JAMHURI YA MUUNGANO WA TANZANIA

BUNGE LA TANZANIA

MAONI NA USHAURI WA KAMATI YA KUDUMU YA BUNGE YA AFYA NA MASUALA UKIMWI KUHUSU MUSWADA WA SHERIA YA BIMA YA AFYA KWA WOTE WA MWAKA 2022

[Yanawasilishwa kwa Mujibu wa Kanuni ya 99 (5) ya Kanuni za Kudumu za Bunge, Toleo la Februari, 2023]

1 NOVEMBA, 2023

MAONI NA USHAURI WA KAMATI YA BUNGE YA AFYA NA MASUALA YA UKIMWI KUHUSU MUSWADA WA SHERIA YA BIMA YA AFYA KWA WOTE WA MWAKA 2022

SEHEMU YA KWANZA

1.0 UTANGULIZI

1.1 Maelezo ya Jumla

Mheshimiwa Spika, naomba kuwasilisha Maoni na Mapendekezo ya Kamati ya Kudumu ya Bunge ya Afya na Masuala ya UKIMWI kuhusu Muswada wa Sheria ya Bima ya Afya kwa Wote wa Mwaka 2022.

Mheshimiwa Spika, Muswada huu ulisomwa mara ya kwanza katika Mkutano wa Nane wa Bunge la 12, tarehe 23 Septemba, 2022 kwa mujibu wa Kifungu cha 97 (1) cha Kanuni za Kudumu za Bunge, Toleo la Juni, 2020. Baada ya hatua hiyo, Muswada huu ulipelekwa kwenye Kamati ya Kudumu ya Bunge ya Huduma na Maendeleo ya Jamii kwa mujibu wa Kanuni.

Mheshimiwa Spika, kwa kuzingatia misingi ya Kanuni za Bunge, Kamati ilianza kushughulikia Muswada huu katika vikao vilivyofanyika kuanzia tarehe 17 hadi 21, Oktoba 2022. Baada ya hatua ya uchambuzi kukamilika, Serikali iliuondoa Muswada huu kabla ya kusomwa kwa mara ya pili.

Mheshimiwa Spika, Mswada huu ulileta kwa mara nyingine katika Kamati ya Huduma na Maendeleo ya Jamii ambapo Kamati iliendelea na vikao vya uchambuzi tarehe 30/01/2023 na tarehe 7 hadi 8/02/2023. Hata hivyo, baada ya hatua ya uchambuzi kukamilika, Serikali iliuondoa Muswada huu kabla kabla ya kusomwa kwa mara ya pili.

Mheshimiwa Spika, Muswada huu, umeletwa kwenye Kamati ya Afya na Masuala ya UKIMWI na kuchambuliwa tarehe 31/10/2023 ili kukamilisha hatua zake muhimu katika Mkutano wa Kumi na Tatu.

Mheshimiwa Spika, Madhumuni ya Kamati kufanya Uchambuzi wa Muswada huu ni kuliwezesha Bunge kuishauri Serikali kuzingatia ahadi zake kwa wananchi pamoja na misingi ya uendeshaji wa Sekta ya Afya nchini kwa namna inayozingatia maendeleo ya ustawi wa jamii na taifa. Bunge ambalo ni chombo cha uwakilishi wa wananchi linatarajiwa kupitia Muswada wa Sheria ya Bima ya Afya kwa Wote kwa namna inayozingatia maslahi ya umma na uhai endelevu wa taifa letu.

Mheshimiwa Spika, Taarifa hii inalijulisha Bunge kuhusu jambo lililofanyiwa kazi na Kamati, njia na mbinu zilizotumika kuufanyia kazi Muswada huu, matokeo ya uchambuzi ambayo yanajumuisha maoni na ushauri kwa madhumuni ya kuliwezesha Bunge kufanya maamuzi. Hivyo, taarifa inajumuisha Maoni na Ushauri kuhusu

Muswada wa Sheria ya Bima ya Afya kwa Wote kama inavyoonekana katika Taarifa iliyowekwa mezani mapema leo hii.

1.2 Njia na Mbinu zilizotumika

Mheshimiwa Spika, uchambuzi wa Miswada ya Sheria ni sehemu muhimu ya utekelezaji wa majukumu ya Kamati kwa mujibu wa Kifungu cha 7(1) (b) cha Nyongeza ya Nane ya Kanuni za Kudumu za Bunge Toleo la Februari, 2023. Aidha, Kanuni ya 142 ya Kanuni za Kudumu za Bunge, Toleo la Februari, 2023, imeweka msingi unaotaka Taarifa ya Kamati ioneshe namna jambo linaloripotiwa lilivyofanyiwa kazi. Vilevile, ili kuliwezesha Bunge kuhakiki uthabiti *(reliability)* na ustahiki *(validity),* naomba kubainisha njia na mbinu zilizotumika kuufanyia kazi Muswada huu.

1.2.1 Njia zilizotumika

Mheshimiwa Spika, njia zilizotumika kufanyia kazi Muswada huu zimechangia kufanikisha uchambuzi na hatimaye maandalizi ya Taarifa hii. Kwa manufaa ya Bunge lako Tukufu naomba kuzitaja njia zilizotumika na madhumuni ya kila moja kama ifuatavyo: -

(a) Kupokea maelezo ya mtoa hoja kuhusu mapendekezo ya Sheria ya Bima ya Afya kwa Wote. Maelezo hayo yaliwasilishwa na Waziri wa Afya Mheshimiwa Ummy Ally Mwalimu (Mb) tarehe 19

Oktoba, 2022. Lengo ni kupata mantiki ya Sheria ya Bima ya Afya kwa Wote inayopendekezwa;

(b) Kufanya mapitio ya Maudhui ya Muswada na kubaini mambo yanayopendekezwa katika usimamizi wa Bima ya Afya kwa Wote. Madhumuni ni kutathmini kufaa au kutokufaa kwa Sheria inayopendekezwa;

(c) Kuoanisha mapendekezo ya Muswada wa Sheria inayojadiliwa na miongozo mingine katika shughuli za umma chini ya sekta hii. Kusudio ni kuzingatia hali halisi katika kutathmini mapendekezo yaliyotolewa na mtoa hoja.

(d) Kujadili dhana kuu *(key concept)* ya Sheria ya Bima ya Afya kwa Wote. Lengo ni kujenga mtazamo mpana unaosaidia kuhakiki maudhui ya Muswada kwa kulinganisha na matarajio ya wananchi; na

(e) Kupokea na kusikiliza Maoni ya Wadau kama inavyoelekezwa katika Kanuni ya 97(2) pamoja na masharti ya Kanuni ya 136(9) ya Kanuni za Kudumu za Bunge, Toleo la Juni, 2020. Nia ni kuwa na maoni jumuifu kutoka kwa wananchi na kuliwezesha Bunge kuendelea kuzingatia mtazamo wao katika utungaji wa Sheria. Maoni ya Wadau *(Public Hearing)* yalipokelewa katika kikao

kilichofanyika tarehe 20 Oktoba, 2022. Aidha, Kamati pia ilipokea na kujadili maoni ya wadau yaliyowasilishwa kwa njia ya mtandao. Kamati inatoa shukrani za dhati kwa wadau wote waliowasilisha maoni yao, ambayo kwa kiasi kikubwa yameongeza mawanda ya uchambuzi wa maudhui ya Muswada huu.

1.2.2 Mbinu zilizotumika

Mheshimiwa Spika, ili kuweza kulisaidia Bunge lako tukufu kutunga Sheria yenye manufaa na inayozingatia maslahi ya sekta hii, Kamati ilitumia mbinu mbalimbali kuuelewa Muswada huu. Naomba kubainisha mbinu hizo kwa kutaja zifuatazo: -

(a) Kubaini nia ya mapendekezo kwa kusoma Jina Refu la Muswada na Sheria inayopendekezwa kutungwa, pamoja na kupitia maelezo ya sababu na madhumuni ya Muswada huu;

(b) Kupambanua mambo makuu yanayotunga Sheria ya Bima ya Afya kwa Wote katika mfumo wa kisheria na usimamizi wa masuala ya Afya;

(c) Kuoanisha nia, mambo yanayopendekezwa kutungwa kwa Kanuni na Sheria zilizopo pamoja na ahadi iliyotolewa kwa wananchi katika Ilani ya Chama Cha Mapinduzi (CCM) ya Mwaka 2020; na

(d) Kupima mapendekezo ya utungaji wa Sheria ya Bima ya Afya katika muono mpana wa Afrika na Dunia ujumla. Kamati ilifanya rejea katika nyaraka mbalimbali pamoja na uzoefu katika nchi nyingine ili kufanya uchanganuzi linganifu *(comparative analysis)* kwa lengo la kuboresha masharti yanayopendekezwa na Muswada.

Mheshimiwa Spika, Kamati ilitumia njia na mbinu zilizobainishwa, ambazo uwezo wake umetoa manufaa ya uchambuzi unaoliwezesha Bunge kukidhi matarajio ya wananchi. Nikiri kuwa njia na mbinu hizo zimeiwezesha Kamati kupata kwa undani wa Sheria inayopendekezwa kufanyika katika mfumo wa kisheria Kwenye usimamizi wa masuala ya Bima ya Afya kwa wote.

SEHEMU YA PILI

2.0 UCHAMBUZI WA MUSWADA

2.1 Maelezo ya Awali

Mheshimiwa Spika, Muswada huu umegawanyika katika sehemu kuu tisa (9) zenye jumla ya Ibara Sabini na Nne (74), ambapo unapendekeza kutungwa kwa Sheria Mpya ya Bima ya Afya kwa Wote kwa lengo la kuanzisha skimu za huduma za afya kwa wananchi ili kuwapatia uhakika wa kupata huduma za afya bila kikwazo cha fedha.

Mheshimiwa Spika, Muswada wa Sheria ya Bima ya Afya kwa Wote, ulifanyiwa uchambuzi kwa kuhakiki na kupembua maudhui, masharti, mpangilio na dhamira kwa ujumla. Uchambuzi huo ulijumuisha mapitio ya jumla ya maudhui na baadaye upembuzi wa Ibara za Muswada huo ili kupata picha halisi ya maudhui na msingi wa masharti ya Sheria yanayopendekezwa. Lengo ni kujiridhisha na masuala makuu manne ya kiuchambuzi, ambayo ni:

(a) Iwapo kuna mahitaji ya sheria inayopendekezwa;

(b) Iwapo pendekezo katika Muswada huu linaendana na ahadi na mwelekeo wa jumla wa nchi, kanda na dunia;

(c) Iwapo pendekezo linakidhi haja ya sheria iliyobainishwa; na

(d) Iwapo misingi ya utungaji wa sheria imezingatiwa.

Mheshimiwa Spika, ili kuliwezesha Bunge kubaini mambo hayo, Taarifa hii inabainisha uchambuzi katika sehemu kuu Tisa. Sehemu hizo ni: Masharti ya Utangulizi, Mfumo wa Bima ya Afya kwa Wote, Skimu ya Bima ya Afya, Vitita vya Mafao, Uanachama na uchangiaji katika Skimu ya Bima ya Afya na Udhibiti wa Ubora. Aidha, Kamati ilipata ufafanuzi kuhusu maudhui ya Muswada wa Sheria na Uchambuzi wa Ibara za Muswada ikilinganishwa na vifungu vya Sheria inayotungwa. Mtiririko huo unaweza kulisaidia Bunge kufanya uamuzi unaotokana na tatizo au ombwe la sheria inayopendekezwa, unaotatua au kuziba ombwe ipasavyo na unaozingatia misingi ya utungaji wa sheria.

2.2 Upembuzi wa Maudhui ya Muswada (*thematic review*)

Mheshimiwa Spika, madhumuni ya kupembua maudhui ya Muswada huu ni kubaini uthabiti wa utungaji wa Sheria inayopendekezwa ili kulishauri Bunge inavyopaswa. Kwa ujumla utaratibu wa kibunge wa hoja kuwasilishwa, kuungwa mkono, kujadiliwa na kuamuliwa, unahitaji misingi inayofanikisha uhakiki na upembuzi wa kina wa hoja inayojadiliwa. Kwa sababu hiyo, Kamati imefanya mapitio ya kimaudhui ya Muswada huu ili kulibainishia Bunge mambo yatakayolisaidia kuamua.

Mapitio ya jumla yanaonesha kuwa dhana kuu katika sheria inayopendekezwa kutungwa ni Bima ya Afya kwa Wote *(Universal Health Insurance*). Msingi wa kutungwa kwa Sheria hii ni kuwezesha raia na wakazi wote kuwa na uhakika wa kupata huduma za afya bila kikwazo cha fedha. Kwa maana hiyo, Muswada huu unahusu kutungwa kwa Sheria ya Bima ya Afya kwa Wote ya Mwaka 2022 ambapo unaweka mfumo wa usimamizi na udhibiti wa utoaji wa huduma za bima ya afya kwa wote.

2.3 Mapitio ya Miongozo

Mheshimiwa Spika, **Ilani ya Chama cha Mapinduzi (CCM)**. Kamati ilichambua Muswada huu kwa muktadha wa ahadi walizopewa wananchi wakati wa uchaguzi mkuu wa mwaka 2020. Sababu ya kufanya hivyo ni kupima kama matarajio ya Wananchi yanazingatiwa katika Muswada huu. Kamati ilibaini kwamba, Chama Cha Mapinduzi (CCM) kinachoongoza Serikali, kiliwaahidi wananchi kuimarisha mfumo wa bima ya afya nchini pamoja na kuhakikisha lengo la Serikali la kuwa na bima ya afya kwa wananchi wote linafikiwa. Nia ya mapendekezo ya kutungwa kwa Sheria hii imeelezwa kuwa ni kuweka utaratibu utakaowezesha mwananchi kupata huduma bora za afya bila kikwazo cha fedha pindi anapohitaji huduma hizo kupitia mfumo wa bima ya afya. Nia hiyo inaendana na ahadi waliyopewa wananchi

kama inavyotolewa katika Ilani ya Chama cha Mapinduzi (CCM) ya Mwaka 2020 Ibara ya 9 D (iv) **''Kutoa huduma za afya kwa Wote''** na Ibara ya 83(e) **''Kuimarisha mfumo wa bima ya afya nchini ikiwemo mifuko ya bima za afya (NHIF na CHF) ili kufikia lengo la Serikali la kuwa na bima ya afya kwa wananchi wote''.**

Mheshimiwa Spika, **Sera ya Taifa ya Afya**. Wakati wa uchambuzi wa mapendekezo ya Serikali, Kamati iliona umuhimu wa kuoanisha Sheria inayopendekezwa kutungwa na mtazamo wa nchi kisera. Hii ni kutokana na ukweli usiopingika kuwa, Sera ya Taifa ya Afya ya Mwaka 2007, imekuwa ndiyo nyenzo kuu ya kimkakati katika suala la usimamizi wa afya ambapo dira yake inajielekeza katika kuwa na jamii yenye afya bora na ustawi ambayo itachangia kikamilifu katika maendeleo ya mtu binafsi na hata taifa kwa ujumla. Aidha, imewekwa wazi kuwa madhumuni ya sera hii ni kuinua hali ya afya ya wanachi wote kwa kuweka mfumo wa huduma za afya utakaokidhi mahitaji ya wananchi na kuongeza umri wa kuishi.

Mheshimiwa Spika, **Mfumo wa Kikanda na Kimataifa**. Sheria inayopendekezwa pia ina lengo la kuendana na mabadiliko ya mifumo ya kikanda na kimataifa ambayo imeweka mkazo katika kuhakikisha kunakuwapo na mfumo wa huduma za afya kwa wote. Kwa mujibu wa Shirika la Afya Duniani *(World Health Organisation-WHO),*

mfumo wa huduma za afya kwa wote una jukumu la kuwaunganisha watu wote kupata huduma za afya katika hali ya usawa kwa dhumuni la kuwezesha afya bora kwa wananchi na kuongeza uwezo wa kuishi kwa watu wote (kama ilivyo katika takwa la *Universal Declaration of Human Right – UDHR* la haki ya kuishi). Hii inamaanisha kuwa na uwezekano wa kupata huduma za afya kwa wakati na mahali zinapotakiwa bila kikwazo cha fedha.

Mheshimiwa Spika, Taarifa zinaeleza kwamba, idadi ya watu wanaoishi katika mazingira hatarishi katika nchi zenye kipato cha chini na cha kati wanakabiliwa na viwango vinavyoongezeka vya magonjwa ya kuambukiza na yasiyo ya kuambukiza na kuongeza gharama za huduma ya afya. Takwimu za Shirika la Afya Duniani na Benki ya Dunia za mwaka 2021, zinaeleza kwamba takriban watu milioni mia moja (milioni 100) bado wanaendelea kusukumwa katika umasikini mkubwa yaani wanaishi kwa dola 1.90 au chini yake kwa siku kwasababu ya kulazimika kulipia huduma za afya. Watu zaidi ya milioni mia nane (milioni 800) ambao ni takriban asilimia kumi na mbili (12%) ya idadi ya watu ulimwenguni wanatumia angalau asilimia kumi (10%) ya mapato yao kwa ajili ya kugharamia matibabu ya kwao binafsi au familia.

Mheshimiwa Spika, nchi zote wanachama wa Umoja wa Mataifa ziko katika mchakato wa kuhakikisha

zinawawezesha wananchi wao kuwa na bima ya afya ambayo inaruhusu kupata huduma ya afya wakati wowote, popote na kwa kila mtu bila kuwa na kikwazo cha fedha. Nchi hizo zimekubaliana kufaulisha mpango wa afya kwa wote *(Universal Health Coverage-UHC)* kufikia mwaka 2030 kama sehemu ya Malengo ya Maendeleo Endelevu Namba Tatu, *(Sustainable Development Goals – SDGs Three)*. Lengo hili limedhamiria kuhakikisha watu wote wana afya njema na ustawi wa watu wa umri na rika zote, na pia limeweka msisitizo katika kuwawezesha watu wote kuishi maisha yenye afya bora hatimaye kuongeza umri wa kuishi.

Mheshimiwa Spika, ni dhahiri kwamba miongozo mbalimbali ya Taifa na Kimataifa inaakisi maudhui ya Muswada wa Sheria inayopendekezwa kutungwa.

2.4 Uzoefu wa Nchi zingine

Mheshimiwa Spika, Kamati ya Huduma na Maendeleo ilipitia machapisho mbalimbali *(literature review)* ya tafiti zilizofanyika kuhusu bima ya afya kwa wote ili kupata uelewa wa ndani kuhusu nchi za Afrika zinazofanya vizuri katika Bara la Afrika ili kuweza kujifunza kutoka kwao. Miongoni mwa nchi zilizoonekana kufanya vyema katika bima ya afya kwa wote Bara laAfrika ni Ghana na Rwanda.

Mheshimiwa Spika, Kamati hiyo ilipata nafasi ya kujifunza namna nchi zingine hususan Ghana, Rwanda na Misri zinavyotekeleza mfumo wa bima ya afya kwa wote, ikijumuisha mafanikio na changamoto na namna nchi hizo zinavyokabiliana na changamoto hizo.

2.4.1 Uzoefu wa nchi ya Ghana

Mheshimiwa Spika, katika ziara yake nchini Ghana Kamati ililenga kujifunza mambo makuu manne kama ifuatavyo: -

i) Utaratibu wa kuwatambua na kusajili wanachama katika mpango wa Bima ya Afya kwa wote;

ii) Upatikanaji wa Fedha na ulipaji wa rasilimali fedha katika Mpango wa Bima ya Afya kwa wote;

iii) Mchakato wa kuhakiki madai ya watoa huduma za Bima ya Afya kwa wote; na

iv) Wajibu wa Serikali katika Mpango wa kuwa na Bima ya Afya kwa wote.

Mheshimiwa Spika, lengo la kuweka dodoso hizo ni kutaka kujenga msingi wa kuiwezesha Kamati kupata uzoefu na uelewa wa kina kuhusu utekelezaji wa bima ya afya kwa wote, mafanikio na changamoto, hivyo kuliwezesha Bunge kutunga sheria itakayokuwa bora Zaidi kwa Watanzania.

Mheshimiwa Spika, katika nchi ya Ghana fedha kwa ajili ya bima ya afya kwa wote hupatikana kwa njia kuu tano

ambazo ni, ruzuku ya kiasi cha asilimia **2.5** ya kodi ya ongezeko la thamani (VAT) inayotokana na bidhaa zinazoingizwa au kuuzwa ndani ya nchi; michango ya wanachama walioajiriwa na wasio ajiriwa; mapato yatokanayo na ukataji wa bima za ajali *(Road Accident Fund);* na faida inayotokana na uwekezaji wa mapato yanayopatikana na misaada kutoka kwa watu na taasisi mbalimbali.

Mheshimiwa Spika, kwa upande wa utambuzi wa kaya masikini, Ghana wanatumia taasisi ya *Livelyhood Empowernment Against Povert (LEAP)* ambayo tafsiri yake kwa Kiswahili kisicho rasmi ni Uwezeshwaji wa Kimaisha Dhidi ya Umasikini; kwa kushirikiana na Wizara yenye dhamana na mambo ya Afya. Skimu hii ina ofisi katika matawi yote 172 katika wilaya 172 na ofisi katika mikoa yote 76.

Mheshimiwa Spika, nchi ya Ghana ina aina mbili za wanachama ambao ni; wanachama waajiriwa na wanachama wasioajiriwa. Walioajiriwa hutambuliwa, husajiliwa na kuchangishwa kutokana na ajira zao. Aidha, walioko nje ya ajira hutambuliwa kwa ushirikiano kati ya Mamlaka ya Bima ya Afya nchini humo *(National Health Isunrance Authority)* na taasisi mbalimbali za Serikali kutoka katika ngazi ya Serikali za mitaa hadi kitaifa. Vilevile, Ghana imeanzisha Mfuko mmoja wa umma ambao unatoa huduma za Bima, kudhibiti ubora wa

huduma, kupanga bei ya huduma, kudhibiti bima binafsi za afya, kusimamia kampuni binafsi zinazotoa huduma za bima ya afya na kutatua migogoro. Aidha, kwa nchi ya Ghana vitita vya mafao hupangwa na skimu kwa kuzingatia malengo ambapo hutofautiana kulingana na mahitaji ya soko.

Mheshimiwa Spika, pamoja na kwamba nchi ya Ghana imefanikiwa kuanzisha skimu za bima ya afya kwa wote, imekutana na ugumu wa kutekeleza Mpango huu kwa ufanisi kwa kutegemea michango ya wanachama peke yake. Aidha, hadi kufikia Mwaka 2021 ni asilima 56 tu ya wananchi wa Ghana waliojiunga na Mfumo wa Bima ya Afya kwa Wote.

2.4.2 Uzoefu wa Nchi ya Rwanda

Mheshimiwa Spika, kwa upande mwingine, nchi ya Rwanda ni miongoni mwa nchi ambayo imefanikiwa katika mpango wa bima ya afya kwa wote. Hivyo, baada ya kupitia tafiti mbalimbali za nchi hiyo Kamati Huduma na Maendeleo ya Jamii iliona ni vema kutembelea nchini Rwanda ili kujifunza zaidi kuhusiana na mafanikio pamoja na changamoto inazopitia katika utekelezaji wa bima ya afya kwa wote. Shauku hii imechochewa na hasa baada ya kuona kuwa nchini Rwanda huduma za afya zimeongezeka kutoka **asilimia 35** mwaka 2000 hadi kufikia **asilimia 90.7** mwaka 2015, baada ya kuanzishwa kwa bima ya afya kwa wote.

Mheshimiwa Spika, Kamati ilipotembelea nchini Rwanda ilikuwa na hadidu za rejea takriban 20 zilizotaka kujua uanzishwaji, uimairishwaji, uendelezaji na usimamizi wa skimu za bima ya afya pamoja na huduma ili kuiwezesha Kamati kutoa maoni stahiki na kuliwezesha Bunge lako Tukufu kutunga Sheria bora ya Bima ya Afya kwa Wote.

Mheshimiwa Spika, vyanzo vya fedha nchini Rwanda vinatokana na; michango ya wanachama; (waajiriwa, ikiwa ni pamoja na watumishi wa umma; na wasio waajiriwa); ruzuku ya Serikali (Serikali hutenga Dola za Kimarekani milioni sita, sawa na Shilingi za Tanzania bilioni 14.4); pamoja na fedha kutokana na makato ya huduma mbalimbali.

Mheshimiwa Spika, Rwanda ina aina tano za skimu ambazo ni; Skimu ya Mfuko wa bima ya Afya ya Jamii *(Community Based Health Iinsurance - CBHI)*; Skimu ya Afya kwa ajili ya watumishi wa sekta ya umma na sekta rasmi binafsi (RAMA); Skimu ya Vikosi vya Jeshi; Skimu za bima ya afya za binafsi *(Commercial Health Insurance);* na Mifuko Maalum ya Bima ya Afya. Skimu zote hizo zimewekewa utaratibu wa vyanzo vyake vya fedha kwenye sheria.

Mheshimiwa Spika, nchini Rwanda utambuzi wa wananchi wasio na uwezo unafanyika katika ngazi za vijiji kwa kushirikiana na *Local Organization Development Agency (LODA)*

Mheshimwia Spika, kwa uzoefu huo, Sheria ya Tanzania, pamoja na mambo mengine inatarajiwa kubainisha utaratibu wa upatikanaji wa fedha, ruzuku kutoka Serikalini, kuwa na mfuko maalum *(equity fund),* pamoja na namna ya kuwatambua wasio na uwezo.

2.5 Historia ya Bima ya Afya Nchini Tanzania

Mheshimiwa Spika, kabla ya uhuru, huduma za afya nchini zilikuwa zinatolewa zaidi kwenye maeneo ya shughuli za kiuchumi kama miji na mashamba makubwa. Baada ya uhuru, Serikali iliweka msukumo zaidi katika kupanua huduma za afya ili kuwafikia wananchi wengi hasa walioko vijijini. Ili kufanikisha azma hii, Serikali iliweka mfumo wa rufaa wa huduma za afya. Kwa mfumo huu, zahanati, vituo vya afya, hospitali za wilaya, hospitali za mikoa, maalum, kanda na taifa zilianzishwa. Aidha, Serikali ilihamasisha na kuwezesha hospitali za mashirika ya kidini kushirikiana nayo kutoa huduma kwa wananchi. Kipaumbele kilikuwa katika utoaji wa huduma za tiba zaidi kuliko kinga.

Mheshimiwa Spika, katika kipindi chote hicho hadi miaka ya 1990, huduma za afya zilitolewa bila malipo. Hii ilichagizwa zaidi na falsafa ya **Azimio la Arusha *(Arusha Declaration Philosophy)*** la mwaka 1967 iliyoweka msingi wa usawa wa huduma zote za kijamii *(Sera ya Afya, 2007; Kumburu, 2015)*. Kutokana na hali mbaya ya kiuchumi, mwaka 1993 Serikali ilianzisha mabadiliko katika sekta ya

afya ikiwa ni pamoja na kuanzisha Sera inayotaka kuwashirikisha wananchi katika kuchangia gharama za huduma za afya na utekelezaji wa Programu ya Mageuzi ya Sekta ya Afya.

Mheshimiwa Spika, Ili kufanikisha na kuimarisha utekelezaji wa sera ya Afya ya Mwaka 1993, Bunge lilitunga Sheria ya uanzishwaji wa Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya *(National Health Insurance Fund)* Namba Nane ya Mwaka 1999. Awali mfuko huu ulilenga kuwanufaisha watumishi wa umma pekee lakini baadaye Kanuni za uendeshaji wa mfuko ziliboreshwa na kuruhusu uandikishwaji wa wanachama kutoka kwa watu binafsi na sekta binafsi. Katika mfuko huu watumishi wa umma walikuwa wakilipa mchango wa lazima wa asilimia tatu (3) ya mshahara wa mwanachama kwa mwezi.

Mheshimiwa Spika, kwa ujumla hadi sasa Tanzania ina skimu nne za bima za utoaji wa huduma za afya ambazo ni; Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya *(National Health Insurance Fund - NHIF), (Social Health Insurance Benefit)* unaomilikiwa na NSSF, *Community Health Fund (CHF)* na Tiba kwa Kadi (TIKA). Kwa mujibu wa Kumburu, 2019 taarifa zilizopatikana TIRA zinaonesha kuwepo kwa taasisi binafsi saba (7) zinazotoa huduma za bima ya afya. Aidha taasisi nyingine zinatoa huduma za bima ya afya kwa kutumia kitita cha bima ya maisha.

2.6 Umuhimu wa Sheria Inayopendekezwa

Mheshimiwa Spika, Sheria inayopendekezwa ni muhimu sana kwa maendeleo ya mwananchi mmoja mmoja na Taifa kwa ujumla. Kutungwa kwa Sheria hii kutawezesha: -

i. Wananchi wote (raia na wasio raia wanaoishi nchini) kufaidika na utoaji wa huduma za afya katika vituo vyote vya kutelea huduma za afya mahala popote nchini bila kuwa na kikwazo cha fedha;
ii. Kuongeza kiwango cha kuishi *(life expectance)* kwa kuweka masharti yatakayowezesha utolewaji wa huduma bora na udhibiti wa uendeshaji wa mfuko, kuanzisha mfumo wa bima ya afya kwa wote; na
iii. Kuchochea ushindani wa uanzishwaji na uendeshaji wa skimu za huduma za afya kwa wote kwa kuweka masharti ya kupanua wigo wa huduma mbalimbali za afya kwa kutumia mfumo wa bima ya afya kwa wote.

2.7 Uchambuzi Kuhusu Ibara za Muswada

Mheshimiwa Spika, Uchambuzi huu unahusu maeneo ambayo Kamati imeona haja ya kufanya marekebisho kwa ajili ya kuboresha Muswada. Wakati wa kufanya uchambuzi, Kamati ilibaini mambo mbalimbali. Baadhi ya mambo hayo ni kama ifuatavyo: -

2.7.1 Sehemu ya Kwanza ya Muswada

Mheshimiwa Spika, **Sehemu ya Kwanza** ya Muswada inaweka Masharti ya Utangulizi na inajumuisha Jina la

Sheria, Tarehe ya Kuanza Kutumika, Mipaka ya Matumizi, pamoja na kutoa tafsiri ya maneno mbalimbali yaliyotumika katika Muswada.

Mheshimiwa Spika, Kamati ilitoa maoni ya kulifanyia marekebisho jina refu la Muswada huu. Kamati inaipongeza Serikali kwa kuzingatia ushauri wake kuhusu jina refu la Muswada, kama inavyoonekana kwenye Jedwali la marekebisho la Serikali.

Mheshimiwa Spika, **Ibara ya 3** ya Muswada, Kamati inaona ni muhimu kuwekwa tafsiri ya neno ‘**’ndugu wa damu”** ili kuondoa mkanganyiko kwa wategemezi wanaotakiwa kwa mujibu wa sheria hii. Hali kadhalika, Kamati inapendekeza kuongezwe tafsiri ya ‘**’Mtu asiye na uwezo”** ili kuhakikisha makundi yote muhimu yamezingatiwa na kuepusha mgongano wa tafsiri. Vilevile Kamati inashauri kuwepo na tafsiri ya neno Skimu.

Mheshimiwa Spika, mapendekezo hayo ya tafsiri za maneno yamekubaliwa na Serikali.

2.7.2 Sehemu ya Pili ya Muswada

Mheshimiwa Spika, Sehemu hii inahusu masharti ya mfumo wa bima ya afya kwa wote. Katika **Ibara ya 7** Kamati imeona kwamba upo umuhimu wa kuwa na uendelevu wa mfumo wa Bima ya afya, hivyo

kupendekeza kuongeza **Ibara ndogo ya 2 (m) inayohusu utafiti na uvumbuzi *(research and development)***. Kamati inaipongeza Serikali kwa kuzingatia maoni hayo.

2.7.3 Sehemu ya Tatu ya Muswada

Mheshimiwa Spika, Sehemu hii inaweka masharti kuhusiana na skimu za bima ya afya. **Ibara ya 10** inatambua skimu maalum za bima ya afya ambazo ni tofauti na bima ya afya ya umma na binafsi.

Mheshimiwa Spika, Kamati inaona hakuna sababu ya kuwa na aina ya tatu ya skimu kwa waajiriwa pekee ilhali zipo skimu za umma na binafsi zilizoanzishwa kwa mujibu wa Sheria zikilenga kundi hilo hilo. Baada ya majadiliano ya kina kuhusu Ibara hii Serikali imekubali kuyazingatia katika jedwali la marekebisho.

Mheshimiwa Spika, Ibara ya 13 inahusu kufuta usajili wa skimu, Kamati inashauri haki za wanachama ziwekwe wazi kwenye Sheria katika mazingira ambapo skimu itakuwa imefutiwa usajili. Lengo ni kuhakiksha mwanachama haathiriki na ufutaji wa skimu ya bima ya afya. Serikali imezingatia na kuongeza ibara ndogo kwenye ibara ya 13.

2.7.4 Sehemu ya Nne ya Muswada

Mheshimiwa Spika, Sehemu hii inaweka masharti kuhusu utoaji wa kitita cha mafao ya msingi kwa wanufaika wa skimu za bima ya afya. **Ibara ya 15** inampa Waziri mamlaka ya kuainisha katika Kanuni kitita cha mafao ya msingi kitakachotolewa na skimu za bima za afya ambapo kila skimu itatakiwa kutoa kitita hicho. Kamati inapendekeza marekebisho kwenye neno ‘’**kitita cha mafao ya msingi**’’ na badala yake iwe **‘’kitita cha mafao ya huduma zote muhimu’’** ili kuakisi maudhui yaliyokusudiwa.

Ibara ya 15 (1) Kamati inaona ni muhimu sana kwa Serikali kuainisha huduma zote muhimu zitakazotolewa kwenye kitita cha mafao ya huduma muhimu ili kuepusha mkanganyiko katika utekelezaji wa Sheria hii. Serikali imekubali kuyazingatia mapendekezo ya Kamati kwa kuanisha kwenye sheria huduma zitakazotolewa na watoa huduma wa afya kwenye kitita badala ya kuweka kwenye Kanuni kama ilivyokuwa awali. Aidha, Serikali imeongeza kitita kingine cha bima ya afya ya jamii kinachotarajiwa kuwa na gharama ya chini.

Mheshimiwa Spika, **Ibara ya 17** inahusu wigo wa upatikanaji wa huduma za afya. Kwa tathmini ya Kamati, Ibara hii irekebishwe ili kuepusha

wanachama kukimbilia kutibiwa katika hospitali kubwa pekee.

Mheshimiwa Spika, Serikali imekubali kuifuta ibara hii na kuhamisha maudhui yake kwa kuiandika upya katika Ibara ya 19.

2.7.5 Sehemu ya Tano ya Muswada

Mheshimiwa Spika, Sehemu hii inahusu uanachama na uchangiaji katika skimu ya bima ya afya. **Ibara ya 22** inaweka utaratibu wa utambuzi na usajili wa kundi la watu wasiokuwa na uwezo kwa lengo la kuhakikisha wanapata huduma za afya bila kikwazo cha fedha. Kamati ilitaka kujiridhisha ikiwa Serikali ina vyanzo mahsusi na vya uhakika vya fedha kwa ajili ya kugharamia watu wasio na uwezo. Serikali imeandika upya kifungu hiki na kuainisha vyanzo vya mapato kama itakavyoonekana kwenye jedwali la marekebisho. Kamati pia imeoneshwa uthibitisho wa vyanzo vya kugharamia mfuko huo kutoka serikalini. Hivyo, Kamati inasisitiza mfuko huu ulindwe kwa kuwekewa utaratibu mzuri wa usimamizi.

Mheshimiwa Spika, Ibara ya 23 inahusu uwekaji wa amana kwa Skimu ya Bima, sawa na kiasi kinachotocsha kutoa huduma kwa kipindi cha miaka miwili, kabla ya kusajiliwa. Kamati imetathmini na

kuona kuwa kiwango cha amana kitajwe kwenye Sheria na kiwe kiasi cha wastani ambacho hakitakwamisha uendeshaji wa skimu za bima ya afya. Kiwango hicho kiwe ni asilimia ya mtaji kutokana na tathmini ya ukwasi na uendelevu wa skimu. Lengo ni kuviweka wazi viwango hivyo na kuondoa uwezekano wa kudhoofisha na kupunguza uwezo wa skimu kujiendesha kwani fedha hiyo ni sehemu ya mtaji ambayo itakuwa haitumiki. Serikali imekubali kufanya marekebisho ya ibara hii kwa kuihusisha na Sheria ya Bima ambapo dhamana ni asilimia ya mtaji uliolipiwa.

Mheshimiwa Spika, **Ibara ya 25** inahusu utaratibu wa ukomo wa uanachama ambapo ukomo huo utafikiwa pale ambapo mwanachama amefariki au anaacha kuchangia katika skimu ya bima ya afya. Kamati imetathmini na kuona katika kifungu hiki ibara ndogo ya 2, imezingatia zaidi mwanachama kupoteza maisha ndipo wategemezi wake waendelee kunufaika na huduma za bima pasipo kuangalia madhara mengine ambayo yanaweza kusababisha ukomo wa uanachama. Hivyo, kwa kuzingatia umuhimu wa hoja ya Kamati, Ibara hii isomeke kama ifuatavyo: -

''25. (2) Iwapo mwanachama anayechangia kupitia makato ya mshahara wake atafariki, **kupata ulemavu wa kudumu** au **kuachishwa kazi**, wategemezi wake wataendelea kunufaika na huduma kwa kipindi kitakachoainishwa katika kanuni''. Ushauri huu umezingatiwa na Serikali katika Jedwali la Marekebisho

2.7.6 Sehemu ya Saba

Mheshimiwa Spika, Sehemu hii inahusu masharti mengineyo. **Ibara ya 32** inaweka masharti ya zuio la kupata baadhi ya huduma pasipo kuwa na bima ya afya. Kamati imefanya tathmini ya kina na kuona kwamba Ibara hii inakiuka haki za msingi za watu na kuleta usumbufu. Serikali imezingatia na kukifuta kifungu hiki.

Mheshimiwa Spika, Ibara ya 34 inahusu katazo kwa wanufaika, vituo vya kutolea huduma za skimu ya bima ya afya na skimu za bima ya afya kutoa taarifa za uongo na kuweka adhabu ikiwa watathibitika kufanya hivyo. Kwa makosa yanayofanywa na watu binafsi, Kamati inapendekeza kupunguza adhabu ya kifungo kisizidi miezi sita.

Mheshimiwa Spika, Ibara ya 36 inahusu makosa ya jumla ambapo inaweka utaratibu wa kushughulikia

makosa yote ambayo hayajawekewa adhabu mahsusi katika Sheria hii. Kamati inaona ni muhimu adhabu hizi zitofautishwe kwa wanachama na skimu za watoa huduma za afya. Serikali imezingatia ushauri huu kama inavyoonekana katika jedwali la marekebisho ya Serikali.

SEHEMU YA TATU

3.0 Maoni na Mapendekezo ya Kamati

Mheshimiwa Spika, kutokana na uchambuzi wa maudhui na masharti mbalimbali katika Muswada huu, Kamati inayo maoni ya jumla na mapendekezo mahsusi ambayo yakizingatiwa yatarahisisha mchakato wa utekelezaji wa Sheria hii kama ifuatavyo: -

3.1 Maoni ya Jumla

Mheshimiwa Spika, Kamati inaipongeza Serikali kwa kuchukuwa hatua kuandaa na kuleta Muswada wa Bima ya Afya kwa Wote wa Mwaka 2022, ambao kimsingi unalenga kuweka utaratibu utakaowezesha wananchi kupata huduma bora za afya bila kikwazo cha fedha kwa kupitia mfumo wa bima ya afya. Huu ni msingi mzuri wa kuhakikisha kwamba raia wote wanakuwa na afya njema kwani wataweza kupata matibabu kwa wakati pale watakapohitaji na hivyo kujenga Taifa la watu wenye afya njema na wenye mchango mkubwa katika kukuza

maendeleo ya mtu mmoja mmoja na hata taifa kwa ujumla.

3.2 **Maoni na Mapendekezo Mahsusi**

Mheshimiwa Spika, pamoja na uchambuzi na marekebisho ya Ibara mbalimbali za Muswada huu, Kamati inaisisitiza Serikali katika mambo muhimu yafuatayo;

3.2.1 Fedha

Mheshimiwa Spika, Serikali inadhamira ya kutambua na kugharamia huduma za bima ya afya kwa watu wasio na uwezo kama ilivyo katika ibara ya 22 ya Muswada. Awali, Kamati ilishauri Serikali kuanzisha mfuko maalum *(equity fund)* ambao utakuwa na vyanzo mahsusi vya fedha na vyenye uhakika ambavyo vitaainishwa kwenye Sheria hii kama ilivyo katika Sheria zingine mfano, Sheria ya Wakala wa Usambazaji wa Umeme Vijijini (REA) Na. 8 ya Mwaka 2005 na Sheria ya Majisafi na Usafi wa Mazingira, Sura 272 ya Mwaka 2019.

Mheshimiwa Spika, naomba kulitaarifu Bunge lako kuwa Serikali imeridhia kuanzisha Mfuko kwa ajili ya kugharamia bima ya afya kwa watu wasio na uwezo na kuthibitisha vyanzo vya mfuko huo kama itakavyoonekana kwenye jedwali la marekebisho. Kamati inasisitiza Serikali kubainisha utaratibu wa

uendeshaji wa mfuko huo ili kuulinda na kuwa endelevu.

3.2.2 Vitita vya Mafao

Mheshimiwa Spika, Serikali imeboresha vitita kwa kuongeza kitita kingine chenye gharama ya chini ambacho ni kitita cha bima ya afya ya jamii. Hata hivyo, Kamati bado inaona upo umuhimu wa kuongeza kitita kingine chenye gharama za kati ili kumpatia mwananchi machagua zaidi ya vitita.

3.2.3 Kipindi cha Msamaha (*Grace Period)*

Mheshimiwa Spika, Kamati inaona ipo haja ya kuwa na kipindi cha msamaha *(Grace Period)* cha miezi mitatu (3) kutoka kuisha kwa kitita pale anapofariki mchangiaji. Hii ni kwa ajili ya kumpa mjane/mgane au mtegemezi aliyebakia nafasi ya kulipia malipo ya bima kwa mwaka unaofuata au kujisajili na mfumo wa watu wasio na uwezo kutokana na madhara ya kifo cha mchangiaji.

3.2.4 Utafiti wa Kina *(Actuarial study)*

Mheshimiwa Spika, Kamati inaona kuwa ni muhimu kufanyika kwa utafiti wa kina (*Actuarial study)* mahsusi kwa ajili ya bima ya afya kwa wote kwani itasaidia mambo mbalimbali ya msingi kama vile kubainisha viwango vya uchangiaji wa bima na kiasi cha fedha zitakazohitajika kwa ajili ya watu wasio na uwezo.

3.2.5 Uboreshaji wa Huduma za Afya

Mheshimiwa Spika, ili kufanikisha malengo mapana ya sheria hii, Serikali kuendelea kuboresha huduma za afya kwa kujenga vituo vingi zaidi katika maeneo yenye upungufu wa vituo vya afya, kuboresha upatikanaji wa dawa, vifaa tiba na vitendanishi pamoja kuongeza watumishi wa kada ya afya. Aidha, kuhakikisha watumishi wa afya wanazingatia maadili ya kazi.

3.2.6 Elimu kwa Umma

Mheshimiwa Spika, Serikali iweke juhudi katika kutoa elimu mara kwa mara kwa wananchi kuhusu umuhimu wa kujiunga na skimu za bima ya afya, utaratibu wa ugharamiaji wa huduma za afya kwa kutumia bima ya afya na upatikanaji wa huduma mbalimbali za afya kwa raia aliyejiunga na bima ya afya. Hii itasaidia kuondoa upotoshaji katika jamii na kuelewa umuhimu wa mfumo mzima wa bima ya afya, jambo ambalo litasababisha wananchi wengi kujiunga na bima ya afya.

4.0 **HITIMISHO**

Mheshimiwa Spika, kwa mara nyingine napenda kutoa shukrani zangu kwako kwa fursa uliyonipa ya kuwasilisha maoni haya ya Kamati lakini pia kwa kuendelea kuliongoza vyema Bunge letu Tukufu.

Mheshimiwa Spika, nawashukuru Mheshimiwa Ummy Mwalimu (Mb) – Waziri wa Afya pamoja na Mheshimiwa Dkt. Godwin Oloyce Mollel (Mb) Naibu Waziri kwa ushirikiano wanaoipa Kamati wakati wote. Aidha, namshukuru Katibu Mkuu wa Wizara ya Afya, Dkt. John Jingu, Naibu Katibu Mkuu Dkt. Grace Maghembe na Mganga Mkuu wa Serikali Prof. Tumaini Nagu pamoja na watendaji wote wa Wizara na Taasisi zake kwa ushirikiano ambao wamekuwa wakiipa Kamati.

Mheshimiwa Spika, kipekee nawashukuru sana Wajumbe wa Kamati ya Kudumu ya Bunge ya Afya na Masuala ya UKIMWI pamoja na Mheshimiwa Dkt. Faustin Engelbert Ndugulile, (Mb), Makamu Mwenyekiti wa Kamati kwa ushirikiano mzuri ambao wananipa. Naomba kuwatambua majina yao kama ifuatavyo: -

1. Mhe. Stanslaus Haroon Nyongo, Mb - **Mwenyekiti**
2. Mhe. Dkt. Faustin Engelbert Ndugulile, Mb - **M/Mwenyekiti**
3. Mhe. Aysharose Ndagholi Mattembe, Mb - Mjumbe
4. Mhe. Bernadeta Kasabango Mushashu, Mb - Mjumbe

5. Mhe. Cecil David Mwambe, Mb- ‘’
6. Mhe. Christopher Olenyokie Ole Sendeka, Mb - ‘’
7. Mhe. Dkt. Christine Christopher Mnzava, Mb - ‘’
8. Mhe. Dkt. Hamis Andrea Kigwangala, Mb - ‘’
9. Mhe. Elibariki Emmanuel Kingu, Mb - ‘’
10. Mhe. George Ranwell Mwenisongole, Mb - ‘’
11. Mhe. Hassan Haji Kassim, Mb - ‘’
12. Mhe. Hassan Seleman Mtenga, Mb - ‘’
13. Mhe. Josephine Johnson Genzabuke, Mb - ‘’
14. Mhe. Juliana Daniel Shonza, Mb - ‘’
15. Mhe. Khalifa Mohamed Issa, Mb - ‘’
16. Mhe. Mohamed Lujuo Monni, Mb - ‘’
17. Mhe. Mrisho Mashaka Gambo, Mb - ‘’
18. Mhe. Seif Salum Seif, Mb - ‘’
19. Mhe. Shamsia Azizi Mtamba, Mb - ‘’
20. Mhe. Zubeida Khamis Shaib, Mb - ‘’
21. Mhe. Agness Mathew Marwa, Mb ‘’
22. Mhe. Jacquline Andrew Kainja, Mb ‘’

Mheshimiwa Spika, napenda kuwashukuru Watumishi wote wa Ofisi ya Bunge chini ya Uongozi wa Katibu wetu wa Bunge Ndg. Nenelwa Mwihambi, *ndc* na kwa kipekee sekretarieti ya Kamati kwa uratibu wa shughuli za Kamati hadi kukamilika kwa taarifa hii.

4.1 **Msimamo wa Kamati Kuhusu Hoja**

Mheshimiwa Spika, baada ya kusema hayo, Kamati ya Kudumu ya Bunge ya Afya na Ukimwi, inalishauri Bunge lako Tukufu kuujadili, kuukubali na kuupitisha **Muswada wa Sheria ya Sheria ya Bima ya Afya kwa Wote Na. 8 wa Mwaka 2022** pamoja marekebisho yake, kama ulivyowasilishwa na Mtoa Hoja.

Mheshimiwa Spika, baada ya maelezo hayo, naomba kuwasilisha na ninaunga mkono hoja.

Stanslaus H. Nyongo (Mb),

MWENYEKITI
KAMATI YA AFYA NA MASUALA YA UKIMWI
1 NOVEMBA, 2023