ziada kukabiliana na usumbufu, na matokeo yake utendaji wa kazi utazorota.

Je, unadhani maeneo yako ya kazi ni mazuri kiasi cha kuongeza motisha wa kufanya kazi? Je, unaridhishwa na hali iliyopo? Je, upo makini kiasi cha kuweza kugundua usumbufu wowote kwako na kwa wafanyakazi wenzako?

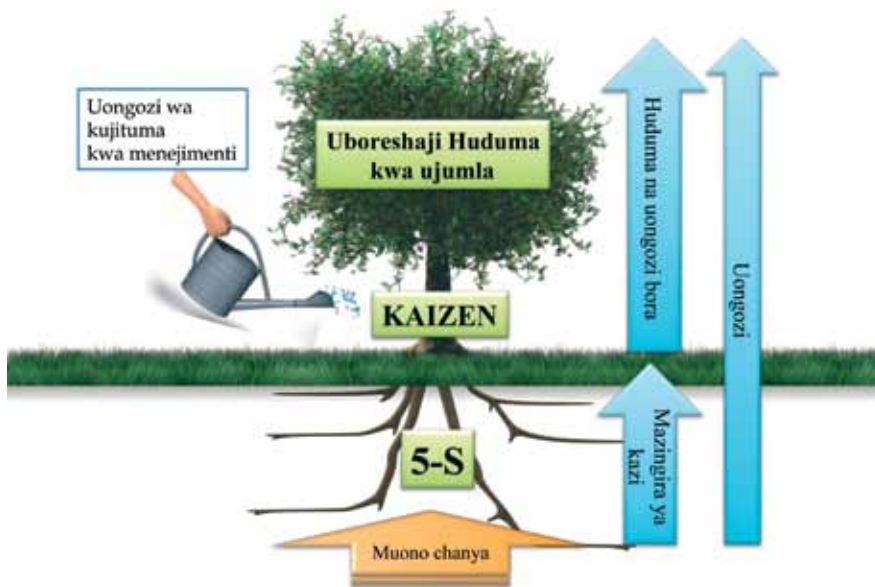
Yapo maswali mengi yanayopaswa kujibiwa na wewe. Wajibu wa meneja ni pamoja na kuwa na mpangilio mzuri wa mazingira ya kufanyia kazi kwa ajili ya wanatimu na wafanyakazi kwa ujumla. Sasa tunapaswa kujadili njia zinazofaa kutumiwa na sisi ili kuboresha mazingira yetu ya kazi. Njia mojawapo tunayoweza kutumia inaitwa KAIZEN kwa lugha ya kijapani; ambayo kwa lugha ya kiswahili ni Uimarishaji wa Ubora Endelevu (UUE). Zana ya kuanzia njia hii ni kanuni za S-5.

4.2.2. Mambo Muhimu kabla ya KAIZEN

Kuna haja ya kuwa na misingi muhimu ya uanzishwaji wa shughuli za KAIZEN. Msingi wa KAIZEN ni kanuni za S-5, hususani S4 (Sanifisha) na S5 (Shikilia) zilizotekelezwa vizuri.

Shughuli hizi zinahitaji kutekelezwa vizuri katika kituo cha kutolea huduma za afya kabla ya kuanza kwa KAIZEN. Sababu ya kufanya hivi ni kwamba wakati kituo cha kutolea huduma za afya kinashiriki shughuli za S 5 vizuri, vitu visivyohitajika, mizunguko ya watu isiyotakiwa na upotevu wa rasilimali za aina mbali mbali zinapungua. Hii hurahisisha kugundua matatizo kwenye kituo cha kutolea huduma za afya, na hivyo meneja afya na wafanyakazi wataweza kuelewa vyema kile kinachotokea.

Katika kituo cha kutolea huduma za afya, KAIZEN hurahisisha uonekanaji wa matatizo na hivyo Mameneja na wafanyakazi wa afya wataelewa vyema kile kinachotokea. Hii ni kwa sababu vitu au nyendo zisizo za lazima, na aina mbalimbali za upotevu wa rasilimali zinaondolewa kwa kutumia shughuli za S-5.



Kielelezo 13: Dhana za msingi za njia ya S5-UUE (KAIZEN)-UUU

4.2.3. Mazingira yanayosababisha kufanikiwa kwa KAIZEN

Kuna baadhi ya mazingira yanayosababisha kufanikiwa kwa KAIZEN, na mazingira haya yanapaswa kueleweka kabla ya kuanza kwa mchakato wa KAIZEN. Mazingira haya ni kama yafuatayo:

- **UKUBALIFU:** Kila mfanyakazi kwenye kituo cha kutolea huduma za afya anahamasishwa kujenga wazo hata likiwa dogo namna gani, ambalo linaweza kuboresha utendaji wake wa kazi, uboreshaji wa mazingira ya kazi au mchakato wote wa kituo chake cha kutolea huduma za afya wenye madhumuni hayo.
- **UTEKELEZAJI:** Wafanyakazi kwenye kituo cha kutolea huduma za afya wanahamasishwa kutekeleza mawazo yao kwa kuwa mabadiliko madogo madogo yanaweza kufanywa na mfanyakazi mwenyewe kwa kutumia muda mdogo tu.
- **KUTAMBULIKA:** KAIZEN ya haraka na rahisi husaidia kutokomeza au kupunguza upotevu wa rasilimali, kuboresha kukua kikazi kwa wafanyakazi na kunufaika kwa kampuni, kutoa mwongozo kwa wafanyakazi na huwa kama kipimo cha uongozi.
- **MLIMBIKIZO WA MATOKEO:** Kila KAIZEN hata kama iwe ndogo kiasi gani, mlimbikizo wa matokeo yake huwa ni mkubwa sana.

4.2.4. Sifa za KAIZEN

Kuna sifa tatu (3) zinazoelezea njia ya KAIZEN.

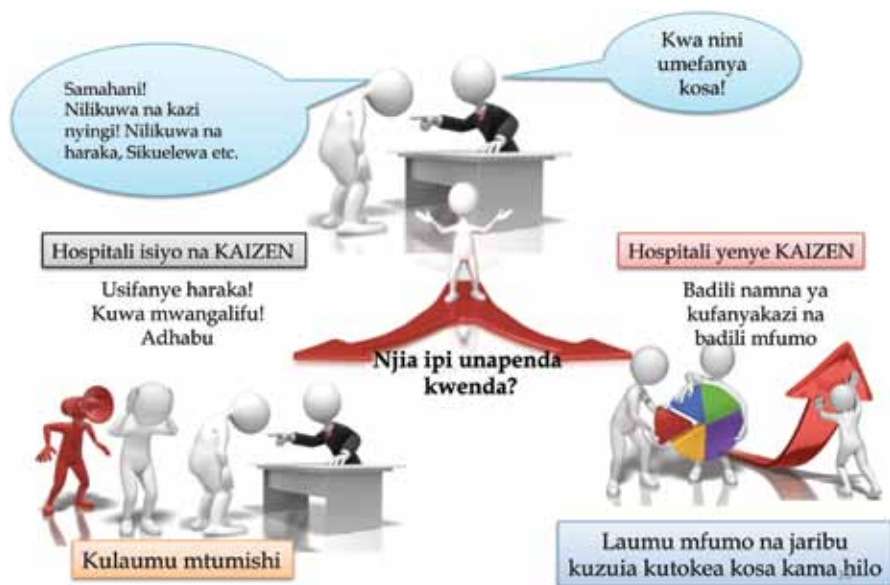
- **Mabadiliko ya mbinu za kudumu:**
Badili mbinu, Mara tu badiliko linapofanyika, hupaswi kufanya mambo kwa mitindo ya kizamani (Mazoea)
- **Mtiririko endelevu wa mawazo madogo madogo:**
Jinsi wazo lilivyo dogo ndivyo bora zaidi. Ubunifu huhitaji muda na una gharama kutekeleza, bali KAIZEN ni uboreshaji mdogo mdogo wa siku hadi siku ambao ukilimbikizwa pamoja utajenga akiba kubwa kwa kituo cha kutolea huduma za afya na kujenga uwezo wa kujiamini kwa mfanyakazi.
- **Utekelezaji wa haraka kwenye eneo husika:**
Kuwa mhalisi. KAIZEN inatekelezwa kwenye mazingira halisi na yanayotekelezeka.

4.2.5. Sera ya kuto kulaumu na kuwa muwazi kwa ajili ya mafanikio ya KAIZEN

Kosa lolote linapotokea wakati wa kufanya kazi, wakati mwingine mkaguzi atakuuliza “Kwa nini umelifanya kosa hilo”. Pengine unaweza kumjibu kuwa “Ah! Nilikuwa na shughuli nyingi”, au Ah! “Hatuna wafanyakazi wa kutosha”, au “Nilikuwa na haraka”.

Kama mkaguzi wako hana fikra za KAIZEN, hatua zinazofaa kuchukuliwa kwa kosa hilo, zitakuwa kinyume na chanzo, naye anaweza kusema “Usifanye kosa”, au Usiwe na haraka”. Kinyume cha chanzo hicho hakitatatua tatizo, au hakitapunguza makosa ya aina hiyohiyo. Katika hali kama hiyo, ni vizuri zaidi kufikiri kama ifuatavyo: “Kuna matatizo yoyote katika kufanya shughuli” na haja ya kuwekea maanani “Kwanini hali hii inatokea” na atagundua dokezo la KAIZEN.

Ni muhimu kujaribu kufikiria chanzo cha msingi cha kosa hilo na kisha kutatua chanzo hicho cha msingi.



Kielelezo 14: Njia ya kuingilia KAIZEN kubadilisha utamaduni wa Asasi.

4.2.6. Ngazi mbili za KAIZEN

Kuna ngazi za KAIZEN. Moja inaitwa 'Kaizen ndogo', na nyingine inafuata mchakato wote wa KAIZEN. KAIZEN ndogo inapaswa kuwa ya kwanza kuchaguliwa kufanya hali kuwa nzuri zaidi pasipo matumizi ya fedha au matumizi kidogo na kupata uboreshaji wa haraka. Kwa upande mwingine, 'mchakato wa KAIZEN' inachukua muda na unahitaji fedha.



Kielelezo 15: Ngazi mbili za KAIZEN

4.2.7 Kuanzia kutoka KAIZEN ndogo

Kusikia neno KAIZEN hutufanya kufikiria kufanya kitu kigumu. Watu wengi wanafikiri/wanataswira ya KAIZEN kuwa nia kubadilisha mambo makubwa. Lakini KAIZEN si kitu kigumu. ” ni kubadilisha vitu kidogo kidogo au kubadilisha kile unachokifanya kwa muda mfupi na kwa rasilimali zilizopo. Kisha endeleza hayo mabadiliko kidogo kidogo.

Ni vyema kutofikiria kubadili vitu vyote mara moja, bali ni bora kubadili kile unachoweza. Hii ina maana kuwa weka hatua zinazotekelezeka za KAIZEN kwenye utendaji wako. Hatua kwa hatua vitu vidogo huleta tofauti kubwa. Uendelezaji wa shughuli za KAIZEN utakuwa na uwezo wa kuleta mabadiliko makubwa. Hata hivyo, watu wanaoshikilia wazo kwamba KAIZEN ni ngumu kutekeleza hawataelewa watakapoambiwa kwamba KAIZEN si ngumu kama wanavyofikiria. Kwa hiyo ni muhimu kutumia, picha, namba na na ushahidi mwingine kuelezea kuhusu KAIZEN. Ufuatao ni mfano mzuri wa KAIZEN ndogo

Picha iliyoambatishwa imechukuliwa kutoka moja ya hospitali za nchini Sri Lanka. Mtunza bustani wa hospitali alitoa pendekezo hili la KAIZEN na menejimenti ya hospitali ikatumia wazo lake. Mtunza bustani alizoea kuvuta mpira mrefu wa maji na kuchukua muda mwingi kwa kumwagia mimea kwenye eneo lote la hospitali. Hata hivyo, Mtunza bustani alipata wazo la kutumia chupa tupu ya dripu na mrija mwembamba bila sindano kudondoshea maji kwenye mimea kama picha inavyoonesha hapa chini. Baada ya kuanzisha wazo hili la KAIZEN mzigo wa kazi wa mtunza bustani ulipungua, kiasi cha maji kilichotumika kunyunyizia mimea kilipungua na ilikuwa rahisi kwake kufanya kazi nyingine. Kwa wazo dogo kama hili hospitali ilifanikisha upunguzaji wa mzigo wa kazi, gharama na iliweza kuongeza tija.



Kielelezo 16: Mfano wa Kaizeni ndogo katika hospitali mojawapo Sri Lanka


Kama ilivyoonyeshwa katika kielelezo 16 mfano wa KAIZEN ndogokatika hospitali mojawapo nchini Sri Lanka dokezo la KAIZEN ni “kuchanganua jinsi ya kufanya kazi yako” ukizingatia mchakato wako uliopo wa kazi. Kama unahisi kuwa njia unayotumia sasa kutekeleza kazi yako inakuchosha, inachukua muda mrefu, na ina tija na usalama mdogo, hii ina maana kuwa ni muda muafaka kuchanganua jinsi ya utendaji wako wa kazi kwa ajili ya maboresho. .

KAIZEN rahisi na ya haraka huwezesha wafanyakazi kuboresha uzoefu wa kazi zao na kufanikisha utendaji wa kila mtu. KAIZEN huimarisha ubora, hupunguza gharama ya miundombinu ya kiusalama, utoaji huduma, mazingira, na vifaa vitumikavyo, kutoa huduma kwa wateja. Hata shughuli ndogo za KAIZEN ni budi kuwekewa kumbukumbu. Mfumo rahisi unaweza kutumika kutunza kumbukumbu mfumo huo unaitwa Dokezo la KAIZEN.

Weka kumbukumbu ya hali na tatizo linaloikabili seksheni, ongeza ni aina gani za mahitaji na suluhisho la kuchukua inayotumika kwa picha au kuchora. Mwisho weka faida na matokeo yaliyopatikana kutokana na KAIZEN ndogo upande wa kulia wa mpangilio pamoja na picha (Baada ya KAIZEN ndogo).

Unit/wodi/Idara.....	
Tarehe ya kuanza: / / Mkuu wa TUK:.....	
Kabla ya kuboresha	Baada ya kuboresha (KAIZEN)
1) Tatizo (problem)	1) Faida/Matokeo/Outputs
2) Kaizen points	
3) Mchango (Input)	
Picha kabla ya KAIZEN	Picha baada ya KAIZEN

Kielelezo cha 17; Mfano wa KAIZEN memo

Upasuaji-ICU Tarehe ya kuanza: Desemba 2008	
Kabla ya kuboresha (KAIZEN)	Baada ya kuboresha (KAIZEN)
<p>1) Tatizo</p> <ul style="list-style-type: none"> Wafanyakazi, na wageni mara nyingi wanashindwa kutafautisha vifunika viatu visafi na vilivyotumika. Kulikuwa na utekelezaji hafifu wa kuzuia na kudhibiti maambikizi. <p>2) Wazo la Kaizen</p> <ul style="list-style-type: none"> Yawepo mabox mawili ya kuweka vifunika viatu, moja kwa vile visafi na moja kwa ajili ya vichafu mlangoni wa ICU <p>3) Mahitaji Mabox mawili, kalamu na karatasi</p>	<p>1) Faida</p> <ul style="list-style-type: none"> Uchanganyaji wa vifunika viatu umepungua. Uzuiaji na udhibiti wa maambukizi umeboreka. 

Kielelezo cha 18; Uhalisia wa matumizi ya KAIZEN memo

4.2.8. KAIZEN ndogo kuelekea KAIZEN thabiti na yenye manufaa

Kwa utumiaji endelevu kwa KAIZEN ndogo, utaweza kuona kuwa kuna matatizo yanayohitaji muda, gharama, rasilimali watu, zana za kutumia na rasilimali nyingine na juhudi za kutatua.

Ili kuboresha hali kama hiyo au kutatua matatizo makubwa, tunahitaji kujifunza ujuzi utakaotuwzesha kutumia zana na mbinu za kitakwimu. Kimsingi, tunahitaji kufikiria au kuchanganua matatizo hayo kwa kutumia mzunguko wa dhana ya Panga-Fanya-Chunguza-Tekeleza (PFCT) ambayo ni mhimili wa kutumia KAIZEN wa namna ya kutatua matatizo. .

4.2.9. Mzunguko wa PFCT ni nini?

Dr. Walter A. Shewhart na Dr Edward Deming wanaitangaza/kuitetea thana ya PFCT kwa ajili ya uongozi wenye tija na mchakato endelevu wa uimarishaji wa ubora na matokeo. PFCT ni “mzunguko wa thamani kwa maboresho”. Ni mbinu ya utatuzi wa matatizo na uboreshaji endelevu. Mzunguko wa PFCT ni budi ifikiriwe kama mduara usio na ukomo kwa maboresho kuelekea hali inayotakiwa au kusudiwa.

PANGA: ni kuweka madhumuni na michakato inayohitajika kutolea matokeo kwa mujibu wa matarajio yaliyopo. Kwa kufanya matarajio ya kazi kuwa ndiyo lengo, inatofautiana na kile ambacho kingekuwa kinyume chake kwa kuwa ukamilifu na usahihi wa uainishaji ni sehemu pia ya uboreshaji huu.

FANYA: ni utekelezaji wa mchakato mpya.

CHUNGUZA: Ni kupima mchakato mpya na kulinganisha matokeo yaliyopatikana dhidi ya matokeo yaliyotarajiwa ili kuona tofauti yoyote iliyopo.

TENDA: ni kuchanganua tofauti za matokeo kati ya utendaji uliopita na sasa ili kujua vyanzo vyake. Kila mojawapo itakuwa ni sehemu ya hatua moja au zaidi za PFCT. Amua wapi utatumia mabadiliko yatakayojumuisha uboreshaji. Kama kupitiwa kwa hatua hizi zote hakutaleta uboreshaji uliotarajiwa, uhakiki upya wa wigo ambapo PFCT imetumika utafanywa hadi pale patakapopatikana mpango wa kuwzesha ubora kupatikana (kuingiza ule mchakato wa kutenda unaoleta ubora katika shughuli zilizokubalika)



Kielelezo cha 19: Mzunguko wa PFCT

4.2.10 Mzunguko wa PFCT na KAIZEN

PFCT ni muundo kazi unaotoa njia yenye mbinu katika utatuzi wa matatizo na uboreshaji endelevu. PFCT inazunguka kama iliyoelezwa katika kielelezo namba 5

Wakati wa kupanga KnNNWWgNg (5W1H) inahitaji kubainishwa kwenye dhamira au mada kama inavyooneshwa hapa chini:

- **Kwa nini (Kn)** - tunafanya mradi huu?
- **Nini (N)** - tunachokwenda kufanya? **Data gani** zinahitajika? **Nani (N)** - anawajibika kwa kila kazi? **Nani** anapaswa kushirikishwa?
- **Wapi (W)** - tunaweza kupata taarifa na uthibitisho?
- **Wakati gani (Wg)** - kazi inalazimu kukamilishwa? **Wakati gani** tunapohitajika kutoa mwitiko?
- **Namna gani (Ng)** - inapaswa kukamilishwa? **Ni kwa jinsi gani** tunapaswa kupitia upya?

Kisha, tekeleza mpango na angalia ufaaji na ufanisi wa shughuli zile zinazofanyiwa kazi. Kisha, shughuli zinazotoa matokeo mazuri zinapaswa kusanifishwa na kutumiwa kwenye utaratibu uliopo. Shughuli zisizopunguza matatizo zitapaswa kuachwa na ni bora kupanga shughuli zingine kwa uboreshaji wa hali iliyopo.

Hii inaendana na mchakato wa KAIZEN ambao utaelezwa katika sehemu ijayo. Hata hivyo, mzunguko PFCT una hatua nne tu na unaweza kusimamishwa mara kwa mara kwenye hatua ya tenda. KAIZEN inalenga kuinua kiwango cha ubora mahali petu pa kazi kuleta tija na usalama kwa njia endelevu ya mzingo-wima kwa kutumia njia mzunguko wa PFCT, kuakisi mafanikio ya KAIZEN.

PANGA, Tayarisha namna ya utekelezaji wa KAIZEN – kubainisha madhumuni na kuamua jinsi ya kudhibiti vitu-kuweka makusudio yanayopimika kuhusu mbinu zitakazotumiwa kufikia makusudio.

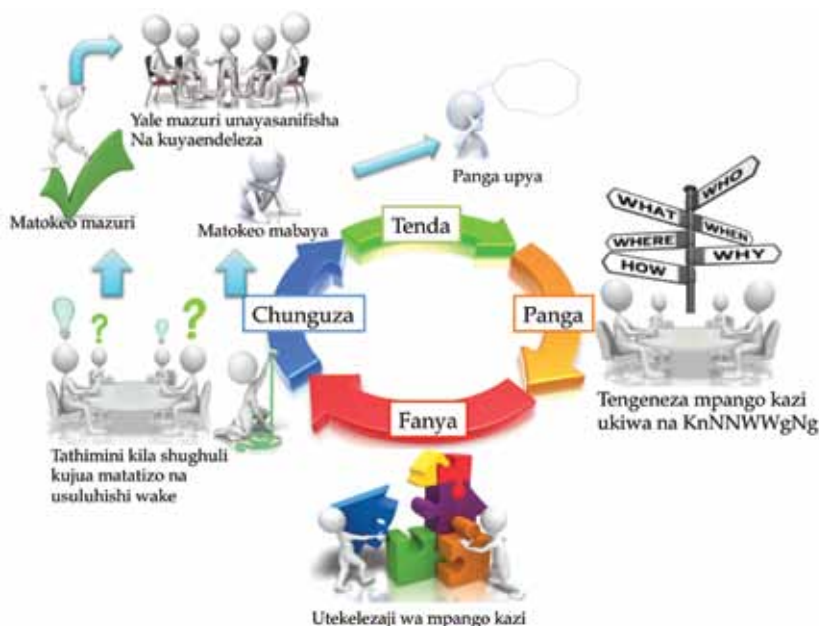
FANYA, Tekeleza shughuli na mafanikio ya KAIZEN, chunguza na toa mafunzo ya mbinu zitakazotumiwa kwa kukusanya data zinazopimika zilizopo katika mpango wa utoaji maamuzi.

Chunguza, Kupitia matokeo ya shughuli na mafanikio ya KAIZEN,- Chunguza kama:

- Matokeo ya utekelezaji yamefanywa kulingana na ilivyopangwa na kwa kiwango
- Thamani na matokeo ya tathimini mbalimbali ya kupimika yamefikia kiwango au vinaendana na mpango uliopo.
- Matokeo ya utekelezaji yanaendana na malengo.

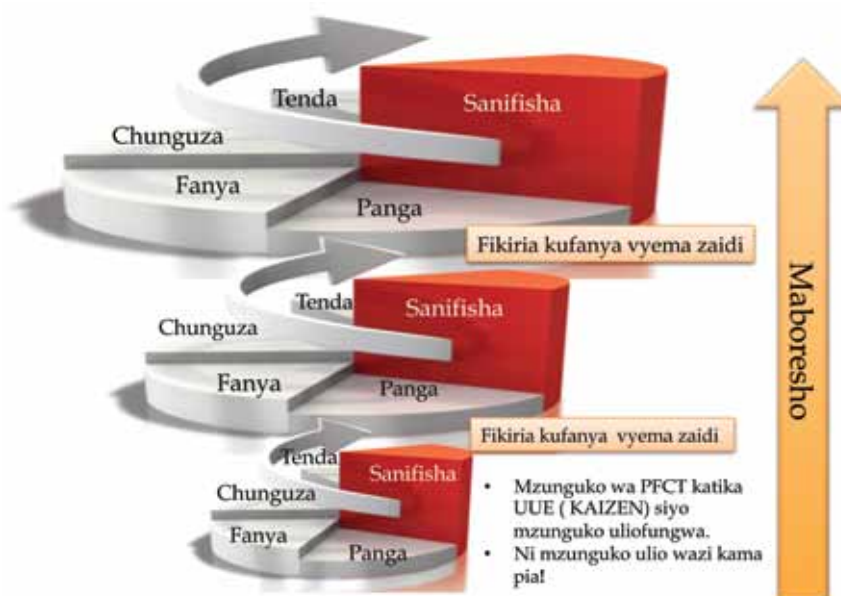
Tenda, Kuchukua hatua rekebishi kulingana na yaliyopatikana kwenye hatua ya chunguza”. Kama matokeo ya utekelezaji yanatofautiana na malengo au kiwango kilichopo, chukua hatua ya kurekebisha hali hii. Kama matokeo yasiyo ya kawaida yamepatikana, chunguza sababu za kuwepo kwa matokeo hayo na chukua hatua kuzuia hali hiyo isitokee tena kwa kuboresha mfumo wa kazi na mbinu za kufanyia kazi.

Kielelezo hapa chini kinaelezea mchakato upi wa KAIZEN unaoendana na Mzunguko wa PFCT

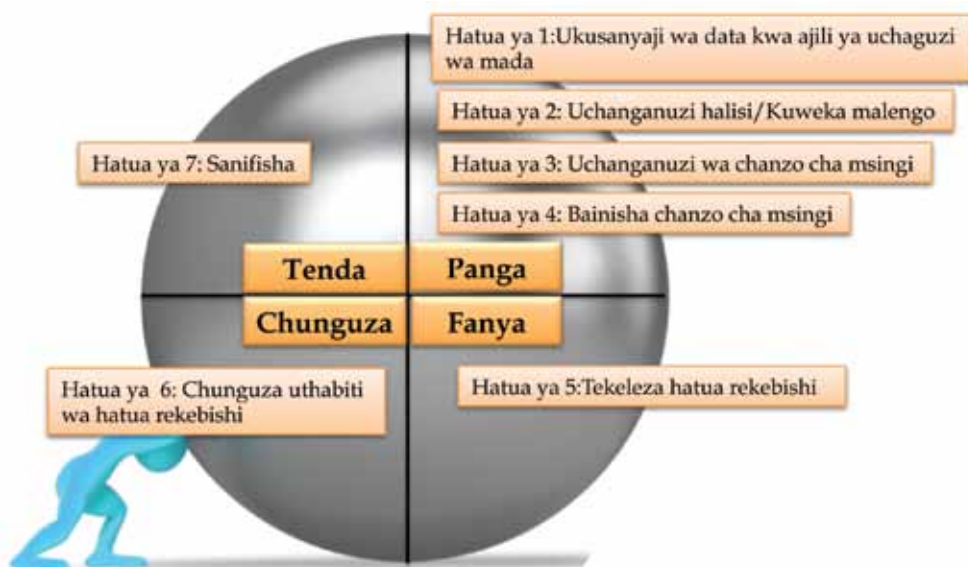


Kielelezo 20; Mzunguko wa PFCT na KAIZEN

Asili ya mduara PFCT mara nyingi huonyeshwa kama “mzunguko uliofunwa”(closed cycle).Hata hivyo PFCT inayotumika na KAIZEN si “mzunguko uliofunwa” ni mzingo wima wa thamani ya wazi (open quality spiral”PDCA), Kwa vile mzunguko PFCT unaundwa kwa hatua nne tu, kwa kawaida mzunguko unaweza kusimamishwa kwenye hatua ya **tenda**. **KAIZEN** inalenga kuinua kiwango cha ubora mahali petu pa kazi kuleta tija na usalama kwa njia endelevu ya mzingo-wima kwa kutumia njia mzunguko wa PFCT.



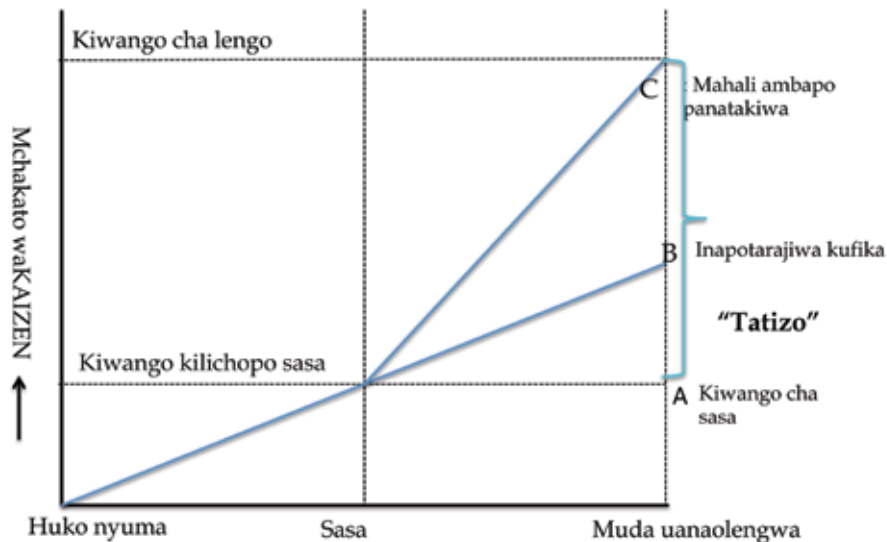
Kielelezo 21; Mzunguko wima wa PFCT



4.3. Jinsi ya kutekeleza Mchakato wa KAIZEN (Hatua za Udhibiti Ubora - [UU])

4.3.1. Mchakato wa KAIZEN kwa utatuzi wa matatizo

Kama ilivyoelezwa juu, KAIZEN ni mbinu ya kutatua matatizo yaliyopo katika sehemu za kazi. Mchakato wa KAIZEN unaanzishwa kama mchakato wa matukio unaotegemea mzunguko wa mduara wa PFCT(-Panga,-Fanya,-Chunguza-Tenda), hivyo inaitwa (maelezo ya) udhibiti ubora. Maelezo ya hatua za udhibiti wa ubora ni taratibu za msingi kwa kufumbua tatizo kisayansi, kuyafikiria vizuri (razini), kiufanisi na kwa namna inayofaa. Kabla ya kutatua” tatizo”ni muhimu kuelewa tatizo ni nini. “Tatizo ni pengo kati ya hali kamilifu na hali ya sasa”.



Kielelezo 23; Tatizo

Inamaanisha kwamba tunafahamu jinsi inavyopaswa kuwa lakini kwa uhakika sivyo ilivyo. Halafu, tunatakiwa kuchukua hatua ili kufanya mambo yawe bora zaidi na karibu na hali au mazingira kamilifu. Kufanya hivyo, inatubidi tuchukue hatua kulitatu "tatizo" au kupunguza "pengo". Kwa ujumla hatua hizi zinaitwa "hatua za udhibiti ubora", na una hatua saba (7). Hatua 7 za udhibiti ubora ni kama mpanda milima anayepanda mlima mrefu. Tunahitaji kuhakikisha njia sahihi na kufuata mchakato sahihi hatua kwa hatua.

Hatu ya 1 ni "Ukusanyaji wa data/takwimu kwa ajili ya uchaguzi wa mada ya KAIZEN". Suala hili linahitaji kushughulikiwa, na halafu kufuatiwa na uchanganuzi wa hali ya sasa ya mada iliyoteuliwa ya KAIZEN pamoja na kuweka malengo; hiyo ni Hatua ya pili (2). Katika hatua ya tatu (3), tafuta sababu za msingi za masuala/matatizo hayo.

Hatua ya nne (4) fikiria juu ya hatua zinazofaa kutatua masuala/matatizo hayo, na kisha tekeleza hatua zinazofaa zilizobainishwa katika **hatua ya tano (5)**. Katika **hatua ya sita (6)**, ni muhimu kuchunguza matokeo ya hatua rekebishi. Katika **hatua ya saba (7)**, iwapo hatua zinazofaa zinapunguza matokeo au kuboresha hali iliyopo, sanifisha hatua zinazofaa kwa ajili ya utekelezaji rahisi utakaofanywa na mtu yoyote ambaye siku za baadaye atakabiliwa na tatizo. Japokuwa tatizo limetatuliwa linaweza kuwa na matatizo yanayoathiri mada iliyopangwa. Hivyo basi, mwisho, ni muhimu kuchambua matatizo ambayo hayajatatuliwa na panga kwa ajili ya shughuli zifuatazo za KAIZEN.



Kielelezo cha 24 Mchakato wa KAIZEN

Mahitaji na matarajio ya wateja hubadilika mara kwa mara, kwa hivyo kuhitaji ubora kunaongezeka kila wakati. Kwa sababu hiyo, izingatiwe kuwa mzunguko mmoja wa KAIZEN unaweza usiboreshe hali kwa kiwango kikubwa sana. Ni muhimu kurudia mizunguko mingine ili kuhakikisha uboreshaji wa hali halisi unaendelea bila kikomo.

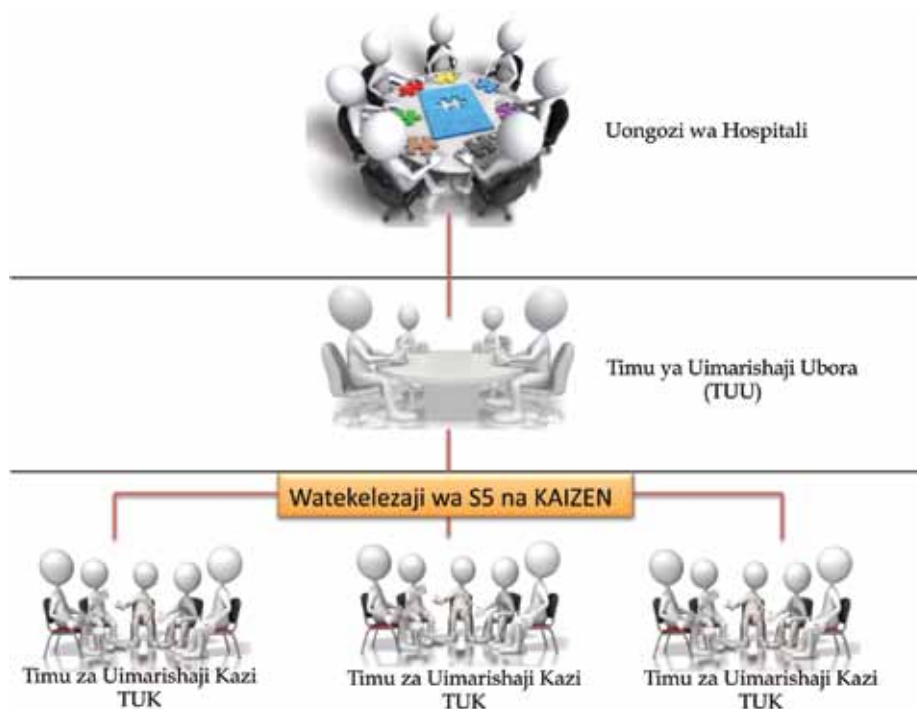
Kukamilisha mchakato wa KAIZEN kisayansi, ni muhimu kuchukua hizo hatua saba (7) zilizotajwa hapo juu. Kila hatua inahitaji kutumia nyenzo na taarifa ambazo hukusanywa kiutaratibu. Mchakato huu unahitaji kueleweka vizuri. Ni muhimu kujifunza kila hatua kwa undani zaidi.

4.3.2. Nani anayetekeleza KAIZEN mahala pa kazi

“Lengo la KAIZEN ni kila mmoja kulenga kazi yake na si wengine” Hii ndiyo dhana ya msingi kabisa ya utekelezaji wa KAIZEN. Kwa mazoea sanduku la maoni limekua likitumiwa kubainisha matatizo yanayojitokeza hospitalini, kisha kujaribu kutatua mambo yaliyopendekezwa. Hata hivyo maoni hayo yanakuwa yametolewa na wengine na hivyo kuwa vigumu kupanga vipaumbele na muafaka, kwani mengi yao ni malalamiko ambayo hayana maoni kwa ajili ya maboresho. Hivyo eneo litaachwa na hakuna mabadiliko yaliyofanyika

Lakini KAIZEN ni tofauti. Mtu yule anayebaini tatizo ni budi pia kuwa na wazo la maboresho na kisha kutekeleza mawazo hayo.

Katika mpangilio wa kawaida sehemu za kutolea huduma za afya matendo/maamuzi ya mtu mmoja mmoja hayapendekezwi, hivyo ujenzi wa timu za pamoja ni budi kuanzishwa katika seksheni au idara na kutekeleza shughuli za KAIZEN. Kawaida timu zinazotekeleza KAIZEN katika ngazi za seksheni zinaitwa timu za uimarishaji kazi (TUK) yenye wajumbe 5-6 wanaofanya kazi katika seksheni husika.



Kielelezo 25; Muundo wa utekelezaji

4.3.3. Mchakato wa KAIZEN (maelezo ya Udhhibiti Ubora) kwa hatua

Hata ya 1: Uteuzi wa mada ya KAIZEN

Hatua ya kwanza ya KAIZEN ni uteuzi wa mada ya KAIZEN. Hatua hii hutokana na mchakato wa ushirikiano, huanzia majadiliano kuhusu ugumu ambao wafanyakazi na wateja hupambana nao katika mahali pa kazi; na kisha wafanyakazi huchagua mada ambayo inapaswa kutekelezwa kwa kipindi walichokubaliana na rasilimali walizo nazo.

Wakati wa mkutano wa kufikiria jinsi ya kupata mada ya KAIZEN (inayoitwa mapendekezo ya KAIZEN) ili kuchagua mada ya KAIZEN, wafanyakazi katika ngazi ya idara, sehemu au kitengo hutoa mapendekezo yao kwa kuzingatia mambo yafuatayo;

- Malalamiko kutoka kwa wateja/wagonjwa
- Makosa yanayotokea mara kwa mara
- Mchakato wa utendaji kazi ambao huchukua muda na ambao ni mgumu kutekelezeka.
- Dawa na vifaa vinavyosumbua utendaji mzuri wa kazi.

Baada ya majadiliano, mada mbalimbali zinaweza kupendekezwa. Kutokana na hizo mada zilizopendekezwa, ni muhimu kutathimini kila mada na kutokea na dhamira uwezekano kwa kuzingatia vigezo vifuatavyo.

- Matokeo: Baada ya tatizo kutatuliwa au kupunguzwa, matokeo yatakuwa makubwa
- Uharaka: Mada lazima ishughulikiwe haraka sana.
- Ufanikishaji: Inawezekana kushughulikia kwa raslimali zilizopo (gharama,muda wa raslimali watu, upatikanaji wa taarifa, n.k)
- Mzigo kwa watumiaji wa huduma: Ni mzigo mdogo kwa watumiaji wa huduma

Shughuli ya KAIZEN inapaswa ifanywe kwa usahihi na kitakwimu. Kwa mfano, katika wodi, utoaji wa dawa zisizo sahihi kwa wagonjwa ulikuwa ukitokea mara kwa mara. Hivyo wodi hii ilipofanya mkutano wa uteuzi wa mada za KAIZEN “Utoaji wa dawa zisizo sahihi unapunguzwa” ilitolewa kama mojawapo ya dhamira wezekano.

Kwa upande mwingine, wafanyakazi waliibua tatizo la nafasi ndogo ya kufanyia kazi, na wengine waliibua matatizo mengi ya upangaji wa sampuli, kiasi kikubwa cha upotevu wa dawa, na kadhalika. Kufuatia solo ya mbili kama ilivyo hapa chini,“Utoaji wa dawa zisizo sahihi unapunguzwa”ulipata alama nyingi na utakuwa na matokeo ya haraka/ muda mfupi,hauhitaji rasilimali nyingi na inawezekana kutambulika.

Kielelezo; 26: Mfano wa jedwali la uteuzi wa dhamira

Mada zilizoibuliwa	Vigezo vya uteuzi				
	Matokeo ya muda mfupi	Uharaka	Utamilishaji (Upatikanaji wa Raslimali)	Mzigo kwa watumiaji wa huduma	Idadi ya alama
Nafasi ya wodi inapanuliwa	◆	✖	◆	✖	✖
Utoaji wa dawa isiyosahihi kwa wagonjwa umepunguzwa	○	○	○	◆	○
Mkosa ya Upangaji wa sampuli za maabara umepunguzwa	◆	◆	○	○	◆
Kiwango cha upotevu wa dawa kimepunguzwa	○	◆	◆	◆	◆

○: alama 2; ◆: alama 1; ✖: alama 0; - Alama za juu zitateuliwa

Wodi ilitengeneza na kuchagua mada kutoka katika 7 na kuteua “Utoaji wa dawa isiyosahihi kumepunguzwa” kwa vile itakuwa na matokeo ya muda mfupi. Kwa jinsi hii, mada ya KAIZEN inapaswa iteuliwe kama raslimali ya chini na vinawezekana kutekeleza ndani ya muda mfupi (kadiri ya miezi 6). Mchakato wote wa uteuzi wa mada lazima uwekewe kumbukumbu kueleza kwa nini na kwa jinsi gani mada ya KAIZEN imechaguliwa

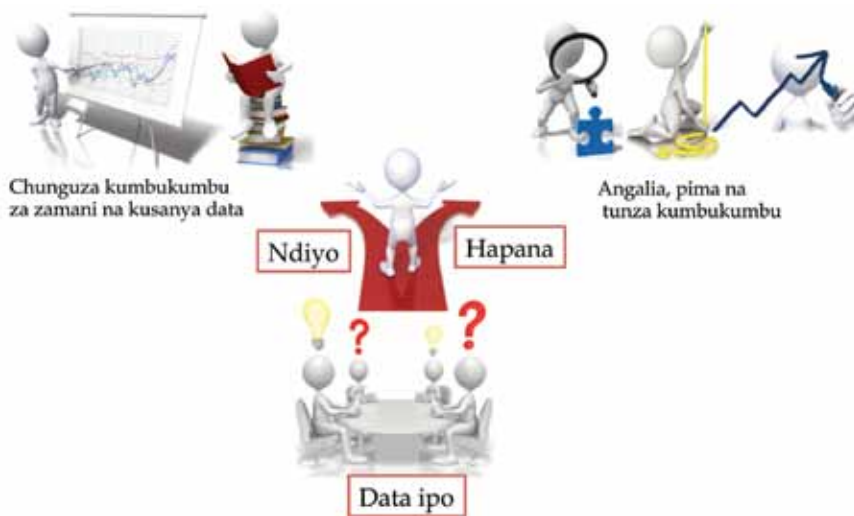
Mada ya KAIZEN “lazima ielezwe katika hali kamilifu”. Kama ilivyo katika mfano uliotolewa hapo juu kuwa, kama matatizo mengi ya utoaji wa dawa zisizo sahihi yanatokea, watu wengi wanaandika, “Kupunguza uandikaji wa dawa

zisizo sahihi” katika njia isiyo ya upendeleo na nini kifanyike kitakuwa wazi katika malengo. Hata hivyo, hii si wazi ni kwa jinsi gani hali inapaswa kuwa.

”kuwapa wagonjwa dawa zisizofaa” ndilo tatizo ambalo wamekuwa wakilikabili, na hali timilifu ya tatizo ni ”Utoaji wa dawa zisizo sahihi unapunguzwa”. Sababu za kuandikwa katika” hali timilifu” ni kubaini ni kitu gani tunalenga na kumfanya kila mtu kuelewa lengo la hali halisi. Hivyo, inapendekezwa mada ya KAIZEN ielezwe na kuandika katika wakati timilifu, kuwa ”utoaji wa dawa zisizo sahihi kwa wagonjwa umepunguzwa”.

Hatua ya 2: Uchanganuzi halisi/Kuweka malengo

Baada ya uteuzi wa mada, ni muhimu kuchanganua hali iliyopo ya mada iliyoteuliwa kwa usahihi na kitakwimu Mfano uliotolewa katika Hatua ya 1, ”Utoaji wa dawa zisizo sahihi umepunguzwa” iliteuliwa kama dhamira ya KAIZEN. Sasa, tunahitaji kufahamu hali ya sasa ya dhamira na vigezo vipi vinavyochangia ambavyo vinajenga ”Utoaji wa dawa isiyo sahihi”



Kielelezo cha 27: Ukusanyaji wa takwimu kwa ajili ya uchunguzi

Ukusanyaji wa taarifa sahihi na data ni muhimu katika Uchanganuzi wa hali halisi. Kwa hiyo ni muhimu kwanza kuangalia kuwa taarifa na data zinapatikana kwa kuchagua mada ya KAIZEN au la. Kama taarifa na data zilihifadhiwa na zipo, Timu ya KAIZEN inahitaji kuzikusanya na kuzichunguza. Hata hivyo, kama data au taarifa hazipo, ni muhimu kuanza kazi ya kuzitafuta kwa muda fulani.

Baada ya kukusanya taarifa na data, ni muhimu kuzichanganua kwa uangalifu.

Zipo baadhi ya zana ambazo zina manufaa mazuri kwa kujenga usahihi na kutumika katika uchanganuzi wa hali halisi. Moja ya zana hizo ni **”Chati ya Pareto”**. Chati hii ni muhimu wakati mazingira ya kufanyia kazi yana matatizo mbalimbali.

”Chati ya Pareto” inaweza kubaini **”matatizo yanayohitaji kupewa umuhimu katika kuyaboresha”**. Ina maana kubaini matatizo ambayo utokeaji wake ni wa kiwango cha juu, na yanayoathiri mchakato wa kazi kwa kiwango kikubwa. Ili kutengeneza Chati ya Pareto kwa usahihi, ni muhimu kuhesabu idadi ya utokeaji wa matukio yanayosababisha mada zilizochaguliwa, na kukokotoa kiwango cha mlimbikizo wa matatizo kama ilivyo katika jedwali la nane (8).

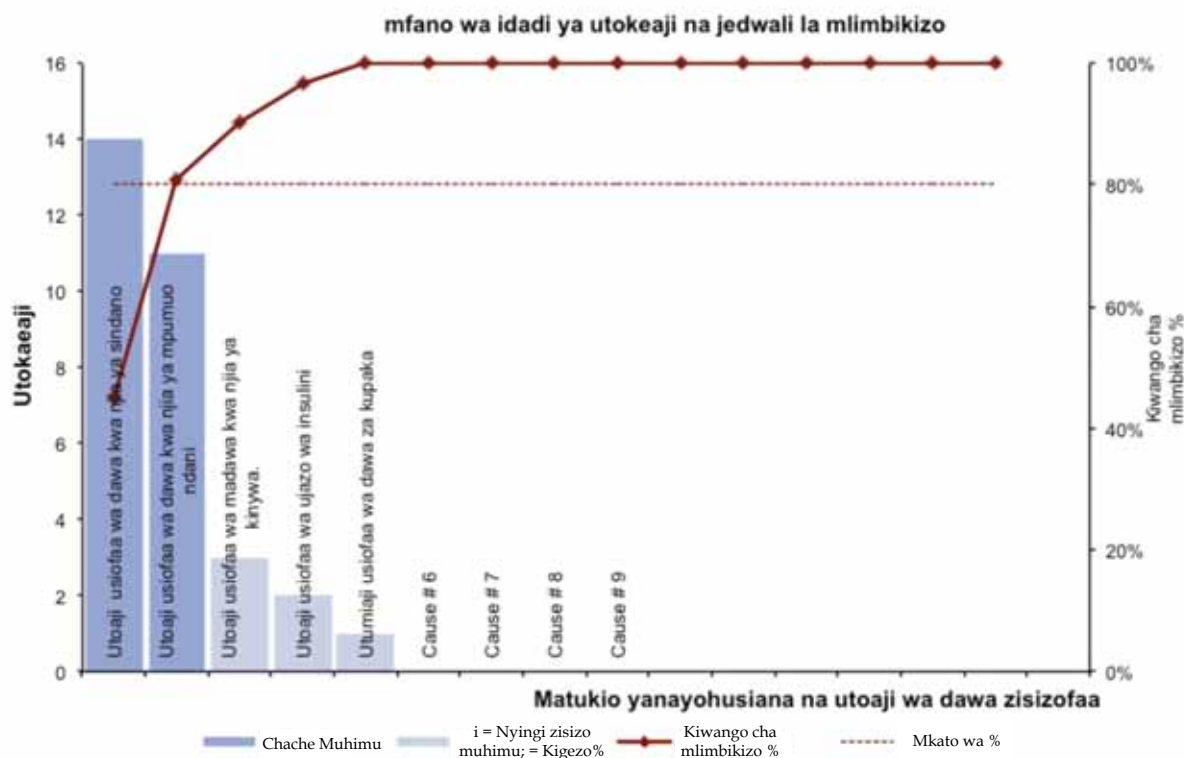
Kusudio la Chati ya Pareto ni kuonesha baadhi ya seti ya vigezo vilivyo muhimu sana (kwa ukubwa). Katika Udhibiti Ubora, mara nyingi inawakilisha baadhi ya vyanzo vya dosari zilizozoeleka sana, aina ya dosari zinazotokea mara nyingi, au sababu za kutokea mara nyingi kwa malalamiko ya wateja, na kadhalika.

Kwa mfano, katika hatua ya 1, **”Kupungua kwa utolewaji wa dawa kimakosa”** kunachaguliwa kuwa ni mada. Yapo matukio mengi yanavyochangia kwa tatizo la **”Utoaji wa dawa zisizofaa”**. Matukio kama hayo yanahitaji kuorodheshwa kushoto mwa jedwali. Kisha, hesabu idadi ya utokeaji (dafa) wa kila tatizo kuanzia taarifa au rekodi ya matukio miezi kadhaa iliyopita.

Matukio yanayohusiana na utoaji wa dawa zisizofaa	(Idadi ya) Utokaeaji	Mlimbikizo (mlimbiko wa utokeaji)	Kiwango cha mlimbikizo
Utoaji usiofaa wa dawa kwa njia ya sindano	14	14	14÷31 = 0.45
Utoaji usiofaa wa dawa kwa njia ya mpumuo ndani	11	25	25÷31 = 0.81
Utoaji usiofaa wa madawa kwa njia ya kinywa.	3	28	28÷31 = 0.90
Utoaji usiofaa wa ujazo wa insulini	2	30	30÷31 = 0.97
Utumiaji usiofaa wa dawa za kupaka	1	31	31÷31 = 1.00
Jumla	31		

Tengeneza "Chati ya Pareto" kutoka kwenye jedwali hapo juu. Wakati unapotengeneza hiyo "Chati ya Pareto", weka idadi ya utokeaji wa kwanza kushoto mwa grafu kama ilivyo hapo chini ili kuona "tatizo linalopaswa kupewa umuhimu".

(<http://www.vertex42.com/ExcelTemplates/pareto-chart.html>)



Kielelezo 28: Mfano wa Chati ya Pareto

Ipo nyenzo huru ya kutengeneza chati ya kwenye mtandao. Inashauriwa kutumia nyenzo zile zitakazokuwezesha ufanye kazi kwa wepesi na kwa urahisi. Nyenzo hii inaweza kupatikana kwa kubofya anuani ya tovuti ifuatayo:

Kanuni ya Pareto

Kwa masuala ya uimarishaji ubora, Chati ya Pareto inatueleza kuwa idadi kubwa ya matatizo (80%) yanatokana na vyanzo vikuu vichache ambavyo ni (20%). Mbinu hii inatusaidia kutambua matatizo makuu kabisa (20%) yanayohitaji kushughulikiwa kutatua asilimia 80 (80%) ya matatizo.



Kielelezo 29; Kanuni ya Pareto (80/20)

Uwekaji malengo

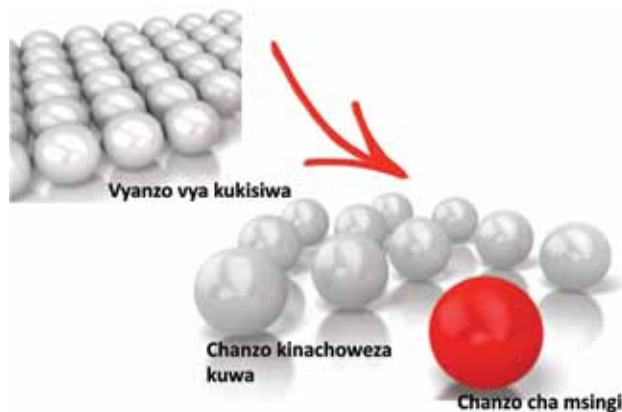
Katika hatua ya 2, hali halisi ya sasa inabainishwa kwa nambari, na sasa inakuwa rahisi kwetu kuweka "malengo". Lengo lina maana ni kiasi gani tatizo linaweza kupunguzwa. Kwa kutumia mfano kutoka hatua ya 2, ni "Utoaji usiofaa wa dawa kwa njia ya sindano" na "Utoaji usiofaa wa dawa kwa njia ya kupumulia ndani" huchangia asilimia 80.6 (80.6%) ya matatizo. Ikimaanisha kuwa kama tungepunguza au kuepuka matukio yale makuu, matatizo mengi yangepunguzwa au kutatuliwa.

Vyema, sasa tuangalie, tunawezaje kuweka lengo? Kwa mara ya kwanza, yawezekana kiasi cha kati ya asilimia 30 (30%) na asilimia 50 (50%) ya upunguzaji katika hali ilivyo sasa ni sahihi. Wakati huohuo, ni vyema kuunda kiunzika kazi kwa ajili ya shughuli za KAIZEN. Utumiaji wa Chati ya Pareto kwa kuchagua vyanzo vya kwanza au vya kwanza na vya pili kwa utokeaji mkubwa zaidi utarahisisha ukokotoaji wa malego kuwa rahisi.

Asilimia 20 ya vyanzo vikuu inapobainishwa, basi zana kama ile ya Kielelezo cha Ishikawa zinaweza kutumika ili kutambua chanzo cha matatizo. Pia matumizi ya mada ya Pareto katika uzuiaji wa hatari, utaufanya uongozi kuzingatia kwenye asilimia 20 ya hatari ambazo zina madhara zaidi katika mradi.

Hatua 3: Uchanganuzi wa Vyanzo vya Msingi

Katika kushughulikia mada hii kwa usahihi, ni muhimu kutafuta vyanzo vya msingi. Zipo baadhi ya nyenzo zenye manufaa kwa uchanganuzi wa vyanzo vya msingi. Moja ya nyenzo hizo inaitwa "Uchanganuzi kwa mfano wa Mfupa-Samaki", na unatumika wakati kuna vyanzo mbalimbali na uwezo wa kubainisha uhusiano kati ya chanzo na matokeo ndani ya mada iliyochaguliwa.



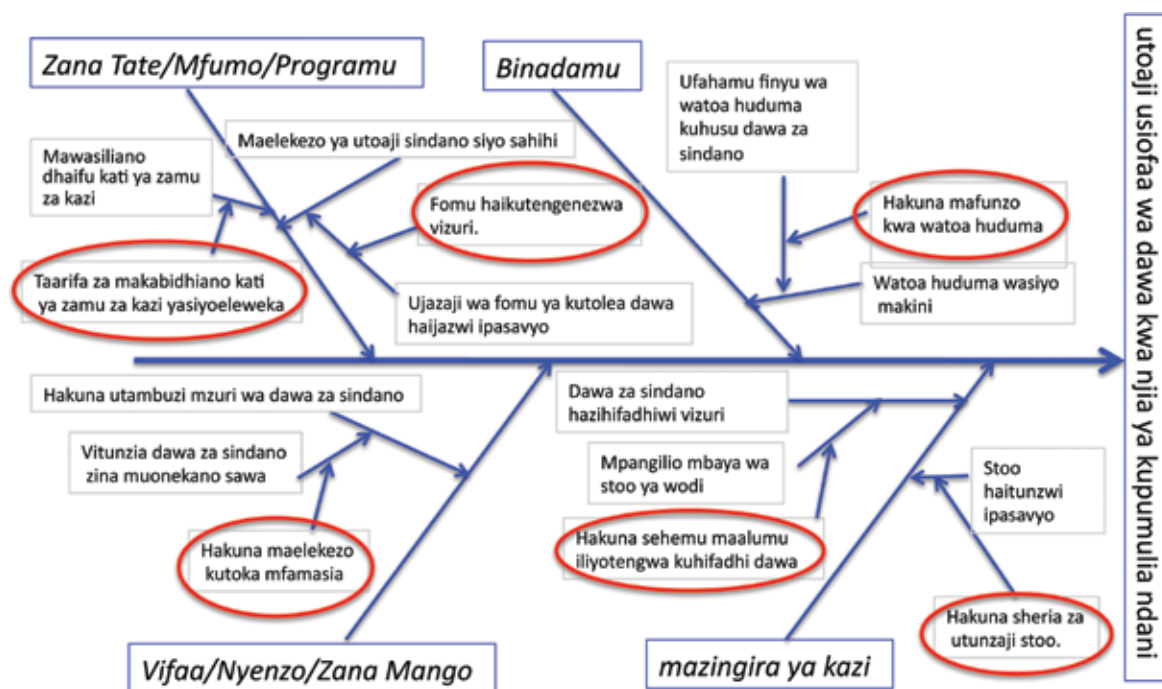
Kielelezo 30; Dhana ya uchunguzi wa vyanzo vya msingi

Hatua ya kwanza ya mchakato wa uchanganuzi wa vyanzo vya tatizo ni kuodhoresha visababishi vinavyohisiwa, kisha kujikita zaidi katika vyanzo zaidi vinavyowezekana. Hatimaye thibitisha vyanzo vilivyobainishwa kutoka katika vyanzo vinavyowezekana. Namna ya kuvipunguza kutoka "visababishi vinavyohisiwa" kwenda "visababishi vinavyowezekana" ni rahisi uliza na rudia japo mara tano kwa kila Hatua swali KWA NINI - KWA SABABU.

Kwa kutumia mfano wa "utoaji wa dawa zisizo sahihi unapungua" zingatia hali halisi iliyochunguzwa na matokeo ya chati ya pareto, halafu bainisha matukio yanayohitaji kushughulikiwa kuwa ni

"utoaji usiofaa wa dawa kwa njia ya sindano" na "utoaji usiofaa wa dawa kwa njia ya kupumulia ndani" hivyo ni muhimu kuandaa michoro 2 ya mfupa wa samaki kubainisha vyanzo vikuu vya "utoaji usiofaa wa dawa kwa njia ya sindano" na "utoaji usiofaa kwa njia ya mpumuo ndani".

Kichwa cha samaki kitatambulishwa na kiashiria kinachochangia tatizo, si mada ya KAIZEN na hitaji lakubaini au kutafuta visababishi vinavyochangia tatizo. ngoja tuchukue "utoaji usiofaa wa dawa kwa njia ya sindano" kama mfano. Kielelezo 31 ni mfano wa uchanganuzi wa mfupa wa samaki kubaini visababishi vya "utoaji usiofaa wa dawa kwa njia ya sindano"



Kielelezo cha 31: Uchanganuzi kwa mfano wa mfupa-samaki

Kutengengeza kielelezo cha uchanganuzi wa mfupa-samaki kwa njia iliyo rahisi, ni vyema kuainisha vyanzo vinavyowezekana kwenye makundi matano.

- Kundi la UPZMU
 Kuweka mambo katika makundi matano kunaitwa UPZMU 1) **U**: husababishwa na Usimamiaji, 2) **P**: husababishwa na Programu 3) **Z**: husababishwa na Zana mango 4) **M**: husababishwa na Mazingira 5) **U**: husababishwa na Uzima (binadamu).
- Kundi la 4M
 Kuweka katika mambo 4 yaani Mwanadamu, Mashine, Vitendea kazi (Material), mbinu/njia

Aina ya kundi inaweza kuongezeka kadri ya mahitaji au asili ya tatizo, jambo la muhimu sana ni kuangalia mwenendo wa tatizo.

Kwa kufafuta vyanzo vya msingi uliza “KWA NINI inatokea” mara tano kwa kila chanzo kinachowezekana na panua matawi kutoka kila chanzo kinachowezekana mpaka ifungamane. Mwisho zungushia vyanzo vya msingi kwa wino mwekundu ili vieleweke kwa urahisi.

Kuna nyenzo huru kwa ajili ya uanzishaji wa kielelezo cha uchanganuzi mfupa-samaki kwenye mtandao, na inashauriwa kutumia zana hizo ili kuifanya kazi yako ifanyike kwa urahisi na kwa wepesi. Bofya kwenye anuani ya tovuti ifuatayo:

(<http://www.vertex42.com/ExcelTemplates/fishbone-diagram.html>)

Hatua 4: Bainisha hatua zinazofaa kuchukuliwa kwa kutatua mada ya KAIZEN

Baada ya vyanzo vya msingi kubainishwa kwenye hatua ya tatu, sasa panahitajika kubainisha hatua rekebishi zinazopaswa kuchukuliwa kutatua vyanzo hivi vya msingi. Ili kubaini hatua zinazofaa kuchukuliwa kutatua vyanzo vya msingi, kuna nyenzo maalumu zinazotumika kwa kutambua na kuhakiki hatua zinazotekelezeka katika hatua rekebishi zitakazochukuliwa. “Kielelezo matawi” kinafaa kutumika kubainisha hatua rekebishi zinazopaswa kuchukuliwa.

Wakati **kielelezo cha matriki** kinafaa kutumika kuchunguzia uwezekano wa kutekelezeka wa hatua rekebishi kwa kuzingatia: 1) Umuhimu 2) Uharaka 3) Ugumu 4) Muda unaotumia 5) Upatikanaji wa rasimali.

Jinsi ya kuunda kielelezo matawi

Orodhesha vyanzo vya msingi vilivyotambulika hatua ya 3 upande wa kushoto, na anza kufikiria virekebishi na wenzako katika timu. Kama virekebishi vimebainishwa unganisha mstari kwa kila kimoja kwa ufasaha (mstari wa 1 wa viashiria). Halafu fikiria tena ili kupata viashiria vya kweli na vitenge na vile vya 1, (viashiria vya mstari wa 2).

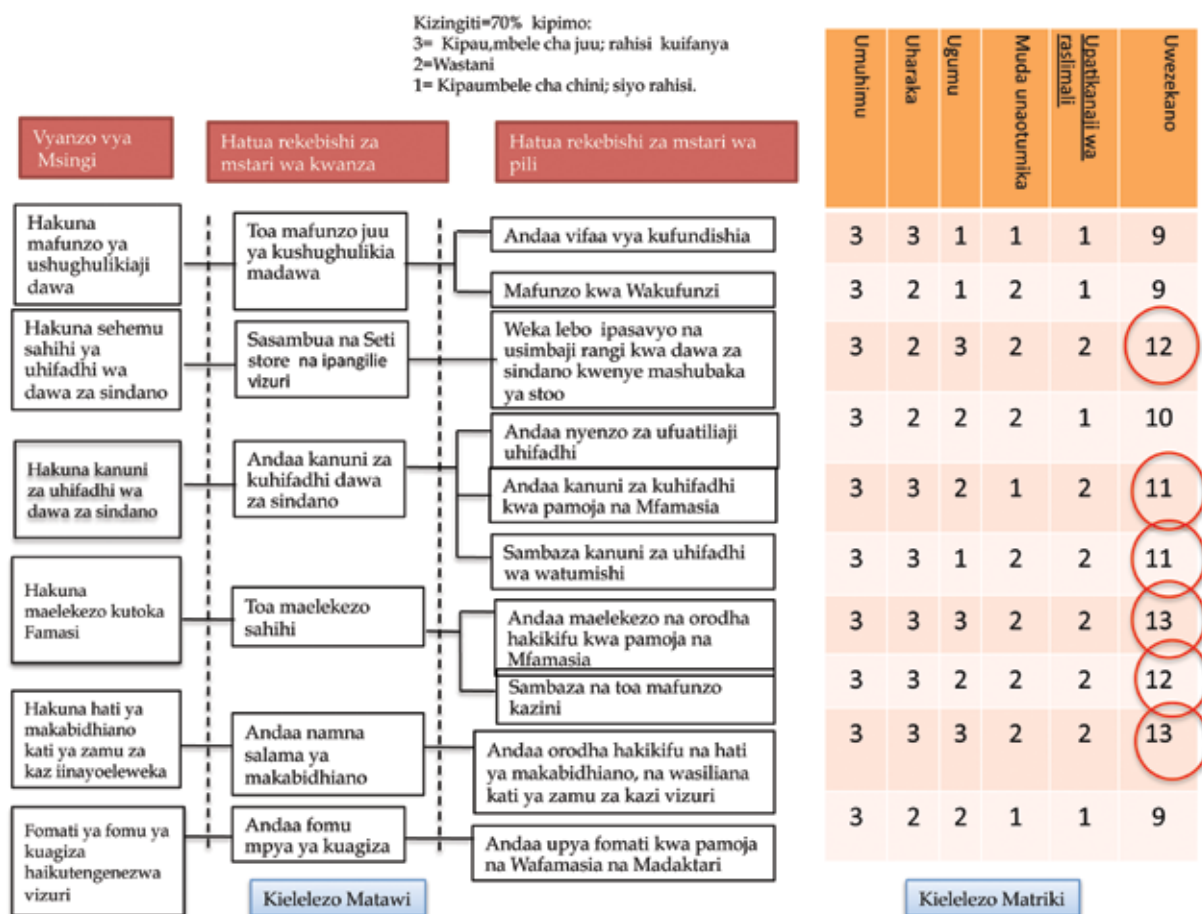
Zingatia kwamba si kila hatua rekebishi itakayochukuliwa itakuwa na chanzo kimoja cha msingi. Kwa hiyo, kama hatua rekebishi ni zaidi ya moja kwa chanzo cha msingi weka tawi kwenye mstari na liunganishe kama inavyooneshwa kwenye kielelezo namba 20

Jinsi ya kutengeneza kielelezo matriki

Baada ya kuunda kielelezo cha matawi, ni muhimu kuangalia uwezekano wa kutekelezeka kwa kila hatua rekebishi zinazochukuliwa kama kielelezo cha 20. Kwanza, ni muhimu kuamua kuhusu kipimio cha tathmini. Kipimo rahisi kinaweza kutumiwa kwa kuleta uelewa mwepesi na kwa kuangalia maendeleo ya utekelezaji.

Katika mfano huo, panga kipimio kuanzia 0 hadi 5. Kila hatua inayofaa kuchukuliwa inapimwa kwa kutumia kipimio kwa kuzingatia kuwa 1 itabainisha umuhimu, 2 itabainisha haraka, 3 itabainisha ugumu, 4 itabainisha muda unaotumika na 5 itabainisha rasilimali zilizopo.

TUK au TUU ni budi kukubaliana seti ya kipimo cha tathmini ya ukaguzi wa utekelezaji wa viashiria kabla ya kutengeneza kielelezo cha matriki (solo ya mbili). Baadaye kufanya tathmini ya kila kiashiria kwa njia ya majadiliano miongoni mwa wajumbe wote wa timu na kuweka alama kulingana na makubaliano ya kipimo, kama ilivyo onyeshwa katika mfano chini



Kielelezo 32: mfano wa kielelezo matawi na kielelezo matriki

“O” ina maana hasi na “3” ina maana chanya. Kwa mafano: kama hatua rekebishi inapata alama “O” katika “Umuhimu”, matokeo yanayomaanisha kuwa hatua hii inayochukuliwa “siyo muhimu”. Kama hatua rekebishi ina alama 3 katika “Ugumu”, inamaanisha kuwa hatua rekebishi inachukuliwa “siyo ngumu kutekeleza”. Hatua rekebishi zinazopata zaidi ya alama 11 kati ya 15 (zaidi ya 70%) zitachukuliwa kama hatua rekebishi zinazotekelezeka.

Hatua ya 5: Utekelezaji wa hatua rekebishi zilizotambulika

Hatua rekebishi zilizotathiminiwa na kutambuliwa kama zinazotekelezeka, zitatekezwa na TUK. Kwa kawaida muda wa utekelezaji wa hatua rekebishi ni kati ya miezi 2 mpaka 3. Endapo hatua hizi zitachukua muda mrefu na kuhitaji muda mrefu wa maandalizi, hizo si hatua rekebishi sahihi na utekelezaji wake ni lazima usitishwe.



Kielelezo 33: Muda wa mchakato wa KAIZEN

Kuwezesha utekelezaji wa viashiria vinavyotekelezeka, ni muhimu TUK kuandaa mpango wa utekelezaji. Msingi wa kuandaa mpango huo ni muhimu kufafanua masuala matano-yanayowasilishwa na **5W1H** kwa lugha ya Kiingereza (why, when, who, where, what, and How) yenye tafsiri ya Kiswahili - (**Kwa nini? Wapi? Nani? Nini? Na kwa jinsi gani?**). Hii itawafanya wanakikundi wote kuelewa majukumu na wajibu wa kila mmoja ambaye anahusika/kushiriki katika mchakato wa KAIZEN na jinsi ya kuutekeleza.

- **Kwa nini (Kn)** - tunafanya mradi huu?
- **Nani (N)** - anawajibika
- **Wakati gani (Wg)** - kazi inakamilika?
- **Wapi (W)** - inapotekelezwa/fanyika?
- **Nini (N)** - tunachokwenda kufanya?
- **Ni kwa jinsi gani** tunapaswa kufanya?

Maendeleo ya kila shughuli yanapaswa kuchunguzwa kila mara, na matokeo yake yanapaswa kushirikishwa wafanyakazi wote idarani/katika sehemu na sio wajumbe wa timu tu

Jedwali 8; mfano wa utekelezaji

Hatua Rekebishi	NANI	WAKATI GANI	WAPI?	KWA NINI?	NINI?	Kwa namna GANI??
Anzisha kanuni za hifadhi Ukiwa na wafamasia	Mkuu wa wodi na Mfamasia	Ifikapo tarehe 01 Des.	Katika wodi	Imarisha menejimentii hifadhi ya dawa	Sheria na Kanuni za hifadhi	Anzisha
Anzisha orodha hakikifu na hati za kukabidhiana, na jenga mawasiliano baina ya kila zamu	Mkuu wa wodi pamoja na Kiongozi wa Timu ya uimarishaji kazi.	Ifikapo tarehe 15 Des.	Katika wodi	Hupunguza mawasiliano yasiyofaa	Orodha hakikifu na hati ya makabidhiano	Anzisha
Anzisha utolewaji wa maelekezo na orodha hakikifu katika Idara ya Famasia	Mkuu wa famasia na Mkuu wa wodi	Ifikapo tarehe 10 Nov.	Katika wodi	Hupunguza sindano zisi sahihi	Maelekezo ya kushughulikia dawa	Anzisha

Uthibitishaji wa Matokeo

Kinachotakiwa kufanywa katika hatua ya 5 ni kama ifuatavyo:

- Data za msingi lazima zikusanywe katika kila hatua rekebishi Mfano.
 - Maarifa yameboreka kufuatia mafunzo.
 - Tathmini – ya awali ya mafunzo inahitaji kufanyika na matokeo lazima yachanganuliwe
- Karatasi ya kuhakiki ufuatiliaji inapaswa kuanzishwa ikizingatia “mpango wa utekelezaji” wa kila hatua rekebishi
- Tumia karatasi ya kuhakiki kuchunguzia wakati wa kipindi cha utekelezaji wa hatua rekebishi

Hatua ya 6: Kupima uthabiti wa hatua rekebishi

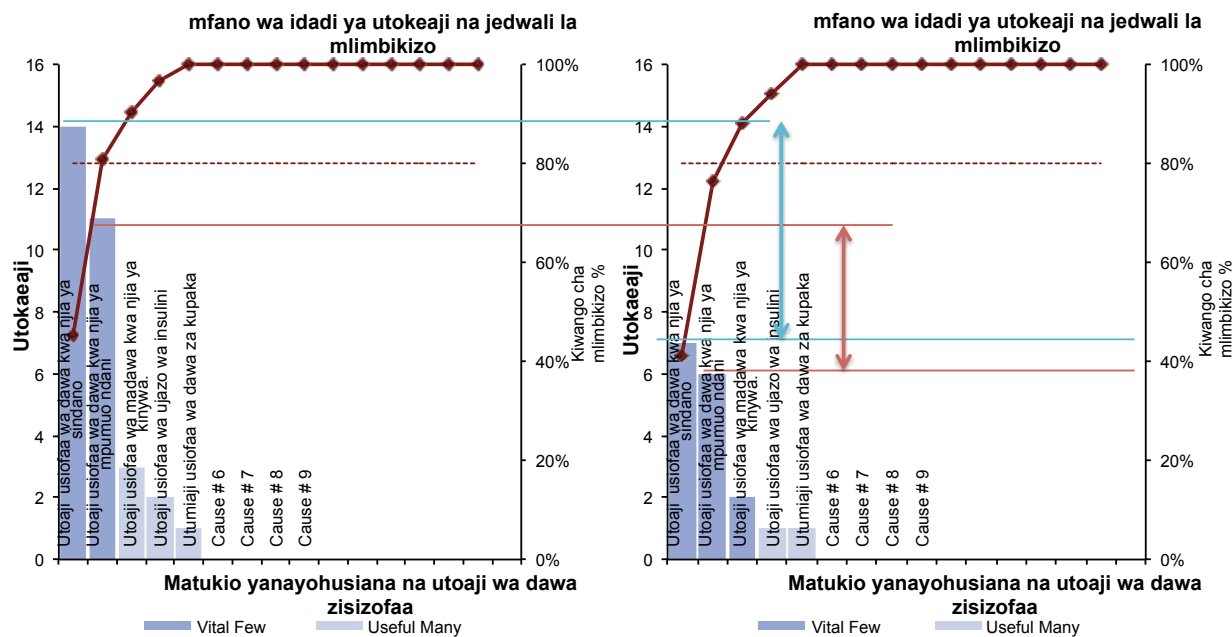
Baada ya utekelezaji wa hatua rekebishi kwa muda wa miezi sita, ni muhimu kupima uthabiti wa hatua hizi. Ziko nyezo zinazoweza kupima uthabiti wa hatua rekebishi kwa kutumia namba na grafu. Moja ya nyenzo ambayo ni rahisi kulinganisha kabla na baada KAIZEN ni “Chati ya Pareto”. Mchakato wa kutengeneza “Chati ya Pareto” baada ya KAIZEN ni sawa kabisa na ilivyo katika hatua ya pili. Kilicho tofauti hapa ni kuwa idadi ya utokeaji kabla na baada ya mchakato wa KAIZEN inahitaji kulinganishwa kama inavyooneshwa kwenye jedwali namba 9.

Jedwali 9: Tofauti kabla ya KAIZEN na baada ya KAIZEN

Makosa yanayohusiana na upangaji wa sampuli	Idadi ya Utokeaji kabla ya KAIZEN	Idadi ya Utokeaji baada ya KAIZEN	Upunguaji wa idadi ya utokeaji	Kiwango cha upunguaji
Kutoa tiba ya sindano isiyo sahihi	14	7	7	50%
Kutoa tiba ya mpumilio ndani	11	6	5	55%
Kutoa tiba isiyo sahihi ya dawa za kumeza	3	2	1	66%
Kutoa ujazo wa Insulini usio sahihi	2	1	1	50%
Utoaji usiyo sahihi wa dawa za kumeza	1	1	0	0%
Jumla	31	17	14	Wastani 55%

Lengo lililowekwa katika hatua ya pili lilikuwa idadi ya utokeaji ipunguzwe kwa 50% kutoka kutoka kiwango cha hali halisi ya wakati ule.

Kama unavyoona kwenye jedwali hapo juu, punguzo limefikia kiwango cha asilimia 55 (55%), ikimaanisha kuwa hatua rekebishi zilizotekelezwa zilikuwa thabiti na ziliboresha kufika lengo lililowekwa kwenye hatua ya pili.



Hatua rekebishi nyingi zinatekelezwa kwa ajili ya kupunguza idadi ya matukio kwa hiyo ni muhimu kutambua ni hatua rekebishi zipi zimekuwa thabiti katika kupunguza tatizo. Zingatia kwamba mchakato huu ni muhimu sana katika kusanifisha hatua rekebishi thabiti.

Matokeo yawe vyovyote vile, ni muhimu kubainisha uhusiano wa hatua rekebishi na uthabiti kama ilivyo kwenye Jedwali la 10. Tumia matokeo ya ufuatiliaji wakati wa utekelezaji kuweka hatua rekebishi mahali pake kwenye jedwali.

Jedwali 10:

		Uthabiti	
		Thabiti	Haifai
Hatua Rekebishi	Imetekelezwa	1 Inafaa na inahitaji kuwekwa kiwango	2 Siyo thabiti na inahitaji kuangaliwa upya
	Haikutekelezwa	3 Kuna haja ya kubainisha kwa nini thabiti	4 Tekeleza baadhi ya hatua (Fanya jambo Fulani)

Uthibitisho wa Matokeo

Yanayohitaji kufanywa katika hatua ya sita ni kama yafuatavyo:

- Tathimini hatua rekebishi kama ilitekelezwa kwa ufanisi au la kwa kupitia orodha ya ufuatiliaji.
- Fanya uchanganuzi halisi unaofanana na ule wa hatua ya pili kwa kutumia mbinu ile ile iliyotumika katika hatua ya pili kwa uthibitisho wa matokeo na ufaaji wa shughuli za KAIZEN
- Tathimini matokeo ya hatua rekebishi.
- Kusanya data na linganisha na data ya msingi

Matokeo huthibitishwa kama ifuatavyo:

- Mbinu ya Upimaji wa “uthabiti” unatofautiana
- Vipimo stahifu (*qualitative*) na vipimo vya kiasi (*quantitative*) vyaweza kutumika kulingana na lengo/malengo.
- Uhabiti waweza kuainishwa katika aina tatu zifuatazo:
 - Matokeo dhahiri = Matokeo tarajiwa
 - Matokeo mawimbi = Matokeo yaliyoashiriwa
 - Matokeo yasiyo dhahiri = Matokeo yasiyotarajiwa
- Iwapo uligundua uthabiti usio dhahiri, pia yahitaji kuandikwa.

Hatua ya 7: Usanifishaji wa hatua thabiti

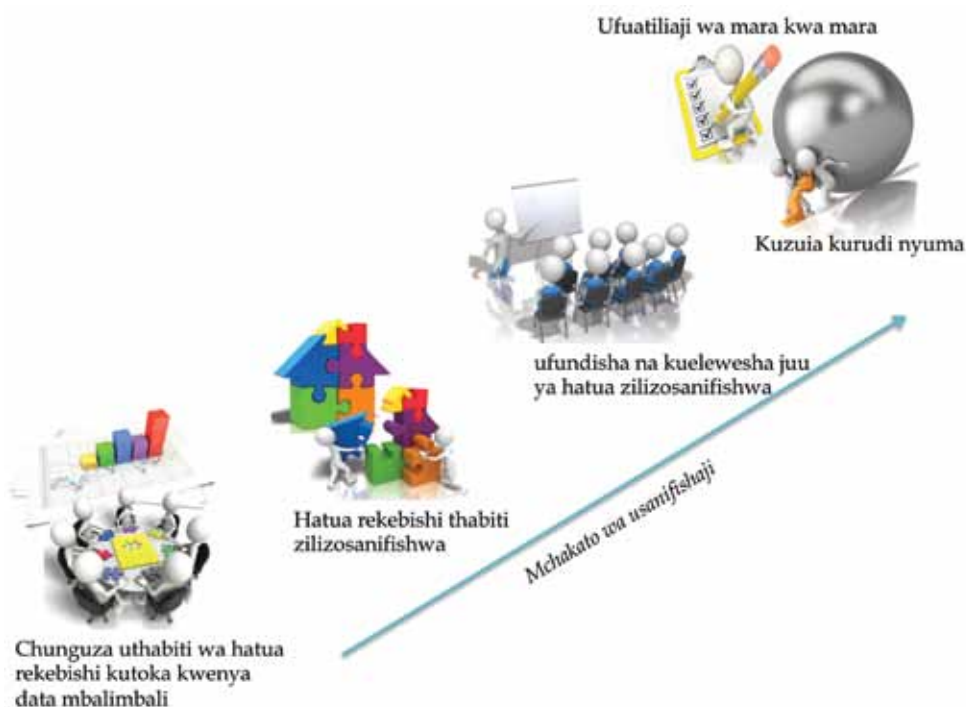
(Usasambuaji wa matatizo yasiyotatuliwa kwa ajili ya mpango unaofuata wa KAIZEN). Baada ya ubainishaji wa hatua thabiti, ni muhimu kusanifisha mbinu za hatua rekebishi kwa kujenga uendelevu. Kutokana na usanifishaji wa mbinu na utaratibu, itaweza kuzuia kurudi nyuma

Zingatia kwamba “usanifishaji” si tu kunamaanisha mbinu, bali pia wafanyakazi lazima watende kwa mujibu wa hali iliyosanifishwa. Mchakato wote lazima uwekwe kwenye kumbukumbu ili kujengea uwezo Timu ya Uimarishaji Ubora na Timu ya Uimarishaji kazi.

Kwa nini usanifishaji ni wa muhimu? Ni kwa sababu

- Kama hakuna usanifishaji maana yake matokeo ya uboreshaje endelevu (KAIZEN) hayatatokea = matatizo yataendelea kujitokeza
- Uthabiti wa michakato, muda, gharama na uzito wa kazi
- Michakato ya kazi au huduma zinazo takiwa na kiwango cha ubora zinahitaji kusanifishwa

Zingatia kuwa nidhamu ni ufunguo wa mafanikio wa “usanifishaji”



Kielelezo cha 34; Mchakato wa usanifishaji katika hatua ya 7

Jinsi ya kusanifisha hatua rekebishi zinazofaa

Ni muhimu kutengeneza jedwali kama lile lilitengenezwa katika hatua ya tano. Kama vile mpango wa utekelezaji, ni muhimu kubainisha KnWNWgV (Kwa nini, Wapi, Nani, Wakati gani, Vipi) na kuanzisha taratibu za kina zilizo sanifu.

Taratibu zilizosanifishwa hazibainishi tu kinachotarajiwa kufanywa na nani, wapi bali pia kuna haja ya kutaja baadhi ya hoja kuu kwa kujenga uendeleu. Hata hivyo, wafanyakazi wote mahali pa kazi wanaweza wasifuate taratibu zilizosanifiwa. Hivyo basi, ni muhimu kuwa na orodha ya kuhakikisha kufuatilia utekelezaji wa hatua rekebishi zilizosanifishwa.

Zingatia kuwa usichanganye na mpango kazi ulioanzishwa katika hatua ya tano. Hii ni kwa ajili ya hatua rekebishi ambazo zilithibitishwa kama zinazofaa, na wafanyakazi wote wanaofanya kazi kwenye idara/sehemu/vitengo lazima wafahamu hivyo (tazama jedwali la 12):

- “Hatua rekebishi” zilizoonyesha matokeo yanayofaa ya KAIZEN zinawekwa katika mshindio wa “KWA NINI”,
- Kiongozi wa shughuli anawekwa katika mshindio wa “NANI”
- Kipindi cha utekelezaji kinawekwa katika mshindio wa “LINI”
- Mahali ambapo shughuli zinafanyika panawekwa katika mshindio wa “WAPI”
- Vilawa au vifaa vinavyotumika kwa ajili ya shughuli vinawekwa katika mshindio wa “NINI”
- Mbinu ya kufanyia shughuli vinawekwa katika mshindio wa “VIPI”

Jedwali la 11 : Mfano wa taratibu zilizosanifiwa

KWA NINI	NANI	LINI	WAPI	NINI	VIPI
Kwa ajili ya kuimarisha usimamizi wa uhifadhi wa dawa	Mkuu wa usimamizi wa vitu	Kila siku	Wodi	Orodha ya vitu/vifaa	Zoezi la kuandika
Kupunguza mawasiliano ambayo kati ya wafanyakazi kwa upunguzaji wa tiba isiyosahihi	Wafanyakazi wote wanaofanya kazi kwenye wodi	Kabla ya kupokea zamu inayofuata	Wodi	Taarifa ya kukabidhi na orodha ya uthibitisho	Hakikisha taarifa na orodha ya uthibitisho kabla ya zamu mpya kuanza

Kuwa na mbinu iliyosanifishwa pekee hakuna maana. Kila mtu katika mahali pa kazi lazima atekeleze. Orodha hakikifu ni muhimu na yenye manufaa kwa ufuatiliaji wa jinsi ambavyo wafanyakazi wanavyotenda na kuhakikisha mbinu hii inakuwa endelevu; kama inavyooneshwa katika jedwali la 13. Kipindi cha ufatiliaji lazima kikubalike na kila mtu mahali pa kazi na kila mtu lazima ashiriki.

Jedwali la 12: Mfano wa Orodha hakikifu kwa ajili ya hatua zilizosanifiwa.

Tarehe	Imehakikishwa na	Hatua zilizosanifishwa	Hali ya Utekelezaji	
		Usimamizi wa uhifadhi wa dawa	<input type="checkbox"/> Imeendelezwa <input type="checkbox"/> Haitaendelezwa	<input type="checkbox"/> Inafuata kiwango <input type="checkbox"/> Haifuati kiwango
		Punguzo la mawasiliano mabaya kati ya wafanyakazi kwa ajili ya upunguzaji wa tiba isiyosahihi	<input type="checkbox"/> Imeendelezwa <input type="checkbox"/> Haikuendeleza	<input type="checkbox"/> Inafuata kiwango <input type="checkbox"/> Haifuati kiwango

Ni muhimu kuanza shughuli ya KAIZEN iwe ndogo au kubwa. Hata hivyo, iwapo hatutachukua hatua yoyote, hakuna kitukitachobadilika.

4.4. Usimamiaji Ubora kwa Ujumla (UUU)

Usimamiaji Ubora kwa Ujumla ni mbinu shirikishi ya kimfumo kwa ajili ya kupanga na kutekeleza mchakato ulio endelevu wa kuboresha taasisi. Kwa namna nyingine UUU yaweza kuelezwa kuwa ni juhudi ya taasisi/kampuni au menejiment yote kwa ujumla ya kuhakikisha inatoa bidha au huduma zinazolingana na matakwa ya wateja wake badala ya kutoa bidhaa au huduma zinazofanana tu.

Jaribio la kuingiza UUU kwa uwigo mkubwa katika sekta ya afya ulifanyika mwaka 1997 huko Marekani wakati wa utekelezaji wa Mpango wa Kitaifa wa Kuonyesha (MKK) UUU kwa ajili ya Afya (National Demonstration Project (NDP) on TQM for Health). Ulikuwa ni Mradi mkubwa na wa kimapinduzi uliolenga kutumia kwa mara ya kwanza dhana na mbinu za kusimamia ubora kwa ajili ya kunyanyua ubora katika afya na huduma za tiba. MKK ilifanikiwa kuonyesha ya kuwa njia ya UUU inasaidia katika kuimarisha ubora katika Hospitali kama ilivyo kwenya biashara nyingine. Kwa kuzingatia MKK iliyofanyika Marekani, UUU ilijaribiwa tena katika sekta ya afya ya Japani ambako ilitekelezwa kwa mafanikio na kukawa na ushahidi ya kuwa UUU katika kuongeza usalama wa wagonjwa na tiba.

4.4.1. Utekelezaji wa UUU

Maelezo ya UUU yaweza kuelezwa kimchoro kama ilivyoonyeshwa kwenye kielelezo namba 35. Uanzishaji kimfumo wa UUU unahitaji kujengwa ukitegemea juhudi na ushirikiano mkubwa uliopo sahemu ya kazi. Zaidi ya hayo, dhana ya UUU inabidi iwe imekubaliwa katika utendaji wa kazi wa kila siku.

Kielelezo 35: Mtazamo wa kimfumo wa UUU



4.4.2 UUU katika Huduma za Afya

UUU katika huduma za afya inalenga kuweka msingi wa ufahamu wa ubora katika michakato yote ya utoaji wa huduma za afya katika taasisi kama inavyoonyeshwa kwenye kielelezo namba 36. Kielelezo hicho kinaonyesha ni vitu gani timu ya menegimenti yapaswa kutilia maanani.



Kielelezo cha 36: Kutoka S-5 hadi UUU, "Kilengwe kitu gani"

Mwanzo, fikiria kutengeneza mazingira mazuri ya kazi yatakayowawezesha wafanyakazi wa afya kuwa na uwezo mzuri wa kutoa huduma zenye ubora wa juu. Halafu, fikiria namna ya kuwaridhisha wateja, kwa kuboresha huduma za tiba na zisizo za tiba, (kuwa wa kujali) kwa kutumia shughuli za KAIZEN.

Hatua kwa hatua endelea kwenye ngazi ya UUU, ambapo masuala mengine yanayohusu, usimamizi wa rasilimali watu, fedha, na vifaa tiba/vifaa vinginevyo huzingatiwa. Mambo yanayohusu usalama wa wagonjwa na wafanyakazi yanapaswa kushughulikiwa. Kwa kutumia ngazi hizi tatu za S5-KAIZEN-UUU utoaji endelevu wa huduma za afya zilizo na ubora wa hali ya juu waweza kufikiwa na wateja wa huduma hizo wataitambua taasisi hiyo ya afya kama "Asasi yenye Kuaminika Sana" kama inavyoonyeshwa kwenye kielelezo namba 37.



Kielelezo cha 37: UUU kuelekea "AKS"

4.5. Jinsi ya kushughulikia ukinzani na kutekeleza shughuli za UUE (KAIZEN)

Mabadiliko ya mfumo wa usimamizi ni mgumu na changamani katika taasisi yoyote ile. Mara nyingi uzorotaji au kusimama kwa shughuli za UUE (KAIZEN) hutokea. Kuna viashiria vichache vinavyoonekana katika taasisi ambazo kuna kuzorota au kusimama kwa shughuli za UUE (KAIZEN). Viashiria hivi ni pamoja na:

- Uongozi wa taasisi ambao hutoa kipaumbele "kupata faida" zaidi badala ya uridhishaji wa mteja
- Menejimenti ya taasisi yenye uongozi dhaifu na wanasita "kubadilika"
- Kuiga mbinu za UUE (KAIZEN) na kutekeleza bila uelewa sahihi wa kutumia dhana
- Menejimenti ya taasisi haitambui umuhimu wa huduma rafiki kwa mteja

Zipo taasisi zilizo na uongozi mzuri na ufahamu mzuri wa dhana ya S5-UUE (KAIZEN)-UUU lakini zinashindwa kutekeleza na hata kufikia kupunguza au kusimamisha shughuli za UUE (KAIZEN). Katika hali hii, chanzo ni ukinzani wa mabadiliko miongoni mwa wafanyakazi.

Wafanyakazi "wasiotoa ushirikiano au walio wakinzani kwa mabadiliko" katika taasisi yako, huwaathiri wafanyakazi wanaotoa ushirikiano na kuwafanya wawe na fikra na mtazamo hasi kuhusu shughuli za UUE (KAIZEN).

Mara nyingi inaonekana kwamba wale "wafanyakazi wasiotoa ushirikiano au wakinzani kwa mabadiliko ni wafanyakazi waandamizi wa taasisi na, mara nyingi, wafanyakazi hawa wana uzoefu mzuri na stadi nyingi. Kutojijhusisha kwa wafanyakazi hawa katika shughuli za KAIZEN hakuleti faida kwani stadi na maarifa ya wafanyakazi hawa vinafaa sana kwa kuendeleza uboreshaji wa huduma. Hivyo, ni muhimu kushawishi mabadiliko

ya mtazamo wa “wafanyakazi wasiotoa ushirikiano au walio wakinzani” juu ya utekelezaji wenye mafanikio wa shughuli za UUE(KAIZEN). Hivi hapa ni vidokezo (kisanduku chini) vya jinsi ya kubadili mtazamo wa wafanyakazi wasiotoa ushirikiano au walio wakinzani.

Pale ukinzani wa “mabadiliko” unapopunguzwa, mameneja wanapaswa kujenga dhamira ya kujenga chombo cha uelewano na mawasiliano ya pamoja kati ya wasimamizi na wafanyakazi wengine. Kama ilivyotajwa huko nyuma, TUU na TUK ni muhimu sana kwa maendeleo ya utaratibu huu. Ili kuendesha utaratibu wa mawasiliano, ni muhimu kuheshimiana na kuepuka vurugu hadi muafaka ufikiwe kati ya menejimenti na wafanyakazi wengine.

Vidokezo kwa ajili ya kubadilisha mtazamo wa wafanyakazi wakinzani kwa kutumia data, picha, n.k

- Onesha mfano na elezea uthabiti na umuhimu wa S-5 kwa kutumia data na picha
- Ondoa “kazi isiyo ya lazima” kwenye mtiririko wa kazi iliyopo. Ondoa ubadilikaji wa kazi (sawazisha)
- Weka taratibu za kazi bayana na anzisha Taratibu na Uendeshaji Unaokubalika (TUU)
- Eleza nini kifanyike iwapo S-5 ikianzishwa.

Ili kutekeleza kwa mafanikio S5-UUE (KAIZEN)-UUU na programu nyingine za uboreshaji, jambo la msingi ni kubadili mtazamo hasi wa wafanyakazi. Yapasa kuwamotisha wafanyakazi kutekeleza S-5 kwenye fikra na akili zao, kama inavyooneshwa kwa muhtasari katika boksi (a) na (b) hapo chini.

Vidokezo kwa Utekelezaji thabiti wa S-5:

(a) “S-5 ya Fikra

Kwa kawaida, S-5 hutumika kwa “vitu” hata hivyo ni muhimu kutekeleza “S-5 katika fikra zako ili kutekeleza shughuli za S-5 inavyofaa

- **Sasambua** fikra zako ili kuwa makini katika kazi yako.
- **Seti** fikra zako ili uweze kupanga kazi zako.
- **Safisha** na **sanifisha** fikra zako ili uweze kufurahia kazi zako na kudumisha utendaji kazi wako.
- **Shikilia** fikra zako kufanya kazi yako kwa uchangamfu na kudumisha ubora wa kazi zako

Kufanya S-5 ya akili na fikra ni muhimu sana kwa kubadilisha mtazamo wako kwa namna chanya na kuharakisha utekelezaji wa S-5.

Vidokezo kwa Utekelezaji thabiti wa S-5:

(b): “S-5 ya Akili”

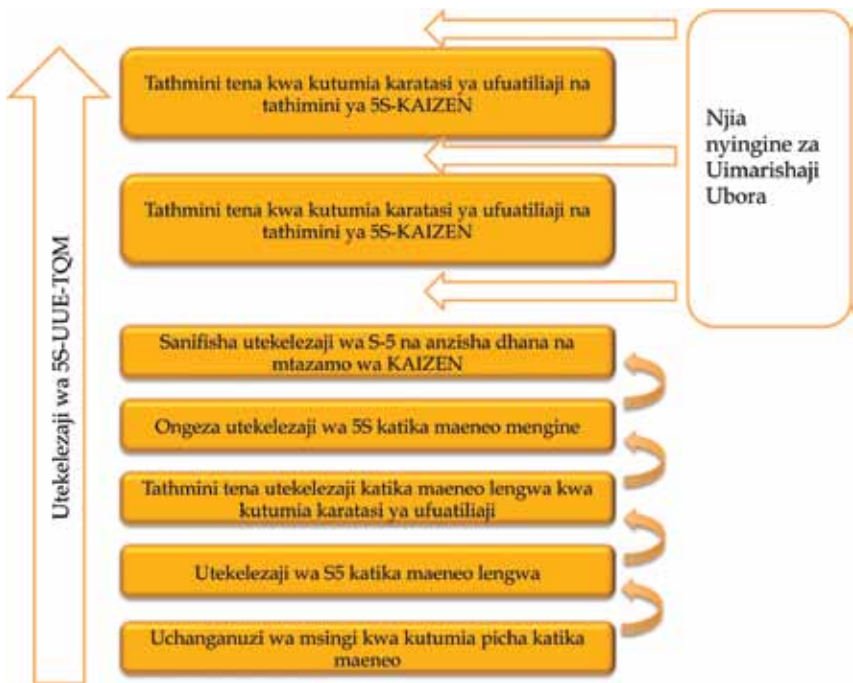
- Sasambua akili yako, kubainisha kazi yako kuhusu nini/kwa ajili ya nani/kwa madhumuni gani/vipi na wakati gani
- Seti akili yako ili, kupata kipaumbele cha kazi yako Safisha akili yako, ili usimamie kazi yako mpya., Sanifisha akili yako, ili kuondoa vikwazo vya kusimamia kazi yako
- Shikilia akili yako ili kutatua matatizo na kutekeleza kazi yako bila ukomo

4.6. 5S-UUE (KAIZEN)-UUU kama Msingi wa Programu zote za Umarishaji Ubona (UU)

Utekelezaji wa S5-UUE (KAIZEN)-UUU utakuwa ndiyo msingi wa Programu zote za uimarishaji ubora. Tathmini ya upigaji picha wakati wa tathmini ya kwanza msingi ni kielelezo muhimu cha kuonesha wafanyakazi hali halisi ya hospitali. Hii pia inawahamasisha wafanyakazi wa hospitali kuikataa hali halisi. Kuanzia hapa, kanuni za S-5 hutekelezwa kuanzia kwenye maeneo machache yaliyolengwa na matokeo mazuri yanayopatikana yatumika kusaidia kukubalika kwa mfumo wa S-5 katika maeneo yaliyosalia na kuharakisha utekelezaji wa S-5 katika maeneo yaliyosalia. Baada ya uboreshaji wa mazingira ya kazi uliotokana na utekelezaji wa S-5, programu nyingine za uimarishaji ubora, sasa zinaweza kuboresha vipengele mbali mbali vya ubora katika huduma za afya; ikijumuisha masuala ya kiufundi. Tathmini nyingine hufanywa kwa kutumia orodha ya uhakikisho ya mfuatiliaji (Kiambatisho

1) ili kudumisha utendaji wa S-5, na pia nyenzo nyingine, kama vile nyenzo ya Tathmini ya utendaji wa Hospitali na Tathmini binafsi vinaweza kutumika kama nyenzo pana zaidi zinazojihusisha na masuala ya kiufundi.

Ni muhimu kwa wafanyakazi wote wa afya kuzingatia kuwa S-5-UUE (KAIZEN)-UUU inapaswa kendelezwa sambamba na programu nyingine za uimarishaji ubora zilizoanzishwa/zitakazoanzishwa. Hii itawezesha uonaji wa haraka matokeo na mafanikio kwa programu nyingine za uimarishaji ubora zilizoanzishwa/zitakazoanzishwa katika utoaji wa huduma za afya. Uhusiano wa utekelezaji kati ya S-5-UUE (KAIZEN)-UUU na programu nyingine za uimarishaji ubora unaoneshwa katika kielelezo cha 38.



Kielelezo 38: S5-UUE (KAIZEN)-UUU kama msingi wa programu nyingine za uimarishaji ubora.

SURA YA 5:

NYENZO ZA -S-5 KWA UTEKELEZAJI HALISI

Kuna nyenzo zitakazotusaidia kutekeleza S-5. Kwa kawaida, nyenzo hizo hutumika kwa utekelezaji wa S1 (Sasambua), S2 (Seti) na S4 (Sanifisha). Nyenzo za S-5 zinaweza kuunganishwa kwa utekelezaji wa seti, na sanifisha. Nyenzo zote zinahitaji kanuni zilizokubalika. Kanuni hizi zinabidi kujulikana kwa wafanyakazi wote katika kituo cha kutolea huduma za afya na kila mtu lazima azifuate. Nyenzo za S-5 ambazo zitaelezwa katika sura hii ni: Ulinganisho, nambari/usimbaji kialfabeti, Kibandiko chekundu, alama za usalama, usimbaji rangi, Ubao elekezi/uchoraji ramani,, Uwekaji wa lebo, Ishara Kipango, ukanda wa X-Y, Zoni na kona ya S-5. Nyenzo nyingine kama hizo zimefafanuliwa katika sura hii.

5.1. Nyenzo za S-5

5.1.1. Ulinganisho

Ulinganisho hutumika kwa ajili ya shughuli za "SETI" kupanga majalada, nyenzo, vifaa na vitu vingine ili kuboresha mpangilio na upendezeshaji. Picha mbili hapa chini zinatoa mfano yakinifu wa ulinganisho katika mojawapo ya hospitali zinazotekeleza S-5 nchini Tanzania.



Mpangilio wa vitanda wodini



Mpangilio wa majalada na fomu

5.1.2. Nambari/Usimbaji kialfabeti

Hii hutumika kwa shughuli za SETI. Hii ni kwa ajili ya upangaji wa majalada na vitu vingine kwa nambari/usimbaji kialfabeti (tazama picha mbili hapa chini kutoka hospitali moja nchini Tanzania). Nyenzo hii huwasaidia watumiaji kutafuta vitu au taarifa muhimu haraka na kwa urahisi. Kina manufaa makubwa kwa utekelezaji wa kanuni za "Unaweza kuona - Unaweza Kutoa nje -Unaweza Kurudisha". Ni utaratibu unaohitaji kanuni zilizokubaliwa, au mratibu kwa lengo la kuudumisha mfumo.



Mpangilio wa majalada kwa alfabeti



Mpangilio wa majalada kwa namba

5.1.3 Kibandiko Chekundu

Nyenzo hii hutumika kwa shughuli za “SASAMBUA.” kwa mfano baadhi ya vitu ni vigumu kuvifanyia uamuzi iwapo ni muhimu au havihitajiki wakati wa utekelezaji wa “SASAMBUA.”; Kibandiko Chekundu huwekwa kwenye vitu ambavyo havikufanyiwa uamuzi, na kuchunguzwa kwa mwezi mmoja. Iwapo hutakitumia kwa mwezi mmoja, ina maana vitu hivi vipo kwenye kundi la “vinaweza kuwa muhimu” AU “si muhimu kwa mtiririko wa kazi wa sasa. Una haja ya kuamua kuhusu aina ya kundi lake kwa kuweka alama ya vema kwenye vishikizo vilivyopo juu (muhimu, inaweza kuwa muhimu; AU si muhimu) kama inavyoonyeshwa hapa chini.



Mfano wa kibano chekundu



Mfano wa kibano chekundu kimewekwa kwenye mashine ambayo haihitajiki

5.1.4. Alama za usalama

Nyenzo hizi hutumika kwa shughuli za “SETI” na “SANIFISHA”. Nyenzo hii hutumika kutahadharisha wageni na wafanyakazi kuhusu vifaa vyenye hatari. Vingi vya vitu hatari, ambavyo hutumika sana katika vituo vya kutolea huduma za afya, vina alama za usalama zilizosanifishwa kimataifa/kitaifa. Hivyo, inapendekezwa kutumia alama za usalama zilizozoeleka. Kama hakuna alama za usalama zilizozoeleka, unaweza kuanzisha alama zako za usalama mwenyewe. Picha hii hapa chini inaonesha baadhi ya mifano ya alama za usalama ziliyozoeleka.



Alama ya usalama kwenye mlango wa karakana



Alama ya usalama kwenye sakafu

5.1.5. Usimbaji rangi

Nyenzo hii hutumika kwa ajili ya shughuli za “SANIFISHA”, kwa ajili ya kuwafanya watumiaji wa chombo kuelewa maana ya kitu chenye rangi tofauti. Mara nyingi hutumika kwa ukusanyaji wa takataka za kimatibabu na aina za nguo. Pia, kinaweza kutumika kwa uainishaji wa maeneo/zoni. Uainishaji wa mitungi ya gesi (zilizojaa au tupu),n.k. Unapaswa kurejea kwenye Miongozo ya Taifa ya Kukinga na Kudhibiti Maambukizo (KKM) na Viwango vya Usimamiaji wa takataka zinazotokana na huduma za afya (TAZIHA), kwa ajili ya sera na miongozo kwa usimbaji rangi uliokubaliwa kwa aina mbalimbali za takataka.



Usimbaji rangi wa vifaa vya usafi



Usimbaji rangi wa mapipa ya taka kwa ajili ya kuchambua taka

5.1.6. Mbao elekezi/Uchoraji Ramani

Nyenzo hii hutumika kwa shughuli za “SANIFISHA”, ili kubainisha mahali maalumu na kuwaongoza watumiaji wa vituo vya kutolea huduma za afya mahali ambapo wanataka kwenda. Lugha inayotumika ni ya kawaida, ambayo inaeleweka kwa wote; katika suala hili, lugha za Kiswahili na Kiingereza zinakubalika.



Mbao elekezi za wodi



Mbao elekezi ya clinic ya mama na mtoto

5.1.7. Kuweka Lebo

Nyenzo hii hutumika kwa shughuli za “SETI” ili kutambulisha kila kitu na kuvipanga vizuri. nyenzo hii ni muhimu sana hasa kwa kupanga mafaili na kuvihifadhi vitu kabatini/mashubaka ya kabati. Ni muhimu kuzingatia kwamba pale penye swichi nyingi za umeme, swichi hizi ni lazima ziwekewe lebo ili kubainisha swichi gani ni kwa ajili ya taa/kifaa gani. Pale ambapo swichi imefichwa (hata kama ni moja), lebo ya kuelekeza eneo ilipo lazima iwekwe ukutani kuwaongoza wafanyakazi wanaofanya kwenye eneo hilo na wageni wengine.



Lebo kwenye mafaili



Lebo kwenye stoo ya dawa

5.1.8 Ishara Kipango/Alama

Nyenzo hii hutumika kwa shughuli za “SETI” na “SANIFISHA”. Hii hutumika kufanya kila mtu aelewe maana ya kitu kwa alama/ishara bila ya maelezo au kwa maelezo madogo sana.



Ishara kipango sehemu ya kuweka viti vya magurudumu

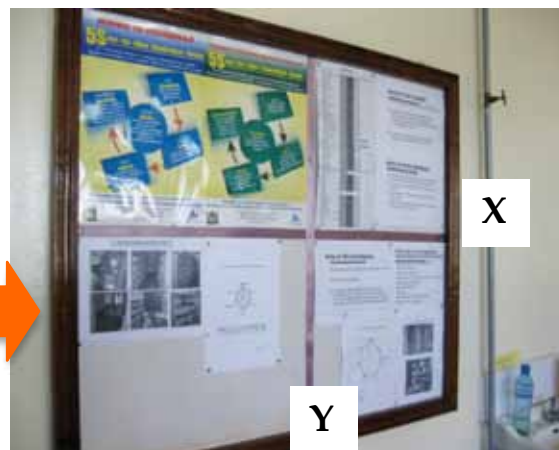


5.1.9. Ukanda wa X-Y

Nyenzo hii hutumika kwa shughuli za “SETI” kwa ajili ya uboreshaji wa utaratibu na upendezeshaji. Hii hutumika hususa ni kwa kuonesha na kutundikia mabango. Ni muhimu kuondoa mabango ya zamani/mabango yaliyopitwa na wakati kwenye mbao za matangazo mara kwa mara ili kufanya yawe nadhifu



Ubao wa matangazo usio na mpangilio



Ubao wa matangazo ulio na mpangilio na ukanda wa X na Y



Ubao wa matangazo ulio na mpangilio na ukanda wa X na Y



Ubao wa matangazo ulio na mpangilio na ukanda wa X na Y

5.1.10. ZONI

Nyenzo hii hutumika kwa shughuli za “SETI” na “SANIFISHA”. Hutumika kubainisha au kutambua mahali panapofaa au mahali pa kuhifadhi vitu. Hii huwasaidia watu kuelewa mahali kitu Fulani “kinapotarajiwa kuwepo”



Sehemu ya kuweka viti na vitanda vyenye magurudumu



Sehemu ya kuweka vyombo vya kuweka taka na zoni

5.1.11. Kona ya S-Tano (5S)

Nyenzo hii inafaa kwa shughuli za “SHIKILIA”. Tumia ubao wa matangazo uliopo au anzisha ubao mpya wa matangazo licha ya huo uliopo. Kuna aina tatu za kona za S-5:

- Aina ya 1: Kona ya S-5 kwa wafanyakazi wote wa hospitali iliyopo kwenye jengo la utawala.
- Aina ya 2: Kona ya S-5 kwa ajili ya wageni (wagonjwa, waangalizi, n.k) iliyopo kwenye chumba cha kusubiria wagonjwa katika idara ya wagonjwa wa nje/ koridoni
- Aina ya 3: Kona ya S-5 kwa ajili ya wafanyakazi wote walio kwenye kila idara/wodi

Taarifa zifuatazo huoneshwa kwenye kona ya S-5:

- Mabango ya S-5
- Taarifa ya maendeleo kwa picha
- Chati/jedwali la maendeleo ya utekelezaji
- Taarifa za ufuatiliaji na Tathmini (maeneo lengwa, ratiba, mbinu/njia)
- Taarifa ya mafunzo (mlengwa, ratiba, mahali, mada)
- Taarifa za mkutano wa TUU/TUK (ratiba, mahali, ajenda)
- Tamko la dhamira kuhusu uimarishaji ubora
- Taarifa kuhusu usimbaji rangi kwenye viwekeo vya takataka na aina za takataka

Jedwali la 11 hubainisha aina gani za taarifa zioneshwe kwenye aina gani ya kona ya S-5:

Jedwali la 11: Ubainishaji wa kona 5S

Taarifa kuhusu kona ya S-5	Aina za kona ya S-5		
	Utawala	Wagonjwa wa nje wanaosubiri/koridoni	Idara/Wodi
Mabango ya S-5	N	N	N
Taarifa ya maendeleo kwa picha	N	N	N
Chati/jedwali la maendeleo ya utekelezaji	N	H	N
Taarifa ya Tathmini	N	H	N
Taarifa ya Mafunzo	N	H	N
Taarifa ya Mkutano wa TUU/TUK	N	H	N
Tamko la dhamira kuhusu uimarishaji wa Ubora	N	N	N
Taarifa kuhusu usimbaji rangi kwenye viwekeo vya takataka na aina za takataka	N	N	N

N: Ndiyo inafaa kuoneshwa H: Hapana -haihusiki



Mfano wa kona ya S-5 kwenye jengo la utawala



Mfano wa kona ya S-5 kwenye idara/wodi

5.2. Matumizi ya Nyenzo za S-5 kwa uzidishaji wa udhibiti kuona

5.2.1. Udhibiti kuona ni nini?

Udhibiti kuona una maanisha njia, nyenzo au taratibu zilizoundwa kusimamia au kudhibiti uendeshaji wetu (mchakato) ili kukidhi madhumuni yafuatayo:

- Kuwezesha matatizo, mambo yasiyo ya kawaida, au michepuko kutoka kwenye viwango ili ionekane na kila mtu
- Kuwezesha vitendo vya urekebishaji vichukuliwe mara moja, kama vile:
 - Kuonesha hali ya uendeshaji au maendeleo katika muundo ulio rahisi kuona
 - Kutoa maelekezo
 - Kuwasilisha taarifa.
 - Kutoa mwitiko wa haraka kwa watu.

5.2.2. Manufaa ya udhibiti kuona ni yapi?

Kutekeleza udhibiti kuona hospitalini kutawasaidia wafanyakazi katika kufichua mambo yasiyo ya kawaida, matatizo, uchepushaji, upotevu wa rasilimali, ukosefu wa ulinganifu na kutokuwa na busara kwa watumiaji wa vituo vya kutolea huduma za afya. Hivyo vitendo vya urekebishaji vinaweza kuchukuliwa mara moja kwa kufanya yafuatayo:

- Kutatua matatizo
- Kupunguza gharama za uendeshaji
- Kupunguza upotevu wa rasilimali
- Kupunguza muda wa kusubiri huduma hivyo kutoa huduma kwa wakati.
- Kuhakikisha panakuwepo mazingira ya kazi yaliyo salama na yanayoridhisha

5.2.3. Utekelezaji wa Udhibiti kuona

Dhumuni kuu la udhibiti kuona ni kupanga eneo la kufanyia kazi katika namna itakayowawezesha watumiaji wa kituo cha kutolea huduma za afya kusema mambo yanakwenda vizuri au yanakwenda vibaya bila ya msaada wa mtaalamu. Udhibiti kuona unaweza kutekelezwa kwa kutumia ama vitu halisi au vitu vya analogi.

Vitu halisi:

- Tenga mahali (nafasi) kwa kila kitu
- Onyesha wingi (kiwango cha juu kabisa cha idadi ya vitu)
- Tofautisha kitu kimoja na kingine
- Bainisha fomu (waraka)

Vitu vya analogi:

- Rangi
- Maumbo (kontua)
- Ishara kipango/alama
- Vibainishi (kwa mdomo)
- Nambari
- Grafu/majedwali

Jedwali la 15 hapa chini linaonesha mfano wa matumizi ya nyenzo za S-5 ambazo zitasaidia kuzidisha udhibiti kuona ndani ya kituo cha kutolea huduma za afya. Inakumbushwa kuwa, *nyenzo zote zinahitaji kanuni zilizokubaliwa*. Mara nyingi usimbaji rangi, na uwekaji alama kipango vina kanuni za kimataifa ambazo zinajulikana sana na watu. Kwa mantiki hiyo, ni vizuri zaidi kutumia kanuni ambazo zinatumiwa na idadi kubwa ya watu.

Kanuni zote lazima zieleweshwe kwa wafanyakazi wote wa kituo cha kutolea huduma za afya na kila mtu lazima azifuate. Kuonesha kanuni hizo kwenye kona ya S-5 au kwenye ubao wa matangazo ni muhimu kwa lengo la kumkumbusha kila mtu maana ya rangi au ishara kipango/alama. Jedwali la 15 linaonesha jinsi nyenzo za S-5 zinavyoweza kutumiwa kwa udhibiti kuona

Vitu vya analogi	Vifaa vya S-5	Mfano wa matumizi	Vitu halisi
Rangi	1. Usimbaji rangi	1.1 Kiwekeo cha takataka kwa takataka zenye maambukizo na takataka zingine kwa jumla (mwongozo wa KKM 1.2 Viwekeo -ambukua 1.3 Mifumo ya kitani 1.4 Mtungi wa oksijeni (iliyojaa -bluu, tupu-jekundu)	Tofautisha kitu kimoja na kingine
Maumbo	2. Zoni	2.1 Uwekaji alama eneo la uegeshaji machela/ kiti cha magurudumu 2.2 Egesho la magari 2.3 Sehemu ya kiwekeo cha takataka	Onyesha mahali
Ishara kipango/Alama	3. Ishara kipango/alama	3.1 Uashiraji wa eneo la uegeshaji wa machela/kiti cha magurudumu 3.2 Choo, 3.3 Eneo lisiloruhusiwa kuvuta sigara 3.4 Maeneo ya hatari (yenye umeme mkubwa, tanuru la kuteketeza takataka).	Tofautisha kitu kimoja na kingine

Vibainishi	4. Usimbaji kialfabeti 5. Kuweka lebo 6. Ubao elekezi	4.1 Uwekaji wa masjala ya mafaili ya wazi 5.1 Usimamiaji wa stoo/mali za matibabu 6.1 Maelekezo ya huduma za hospitali 6.2 Utambulisho wa huduma za hospitali	Kuonesha mahali
Nambari	7. Uandaaji wa Nambari	7.1 Uwekaji wa kumbukumbu za kimatibabu 7.2 Uwekaji wa majalada ya utawala	Kuonesha mahali
Grafu/ Jedwali	8. Orodha 9. Ukand wa X-Y	8.1 Taarifa za maendeleo na matokeo ya ufuatiliaji 9.1 Tangazo, taarifa kwenye mbao za matangazo na kona ya S-5	Kuonesha mahali Weka fomu ya pekee na weka idadi

5.2.4. Mfano wa uthibiti kuona

Hii ni mifano mizuri na njia za kuthibiti kuona zinazotumika katika hospitali za Serikali Tanzania. Zilizo nyingi hutumika kwa ajili ya kuthibiti akiba ya vitendea kazi vya mafunzo, vifaa vya Hospitali na usambazaji wa vifaa vya Hospitali.



Mfano wa uthibiti kuona katika kupanga fomu



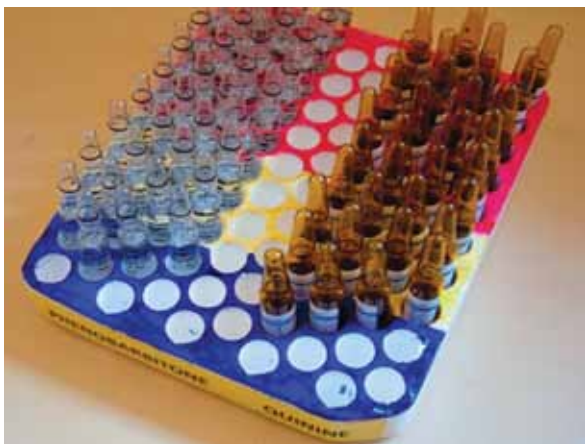
Mfano wa uthibiti kuona katika kupanga fomu



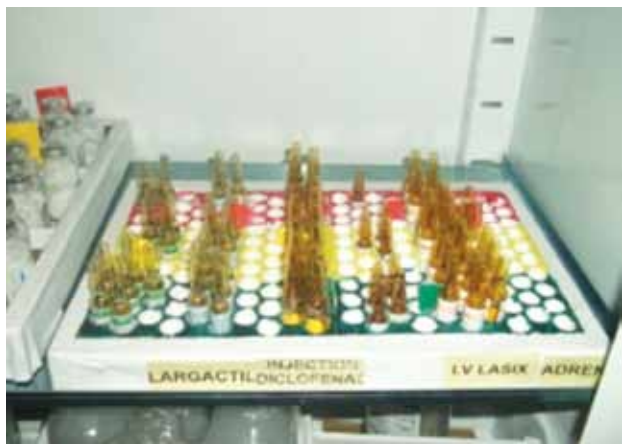
Uthibiti kuona matumizi ya dawa OPD



Uthibiti kuona usambazaji dawa



Uthibiti kuona dawa za wodini kwa kutumia rangi mbalimbali



Uthibiti kuona dawa za wodini kwa kutumia rangi mbalimbali



Uthibiti kuona wa kwa mlango wa kuingilia kwa kutumia mchoro na maandishi



Uthibiti kuona wa mpangilio wa toroli kwa kutumia picha

Hata hivyo, vithibiti kuona vinaweza kutumika mara nyingi sehemu za Hospitali. Mfano; namna ya kumwona Daktari. Mtiririko wake wake wa kumwona unaweza kuoneshwa kwa kutumia chati au kwa mchoro wa Jedwali. Hii itaelekeza wageni/ wagonjwa namna ya kumwona Daktari. Kwa kutumia njia hii itapunguza muda wa kutoa maelezo ya kuongoza wagonjwa na wageni katika kufuata utaratibu unaofaa. Sio tu kwa wagonjwa na wageni bali hata watumishi watafuata utaratibu huu katika kutekeleza shughuli mbalimbali kama vile uoshaji wa mikono, utaratibu wa kutupa taka, utakasishaji wa vifaa vya upasuaji, vifaa vya matibabu na vifaa vingine



Uthibiti kuona: Namna ya kuosha mikono



Uthibiti kuona: Namna ya utakasaji

Mchakato wa kazi unaweza kusaidia watumishi wa afya na mameneja kuelewa uhusiano uliopo kazini kati ya seksheni na idara. Pamoja na mahusiano hayo itasaidia kuangalia upya mchakato wa kuboresha na njia za kupunguza gharama na muda ili kupata matokeo mazuri ya huduma

SURA YA 6:

VIFAA VYA KUDHIBITI UBORA KAIZEN

Kuna nyenzo kadhaa vya kudhibiti ubora zinazotumika kwa ajili ya umarishaji ubora wenye ushahidi. Miongoni mwa nyenzo hizo ni muhimu kufahamu nyenzo saba (7) za msingi na nyingine saba (7) mpya ambazo zinaweza kutumika kwa mchakato wa KAIZEN. Nyenzo hizo zimeorodheshwa katika jedwali la 13; na katika sura hii, nyenzo ambazo hutumika mara nyingi wakati wa mchakato wa KAIZEN zinaelezwa kwa undani zaidi.

Jedwali la 15 Orodha ya nyenzo za kudhibiti ubora

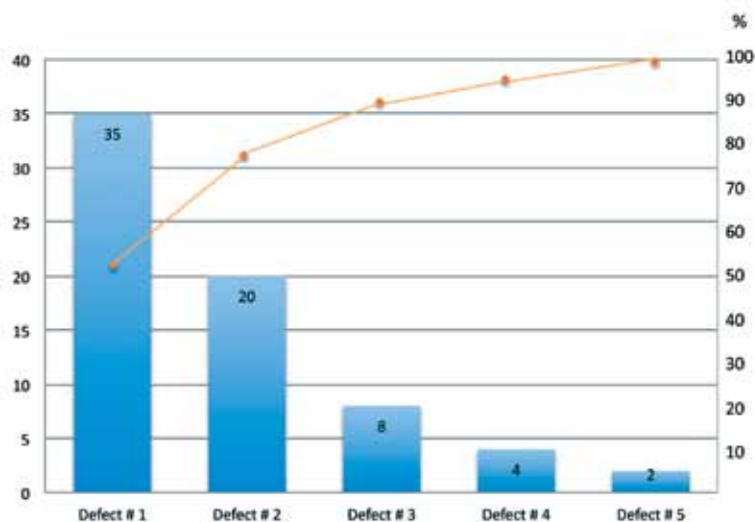
	Nyenzo saba za msingi (herufi zilizokolezwa hutumika mara nyingi)		Nyenzo saba mpya (herufi zilizokolezwa hutumika mara nyingi)
1	<i>Chanzo na matokeo (kielelezo cha mfupa samaki)</i>	1	<i>Kielelezo cha nasaba</i>
2	<i>Karatasi ya uhakikisho:</i>	2	<i>Kielelezo cha uhusiano</i>
3	<i>Chati za udhibiti:</i>	3	<i>Kielelezo matawi</i>
4	<i>Histogramu:</i>	4	<i>Matriki ya kuweka vipaumbele</i>
5	<i>Chati ya Pareto</i>	5	<i>Kielelezo cha Matriki</i>
6	<i>Kielelezo mtawanyo:</i>	6	<i>Chati ya programu ya maamuzi</i>
7	<i>Utabakishaji:</i>	7	<i>Kielelezo cha mtandao wa shughuli</i>

6.1. Chati ya Pareto

Chati ya Pareto ni aina ya chati ambayo ina pau pamoja na mstari wa grafu, ambayo thamani ya kila moja huwakilishwa katika utaratibu wa kushuka, na mstari huwakilisha limbikizo jumla.

Ukanda wima wa kushoto ni idadi ya utokeaji wa matukio, lakini kwa namna nyingine linaweza kuwakilisha gharama au kiwango kingine muhimu cha kupimia. Ukanda wima ya kulia ni limbikizo jumla ya asilimia ya idadi ya utokeaji wa matukio, jumla ya gharama, au jumla ya kiwango mahususi cha kupimia. Kwa sababu utaratibu uko katika mpangilio unaoshuka, limbikizo la jumla ni kazi mbinuko. Kwa mfano ufuatao hapo chini, ili kupunguza kiasi cha kuchelewa kufika 80%, inatosheleza kutatua masuala matatu ya mwanzo.

Dhumuni la chati ya Pareto ni kubainisha kipengele kile kilicho muhimu zaidi miongoni mwa vingine. Katika uthibiti wa ubora mara nyingi inawakilisha vyanzo vya kawaida vya dosari, zinazotokea kwa kiwango cha juu sana, au sababu zinazotajwa mara nyingi zaidi zinazosababisha malalamiko ya wateja, na kadhalika

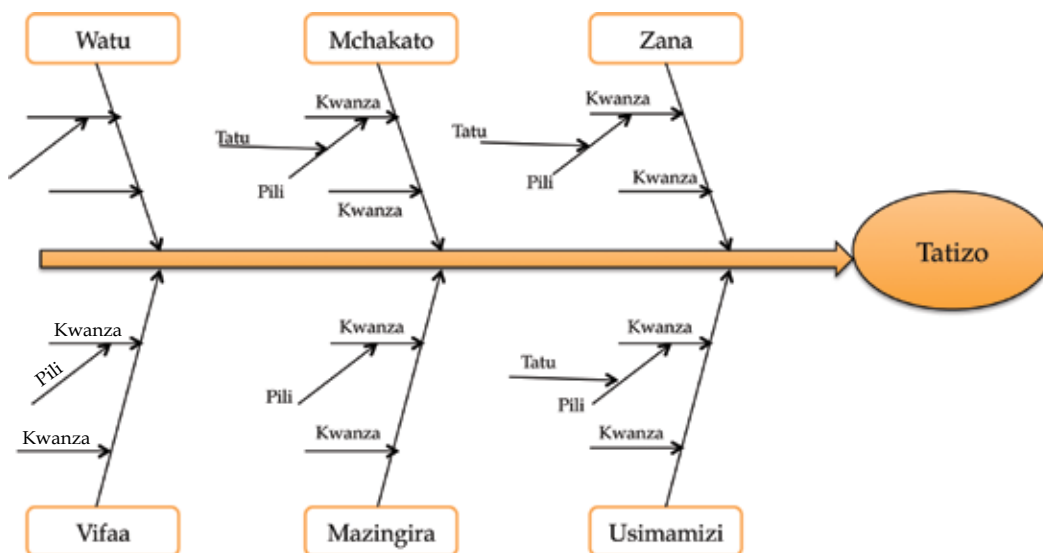


Cache Muhimu; i =Nyingi zisizo muhimu; =Kigezo%

6.2. Kielelezo cha Mfupa Samaki (Kielelezo cha chanzo na Matokeo)

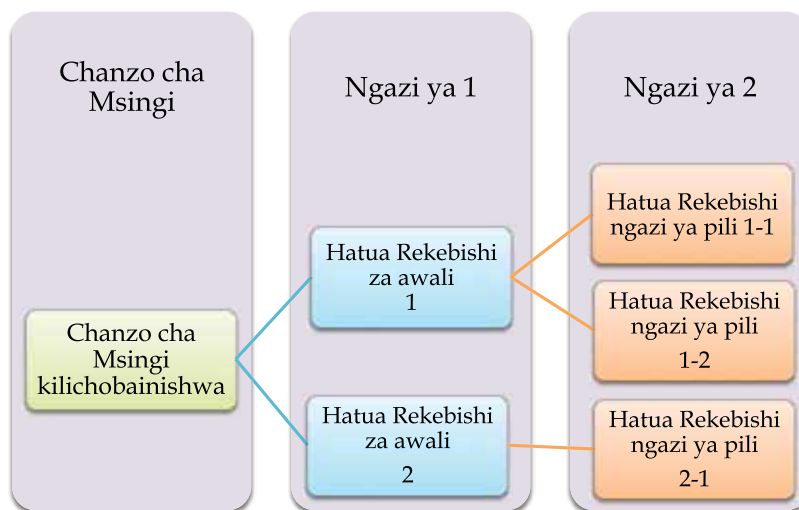
Kielelezo cha chanzo na matokeo hutumika kuchunguza sababu halisi au zinazoweza kuwa ni sababu zinasababisha athari. Sababu hupangwa kwa mujibu wa viwango vyao vya umuhimu au utondoti, unaosababisha kuonesha uhusiano na mfumo msonge wa matukio. Hili linaweza kukusaidia kubaini sababu za msingi, za chimbuko la maeneo yanayoweza kuwa na matatizo na kulinganisha umuhimu wa uhusiano.

Katika kielelezo cha chanzo na matokeo mara kwa mara huandikiwa katika makundi. Makundi haya yanaweza kuwa kitu chochote, mara nyingi utaona: wafanyakazi, mbinu, vifaa, na mashine zikitumika sekta ya viwanda. Kwa upande mwingine: zana, mchakato, watu, vifaa, mazingira na usimamizi mara nyingi hutumika katika sekta ya kijamii au huduma.



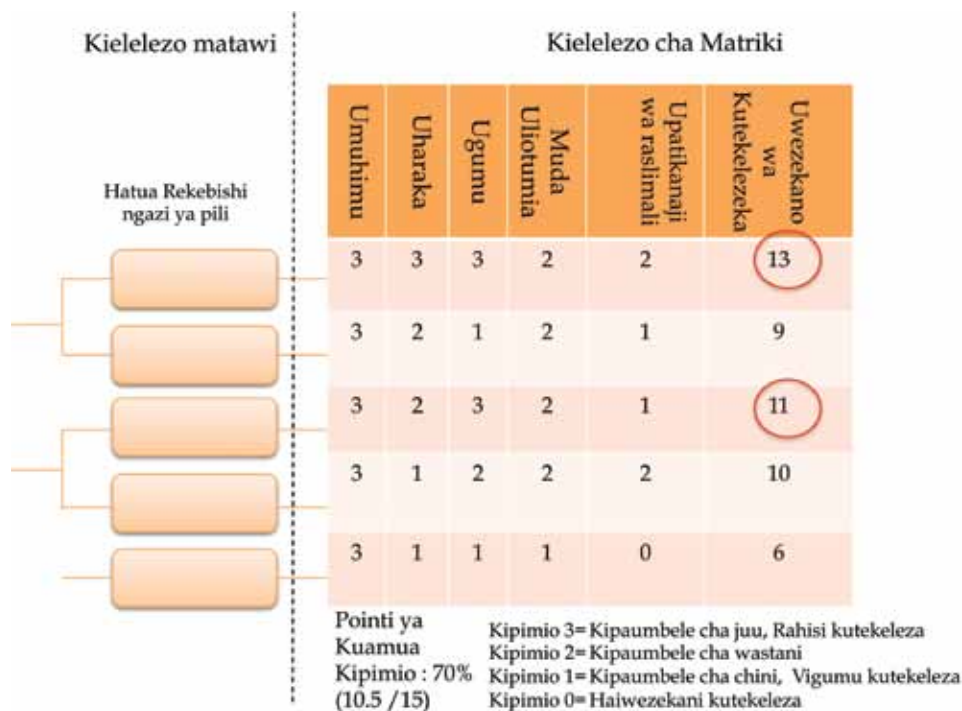
6.3. Kielelezo Matawi

Nyenzo hii hutumika kuchanganua sababu zinazoitwa "Uchanganuzi wa Kwa nini - na Kwa sababu", na kutenganisha maudhui katika masuala. Washiriki wanahitaji kuanzisha kielelezo cha kufikiria wazo lao kutoka kwenye mambo ya jumla kwenda mambo mahususi. Kwa upande mwingine, kielelezo matawi hutumika pia kubainisha hatua rekebishi dhidi ya matatizo yaliyochaguliwa na huitwa "Uchanganuzi wa Kama Basi...". Mfano wa uchanganuzi "kama - basi..." unaoneshwa katika kielelezo cha 32 katika sura ya 4.



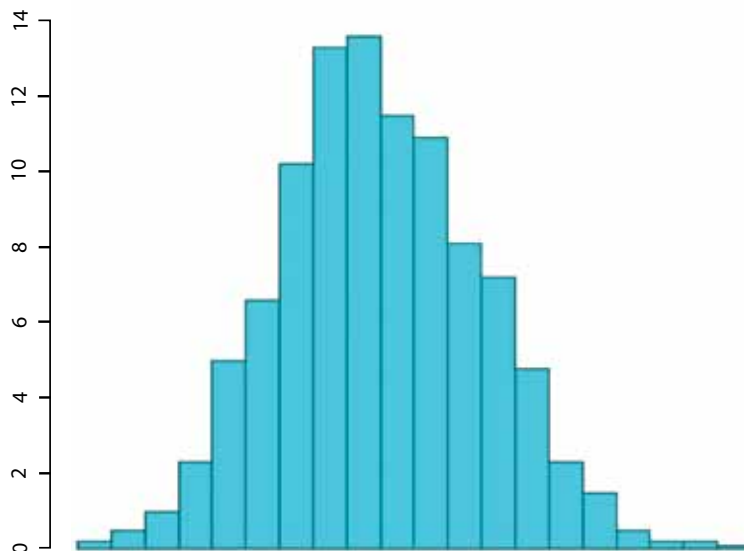
6.4. Kielelezo cha Matriki

Kielelezo hiki hutumika kuchanganua tatizo katika lengo kwa vipengele viwili vya ziada, vilivyopangwa katika ukubwa wa matriki wa pande mbili. Kila uhusiano baina ya sehemu kuna kutokuwepo au kuwepo. Halafu hutoa taarifa kuhusu uhusiano, kama vile nguvu yake, jukumu linalotekelezwa na watu binafsi au vipimo.



6.5. Histogramu

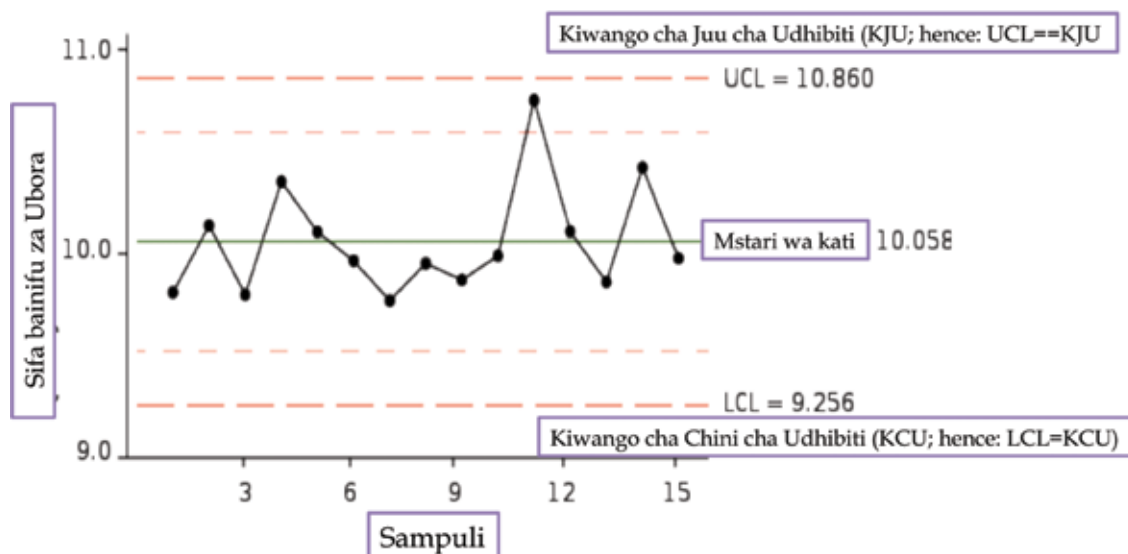
Histogramu ni muonyesho wa ki-grafu wa idadi ya utokeaji wa jedwali na ukaribianaji wa data ambao unafanana na chati pau. Kila pau limesimamishwa kwa nafasi inayolingana na idadi ya utokeaji wa nafasi. Urefu wa pau upo sawa na idadi ya utokeaji wa uzito. Jumla ya eneo la histogramu huonyesha mwelekeo wa data kama vile wastani, ya kati na tabaka la nje.



6.6. Chati ya udhibiti

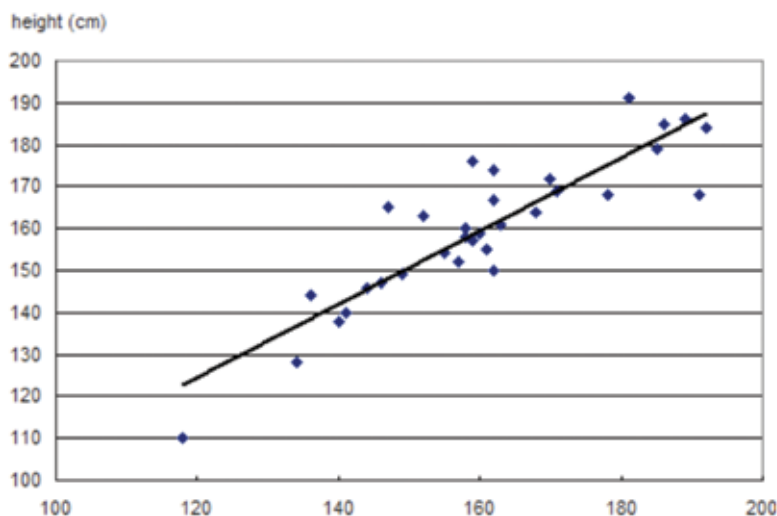
Chati za uthibiti, pia zinajulikana kama chati za Shewhart, katika uthibiti wa mchakato wa kitakwimu ni nyenzo zitumikazo kuchorea data kwenye ukanda wa muda (ukanda mlalo au X) na kuona iwapo data ilivyochorwa iko katikati ya mstari wa udhibiti kwa juu na mstari wa udhibiti wa chini / au la na jinsi data ilivyochorwa ilivyo sawa na mstari

uliokubalika. Chati za uthibiti hurahisisha ufuatiliaji wa shughuli za KAIZEN kwa kuamua uwezo wa mchakato huo na kubainisha sababu mahususi. Kuna aina tofauti za uthibiti kutegemeana na aina ya data uliyokusanya.



6.7. Grafu ya Mtawanyo

Grafu mtawanyo ni aina ya kielelezo cha kihesabu cha kuonesha thamani ya geu mbili kwa seti ya data, Data huonyeshwa kama mkusanyo wa nukta, kila nukta mojawapo ikiwa na thamani ya geu moja ikibainisha nafasi kwenye ukanda mlalo na thamani ya geu nyingine inayobainisha nafasi kwenye ukanda wima. Kwa kuzingatia kielelezo grafu mtawanyo, grafu ya mahusiano kati ya geu hutengenezwa.



SURA YA 7:

UFUATILIAJI NA TATHMINI YA SHUGHULI ZA S5-UUE (KAIZEN)-TQM

7.1. Utangulizi

Ufuatiliaji na tathimini ni nyenzo muhimu katika uimarishaji ubora katika utoaji huduma za afya. Mameneja wa afya, waganga wafawidhi wa hospitali/idara mbalimbali, Mameneja wa programu na wafanyakazi wengine wa afya wanahitaji kufahamu kuhusu ufuatiliaji na tathimini. Hawana haja ya kuwa mabingwa, bali kuwa na maarifa ya misingi kuhusu ufuatiliaji na tathimini ikijumuisha, ukusanyaji data, uchakatishaji, uchanganuzi, usambazaji na matumizi.

Maarifa kuhusu ufuatiliaji na tathimini husaidia wafanyakazi katika sekta ya afya kufuatilia na kutathimini kwa uthabiti vituo vya kutolea huduma za afya au programu na hivyo kuimarisha utendaji. Sura hii inalenga kusisitiza misingi ya ufuatiliaji na tathimini kwa utekelezaji wa S5-UUE (KAIZEN)-UUU S5-UUE (KAIZEN-UUU kama msingi wa programu zote za uimarishaji ubora nchini.

7.2. Ufuatiliaji na Tathmini ni nini?

- (a) **Ufuatiliaji**
 - (i) Ufuatiliaji ni shughuli endelevu katika kufuatilia maendeleo katika utekelezaji wa shughuli za kituo cha kutolea huduma za afya au programu, dhidi ya kazi zilizopangwa na malengo yaliyowekwa. Data hukusanywa hatua kwa hatua, huchanganuliwa na kutumiwa kutoa taarifa kwa watunga sera, mameneja wa afya, wakurugenzi, ma-afisa wafawidhi, mameneja wa programu na wengine (ikijumuisha wadau), kwa matumizi katika mipango, kufanya maamuzi na menejimenti.
 - (ii) Ufuatiliaji hulenga kutoa mwitiko na usimamiaji wa mara kwa mara wa utekelezaji wa shughuli zinazohusiana na mipango, rasilimali, miundombinu na matumizi ya huduma kwa jamii inayohudumiwa.
- (b) **Tathmini:** huwakilisha seti ya taratibu na nyenzo za uchanganuzi kupima jinsi juhudi au programu za afya zinavyotekelezwa, kiwango cha utendaji wao; na iwapo zina matokeo yaliyokusudiwa. Tathmini husaidia kupima uthabiti, umuhimu na matokeo ya juhudi/programu za afya kuelekea ufanikishaji kwa malengo yaliyopangwa.

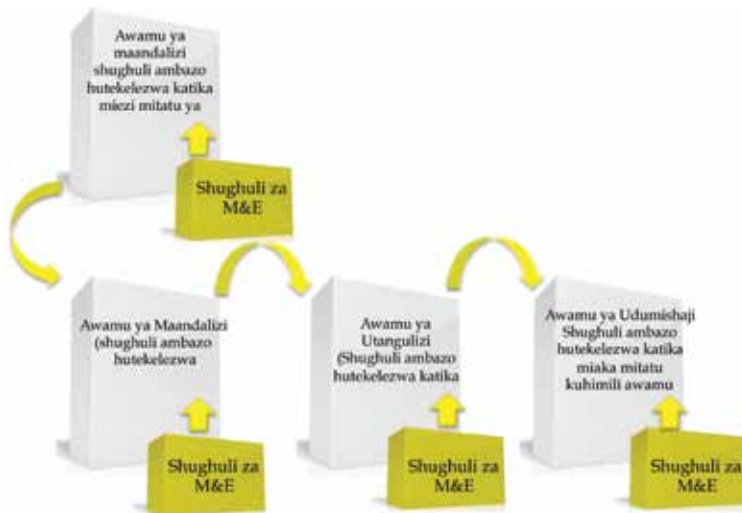
7.3. Umuhimu wa Ufuatiliaji na Tathimini

Ufuatiliaji na Tathimini ni muhimu sana katika programu/njia za uimarishaji ubora. Hii inatokana na sababu zifuatazo:

- Husaidia mameneja wa afya, wakurugenzi, maofisa wafawidhi, mameneja wa programu na wafanyakazi na husimamia shughuli za vituo na programu za kutolea huduma za afya kila siku.
- Hutoa taarifa kwa upangaji mkakati, usanifu na utekelezaji wa hatua za kuchukua na programu za afya.
- Husaidia kufanya uamuzi makini kuhusu matumizi ya busara ya rasilimali chache zilizopo.
- Husaidia kuboresha utendaji kwa kubainisha vipengele ambavyo hufanya kazi kufuatana na mpango, na vipengele ambavyo vinahitaji urekebishaji ifikapo katikati ya muda wa utekelezaji.
- Hufuatilia mabadiliko katika huduma zinazotolewa na matokeo yatakiwayo.
- Husaidia kuboresha hali ya kibinadamu katika masuala yanayohusu mazingira salama ya kufanyia kazi na uboreshaji wa hali ya afya .
- Kuweka mfumo kwa uwajibikaji ulio wazi.

7.4. Mwingiliano kati ya utekelezaji, ufuatiliaji na tathimini

Kielelezo cha 39 kinaonesha jinsi awamu za utekelezaji na jinsi ufuatiliaji na tathimini inavyoingiliana. Hapa kuna mambo mawili yanayopaswa kuzingatiwa na wafanyakazi wa afya. Kwanza, ufuatiliaji na tathimini ni shughuli endelevu. Pili, shughuli za S5 siyo shughuli inayofanywa mara moja bali ni shughuli inayopaswa kufanywa kila siku.



Kielelezo cha 39: Mwingiliano kati ya S5-UUE (KAIZEN)-UUU na Ufuatiliaji na Tathimini

Kiambatisho -1 ambacho ni chati ya ufuatiliaji inapaswa kutumika kufuatilia shughuli za S-5. Matokeo ya ufuatiliaji yashirikishe TUU na TUK kwa uboreshaji zaidi. TUU inapaswa kutumia mpango kazi (tazama muundo katika kiambatisho 2) na kuona “ni shughuli ngapi zimefanikiwa ukilinganisha na lengo. Mara uingapo kwenye mchakato wa KAIZEN, kiasi cha taarifa za mipango ya KAIZEN na matokeo ya utekelezaji wa KAIZEN yatatumika kupima mafanikio ya programu za uimarishaji ubora.

7.5. Kiunzi-Kazi cha Kimantiki cha Tanzania

Kiunzi-kazi cha Kimantiki ni kielelezo ambacho kinatoa taswira ya vipengele vya hatua za kuchukua. Kiunzi-kazi hiki kinaunganisha mtazamo wa S5_UUE (KAIZEN)-UUU na matokeo yaliyotarajiwa (yaani uimarishaji ubora katika huduma za afya). Huunganisha baadhi ya vipengele vikuu vya kimuktadha kwa utekelezaji wenye ufanisi wa S5-UUE (KAIZEN)-UUU kama inavyooneshwa katika kielelezo cha ishiringi na nne 40.



Kielelezo cha 40: Kiunzi-kazi cha S5-UUE(KAIZEN)-UUU Tanzania

7.6. Njia za Ufuatiliaji wa S-5-UUE(KAIZEN)-UUU

7.6.1 Ziara ya Washauri wa nje

Hii inahusu ushauri kutoka nje unaofanywa na wawezeshaji wa kitaifa walio na uzoefu, ambao huenda kufuatilia maendeleo ya utekelezaji wa njia za S5-KAIZEN-UUU. Wawezeshaji huunganisha stadi zao za usimamizi saidizi na ufundishaji wandani katika kuboreshaji za wafanyakazi za kutekeleza S5-KAIZEN kwenye vituo vinavyotembelewa. Maendeleo hupimwa kwa kutumia nyenzo zilizoainishwa kwenye mwongozo huu (zikiunganishwa pamoja na vigezo vya kutolea alama ambavyo hutolewa kwa wawezeshaji kwenye karatasi tafauti). Mwitiko wa kufanyiwa kazi hutolewa wakati huo huo kwa TUU na TMH ikiwa ni pamoja na kutoa mada ya namna ya kuboresha sehemu zinazohitaji maboresho.

Kila baada ya miezi sita, Timu za WAUJ na TUAM hupanga ziara elekezi kwenye hospitali ambazo zinatekeleza dhana ya S5. Wakati wa ziara ya washauri, wataalamu hupata taarifa kutoka kwa Timu ya Usimamizi wa Hospitali (HMT), na Timu ya Uimarishaji Ubora kuhusu hoja zifuatazo:

- Muundo wa utekelezaji,
- Shughuli za usambazaji na mafunzo,
- Shughuli za ufuatiliaji na tathmini za ndani
- Majadiliano kati ya Timu ya Usimamizi Afya (HMT) na Timu ya Uimarishaji Ubora (TUU ; na kati ya Timu ya Uimarishaji Ubora na (TUU) na Timu za Uimarishaji kazi (TUK)
- Bajeti ya Utekelezaji wa shughuli za S5-UUE (KAIZEN)-UUU
- Mabadiliko na uboreshaji

Timu ya ushauri pia inatathmini maendeleo ya utekelezaji wa S5-UUE (KAIZEN)-UUU kwa kutumia. Nyenzo iliyokubalika ya S5-UUE (KAIZEN)-UUU ya ufuatiliaji na tathmini ambayo imeanzishwa na Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii pamoja na JICA (tazama kiambatisho 1).

Timu ya ushauri hupanga vipindi vya mwitiko na matokeo ya tathmini hutolewa kwa TUU na TUK kwa uboreshaji zaidi. Zingatia kwamba mwongozo kwa ajili ya matembezi ya ushauri pia hupatikana kwa watu wanaotekeleza ziara ya ushauri.

ANGALIZO:

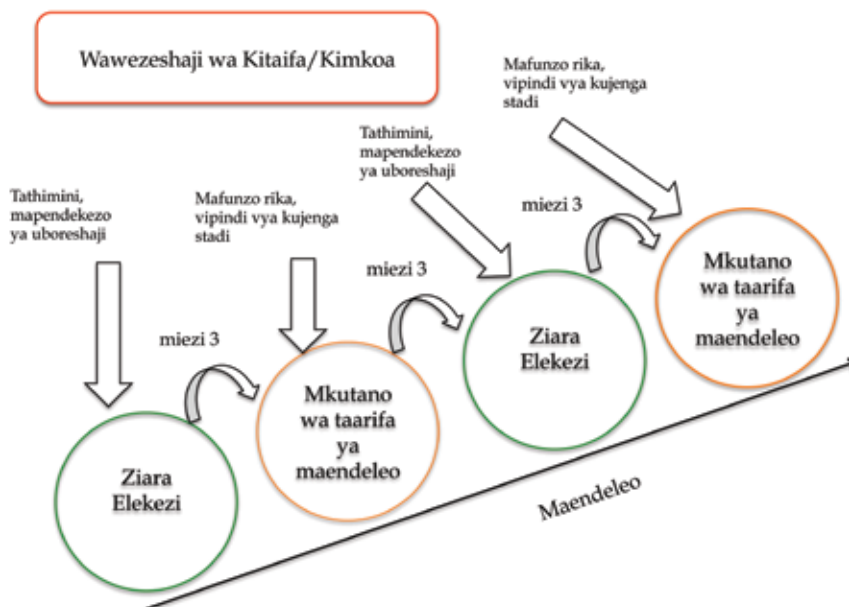
Kwenye ngazi ya kituo cha kutolea huduma za afya, TUU na TMH watafanya usimamizi saidizi kwenye maeneo yanayotekeleza S5-KAIZEN wakutumia stadi zao za kufundisha kwa undani na ushauri.

TUAM watafanya usimamizi saidizi, kufundisha kwa undani na kufanya ushauri juu ya njia ya S5-KAIZEN-UUU kwa Hospitali za Rufaa za Mkoa na kuwajengea uwezo TUAH; wakati TUAH watakuwa wanafanya usimamizi saidizi, kufundisha kwa undani na kufanya ushauri wa njia hizi kwa hospitali za wilaya, vituo vya afya na Zahanati. Kwa kadiri upanuzi utakavyoendelea, changamoto zitakazoainishwa wakati wa ziara ya ushauri wa nje (ufuatiliji) zitashughulikiwa kwa kuwatumia washauri wa kitaifa walioko kwenye mikoa ya karibu kufanya kazi ya ushauri.

7.6.2 Mkutano wa Taarifa ya Maendeleo

WAUJ hupanga mkutano wa kupokea taarifa kuhusu maendeleo ya utekelezaji wa dhana ya S5-UUE (KAIZEN) kila baada ya miezi 6. Mikutano hii ni sehemu ya mfululizo wa hatua za kuchukua kama inavyooneshwa kwenye kielelezo cha 40.

Mkutano huu unaitwa “Mkutano wa Taarifa ya Maendeleo kuhusu dhana ya S5-UUE (KAIZEN)-TUU”. Hospitali zinazotekeleza S5-UUE (KAIZEN) hukaribishwa kuwasilisha maendeleo ya shughuli zao. Awali, uwasilishaji kwa “power point”, kufundisha kinadharia, majadiliano juu ya mbinu za kiutendaji zilitumika kwa ajili ya kufundishia uendelezaji wa dhana ya S5-UUE (KAIZEN)-TUU. Hata hivyo, baada ya ongezeko la ghafla la idadi ya hospitali zinazotekeleza S5-UUE(KAIZEN), mitindo tofauti itabidi kutumika ili kuwa na utekelezaji mzuri wa mkutano huo.



Kielelezo 41: Mtiririko wa hatua za kuchukua

7.6.3 Ufuatiliaji na Tathmini ya ndani unaofanywa na TUU/TUK

7.6.3.1. Timu ya Uimarishaji Ubora (TUU)

TUU ina wajibu wa kuendesha ufuatiliaji na tathmini ya shughuli za S5 ndani ya hospitali. TUU inapaswa ifuatilie na kutathmini utendaji wao wenyewe na kutembelea sehemu au idara zinazotekeleza shughuli za S5-UUE (KAIZEN)-UUU kwa muda maalumu. Ziara ya aina hii ya kutembelea tu ni muhimu katika kubadilishana mawazo na kutafuta ufumbuzi wa matatizo. Kutoa msaada/ushauri wa kitaalamu, na unasihhi au ufuatiliaji na tathmini ni kama ifuatazo:

- Uongozi wa kiasasi na umiliki
- Kutengeneza mkakati
- Utendaji wa shughuli za ku-sasambua (sort), seti (set), safisha (shine), sanifisha (standandize) na shikilia (sustain); na
- Utendaji wa Timu za Uimarishaji Kazi (TUK)

Zingatia kwamba uongozi wa kiasasi na umiliki na utendaji wa shughuli za Sasambua. Safisha na Sanifisha, hutathminiwa kwa kutumia nyanzo iliyooneshwa katika kiambatisho X-1. Shughuli za S-5 zipo na zinakuwa taratibu za kila siku katika kituo cha kutolea huduma za afya (awamu ya udumishaji). Fikiria kwenda kwenye hatua nyingine, fuatilia na kutathmini masuala ya mafanikio ya UUU. Viashirio vinatofautina kutoka hospitali moja hadi nyingine. Hivyo, chagua viashirio ambavyo vinaendana na kituo chako cha kutolea huduma za afya kwa kufikiria masuala kama vile:

- Mfumo wa utoaji huduma za afya hospitalini
- Matokeo ya huduma za afya kama vile: “kiwango cha huduma za afya zilizotolewa”, “kwa kujua idadi ya magonjwa na vifo vilivyotokea hospitalini kwa muda fulani”
- Matokeo ya rasilimali pesa .kama “gharama kupungua”
- Matokeo ya rasilimali watu kama vile “kiwango cha kutohama” .

7.6.3.2. Timu ya Uimarishaji Kazi (TUK)

Timu ya Uimarishaji kazi (TUK) ina wajibu wa kuendesha ufuatiliaji na tathmini ya utendaji wa siku hadi siku wa shughuli za S-5 na UUE (KAIZEN) ambazo hupendekezwa na kutekelezwa mahali pa kazi. Mchakato wa shughuli za S-5-UUE (KAIZEN) lazima uwekewe kumbukumbu pia matokeo yake yashirikishe idara/ sehemu. TUK itawasilisha matokeo haya kwenye TUU ya hospitali; na TUK inapaswa kuandaa orodha yao hakikifu kwa ajili ya mazingira yao ya kazi.

7.6.4. Uwekaji kumbukumbu wa taarifa za ufuatiliaji na tathimini

Utunzaji kumbukumbu za shughuli zote za ufuatiliaji na tathimini ni muhimu sana kwa uboreshaji unaoendelea kama ilivyoelezwa katika sehemu za 7.6.1 na 7.6.3. Washauri wanaotoka nje au TUU hufanya ufuatiliaji na tathimini ambao ni tofauti. Hivyo basi, TUU ya hospitali haina budi kutunza taarifa, picha muhimu na vitu vingine ili kuvitumia kwa uboreshaji.

Vifuatavyo ni vitu ambavyo ni lazima viwekwe katika ofisi ya TUU

- Picha zinazoonesha kabla na baada ya S-5 na picha za maendeleo ya kila miezi mitatu
- Matokeo ya tathimini ya ndani na ya nje kwa ajili ya kulinganisha
 - Chati ya rada kwa idara / sehemu
 - Kikokotoo cha S-5-UUE (KAIZEN) ufuatiliaji na tathimini pamoja na matokeo ya sehemu/idara
- Kumbukumbu za shughuli za ufuatiliaji
- Habari na mapendekezo kutoka TUK na wafanyakazi wengine kwa ajili ya uboreshaji
- Taarifa ya tathimini ya ziara ya ushauri (Taarifa ya ziara za ushauri)

Kutokana na uzoefu uliopita mara nyingi taarifa na picha zilizharibiwa na virusi vya kompyuta. Hivyo basi, inashauriwa kwa nguvu zote kwamba kumbukumbu zote ziwekwe kwenye kikasha cha diski (CD) kiandikwe tarehe sahihi na mwaka. Hizi CD zitunzwe kwenye kabati, ambako kila mshiriki wa TUU anaweza kufikia. Ili kukwepa uharibifu wa diski hizi, lazima zisimamiwe vizuri. Pia, TMH na TUU, wafanye jitihada za kuhakikisha kwamba kompyuta zote zina vikinga virusi kwa ajili ya usalama wa nyaraka zilizohifadhiwa.

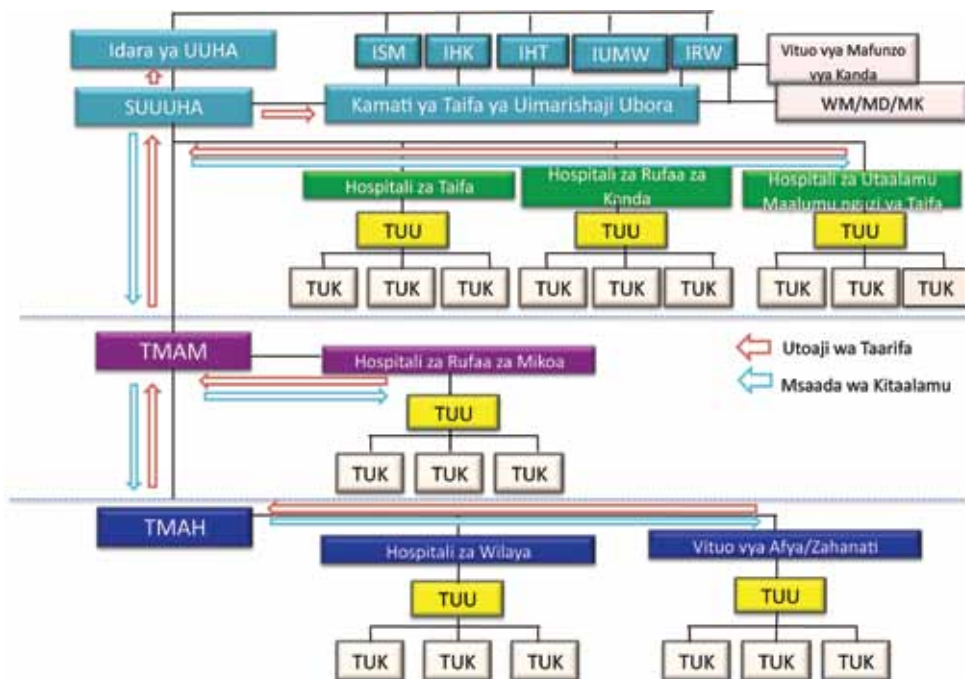
7.6.5 Nyenzo zinazotumika katika ufuatiliaji wa S5 UUE (KAIZEN) UUU

Ili kuhakikisha utekelezaji thabiti wa S5-UUE (KAIZEN) unafanyika, nyenzo kadhaa zimetengenezwa na nyingine kufanyiwa marekebisho ili kuendana na hali iliyopo. Nyenzo hizo ni kama zifuatazo:

- Nyenzo ya S-5-UUE (KAIZEN)-UUU ya ufuatiliaji na Tathimini (Kiambatisho-1);
- Muundo wa mpango kazi (Kiambatisho cha - 2);
- Orodha hakikifu ya maendeleo ya KAIZEN (Kiambatisho cha - 3);
- Muundo wa Taarifa ya maendeleo (Kiambatisho cha - 4);
- Orodha hakikifu ya mchakato wa KAIZEN (Kiambatisho cha - 5);
- Nyenzo za Utendaji mzuri wa shughuli za S5 (Kiambatisho cha - 6a);
- Nyenzo za mfano wa Utendaji mzuri (Kiambatisho cha - 6b).

7.6.6. Mfumo wa Mtiririko wa Taarifa za ufuatiliaji na tathimini wa S5 – UUE (KAIZEN)-UUU

Mtiririko na upeanaji wa taarifa ni kipengele muhimu cha ufuatiliaji na tathimini. Muundo wa usimamizi kwenye ngazi ya mkoa (TUAM) unapewa jukumu muhimu sana la kufundisha na kusimamia TUAH na Hospitali za Rufaa za Mikoa. Pia, watahakikisha data bora kutoka ngazi za chini zinapatikana na kuwasilishwa kwenye kitengo cha uratibu cha ngazi ya kitaifa. Hospitali za ushauri na Maalumu zitawasilisha taarifa zao moja kwa moja kwenye kitengo cha uratibu cha taifa. Kitengo cha uratibu cha kitaifa chaweza kuwasiliana moja kwa moja na TUU za hospitali za mikoa. Mfumo wa mtiririko wa taarifa unaelezwa katika kielelezo cha 42



Kielelezo cha 42: Mtiririko wa taarifa za ufuatiliaji na tathimini ya utekelezaji wa S5-UUE (KAIZEN)-UUU

7.7. Utambuzi na Ushindani

7.7.1 Maelezo ya taratibu hizo mbili

“Utambuzi” na “Ushindani” ni vipengele muhimu sana kwa ajili ya kuzifanya shughuli za S5-UUE (KAIZEN)-UUU kuwa ni endelevu na ubora usio na kikomo.

Mara nyingi watu huchanganya kati ya “Utambuzi na “Ushindani” Haya ni masuala mawili tofauti. “Utambuzi ni mchakato na utekelezaji endelevu wa kutambua ufanisi kwa kiwango fulani cha utendaji na udumishaji wa hali hiyo. “Ushindani” ni kushindana ngazi ya utendaji miongoni mwa makundi au watu binafsi na upangaji wa mtiririko wa washindani katika ngazi unaoleta tofauti ya mafao.

Madhumuni ya kuingiza “Utambuzi” katika Taasisi za afya ni kuongeza motisha wa wafanyakazi kuendeleza utendaji mzuri, kuongeza tija na usalama, kuboresha maongezi kati ya usimamizi na wafanyakazi wa afya, kuamilisha weledi, kuimarisha ufanyaji kazi wa timu, na kadhalika. Kwa upande mwingine, madhumuni ya kuingiza mfumo wa “Ushindani” katika Taasisi za afya ni kuwatia nguvu wafanyakazi wa afya kuongeza utendaji, kuzidisha ubunifu ili kuibuka na mawazo mapya, kuchochea umiliki, uongozi, na kadhalika

Tafauti kati ya mifumo miwili hii ni nini?

- Katika mfumo wa “Utambuzi hakuna upangaji wa madaraja. Timu au mtu binafsi anayepata kiwango cha juu cha utendaji na kudumisha utendaji katika kipindi fulani, atatambuliwa kwa msingi wa vigezo na viwango vilivyowekwa.
- Katika mfumo wa “Ushindani” kuna upangaji wa madaraja. Washindani wataamuliwa kutokana na utendaji wao kadiri ya vigezo, na kupangwa katika madaraja kwa alfabeti, ishara au tarakimu, kutokana na utendaji wao. Yeyote yule anayepata alama za juu kabisa atafikiriwa kama “Mtendaji Bora”

7.7.2 Utekelezaji kwenye Taasisi za Afya na Ngazi za Kitaifa

(a) Kwenye Ngazi ya kituo cha kutolea huduma za afya

Katika utekelezaji halisi wa mifumo hiyo miwili kwenye vituo vya kutolea huduma za afya, Mfumo wa “utambuzi” unatumika kwanza ili kutoa msukumo kwa kutekeleza shughuli za S5 kwa ufanisi na kwa namna inayofaa, hususani kwa ajili ya kuimarisha shughuli za S-4 na S5 na kuanza utekelezaji wa KAIZEN. Mchakato ya KAIZEN ukishajulikana na kutumiwa na wafanyakazi wa afya, kuingiza “Ushindani” utakuwa na manufaa zaidi.

Mtazamo wa timu na mtazamo binafsi inaweza kutumika kama mfumo wa kitendo cha “kutambuzi” pamoja na mfumo wa “Ushindani”. Kwa mfano, timu ambazo zinaonesha utendaji wa hali ya juu zitazawadiwa, na pia, miongoni mwa timu mfanyakazi aliyechangia zaidi atapewa tunzo binafsi au kila mmoja kwenye timu atapewa zawadi ndogo.

Vigezo vinavyotumika kwa “Utambulisho” na “Ushindani” vinapaswa kutenganishwa. Baada ya kuanzishwa kwa vigezo vya mifumo yote miwili, ni lazima vishirikishwe kwa wafanyakazi wote. Matokeo ya ushindani au ukaguzi yawekwe wazi kwa wafanyakazi wote. Hii litapunguza wivu wa timu ilivyotunukiwa.

Matokeo ya ufuatiliaji na tathmini ya ndani, idadi ya mapendekezo ya KAIZEN na utekelezaji wake, maombi ya udhihirisho pia yanaweza kutumika kwa mfumo wa kitendo cha “Ushindani” pamoja na kitendo cha “Utambuzi”.

Menejimenti ya kituo cha kutolea huduma za afya inapaswa kuanzisha vigezo kwa ajili ya “Ushindani” au “Utambuzi”. Aidha, tunzo kwa ajili ya “Ushindani” na zawadi kwa “Utambuzi” ziamuliwe kwa kuzingatia raslimali zilizo na uendeleu uliopo. Ndani ya mwongozo hii, utambuzi na /au ushindani na utoaji tunzo vimezungumziwa katika sehemu mbalimbali ambamo ililazimu kuhakikisha panakuwepo utekelezaji endelevu na thabiti wa dhana ya S5-UUE (KAIZEN)-UUU kama ifuatavyo:

- Sifa bainifu za Asasi yenye Kuaminika Sana (AKS) (sehemu ya 3.1.3);
- Awamu za utekelezaji wa S-5 (jedwali la 5);
- Uanzishwaji wa Timu ya uimarishaji kazi na utendaji wake (hatua ya 7 katika awamu ya utangulizi)
- Kubadili fikra za mfanyakazi kwenye shughuli za KAIZEN (“Kwenye Heijyunka –”Usawazishaji kama sehemu ya usanifishaji”)
- Kama moja ya shughuli za Shitsuke – “shikilia” kwenye hatua ya 10: kufanya shughuli za S-5 kuwa utamaduni kwenye kituo chako cha kutolea huduma za afya
- Kama moja ya masharti manne ya KAIZEN (Sehemu ya 4.2.3.); na kama njia kwenye mfumo wa KAIZEN (jedwali la 6);

(b) Kwenye Ngazi ya Taifa

Kupitia kitengo chenye dhamana ya uratibu wa Programu za uimarishaji ubora, kwa ushirikiano na wadau wengine, WAUJ itaanzisha utaratibu wake wa kutambua vituo vya kutolea huduma za afya. Aidha, mara moja kwa mwaka, ushindani kati ya vituo vya kutolea huduma za afya utanzishwa na utapangwa katika makundi yafuatayo (i) Hospitali ya Taifa, Rufaa za Rufaa za Kanda, na Hospitali Maalumu, (ii) hospitali za rufaa za mikoa (iii) Hospitali za Halmashauri; na (iv) Hospitali za Binafsi. Matokeo yatatangazwa na zawadi zitatolewa kwa vituo vitatu vya juu kwenye kila kundi.

(c) Jukumu la TUAH na TUAM katika utambuzi na ushindani

TUAH itakuwa na wajibu wa kusimamia utambuzi na ushindani wa vituo vya afya ya msingi (zahanati na vituo vya afya) kwa ushirikiano wa karibu na TUAM. Matokeo ya mifumo hiyo miwili inayotekelezwa na TUAH yatawasilishwa kwa TUAM na SUUUHA. TUAM wakiwa wasaidizi wakuu wa WAUJ mkoani, watafanya kazi kwa kushirikiana kwa karibu na SUUUHA ili kusimamia utekelezaji katika ngazi za Mkoa na Wilaya. Wajumbe wote wa TUAM watakuwa na stadi zote katika usimamizi, ushauri na tathmini ya utekelezaji wa S-5-UUE (KAIZEN)-UUU

7.7.3 Suala la Tuzo katika Sekta ya Afya Tanzania

Utoaji tuzo Kitaifa ulianza mwaka 2011 ili kuhamasisha hospitali zinazotekeleza shughuli za S5, vile vile Wawezeshaji wa Kitaifa ambao wanajitoa kusaidia taasisi za afya zinazotekeleza S5-KAIZEN.

Tuza zinazohusiana na shughuli za S5-KAIZEN UUU ni kama zifuatazo:

1. Tuzo ya waliokuwa na maendeleo makubwa - Tuzo ya kwanza hadi ya tatu:

Tuzo hii hupewa hospitali zinazotekeleza S5 – KAIZEN vizuri. Hii hupimwa kwa kuangalia wastani wa alama walizopata wakati wa ziara elekezi kwa mwaka ukilinganisha na mwaka uliopita.

2. Tuzo ya KAIZEN – Tuzo ya kwanza hadi ya tatu:

Tuzo hii hutolewa kwa hospitali zinazofanya KAIZEN vizuri na zimepata mafanikio yaliyoonyesha kuboreka kwa uzalishaji, usalama, fedha na kadhalika. Hospitali ambazo zinawania tuzo hii zinabidi ziwasilishe kumbukumbu za KAIZEN iliyokamilika (kamili hadi hatua ya saba na kuonyesha matokeo yake mazuri). KAIZEN zilizowasilishwa zitapimwa kwa kuangalia mchakato na matokeo ya shughuli hiyo.

3. Tuzo ya mwezesaji bora

Tuzo hii hutolewa kwa wawezeshaji wa kitaifa na washauri wanaofanya ziara elekezi ambao wamechangia kusambaza kitaifa na kuhakikisha uendeleu wa njia ya S5-KAIZEN-UUU.

4. Tuzo ya 'Kidhibiti cha kuona' bora

Tuzo hii hutolewa kwa hospitali zinazotumia njia ya kidhibiti cha kuona ili kusimamia mazingira ya kazi, mali, na michakato. Hospitali zinazowania tuzo hii zinabidi kuwasilisha kumbukumbu za picha za kidhibiti kuona hicho kwenye fomu kionyesho ya utendaji mzuri ikiwa inaonyesha hali ilivyokuwa kabla na baada ya utumiaji wa kidhibiti cha kuona hicho. Washiriki wa mkutano wa ripoti ya maendeleo ndio watakaomchagua mshindi.



Kiambatisho cha 1:

Mpango wa Utekelezaji wa uimarishaji Ubora pamoja na S5-UUE (KAIZEN)-UUU Kwa

(Jina la Taasisi /Hospitali yako) _____

ImetayarishwanaTarehe.....

1. Masuala na Changamoto za Mkoa/Wilaya
2. Uchanganuzi wa Kiasasi

Hali ya Jumla ya Taasisi:

Maeneo/Sehemu/Idara	Matatizo	Matarajio ya watumiaji wa huduma

3. Maelezo ya Tatizo
4. Lengo
5. Madhumuni

Madhumuni na Vilawa;(mahitaji)	Viashirio	Njia za Uthibitisho

6. Maeneo yaliyolengwa kwa utekelezaji wa S-5
7. Mpango wa utekelezaji

Awamu ya Utekelezaji	Shughuli kwa ajili ya Uboreshaji	Lengo	Viingia Mahitaji/ali	Muda								Wajibu	Njia ya Uthibitisho	
				20....				20....						
				1	2	3	4	1	2	3	4			
Awamu ya Maandalizi Shughuli ambazo zinatekelezwa katika miezi mitatu ya mwanzo														
Awamu ya Uanzishaji Shughuli ambazo zinatekelezwa katika miezi sita ijayo														
Awamu ya Utekelezaji Shughuli ambazo zinatekelezwa katika miaka miwili ijayo														
Awamu ya Udumishaji Shughuli ambazo hutekelezwa katika miaka mitatu ili kushikilia awamu zilizotangulia														

Kiambatisho cha 2:

Mfano wa Muundo wa Mpango wa Utekelezaji

Nyenzo ya Ufuatiliaji na Tathmini ya S5-UUE(KAIZEN)-UUU

	HOSPITALI:	IDARA					
	MAELEZO	Dhaifu sana	Dhaifu	Wastani	Vizuri	Vizuri sana	Alama zilizotolewa
1	S-5 YA UONGOZI WA HOSPITALI/ USIMAMIZI WA IDARA						
	Jukumu la utawala Kujitua Kikamilifu na uendeleu wa S-5, Programu za mafunzo kwa uongozi wa kati kuunda kamati za S-5 na Kampeni za S-5						
1.1	S-5 Kujitua kikamilifu, maarifa, uelewa wa S5 kwa viongozi na wakaguzi	1	2	3	4	5	
1.2	Mikutano ya maendeleo, tathmini, mafunzo ya S-5 yalivyoendesha na timu ya usimamizi na Kumbukumbu za TUK	1	2	3	4	5	
1.3	Ushahidi wa mafunzo yanayoendesha kwa ajili ya mameneja na wafanyakazi wa afya	1	2	3	4	5	
	JUMLA	Alama zote 15					
		Alama zilizopatikana / 15 x 100 =					
2	SEIRI - (SASAMBUA)						
	Mazingira yasiyo na uchafu ndani ya ofisi, Mahali pa kazi, n.k. Ushahidi wa kuondolewa vitu visivyohitajika mahali pa kazi.						
2.1	Vitu visivyohitajika vimeondolewa mahali pa kazi, ikiwa ni pamoja na mashubaka,	1	2	3	4	5	
2.2	Kuta hazina mabango, kalenda na picha za zamani	1	2	3	4	5	
2.3	Mbao za matangazo - matangazo na taarifa mbalimbali za hivi karibuni zenye maagizo ya uondoaji	1	2	3	4	5	
2.4	Usimbaji rangi kwa viwekeo vya takataka hudumishwa na kanuni zinafuatwa	1	2	3	4	5	
	JUMLA	Alama Kamili 20					
		Alama zilizopatikana / 20 x 100 =					
3	SEITON - (SETI)						
	Uwezo wa kukipata kitu chochote kinachohitajika kwa urahisi bila kuchelewa. Ushahidi wa kutoa vitu visivyohitajika wakati wote kwenye taasisi/asasi						
3.1	Ushahidi wa kipicha wa kabla na baada ya utekelezaji wa S-5	1	2	3	4	5	
3.2	Mbinu za uthibiti wa kuona unaotumika kuzuia uchanganyaji wa vitu (mafaili, vifaa, zana, n.k)	1	2	3	4	5	
3.3	Mbao za maelekezo kutoka mlango wa kuingia wa hospitali kwenda kwenye maeneo yote (ofisi, wodi, maabara, n.k) na ushoroba zinawekwa alama kibayana	1	2	3	4	5	
3.4	Mashine zote/Vyumba/Vyoo/na feni vyote vina lebo za utambulisho	1	2	3	4	5	
3.5	Vitu vyote vimepangwa kwa misingi ya kanuni ya Weza kuona. "Weza Kutoa nje na Weza kurudisha	1	2	3	4	5	
3.6	Unyoofu wa ukanda X, ukanda Y uko dhahiri kila mahali	1	2	3	4	5	
	JUMLA	Alama kamili 30					
		Alama zilizopatikana/30 x 100 =					
4	SEISO - (SAFISHA) ""						
	Usafi kuzungukia asasi yote umetekelezwa kwa mujibu wa Dhana za S-5						
4.1	Sakafu, Kuta, Vyoo, Vyumba vya kubadilishia nguo viko katika mpangilio mzuri na safi	1	2	3	4	5	

4.2	Taratibu na majukumu ya usafi wa maeneo unabainishwa.	1	2	3	4	5	
4.3	Taratibu za utupaji takataka zinatekelezwa	1	2	3	4	5	
4.4	Matumizi ya nyenzo za kutosha za usafi yako dhahiri	1	2	3	4	5	
4.5	Uhifadhi wa nyenzo za kusafishia: mafagio/mopu/vifaa vinginevyo	1	2	3	4	5	
4.6	Mashine/zana/vifaa/samani viko kwenye kiwango cha juu cha usafi na utaratibu wa matengenezo umeoneshwa.	1	2	3	4	5	
JUMLA		Alama kamili 30					
Alama zilizopatikana /30 x 100 =							
5	SEIKETSU - (SANIFISHA) ""						
Kiwango cha juu cha Usanifishaji katika shughuli zote zinazofanyika katika SASAMBUA, SETI na SAFISHA na ushahidi wa usanifishaji unatekelezwa sehemu zote							
5.1	Mbinu bunifu za Uthibiti kuona zinatekelezwa	1	2	3	4	5	
5.2	Usanifishaji wa Udumishaji/Uhifadhi wa mafaili / Kumbukumbu/mpangilio mzuri/katika Uwekaji wa Samani / Vifaa/Vifaa maofisini/Mahali pa kazi, n.k.	1	2	3	4	5	
5.3	Orodha hakikifu zilizosanifiwa kwa Taratibu za Utawala za kawaida katika hospitali na idara/sehemu	1	2	3	4	5	
JUMLA		Alama kamili 15					
Alama zilizopatikana / 15 x 100 =							
6	SHITSUKE - (SHIKILIA) ""						
Ushahidi wa kinidhamu kwa utendaji wa shughuli zote za S-5 kupitia mafunzo sahihi yaliyoandaliwa yanayoonesha uendelevu wa muda mrefu.							
6.1	Ushahidi wa programu ya mafunzo ya mara kwa mara kwa aina zote za waajiriwa katika sehemu	1	2	3	4	5	
6.2	Ushahidi wa shughuli za kikundi na ukuzaji wa mipango ya KAIZEN	1	2	3	4	5	
6.3	Ushahidi wa ufuatiliaji/ ukaguzi uliofanywa na TUK	1	2	3	4	5	
6.4	Ushahidi wa Nidhamu Binafsi miongoni mwa wageni kwenye asasi	1	2	3	4	5	
6.5	Ushahidi wa Nidhamu Binafsi miongoni mwa wafanyakazi katika asasi kwa ujumla	1	2	3	4	5	
JUMLA		Alama kamili 25					
Alama zilizopatikana / 25 x 100 =							
7	Tija/huduma						
Hupima ufanisi wa namna niingia (mahitaji) vinavyotumika kutoa matokeo ya muda mfupi, wa kati na mrefu kwa kutumia mbinu bora za kazi na menejimenti.							
7.1	Ushahidi wa njia na mifumo inayotumiwa kuongeza tija	1	2	3	4	5	
7.2	Matumizi ya njia bunifu kuongeza na kudumisha ufanisi na uthabiti	1	2	3	4	5	
7.3	Ushahidi wa kutumia mchakato wa S-5 katika kuongeza tija.	1	2	3	4	5	
JUMLA		Alama kamili 15					
Alama zilizopatikana / 15 x 100 =							
8	Ubora						
Lengo ni kuwaridhisha wateja kwa 100% kwa kufanya kazi stahiki, kila wakati kutoa mwitiko wa haraka kwa mahitaji, na hivyo kujenga uaminifu na imani:							
8.1	Mipango ya mawasiliano ni ushahidi wa utekelezaji wa uimarishaji ubora	1	2	3	4	5	
8.2	Ushahidi wa upotevu mdogo wa rasilimali vitu, matukio machache mabaya, na kupungua kwa marudio ya kazi kupitia mchakato wa shughuli ya S-5	1	2	3	4	5	

8.5	Uhora katika mchakato wa uzalishaji na utoaji huduma kwa kutumia dhana ya S-5.	1	2	3	4	5	
JUMLA		Alama Kamili 15					
		Alama zilizopatikana / 15 x 100 =					
9	Gharama Gharama halisi za kutoa bidhaa na huduma zilizozingatia viwango na kwa kutumia mchakato uliokubalika kwa usahihi kila wakati.						
9.1	Ushahidi katika kupunguza gharama za vitu, kazi, nishati, gharama za uendeshaji, upunguzaji wa kasoro, n.k., kwa kuanzisha dhana ya S-5	1	2	3	4	5	
9.2	Faida ya gharama inayooonekana kupitia uthibiti wa upotevu wa rasilimali kupitia mchakato wa S-5	1	2	3	4	5	
9.3	Ushahidi wa kupunguza gharama ya orodha ya vitu kwa kutekeleza mbinu za S-5	1	2	3	4	5	
JUMLA		Alama kamili 15					
		Alama zilizopatikana / 15 x 100 =					
10	Usalama Usalama wa jumla kwa wafanyakazi, wageni na mali unaonyeshwa kwa ushahidi na matumizi mchakato kwa S-5						
10.1	Ushahidi wa athari za usalama ulioonekana kwa kuona punguzo la ajali zilizotokana katika mwaka	1	2	3	4	5	
10.2	Mbinu zilizokubalika kutumika katika mashine na vifaa kwa ajili ya hatua za usalama	1	2	3	4	5	
10.3	Mbinu zinazotumiwa kuwakinga wafanyakazi/wageni na ajali	1	2	3	4	5	
10.4	Ushahidi wa Hatua za usalama zinazotumika katika kuleta Bidhaa/Huduma bora kabisa	1	2	3	4	5	
10.5	Ushahidi wa stadi na ujuzi kuhusu usalama Walionayo wafanyakazi	1	2	3	4	5	
JUMLA		Alama 25					
		Alama zilizopatikana / 25 x 100 =					
11	Utoaji huduma Ushahidi katika kupunguza muda wa utoaji Bidhaa /Huduma kwa utekelezaji wa mchakato wa S-5						
11.1	Ushahidi wa utoaji bidhaa /huduma kwa wakati uliokubalika	1	2	3	4	5	
11.2	Matokeo yaliyopatikana kwa kwa taasisi/asasi kwa kutoa huduma/bidhaa kwa muda uliokubalika.	1	2	3	4	5	
11.3	Ushahidi wa ushiriki wa mfanyakazi katika kupunguza muda wa utoaji huduma/bidhaa	1	2	3	4	5	
11.4	Ushahidi wa kuzingatia dhana ya "kwa wakati" katika hospitali	1	2	3	4	5	
JUMLA		Alama 20					
		Alama zilizopatikana / 20 x 100 =					
12	Hamasa Ushahidi katika Taasisi /Asasi kwa ujumla katika kujenga Hamasa kwa utekelezaji wa Mchakato wa S-5						
12.1	Kiwango cha hamasa kilichooneshwa na Watendaji/Wafanyakazi	1	2	3	4	5	
12.2	Ushahidi wa miradi iliyotekelezwa na kuonesha Hamasa ya hali ya juu kutoka kwa wafanyakazi	1	2	3	4	5	
12.3	Ushahidi wa mtazamo wa S-5, mtazamo wa KAIZEN na utamaduni wa UUU	1	2	3	4	5	
JUMLA		Alama 15					
		Ala zilizopatikana / 15 x 100 =					
13	Mpangilio wa S-5, na Timu ya Uimarishaji Kazi (TUK) Wajibu na shughuli za TUK,						
13.1	Idadi ya wajumbe wa TUK wanaojishughulisha.	1	2	3	4	5	
13.2	Ushahidi wa uzingatiaji wa ratiba ya shughuli za TUK	1	2	3	4	5	

13.3	Idadi ya ziara za usimamizi unaofanywa na Timu ya Uimarishaji Ubora	1	2	3	4	5	
	JUMLA	Alama 15					
	Alama zilizopatikana / 15 x 100 =						
14	Uwezeshaji wa wafanyakazi wa Hospitali kupitia S5-UUE (KAIZEN)-UUU Fursa na mazingira kwa wafanyakazi wa hospitali kuweza kujiwezesha wenyewe						
14.1	Fursa za kujifunza kwa S5-UUE (KAIZEN)-UUU	1	2	3	4	5	
14.2	Idadi kufanya mafunzo ya S5-UUE (KAIZEN)-UUU	1	2	3	4	5	
	JUMLA	Alama 10					0
	Alama zilizopatikana / 10 x 100 =						0
	JUMLA KUU	Alama kamili 324					

Jina:.....

Saini:.....

Tarehe:/...../.....

Kitambulisho cha 3:

Vigezo vya kuangalia wakati wa Ufuatiliaji na Tathmini ya maendeleo ya shughuli za S5

	Maelezo	Vigezo vya kuangalia
1	S-5 YA UONGOZI WA HOSPITALI/ USIMAMIZI WA IDARA Jukumu la utawala Kujitua Kikamilifu na uendeleu wa S-5, Programu za mafunzo kwa uongozi wa kati kuunda kamati za S-5 na Kampeni za S-5	
1.1	S-5 Kujitua kikamilifu, maarifa, uelewa wa S5 kwa viongozi na wakaguzi	Kuangalia utekelezaji wa S5, tabia ya wafanyakazi, na kuuliza baadhi ya maswali kwa viongozi wa seksheni na wafanyakazi wengine kwa ajili ya kuangalia ujuzi wao na dhamira yao kwenye S5
1.2	Mikutano wa maendeleo, tathmini, mafunzo ya S-5 yalivyoendeshwa na timu ya usimamizi na Kumbukumbu za TUK	Uliza viongozi wa seksheni na wafanyakazi kuonyesha muhtasari ya mikutano na rekodi nyingine juu ya shughuli S5. Angalia yaliyomo katika kumbukumbu na fanya maamuzi kama kumbukumbu kama zimewekwa vizuri, zinapatikana au hazipatikani.
1.3	Ushahidi wa mafunzo yanayoendeshwa kwa ajili ya mameneja na wafanyakazi wa afya	Uliza viongozi wa seksheni na wafanyakazi kuonyesha ripoti za mafunzo / mwongozo / vifaa/vitendea kazi kwa ajili ya mafunzo ya ndani
2	SASAMBUA - SEIRI Mazingira yasiyo na uchafu ndani ya ofisi, Mahali pa kazi, n.k. Ushahidi wa kuondolewa vitu visivyohitajika mahali pa kazi.	
2.1	Vitu visivyohitajika vimeondolewa mahali pa kazi, ikiwa ni pamoja na mashubaka,	Chunguza maeneo yaliyotajwa na kuangalia kama vitu visivyo muhimu vimeondolewa au la.
2.2	Kuta hazina mabango, kalenda na picha za zamani	Angalia kwenye kuta, milango na mbao za matangazo kama mabango, kalenda na picha zilizopitwa na wakati vimeondolewa
2.3	Mbao za matangazo - matangazo na taarifa mbalimbali za hivi karibuni zenye maagizo ya uondoaji	Chunguza na kuangalia taarifa zilizopo kwenye ubao wa matangazo. Ni muhimu pia kuangalia kama kipindi cha kuonyesha na maelekezo ya muda wa kuwepo umeonyeshwa au la.
2.4	Usimbaji rangi kwa viwekeo vya takataka udumishwa na kanuni zinafuatwa.	Chunguza iwapo Alama ya rangi-namna ya kutupa takataka inatumiwa na kuangalia kama maelekezo ya rangi na matumizi kwa kila alama yameshirikishwa kwa wafanyakazi wote.
3	SETI - SEITON Uwezo wa kukipata kitu chochote kinachohitajika kwa urahisi bila kuchelewa. Ushahidi wa kutoa vitu visivyohitajika wakati wote kwenye taasisi/asasi	
3.1	Ushahidi wa kipicha wa kabla na baada ya utekelezaji wa S-5	Chunguza na kuangalia kama sehemu ya kuonyesha au kuweka picha zenye kuonyesha maendeleo kabla 5s au la. Ukiuliza na ukapewa jibu kuwa 'Picha zina wekwa na QIT', jaza alama isiyozidi 3 (utekelezaji kwa wastani)
3.2	Mbinu za uthibiti wa kuona unaotumika kuzuia uchanganyaji wa vitu (mafaili, vifaa, zana, n.k)	Chunguza na kuangalia kama sehemu inatumia 'mbinu ya kudhibiti kuona' (visual control) au la. Kumbuka kwamba uwekaji alama na lebo sio 'Visual mbinu ya kudhibiti kuona' isipokuwa ni kama iliyoundwa kwa ajili ya kusimamia au kudhibiti uendeshaji fulani / Michakato Fulani.
3.3	Mbao za maelekezo kutoka mlango wa kuingia wa hospitali kwenda kwenye maeneo yote (ofisi, wodi, maabara, n.k) na ushoroba zinawekwa alama kibayana	Chunguza na kuangalia kama mabango ya kuonyesha sehemu mbalimbali yapo kwenye korido na milango
3.4	Mashine zote/Vyumba/Vyoo/na feni vyote vina lebo za utambulisho	Chunguza na kuangalia kama mashine / Vyumba / Vyoo / Swichi / swichi za mapangaboi n.k vimewekwa lebo au la.
3.5	Vitu vyote vimepangwa kwa misingi ya kanuni ya Weza kuona. "Weza Kutoa nje na Weza kurudisha	Chunguza na kuangalia kama vitu, vifaa n.k vimepangwa vizuri kwa ajili ya kupunguza muda wa kutafuta vitu na mtiririko sahihi wa kazi.
3.6	Unyoofu wa ukanda X, ukanda Y uko dhahiri kila mahali	Chunguza na kuangalia mpangilio wa zana na vifaa vya kufanya kazi katika benchi, samani na majarida kwenye ubao wa matangazo kama vimekaa kwenye mhimili wa X na Y.

4	SAFISHA - SEISO Usafi kuzungukia asasi yote umetekelezwa kwa mujibu wa Dhana za S-5	
4.1	Sakafu, Kuta, Vyoo, Vyumba vya kubadilishia nguo viko katika mpangilio mzuri na safi	Angalia usafi kwenye seksheni kwa jumla; mfano sakafu, kuta, madirisha, vyoo, vyumba vya kubadilishia mavazi na kuangalia kama vinafanya kazi au la.
4.2	Taratibu na majukumu ya usafi wa maeneo unabainishwa.	Angalia kama seksheni ina ratiba na ramani au orodha ya maeneo ya kusafishwa.
4.3	Taratibu za utupaji takataka zinatekelezwa	Chunguza na kuangalia kama seksheni inatumia mapipa ya taka kwa usahihi na kama taka zinatenganishwa au la. Hata kama mapipa ya taka yana alama rangi, kama utenganishi wa taka haufanyiki au kama karatasi la plastiki ni tofauti usitoe alama zaidi ya 3
4.4	Matumizi ya nyenzo za kutosha za usafi yako dhahiri	Chunguza na kuangalia kama seksheni ina "mops", mifagio, na zana nyingine za kawaida za kusafisha. Kama huhuma za kusafisha zinafanywa na watenda (outsourced) uliza kampuni kuonyesha zana zao za kusafisha. Inapendekezwa kila seksheni kuwa na "mops" na mifagio kwa ajili ya matukio ya ghafla
4.5	Uhifadhi wa nyenzo za kusafishia: mafagio/mopu/vifaa vinginevyo	Chunguza na kuangalia kama seksheni inahifadhi zana za kufanyia usafi kwa usahihi mfano kuchagua sehemu maalum ya kutundika mifagio na kuweka lebo.
4.6	Mashine/zana/vifaa/samani viko kwenye kiwango cha juu cha usafi na utaratibu wa matengenezo umeoneshwa.	Chunguza na kuangalia kama seksheni inaendeleza usafi wa vifaa vya mashine, zana, vifaa na kuvifanya viwe tayari kwa matumizi.
5	SANIFISHA - SEIKETSU Kiwango cha juu cha Usanifishaji katika shughuli zote zinazofanyika katika SASAMBUA, SETI na SAFISHA na ushahidi wa usanifishaji unatekelezwa sehemu zote	
5.1	Mbinu bunifu za Uthibiti kuona zinatekelezwa	Chunguza na kuangalia 1) kama QIT au seksheni ina sanifu zana za S5; mfano ukubwa wa uwekaji lebo, na mabango na 2) kama seksheni imetengeneza orodha hakikifu ya kudumisha hali imara ya S1-S3. Kama wamesanifisha/tengeneza angalia zana hizo au orodha hakikifu zinavyotumika
5.2	Usanifishaji wa Udumishaji/Uhifadhi wa mafaili / Kumbukumbu/mpangilio mzuri/katika Uwekaji wa Samani / Vifaa/Vifaa maofisini/Mahali pa kazi, n.k.	Chunguza na kuangalia kama seksheni ina imetengeneza taratibu za kufanya kazi (Standard Operating procedures) kwa ajili ya matengenezo ya mashine, uhifadhi wa majalada au kumbukumbu, utunzaji na utaratibu wa samani na vifaa, na kadhalika au la. Kama hukuona taratibu hizo karibu na mashine au vifaa, usitoe alama zaidi ya 3 (utekelezaji wa wastani).
5.3	Orodha hakikifu zilizosanifiwa kwa Taratibu za Utawala za kawaida katika hospitali na idara/sehemu	Chunguza na kuangalia kama seksheni orodha hakikifu kwa ajili ya kuhifadhi majalada, ripoti na mabadiliko, kupashana habari na taratibu nyingine za kiutawala au la. Kama orodha hakikifu imetengeneza, kuna haja ya kuangalia jinsi inavyotumika.
6	SHIKILIA - SHITSUKE Ushahidi wa kinidhamu kwa utendaji wa shughuli zote za S-5 kupitia mafunzo sahihi yaliyoandaliwa yanayoonesha uendelevu wa muda mrefu.	
6.1	Ushahidi wa programu ya mafunzo ya mara kwa mara kwa aina zote za waajiriwa katika sehemu	Chunguza kama seksheni ina mpango wa programu/kuwajulisha na kuwafundisha wafanyakazi wapya katika seksheni. Pia waombe wafanyakazi wakuonyeshe kumbukumbu husika.
6.2	Ushahidi wa shughuli za kikundi na ukuzaji wa mipango ya KAIZEN	Chunguza kama seksheni imeanza kutambulisha KAIZEN ndogo kama vile Mapendekezo ya KAIZEN (fikiri kwa makini kwa ajili ya kuboresha kazi) au la. Chunguza mihkutasari ya mikutano ya TUK, na karatasi zilizoandikwa mapendekezo ya KAIZEN.
6.3	Ushahidi wa ufuatiliaji/ ukaguzi uliofanywa na TUK	Chunguza kama seksheni ina kumbukumbu za kazi za ufuatiliaji na tathmini (tathmini binafsi, orodha ya uhakiki ya utekelezaji wa S5 wa kila siku) pamoja na picha kuwapo au kutokuwepo

6.4	Ushahidi wa Nidhamu Binafsi miongoni mwa wageni kwenye asasi	Chunguza kama seksheni ina ushahidi wa (ujumbe, mabango, kauli mbiu) kwa ajili ya kuongeza uelewa/ufahamu kwa wagonjwa, watoa huduma, wageni katika shughuli za S5. Ikiwa ni pamoja na usafishaji wa vyumba na vyoo, utenganishaji taka taka, unawaji mikono nk. Ni muhimu pia kuangalia tabia za wageni/watoa huduma kama wanafuata taratibu zilizo wekwa.
6.5	Ushahidi wa Nidhamu Binafsi miongoni mwa wafanyakazi katika asasi kwa ujumla	Chunguza kama seksheni ina kumbukumbu au ushahidi (wa ujumbe, mabango na kauli mbiu) kwa ajili ya kuongeza ufahamu wa shughuli za S5 miongoni mwa wafanyakazi katika seksheni. Pia ni muhimu kuangalia jinsi wafanyakazi wanavyoweza kufanya/kutenda kazi.
Tija/huduma		
7	Hupima ufanisi wa namna niingia (mahitaji) vinavyotumika kutoa matokeo ya muda mfupi, wa kati na mrefu kwa kutumia mbinu bora za kazi na menejimenti.	
7.1	Ushahidi wa njia na mifumo inayotumiwa kuongeza tija	Angalia na kuchunguza kama seksheni ina njia ya kuweka kumbukumbu na ushahidi katika kutekeleza au kuanzisha njia mbalimbali kama 'KANBAN' Kutumia muda vizuri na orodha inayonyesha vitu mbalimbali n.k mafunzo katika kuleta tija/ari na kuwaongezea ujuzi wafanyakazi
7.2	Matumizi ya njia bunifu kuongeza na kudumisha ufanisi na uthabiti	Angalia na kuchunguza kama sehemu ya seksheni inabuni njia za kuongeza na kuendeleza tija Mfano: kutumia vithibiti kuona kwa ajili ya matumizi ya vifaa, uwekaji wa vifaa na mawasiliano ya watumishi.
7.3	Ushahidi wa kutumia mchakato wa S-5 katika kuongeza tija.	Angalia na kuchunguza kama seksheni zina tekeleza mpango wa S-1, S-2, S3 kwa ajili ya kuleta tija na mazingira mazuri ya kufanyia kazi
Ubora		
8	Lengo ni kuwaridhisha wateja kwa 100% kwa kufanya kazi stahiki, kila wakati kutoa mwitiko wa haraka kwa mahitaji, na hivyo kujenga uaminifu na imani:	
8.1	Mipango ya mawasiliano ni ushahidi wa utekelezaji wa uimarishaji ubora	Angalia na kuchunguza kama seksheni inatambua namna ya kutoa taarifa ya maendeleo kutoka mpango kazi uliowekwa, matumizi ya vitendea kazi / vifaa mchakato wa uboreshaji huduma, kutumia miongozo, Majarida n.k kutoka kwa wadau mbalimbali
8.2	Ushahidi wa upotevu mdogo wa rasilimali vitu, matukio machache mabaya, na kupungua kwa marudio ya kazi kupitia mchakato wa shughuli ya S-5	Angalia na kuchunguza kama seksheni inachukua hatua au wanatumia utaratibu wa kupunguza takataka au kwa kurudia utekeleza ji kwa kutumia S-tano kama vile kuseti kwa kurudia 'recycling' matumizi ya vyombo vya plastiki. kuseti kwa vithibiti kuona kwa ajili ya kuhakiki mali. Kusanifisha orodha kwa ajili ya matumizi ya kazi za kiutawala n.k. AU la.
8.3	Ubora katika mchakato wa uzalishaji na utoaji huduma	Angalia na kuchunguza kama seksheni inafikiria ubora wa huduma kama vile muda wa kungojea huduma umepungua, vituo vya afya na mawodi viko safi, muda muafaka wa kufaraji AU la
Gharama		
9	Gharama halisi za kutoa bidhaa na huduma zilizozingatia viwango na kwa kutumia mchakato uliokubalika kwa usahihi kila wakati.	
9.1	Ushahidi katika kupunguza gharama za vitu, kazi, nishati, gharama za uendeshaji, upunguzaji wa kasoro, n.k. kwa kuanzisha dhana ya S-5	Angalia kama seksheni inajali gharama 'cost conscious' (ikiwa inajali muda unaopotea, nguvu, fedha mizunguko isiyo ya lazima n.k AU la.
9.2	Faida ya gharama inayoonekana kupitia uthibiti wa upotevu wa rasilimali kupitia mchakato wa S-5	Angalia daftari la utunzaji mali, nyaraka za kuagiza na kupokea mali nakadhalika ili kuona kama seksheni inapunguza gharama kwa kutumia njia ya S tano (hasa S ya 1,2 na 4) AU la.

9.3	Ushahidi wa kupunguza gharama ya orodha ya vitu kwa kutekeleza mbinu za S-5	Angalia a kama seksheni ya stoo imepangwa na uwepo wa orodha ya kuhakiki mali. Yabidi kukagua na kuona kama ukaguzi wa mali unafanyika mara kwa mara au la. Kama hakuna kumbukumbu za ukaguzi wa mali usitoe alama zaidi ya 3 (Utekelezaji wa wastani)
10 Usalama		
10	Usalama wa jumla kwa wafanyakazi, wageni na mali unaonyeshwa kwa ushahidi na matumizi mchakato kwa S-5	
10.1	Ushahidi wa athari za usalama ulioonekana kwa kuona punguzo la ajali zilizotokana katika mwaka	Omba uonyeshwe taarifa ya ajali (Incident report) kama taarifa ya namna hiyo haipo toa alama ndogo
10.2	Mbinu zilizokubalika kutumika katika mashine na vifaa kwa ajili ya hatua za usalama	Angalia na hakiki kama seksheni imetengeneza na inatumia taratibu sanifu za utendaji kwa ajili ya mashine na vifaa, kuweka alama na misimbo ya hatari kwenye mashine na vifaa AU la
10.3	Mbinu zinazotumiwa kuwakinga wafanyakazi/wageni na ajali	Angalia na hakiki seksheni ina vifaa vya kinga kama mipira ya kuvaa mikononi (Glovu) mipira ya kuvaa kifuani (Aprons) Miwani ya kinga nakadhalika. Na kama alama na misimbo ya hatari imewekwa au la
10.4	Ushahidi wa Hatua za usalama zinazotumika katika kuleta Bidhaa/Huduma bora kabisa	Angalia na chunguza kama seksheni imeanzisha mikakati ya kiusalama katika utoaji wa huduma za afya kama vile uzuiaji kwa kujichoma kwa sindano, "earth wire with ECG machine", mikakati sahihi ya shughuli zilizo takasishwa, kupunguza maambukizi, uangalifu wa makini mara kwa mara wa matibabu n.k.
10.5	Ushahidi wa stadi na ujuzi kuhusu usalama Walionayo wafanyakazi	Chunguza kama wafanyakazi wanafanyakazi katika seksheni wana maarifa na ujuzi wa mikakati ya usalama kwao, kwa wageni na wagonjwa. Kama vile kuhisia utokeaji wa ajali/hatari ("KYT -Danger Prediction Training") au la. Endapo wafanyakazi hawataweza kuonyesha mbinu za kupambana na hatari kama za kuzima moto, kutumia kisanduku cha huduma ya kwanza n.k usitoe alama zaidi ya 3
11 Utoaji huduma		
11	Ushahidi katika kupunguza muda wa utoaji Bidhaa /Huduma kwa utekelezaji wa mchakato wa S-5	
11.1	Ushahidi wa utoaji bidhaa /huduma kwa wakati uliokubalika	Angalia na chunguza kama wafanyakazi katika seksheni wa wanahudumia waonjwa kwa wakati muafaka kila wapohitajika kufanya hivyo au la.
11.2	Matokeo yaliyopatika kwa kwa taasisi/asasi kwa kutoa huduma/bidhaa kwa muda uliokubalika.	Angalia na chunguza kama mifumo mikakati ya kupunguza muda wa utoaji huduma katika seksheni umeandishwa na kufuatwa na seksheni/idara nyingine au la. Kama njia/mbinu haifahamiki vizuri na wengine; TUU isitoe alama zaidi ya 3. (utekelezaji wa wastani)
11.3	Ushahidi wa ushiriki wa mfanyakazi katika kupunguza muda wa utoaji huduma/bidhaa	Angalia na chunguza kama seksheni imeanzisha mifumo na mikakati ya kupunguza muda wa kutoa huduma kama vile kupunguza kazi za uandishi na usomaji (paper work), upangaji mzuri wa vitu na upangaji wa vifaa na mashine muhimu.
11.4	Ushahidi wa kuzingatia dhana ya ""kwa wakati" katika hospitali	Angalia na chunguza kama seksheni inafahamu/ elewa maana ya kila kitu kwa wakati na kuitumia katika huduma zao, kama vile utoaji tiba kutoka famisi kwenda wodini, upokeaji wa vifaa toka idara ya utakasaji wa vifaa kwenda chumba cha upasuaji, na ugawaji mwingine toka bohari kwenda idara nyingine.
12 Hamasa		
12	Ushahidi katika Taasisi /Asasi kwa ujumla katika kujenga Hamasa kwa utekelezaji wa Mchakato wa S-5	
12.1	Kiwango cha hamasa kilichooneshwa na Watendaji/Wafanyakazi	Angalia na chunguza kama mkuu wa seksheni na wajumbe wa TUK wanazingatia miiko ya utabibu kwa kuuliza maswali juu ya wateja na ubora wa huduma. Kama mfanyakazi atashindwa kujibu kwa usahihi usitoe alama zaidi ya 3.

12.2	Ushahidi wa miradi iliyotekelezwa na kuonesha Hamasa ya hali ya juu kutoka kwa wafanyakazi	Angalia na chunguza kama wajumbe wa TUK wanahamasisha na kuanzisha baadhi ya taratibu kama vile mafunzo ya huduma kwa mteja kubandika/ kuonyesha kauli mbiu za kila mwezi kwa ajili ya huduma kwa mteja, kwa ajili ya kuboresha, motisha kwa wafanyakazi..
12.3	Ushahidi wa mtazamo wa S-5, mtazamo wa KAIZEN na utamaduni wa UUU	Angalia na kuwauliza wafanyakazi madhumuni halisi ya dhana ya S-Tano - KAIZEN. Kama wafanyakazi hawatajibu maswali vizuri usitoe alama zaidi ya 3 (Utekelezaji wa wastani)
13	Mpangilio wa S-5, na Timu ya Uimarishaji Kazi (TUK) Wajibu na shughuli za TUK,	
13.1	Idadi ya wajumbe wa TUK wanaojishughulisha.	Angalia na chunguza kama wajumbe wa TUK wanafanya kazi za S- tano na KAIZEN kwa bidii kwa ujenzi wa maarifa. Waulize wajumbe wa TUK juu ya S-Tano wajibu na majukumu ya TUK. Na kama hawataweza kujibu maswali vizuri usitoe alama zaidi ya 3 (Utendaji wa wastani) hata kama wafanyakazi wanaonekana kujituma.
13.2	Ushahidi wa uzingatiaji wa ratiba ya shughuli za TUK	Chunguza mpango kazi ratiba za mikutano ya TUK, Kama mpango uliowekwa unatekelezeka kwa wakati kama ratiba ilivyopangwa. Kama TUK hawana ratiba ya mikutano, ufuatiliaji na mipango ya kazi zao kwa ujumla usitoe alama zaidi ya 3. (Utekelezaji wa Wastani)
13.3	Idadi ya ziara za usimamizi unaofanywa na Timu ya Uimarishaji Ubora	Chunguza mihutasari ya mikutano ya TUK na TUU na utokeaji kati ya muda ya mkutano mmoja na mwingine. Kama mikutano haifanyiki zaidi ya miezi mitatu usitoe alama zaidi ya alama 2 (Utekelezaji wa Wastani)
14	Uwezeshaji wa wafanyakazi wa Hospitali kupitia S5	
14.1	Fursa za kujifunza kwa S5-UUE (KAIZEN)-UUU	Chunguza kama wafanyakazi wanaofanya kazi katika seksheni wamepata nafasi za mafunzo kama vile semina, kongamano na mafunzo ya marudio ya S - TANO - KAIZEN - UUU au la
14.2	Idadi kufanya mafunzo ya S5-UUE (KAIZEN)-UUU	Angalia na chunguza kama wafanyakazi wanaofanya kazi katika seksheni wamefanya semina za ndani, kongamano, na marudio ya mafunzo ya S - tano KAIZEN na UUU au la kwa miezi 6 iliyopita.

Kiambatisho cha 4:

Orodha Hakikifu ya Mchakato wa KAIZEN

Hospitali	
Idara/Sehemu/Kitengo/Wodi	
Tarehe ya Ufuatiliaji	
Mjumbe wa Timu ya KAIZEN	
Tarehe ya mwisho ya kukutana na TUU kwa ajili ya ushauri	

1. Mada ya KAIZEN

--

2. Uchanganuzi halisi

Jedwali la data ya sasa	Chati ya Pareto	Lengo lililowekwa
<input type="checkbox"/> Limefanywa Kiusahihi	<input type="checkbox"/> Imefanywa Kiusahihi	<input type="checkbox"/> Limewekwa
<input type="checkbox"/> Limefanywa kwa Makosa	<input type="checkbox"/> Imefanywa kwa Makosa	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Halikufanywa	<input type="checkbox"/> Halikufanywa	<input type="checkbox"/> Halikuwekwa

3. Uchanganuzi Chanzo cha Msingi

Kielelezo cha Mfupa Samaki

<input type="checkbox"/> Imeanzishwa kiusahihi na vyanzo vya msingi vimebainishwa
<input type="checkbox"/> Imeanzishwa kimakosa na vyanzo vya msingi havikubainishwa vizuri
<input type="checkbox"/> Haikufanyika

4. Ubainisho wa Hatua Rekebishi

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kielelezo Matawi	Kielelezo Matriki	Uhakikisho wa uwezekano
<input type="checkbox"/> Imefanywa Kiusahihi	<input type="checkbox"/> Kimefanywa Kiusahihi	<input type="checkbox"/> Umefanyika kwa usahihi
<input type="checkbox"/> Imefanywa kimakosa	<input type="checkbox"/> Kimefanywa Kimakosa	<input type="checkbox"/> Umefanyika Kimakosa
<input type="checkbox"/> Halikufanywa	<input type="checkbox"/> Halikufanywa	<input type="checkbox"/> Haukufanyika

5. Utekelezaji wa Hatua Rekebishi

Utekelezaji	Uhakikisho wa Maendeleo
<input type="checkbox"/> Hatua zote rekebishi zimetokelezwa	<input type="checkbox"/> Orodha hakikifu ya uhakikisho imeanzishwa na imetumika
<input type="checkbox"/> Hatua zote rekebishi kutekelezwa kwa kiasi	<input type="checkbox"/> Maendeleo hayakuhakikishwa
<input type="checkbox"/> Hazikutekelezwa	

6. Uhakikisho wa Uthabiti

Jedwali la data Mfananisho	Chati ya Pareto ya kufananisha	Fanikio la Lengo
----------------------------	--------------------------------	------------------

<input type="checkbox"/> Limefanyika Kiusahihi	<input type="checkbox"/> Imefanyika kwa usahihi	<input type="checkbox"/> <i>Limefikiwa</i>
<input type="checkbox"/> Limefanyika lakini kwa Makosa	<input type="checkbox"/> Imefanyika lakini kimakosa	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Halikufanyika	<input type="checkbox"/> Halikufanyika	<input type="checkbox"/> <i>Halikufikiwa</i>

7. Usanifishaji wa hatua thabiti

Elezea mbinu za usanifishaji

Kiambatisho cha 5:

Muundo wa Taarifa ya Maendeleo ya S5-UUE (KAIZEN)-UUU

Tarehe ya kuingizwa:...../...../.....Imeingizwa na

Hospitali.....

1. Shughuli za Mafunzo ya S5-UUE (KAIZEN) Zilizofanywa ndani ya miezi 6 iliyopita. Jaza shughuli za mafunzo zinazohusiana na S5-UUE (KAIZEN)-UUU pamoja na taarifa za walengwa na idadi ya wafanyakazi walishiriki.

Na.	Jina la Mafunzo	Kundi Lengwa	Tarehe ya Utekelezaji	Idadi ya Washiriki
1				
2				
3				

2. Shughuli za Timu ya Uimarishaji Ubora

Hapa, toa taarifa ni aina gani ya shughuli za S-5 zimefanywa na TUU ili kuboreshaji mazingira ya jumla ya hospitali, kwa mfano uwekaji wa kona ya S5, uoneshaji wa ramani ya hospitali, uoneshaji wa mbao elekezi, n.k. Zaidi ya hayo, toa taarifa inayoonesha TUU imefanya nini kuunga mkono shughuli za S5 katika idara

Shughuli	Eneo/Maeneo	Muda	Mabadiliko

3. Maendeleo ya Utekelezaji wa S-5

Kwa mujibu wa mpango kazi na taarifa, eleza ni awamu gani ulipo sasa. Jaza idara zote zilizolengwa kutekeleza S-5. Kama idara lengwa iliunda Timu ya Uimarishaji kazi (TUK), Angalia kisanduku cha "TUK " kama kimeanzishwa. Halafu, tumia nyenzo ya ufuatiliaji wa shughuli za "S-5 kuweka alama za maendeleo ya shughuli ili kukamilisha sehemu hii. Kwa mfano, iwapo jumla ya alama za "uongozi" ni 35 kati ya 75, zitakuwa $35 \div 75 \times 100 = 46.66 = 47\%$.

Awamu	<input type="checkbox"/> Maandalizi, <input type="checkbox"/> Utangulizi, <input type="checkbox"/> Utekelezaji, <input type="checkbox"/> Udumishaji	
Eneo/Maeneo lengwa	Uanzishaji wa TUK	Matokeo ya Kujitathmini
	<input type="checkbox"/> Ndiyo <input type="checkbox"/> Hapana	Uongozi (%), Sasambua (%), Seti (%), Safisha (%)Sanifisha (%), Shikilia (%)
	<input type="checkbox"/> Ndiyo <input type="checkbox"/> Hapana	Uongozi (%), Sasambua (%), Seti (%), Safisha (%)Sanifisha (%), Shikilia (%)
	<input type="checkbox"/> Ndiyo <input type="checkbox"/> Hapana	Uongozi (%), Sasambua (%), Seti (%), Safisha (%)Sanifisha (%), Shikilia (%)
	<input type="checkbox"/> Ndiyo	Uongozi (%), Sasambua (%), Seti (%), Safisha (%)Sanifisha

	<input type="checkbox"/> Hapana	(%), Shikilia (%)
	<input type="checkbox"/> Ndiyo <input type="checkbox"/> Hapana	Uongozi (%), Sasambua (%), Seti (%), Safisha (%)Sanifisha (%), Shikilia (%)
	<input type="checkbox"/> Ndiyo <input type="checkbox"/> Hapana	Uongozi (%), Sasambua (%), Seti (%), Safisha (%)Sanifisha (%), Shikilia (%)
	<input type="checkbox"/> Ndiyo <input type="checkbox"/> Hapana	Uongozi (%), Sasambua (%), Seti (%), Safisha (%)Sanifisha (%), Shikilia (%)

4. Changamoto

Katika safu ya “changamoto”, jaza matatizo ambayo TUU na TMH wanahitaji kuyashughulikia kwa ajili ya shughuli za uimarishaji ubora. Katika safu ya “hatua zilizopangwa kuchukuliwa” jaza hatua rekebishi kwa changamoto, ikifuatiliwa na kitengo chenye dhamana ya kuyashughulikia, ikifuatiliwa na viingia (mahitaji) muhimu vinayohitajika kwa ajili ya utekelezaji.

Changamoto	Hatua zilizopangwa kuchukuliwa	Kitengo chenye dhamana	Viingia Muhimu

Kumbukumbu za picha: Weka picha za uboreshaji kabla na baada. Chagua mfano wa picha za shughuli za S5-UUE(KAIZEN)-UUU

Kabla	Baada
Kabla	Baada

Kiambatisho cha 6-a:


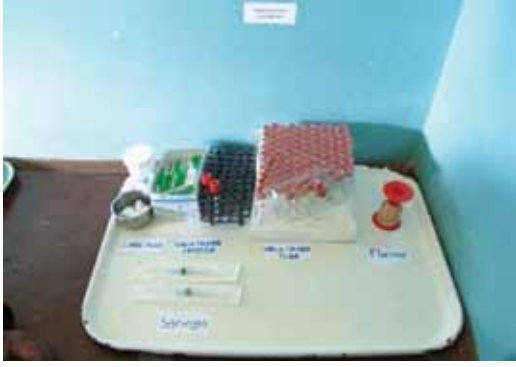
Karatasi ya Utendaji mzuri wa shughuli za S5

Tarehe		Jina la TUK		Kiongozi wa Timu	
Maudhui ya shughuli				Timu ya Kiongozi	
Mchakato Lengo					
Bidhaa Lengo					
Picha za hali ilivyokuwa hapo awali			Picha za hali ilivyo sasa iliyoimarishwa kwa kutekeleza S5.		
Maelezo ya hali ilivyokuwa hapo awali			Maelezo ya hali ilivyo sasa iliyoimarishwa kwa kutekeleza S5.		
Viingia/Matokeo chanya ya S5			Kujifunza kwa kutekeleza wazo hili		

Kiambatisho cha 6-b:

Karatasi ya Utendaji Mzuri Hospitali ya Wilaya Newala

Karatasi ya Utendaji Mzuri Hospitali ya Wilaya Newala

Tarehe	03-08-2011	Jina la WIT	M.Chingwalula	Kiongozi wa Timu	M. Chingwalu
Madhumuni ya Timu	WD5			Mjumbe wa Timu	M.Juma R. Mniwala S. Ngalinse H. Selemani
Mchakato Lengwa	Vifaa vya Maabara				
Mchakato Shughuli	Kurahisisha kazi Kuwapunguza				
Bidhaa Mchakato					
Picha ya hali iliyopita				Picha ya hali ya sasa iliyoboreshwa na 5S	
					
Maelezo ya hali ya awali				Maelezo ya hali ya hivi sasa	
<ol style="list-style-type: none"> 1.Vifaa vilikaa ovyo ovyo 2. Vifaa vilichanganywa 3.Tulitengeneza chombo cha upelelezi 4. Kituo cha wauguzi 5.Tutatamia muda mwingi wa kufanya kazi 				<ol style="list-style-type: none"> Tulichambua, tulisafisha tukipange vizuri Tuliweka lebo Palionekana kupendeza Tuliweka vizuri Wagonjwa watafurahi Wagonjwa hawahitaji kusubiri 	
Viingia/Matokeo chanya ya S5				Kujifunza kwa kutekeleza wazo hili	
<ol style="list-style-type: none"> 1.Tulihitaji glavu, maji sabuni, karatasi, plasta, mkasi, makapeni 2. Idadi ya watu ilikuwa ni wanane. Tulifanya 5S vizuri wagonjwa wapo kwa muda mfupi 				<ol style="list-style-type: none"> 1. Tumejua maana ya S5 2. Huwezi kufanya S5 peke yako, lazima ushirikiane na wenzako Mnaweza kubadilishana na wenzako Mwisho, tunashukuru Japan kwa kutufanyia semina ya S5 	

Kiambatisho cha 6-C:

Karatasi ya mfano wa utendaji mzuri (2)

Karatasi ya Usajili wa Mfano Mzuri

Tarehe	15-05-2011	Jina la WIT	Amejitolea	Kiongozi wa Timu	Hisaviro/Shizima
Madhumuni ya Shughuli		Utekelezaji wa kitoroli cha uchunguzi		Mjumbe wa Timu	Noriko Komatu Youichi Toriumi Chiaki Yamanaka Noriyuki Miyamoto
Mchakato Lengwa		Shughuli za S1 hadi S3			
Bidhaa Lengwa		Kitoroli Sanifu cha Uchunguzi, Orodha ya hakikifu, lebo			
Picha ya hali ya awali				Picha ya hali ya hivi sasa iliyoboreshwa na S5	
					

Kiambatisho 7:

Mafanikio ya Utekelezaji wa shughuli za S5 (Kabla na Baada)



Stoo Kuu ya hospitali ya rufaa Mbeya kabla ya 5S (2007)



Stoo Kuu ya hospitali ya rufaa Mbeya katika mfuatano wa 5S (2007)



Stoo Kuu ya hospitali ya rufaa Mbeya baada ya 5S (2008)



Masijala bayana ya hospitali ya rufaa Mbeya kabla ya 5S (2007)



Masijala bayana ya hospitali ya rufaa Mbeya katika mfuatano wa 5S (2007)



Masijala bayana ya hospitali rufaa Mbeya baada ya 5S (2008)

<p>Takwimu za matibabu hospitali rufaa Mbeya kabla ya 5S (2007)</p>	<p>Takwimu za matibabu hospitali rufaa ya Mbeya katika mfuataano wa 5S (2007)</p>	<p>Takwimu za matibabu hospitali rufaa ya Mbeya baada ya 5S (2008)</p>

<p>Stoo ya wodi hospitali ya Bugando kabla ya 5S</p>	<p>Stoo ya wodi hospitali ya Bugando baada ya 5S</p>



Stoo ya wodi hospitali ya rufaa Mbeya kabla ya 5S



Stoo ya wodi hospitali ya rufaa Mbeya baada ya 5S



Duka la dawa hospitali ya rufaa ya mkoa Tabora kabla ya 5S



Duka la dawa hospitali ya rufaa ya mkoa Tabora baada ya 5S



Eneo la kutupa taka hospitali ya rufaa Mbeya kabla ya 5S



Eneo la kutupa taka hospitali ya rufaa Mbeya baada ya 5S



Imefadhiliwa na Shirika la Ushirikiano wa Kimataifa la Japani
(Japan International Cooperation Agency)

ISBN No. 978-9987-737- 05-5

Printed by

