



## **MAONI KUHUSU MATUMIZI YA FEDHA KATIKA SEKTA YA AFYA**

### **Je ukaguzi wa matumizi ya fedha za umma ni nini?**

Ukaguzi wa matumizi ya fedha za umma (PER) ni moja kati ya vipengele vya mchakato wa mipango na bajeti ya serikali, vyenye lengo la kuhakikisha mfumo wa matumizi ya serikali unarandana na vipaumbele vya kiseru kama vilivyo ainishwa katika mkakati wa kupunguza umasikini, ambao ni mkakati wa muda wa kati wa kupunguza umasikini ulioanzishwa kwa ushirikiano kati ya wadau wa kitaifa na wa kimataifa. Aidha, ukaguzi wa matumizi ya fedha za umma ni kipengele muhimu katika Ukaguzi wa Mwaka wa Sekta ya Afya (AJHSR). Kwa kawaida hufanyika katik robo ya pili ya mwaka wa fedha kama vijenzi katika mchakato wa bajeti, ukijumuisha uchambuzi wa matumizi ya sekta muhimu unaofuatiwa na mada na mjadala juu ya mada iliyowasilishwa katika mkutano wa robo ya nne.

### **Je maoni haya yana madhumuni gani?**

Katika maoni haya tunajaribu kuchambua mchakato mzima wa utekelezaji wa mapendekezo ya ukaguzi wa matumizi ya fedha za umma katika mamlaka husika. Uchambuzi huu unatumia taarifa kutoka nyaraka mbalimbali zilizokaguliwa na nyaraka nyingine kutoka kutoka sekta ya afya kama Ripoti ya Maendeleo ya Malengo yaliyowekwa mwaka wa fedha 2007/08. Kumekuwa na ukaguzi wa matumizi ya fedha za umma kwa miaka mitano mpaka sasa na katika kila mwaka kumekuwa na mapendekezo kadhaa. Ili malengo yaweze kufikiwa mapendekezo na hatma za PER vinapaswa kufanyiwa kazi ipasavyo. Suala la msingi ni; je sekta ya afya inatekeleza ipasavyo mapendekezo yanayotolewa na zoezi la ukaguzi katika kuimarisha ukuaji na upangaji wa matumizi ya rasilimali?

### **Fedha za sekta ya afya Tanzania**

Kabla ya kutoa uchambuzi juu ya jinsi mapendekezo ya ukaguzi yalivyofanyiwa kazi, kuna umuhimu wa kuelezea vyanzo vinne muhimu vya fedha za sekta ya afya Tanzania:

- Serikali (kuu na ya mtaa);
- Wahisani kupitia bajeti, pamoja na mfuko wa afya;

- Wahisani kupitia michango moja kwa moja katika miradi/programu bila kupitia katika bajeti ya serikali;
- Fedha za ndani zinazotokana na malipo ya huduma ya afya, ambazo kwa kiasi kikubwa zipo nje ya bajeti.

Changamoto kubwa iliyopo ni kukosekana kwa vitu vikuwa viwili katika vitabu vya bajeti. Vitu ambavyo ni vyanzo muhimu vya fedha za afya: Ambavyo ni;

- Matarajio ya matumizi ya fedha zinazotokana na ada ya huduma na Mfuko wa Afya ya Jamii;
- Matarajio ya matumizi ya fedha za wahisani za miradi ya afya zilizo nje ya vitabu vya bajeti.

### **Je nani hufanya ukaguzi na kwa nini?**

Kwa kuwa ukaguzi wa matumizi ya fedha za sekta ya afya hufanywa na timu ya maofisa kutoka Wizara ya Afya, Idara ya Mipangona Sera, kwa ushirikiano kutoka kwa wenzao wa idara nyingine huku kukiwa na mshauri mmoja au wachache kutoka nje ya wizara. Hali hii inatia mashaka juu ya mchakato mzima. Hata hivyo, mpaka sasa timu hii imefanya kazi nzuri na inastahili pongezi. Lakini;

- Je ni kwa kiasi gani tunaweza kutarajia timu ya muundo huu kutoa matokeo hasi juu ya Wizara ya Afya? Je timu hii inaweza kuibua ubadhilifu na makosa mengine wizarani?
- Je watu wawili au watatu kutoka nje ya wizara wanaweza kusaidia kuifanya timu hii wazi? Tulitarajia timu hii ijumuishe watu kutoka Wizara ya Afya na wengine kutoka nje ya wizara ili ijiongezee uhalali.

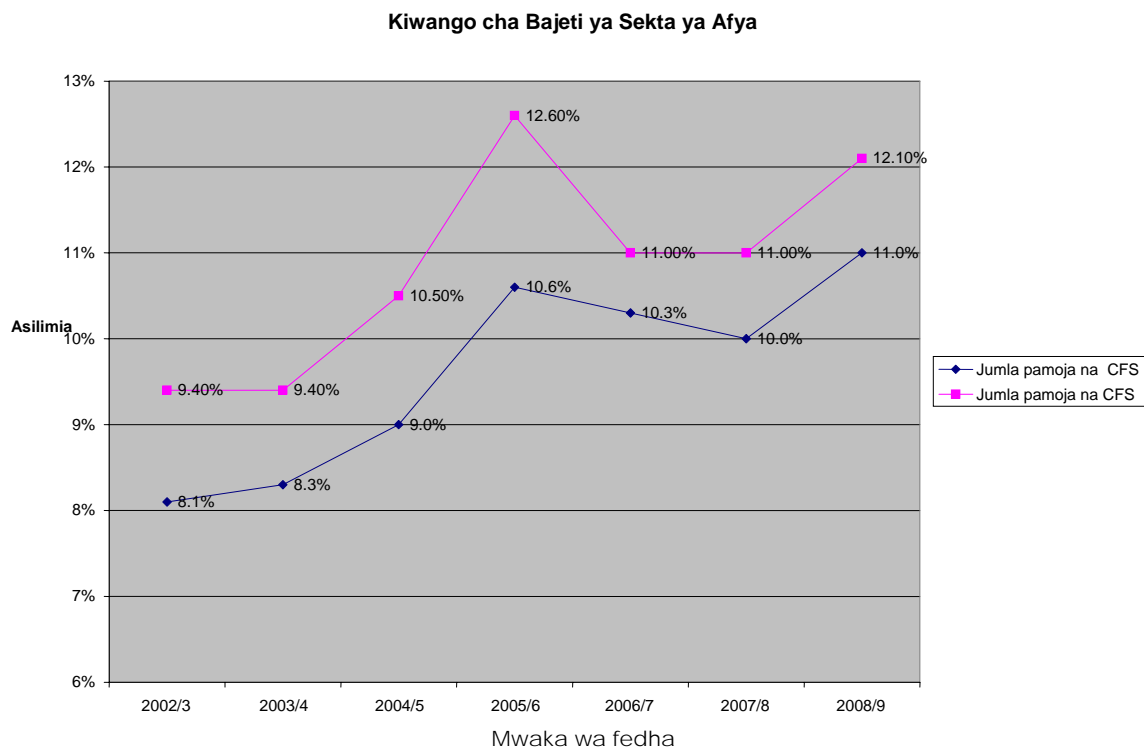
Mathalan, mwaka wa fedha 2003 na 2004 inaonekana kwamba ushiriki wa washauri kutoka nje ya wizara unatokana na uchache wa maofisa kutoka Wizara ya Afya walio tayari kujitolea muda wao kufanya ukaguzi. Ukweli ni kwamba kufanya ukaguzi kwa kutumia maofisa wa Wizara ya Afya ni jambo lisiloepukika, lakini kwa kufanya hivyo, je malengo yaliyowekwa yatafikiwa? Aidha, ripoti ya ukaguzi ya mwaka wa fedha 2003 inatetea utumiaji wa maofisa wa ndani na pia kupunguza matumizi ya washauri kutoka nje ya wizara kwa ajili ya uchambuzi. Inawezekana kuna sababu za msingi za kutumia wafanyakazi wa ndani ya wizara kwa ajili ya mchakato wa ukaguzi, hivyo ingekuwa vyema kama wizara ingeweka wazi sababu hizo.

### **Je Wizara inatekelezaje mapendekezo?**

1. Ongezeko la kiwango cha fedha zinazotengwa kwa ajili ya sekta ya afya katika bajeti ya serikali ni pendekezo ambalo limekuwa likijirudia katika takriban kaguzi zote. Inatia faraja kuona ripoti za ukaguzi zikisisitiza kufikiwa kwa Azimio la Abuja kwa sekta ya afya kutengewa asilimia 15% ya bajeti ya serikali. Lakini, ingawa sekta ya afya imekuwa ikitengewa fedha kidogo hata hivyo tuna uhakika gani iwapo fedha

hizo zitaongezwa huduma za afya zitaboreshwa? Je rasilimali zilizopo zinatumika ipasavyo na kwa ufanisi? Tusisahau kwamba Azimio la Abuja pia linapasa hatua zote muhimu zichukuliwe kuhakikisha rasilimali zinazohitajika zinapatikana kutoka kwenye vyazo vyote na pia zinatumika ipasavyo na kwa ufanisi. Pamoja na ushawishi kutoka kwa wadau wakati wa Ukaguzi wa Sekta ya Afya, kiwango cha fedha kinachotengwa kwa ajili ya sekta ya afya kimekuwa kikiteremka zaidi ya lengo la Abuja la asilimia 15%. Tangu kusainiwa Azimio la Abuja (2001), kiwango cha bajeti ya sekta ya Afya hakijawahi kufika asilimia 15% inayotakiwa.

Chati ifuatayo inaonyesha mwelekeo wa fedha zilizotengwa kwa ajili ya sekta ya afya kuanzia mwaka wa fedha 2002/03 hadi 2008/09



### Azimio la Abuja kuhusu bajeti.

*Aya ya 26. "TUNA AHIDI kuchukua hatua zote muhimu kuhakikisha kwamba rasilimali zinazohitajika zinapatikana kutoka vyanzo vyote na kwamba zinatumika ipasavyo na kwa ufanisi. Aidha, TUNA AHIDI kuweka lengo la kupanga angalau asilimia 15% ya bajeti yetu ya mwaka kwa ajili ya kuboresha sekta ya afya. PIA TUNA AHIDI kutoa rasilimali muhimu kwa ajili ya uboreshaji uwezo wa mpango mahsusi wa sekta anuwai, na kwamba kiasi cha kutosha na kinatohitajika cha fedha hizi kitawekwa kwa ajili ya Tume/ Kamati za Kitaifa za mapambano dhidi ya VVU/UKIMWI, Kifua kikuu na magonjwa mengine ya kuambuziza yanayohusiana.*

***Chanzo: OAU 2001***

2. Utafiti wa kufuatilia/tathmini ya kina kuhusu matumizi ya madawa na vifaa ambayo ni masuala muhimu hayakufanyiwa kazi mpaka mwaka 2006 ingawa taarifa zake ziliwahi kutolewa katika ripoti za kaguzi za nyuma. Hata hivyo ripoti ya maendeleo ya utekelezaji wa mpango kwa mwaka wa fedha 2006/07 inaonyesha kwamba utafiti ulikamilika na ripoti iliwasilishwa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii. Utafiti huu wa ufuatiliaji unahusiasha ngazi na vyanzo vya fedha, na mgawo (kijiografia, kwa kufuata mipango/ugonjwa au kwa kufuata aina ya mahitaji.
3. Uchunguzi juu ya kukamilika na usahihi vyanzo wa taarifa za fedha za nje ya bajeti haukutazamwa inavyostahili kwa sababu wahisani hawajibiki kutoa taarifa zao Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii. Kwa kuwa taarifa hizi zinapatikana Wizara ya Fedha, kunahitajika utafiti juu ya ripoti ya ukaguzi wa fedha za nje ya Wizara ya Fedha. Uchambuzi wa fedha za nje zilizo nje ya bajeti ni muhimu sana, kwa kuwa utasaidia kutambua mchango wa fedha hizo katika mapambano dhidi ya umasikini pia kufikia malengo ya vipaumbele vya afya.

**Mapendekezo:**

- Wafanyakazi wa DPP wapitie ukamilifu na umuhimu wa Data bezi ya Fedha za Nje (moja kwa moja au kupitia tafiti) kabla ya ripoti ijayo ya ukaguzi.
  - Hususan, kutafuta uhakika kuhusiana na safu mbalimbali na vyanzo vya taarifa na kulinganisha na taarifa za ndani na kutatua matatizo yaliyojitokeza katika ripoti hii.
  - Kukagua fedha za nje zilizo nje ya bajeti kwa kulinganisha na malengo ya sera (kama mwaka uliopita);
- Matokeo ya zoezi la sasa la NHA yatalinganishwa na makadirio ya fedha za nje kutoka kwenye taarifa husika ya ukaguzi.
- Kujaribu kuingiza fedha za nje inavyowezekana kwenye MTEF ili kupunguza matumizi yaliyo nje ya bajeti.

***Chanzo: Health Sector PER Update 2007***

Tatizo ni kwamba uchambuzi wa matumizi ya sehemu za sekta huzingatia vyanzo vya fedha vilivyo ndani ya bajeti kwa sababu ya upungufu wa taarifa kuhusu matumizi ya fedha zilizo nje ya bajeti. Lakini ni muhimu ikazingatiwa kwamba, ni vigumu kuweza kutambua kiasi cha bajeti kinachoweza kuboresha sekta ya afya iwapo taarifa nyingine hazitawekwa wazi. Hivyo, tunawasihahi wahusika kutilia maanani suala hili.

4. Kwa mujibu wa ripoti ya ukaguzi kwa mwaka wa fedha 2004 vikwazo kwa taarifa ilionekana ni suala linalohitaji kuangaliwa kwa umakini. Ripoti ilipendekeza kikosi

kazi kufuatilia utolewaji taarifa za matumizi, hali hii ilitokana na kutokuwepo ufuatiliaji kutoka Wizara ya Afya na urasimu usio na msingi kutoka kwa wafanyakazi wa Wizara ya Afya na Hazina katika kutoa taarifa. Huku ni kutowajibika katika utekelezaji wa majukumu, isitoshe ni kundi hili hili linalounda timu inayofanya ukaguzi wa fedha za sekta ya afya.

5. Katika ripoti ya ukaguzi wa mwaka wa fedha 2004 ilipendekezwa kwamba uamuzi lazima ufanyike kuhusiana na kuongezwa ushiriki wa washauri kutoka nje ya wizara. Kwa matumizi ya uchambuzi huu, tunahoji muundo wa timu ya ukaguzi kama ilivyoandikwa awali na pia tunapinga kuendelea kulifanya zoezi la ukaguzi kuwa la ndani ya wizara.

Jedwali 1 – 4, ni muhtasari wa matokeo/ mapendekezo muhimu pamoja na hatua zilizochukuliwa kwa kila moja katika sekta ya afya kuanzia mwaka 2004 hadi 2007.

### Jedwali 1. Muhtasari wa hatua zilizochukuliwa dhidi ya mapendekezo ya MF 03

| <b>Matokeo/pendekezo</b>   | <b>Hatua zilizochukuliwa</b>  |
|--|---|
| Kasi ndogo ya ongezeko la fedha za bajeti ya sekta ya afya katika miaka ya karibuni.   | Washiriki wa mchakato wa Ukaguzi wa Pamoja wa Sekta ya Afya wa mwaka 2003 waliamua kuanzisha Tume ya Pamoja wa Fedha za sekta ya Afya iliyoundwa na Wizara ya Afya, Wizara ya Fedha, PORALG, ili kuchambua kwa undani kiwango na aina ya rasilimali zinazotolewa kwa sekta ya afya pamoja na kuandaa malengo ya baadae pia kushawishi Wizara ya Fedha. Wajumbe wameshapatikana lakini tume bado haijakutana.  |
| Mwelekeo wa kushuka kwa gawio la fedha kutoka bajeti ya matumizi   | Kama hapo juu, tume imeundwa lakini bado haijakutana.   |
| Mwelekeo wenye kutia shaka wa kupungua kiwango cha fedha za ruzuku kwa serikali za mitaa zinazoelekezwa kwenye sekta kama ruzuku kutoka mamlaka za serikali za mitaa | Kama hapo juu, Tume ya Pamoja ya Fedha ilipewa kazi ya kuchambua kushuka kwa ruzuku ya afya katika serikali za mitaa. Kama ilivyoonyeshwa hapo juu tume hii haijakutana.<br><br>Kanuni za mgawanyo wa rasilimali zimaliziwe ili ziimarisha usawa katika mgawanyo wa fedha za ruzuku kutoka kwenye mfuko na ruzuku kwa ajili ya fedha za matumizi mengine.   |
| Matumizi yanayotia moyo kuelekea Huduma ya Kinga   | Msisitizo kuelekea Huduma ya Kinga umetiwa nguvu na maendeleo ya Mpango Mkakati wa Muda wa Kati wa Sekta ya Afya (2003 – 2008) wenye lengo moja kubwa la la kuongeza fedha katika maeneo ya kipaumbele na programu za sekta (mf. Kuimarisha huduma ya kinga, kuboresha upatikanaji wa dawa na vifaa vya kitabibu, utoaji huduma bora ya afya kupitia fungu maalumu la fedha za afya.  |
| Kuboreka kwa upatikanaji wa rasilimali kutoka nje kupitia data bezi ya Wizara ya Fedha   | Marafiki zetu katika maendeleo wameshawishika kutoa hazina taarifa za fedha za kila robo mwaka za miradi/mipangoambayo haitumii mfumo wa fedha za nje. Hata hivyo, pamoja na haya, bado kuna mianya mingi kuhusiana na taarifa zilizomo katika databezi hali inayosababisha ugumu katika kupata picha kamili ya matumii ya fedha nje ya bajeti. Hivyo, wakati wa maandalizi ya MTEF ya mwaka 2005, sekta ya afya ilisambaza takwimu kuhusu databezi kwa kila rafiki |

|   |  |
|---|--|
|   | katika maendeleo kwa ajili ya ukaguzi na taarifa zaidi.  |
| Kuboreka kwa uwezo wa serikali kuu.   | Ingawa utendaji kibajeti umeendelea kuboreka serikali kuu katika mwaka wa fedha 2003 hususan katika bajeti ya maendeleo, lakini bado kuna haja ya maendeleo zaidi.   |
| Ongezeko la msingi la matumizi katika madawa na vifaa kutoka serikali kuu.  | Ongezeko hili limeendelea katika mwaka wa fedha 2003 hususan katika fuko wa fedha. Hata hivyo tatizo limeendelea kuwa katika kubaini zilipogawiwa.   |
| Udhaifu katika kubaini matumizi ya fedha katika ngazi ya serikali za mitaa  | Kuna jitihada zinazoendelea tangu mwaka iliopita katika kuimarisha uwezo wa ngazi ya mtaa, kupitia mafunzo ya CHMT ya kurekodi mapato na matumizi, pamoja na mzunguko wa fedha na ripoti za utekelezaji.<br><br>Aidha, serikali imeimarisha mfumo wa usimamizi wa bajeti na fedha kwa kupanua wigo wa mfumo wa ufuatiliaji fedha GFS katika halmashauri, kuwa na hati safi na ulinganifu katika vipengele vidogo vidogo. |
| Kukosekana kwa muda kwa ajili ya wafanyakazi wa Wizara ya Afya wanaoshughulikia mchakato wa ukaguzi na kusababisha utegemezi wa mawazo ya washauri. | Majadiliano yanahitajika kati ya Wizara ya Afya na Wizara ya Fedha kuhusiana na majukumu ya wafanyakazi wa Wizara ya Afya na washauri kutoka nje ya wizara.  |

### Chanzo: Health Sector PER update FY 04

#### Jedwali 2 Muhtasari wa hatua zilizochukuliwa dhidi ya mapendekezo ya MF 04

| <b>Matokeo/pendekezo</b>   | <b>Hatua zilizochukuliwa</b>   |
|--|--|
| Kupungua kwa kiwango cha bajeti inayotengwa na serikali kuu kwa sekta ya afya  | Ushawishi uliofanywa na marafiki zetu katika maendeleo wa wa Ukaguzi wa Sekta ya Afya, na kwenye mkutano wa Wakuu wa Asasi za Maendeleo za Wahisani, na Wizara ya Afya – Wizara ya Fedha ulichangia kupatikana kwa bajeti ya nyongeza, ambayo ilichangia ongezeko la ukoma katika bajeti nzima na pia katika gawio la sekta. |
| Jitihada zaidi zinahitajika kubaini kuparaganyika kwa ngazi za mfumo wa afya (serikali kuu na mtaa)  | Hakuna   |
| Uchambuzi kuhusu matumizi ya angalau maeneo mawili ya kiprogamu katika ngazi ya serikali kuu na mtaa, utajumuishwa katika ukaguzi wa MF 05 | Bado haujafanyika kwa sababu haukuingizwa katika majadiliano ya hadidu za rejea na kukosekana muda wakati wa mchakato wa taarifa za ukaguzi pamoja na kuchelewa maamuzi juu ya iwapo kama kutakuwa na taarifa ya ukaguzi kulingana na majadiliano ya timu ya ukaguzi.  |

|   |  |
|---|--|
| Wizara ya Afya italipeleka mbele suala la kupungua kwa kiwango cha bajeti ya afya katika matumizi ya Mamlaka ya Serikali za Mitaa   | Hili ni suala pana zaidi ya afya, na bado halijashughulikiwa. Sekta ya afya imefanya kazi ya ziada kuimarisha uwezo wa wilaya kazi inayohitaji kufanyiwa ushawishi zaidi.  |
| Utafiti wa kufuatilia matumizi ya serikali za mitaa (mfuko wa serikali kuu na mengine) katika kutaarifu utafiti wa kukwamua umasikini wa mwaka 2001.  | Haujafanywa katika sekta ya afya, ingawa serikali za mitaa wana mpango wa kutumia katika VVU/UKIMWI. Kwa sababu zinazofanana na za hapo juu ambazo ni matarajio ya zoezi rahisi, na kuchelewa maamuzi.   |
| Hakuna uchambuzi uliofanywa kuhusu Fedha za Huduma ya Afya kuhusiana na vyanzo tofauti vya mapato yanayotokana na ada na aina za matumizi   | Haujafanyika. Ulirudiwa katika taarifa ya ukaguzi. Warsha ya Fedha za Afya iliyofanywa Mei 2005 ilitarajiwa kuwa itaibua masuala kuhusiana na kuchangia gharama kwa mtazamo wa kutafakari mfumo uliopo kwa sasa nchini, na kuimarisha mkakati wa fedha za afya hapo baadae   |
| Kukosekana taarifa kuhusiana na CHF za kushughulikia  | Hakuna maendeleo ya kweli. Ulirudiwa katika taarifa ya ukaguzi. Kama hapo juu, suala hili lilitarajiwa kutazamwa katika warsha ijayo ya Fedha za Afya  |
| Uhaba wa taarifa kutokana na kukosekana ufuatiliaji kutoka wafanyakazi wa Wizara ya Afya wakati wa mwaka wa fedha, na urasimu usio na sababu kutoka kwa wafanyakazi wa Wizara ya Afya katika utoaji taarifa za kawaida unapaswa kushughulikiwa. | Haujashughulikiwa. Aina hii ya ucheleweshaji imeendelea mwaka huu. Aidha, kulikuwa na nia ya kusambaza taarifa kwa mfumo wa kikomyuta, lakini taarifa zipo tofauti na lakini hakuna mabadiliko katika nakala za karatasi. Unahitajika ufuatiliaji wa matoleo na matumizi, pamoja na kukubaliwa na Wizara ya Fedha kuhusiana na taarifa kuwa na manufaa na umma. Timu ya ukaguzi inapaswa kubainisha kuhitajika kwa kitengo cha taarifa katika Wizara ya Fedha ili kiwe kinatoa taarifa muhimu kila baada ya muda na kila mwisho wa mwaka katika ufuatiliaji wa utendaji wa bajeti. |

### Chanzo: Health Sector PER update FY 05

#### Jedwali 3 Muhtasari wa hatua zilizochochuliwa dhidi ya mapendekezo ya MF 05.

| <b>Matokeo/ pendekezo</b>  | <b>Hatua zilizochochuliwa</b>  |
|--|--|
| Kuendelea kushawishi kwa ajili ya ongezeko la fedha za ndani katika afya.                    | Mkutano wa ngazi ya juu ulifanyika baada ya AJHSR kujadili jinsi sekta inavyopata fedha na rasilimali watu. Matokeo yake sekta ilipata ongezeko la Shilingi bilioni 20, zilizotolewa kwa ajili ya ongezeko la madawa na vifaa. |
| Jitihada zaidi zinahitajika kuchambua usambazaji wa ngazi zinazonufaika.                     | Hakuna hatua iliyochukuliwa  |
| Utafiti wa kufuatilia matumizi ya madawa na vifaa, ukionyesha viwango na vyanzo vya fedha na | Haujafanyika wakati wa MF 06, kutokana na upungufu wa fedha na uwezo wa wafanyakazi katika Kurugenzi ya Sera na Mipango. Huu ulikubaliwa katika ukaguzi wa pamoja kama malengo kwa MF 07 ukijumuisha uwezekano wa              |

|   |  |
|---|--|
| ugawaji kwa misingi ya kijiografia, programu au aina ya vifaa)  | kukabidhi asilimia 20% ya fedha za dawa katika Mamlaka za Serikali za Mitaa.   |
| Uchambuzi wa fedha za nje zilizo nje ya bajeti kuhusiana na mchango wake katika kupunguza umasikini na kufikia vipaumbele vya afya. | Hakuna uchambuzi uliofanyika   |
| Ukaguzi wa kanuni zinazotumika kugawanya madawa na vifaa.   | Haujafanyika. Mfumo wa vifaa umebadilishwa na sasa kuna mfumo wa hati kuagizia vifaa, lakini huku kukiwa na ukosefu wa uwazi kuhusu vigezo vinavyotumika kugawa. Suala la kuhitajika kupitiwa upya kanuni za ugawaji madawa na vifaa ulihakikiwa katika mkutano wa ukaguzi wa kiufundi.  |
| Jitihada zifanyike kuimarisha ripoti za utendaji wa kifedha na kiufundi katika ngazi ya halmashauri                                 | Zinaendelea. Ziara za pamoja/ usimamizi wa serikali ya jamuhuri ya muungano wa Tanzania na wahisani zinaendelea.<br><br>Mpango wa Mageuzi katika Serikali za Mitaa umeweza kutoa takwimu za matumizi kwa mwaka wa fedha 2004/05 kutoka vyanzo vyote. Ingawa takwimu kutoka mfuko wa fedha hazilingani za zile kutoka Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii.<br><br>Inabidi zitazamwe katika muktadha wa jitihada za kupeleka mamlaka ya kifedha mikoani. |
| Uchambuzi wa serikali kuu kwa ripoti ya utendaji wa kifedha na kiufundi na kutoa tofauti za kiutendaji kati ya halmashauri          | Hakuna uchambuzi uliofanywa mpaka sasa.  |
| Kukosekana kwa taarifa kuhusu CHF za kushughulikia  | Hakuna maendeleo. Imejirudia katika taarifa ya ukaguzi huu. Inatarajiwa kwamba suala hili litatazamwa katika Warsha ijayo ya Fedha za Afya.  |
| Ukaguzi wa uhakika na ukamilifu wa vyanzo vya taarifa za fedha za nje ya bajeti   | Hakuna ukaguzi uliofanyika mpaka sasa. Wahisani hawawajibiki kuiarifu Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, na ukaguzi wa databezi ya fedha za nje ya Wizara ya Fedha bado haujafanyika.  |

***Chanzo: Health Sector PER update FY 06***

**Jedwali 4 Muhtasari wa hatua zilizochukuliwa dhidi ya mapendekezo ya MF 06**

| Pendekezo  | Hatua iliyochukuliwa   |
|--|--|
| Wahakikishe kwamba Kamati za Ngazi za Juu za fedha za afya zinafanya kazi, kama kukutana mara kwa mara na kutoa matokeo yanayoonekana. | Kamati imeshaundwa na kupitishwa na Kamati ya Ufundi ya Mtazamo Mpana wa Kisekta. Hadidu zake za rejea zimeshaandaliwa, barua za kuteuliwa zimeshasambazwa na kikao cha kwanza kilifanyika Novemba 2007. |



|  |   |
|--|---|
| Pendekezo  | Hatua iliyochukuliwa  |
| Uatiliaji Wizara ya Fedha kuhusiana na kushindwa kufidia bajeti ya afya kutokana na kukosekana fedha kutoka Benki ya Dunia (zitatolewa kupitia Msaada katika Bajeti)   | Hakuna maendeleo.   |
| Kutengenezwe kitengo maalumu ndani ya Idara ya Mipango na Sera (DPP) kushughulikia fedha za nyongeza, kwa mtazamo wa mtu mmoja kufuatilia mpango wa fedha (mf. Fedha za Huduma za Afya, Fedha za Mfuko wa Afya ya Jamii, Mfuko wa Bima ya Afya, na Fedha za Madawa) kama njia ya kuboresha taarifa katika eneo hili. | Hakuna kitengo maalumu kilichoundwa lakini mtu aliyeteuliwa kushughulikia mipango yote ya kifedha.  |
| Ripoti ya mwaka itatolewa na Mfuko wa Bima ya Afya kuonyesha mgawanyo wa malipo kwa misingi ya kijiografia, katika halmashauri na kwa ngazi (afya ya msingi, hospitali za wilaya, hospitali za rufaa, hospitali ya taifa na hospitali maalumu)   | Hakuna hatua iliyochukuliwa   |
| Ripoti za Mfuko wa Afya ya Jamii, Fedha za Madawa na Mfuko wa Bima ya Afya ziunganishwe katika Hesabu za Matumizi kama ilivyo kwa Fedha za Huduma ya Afya.   | Fedha zinazokusanywa kutoka katika mipango hii huwekwa katika Akaunti namba 6 na/au hazina ndogo na huwasilishwa katika halmashauri kwa ajili ya ripoti. Hata hivyo, mfumo haujakamilika na ripoti inayojumuisha hesabu zote kwa mwaka itakuwa na manufaa makubwa |
| Kutenganishwa kwa kila chanzo cha fedha katika Ripoti ya Utekelezaji ya Kifedha na Kiufundi katika ngazi ya halmashauri ili kuruhusu ripoti ya pamoja kwa kila chanzo cha fedha katika ngazi ya taifa.   | Hii inahusiana na mpango wa kuchangia gharama ulitajwa hapo juu, na ni kipengele katika utendaji. Utekelezaji wa wazi wa kanuni unaruhusiwa.  |
| Jitihada zaidi zinahitajika kuchambua usambazaji wa ngazi zinazonufaika.   | Kwa kiasi hufanywa na utafiti wa kufuatilia madawa, unaoonyesha matumizi ya dawa katika asasi za afya   |
| Maandalizi ya MTEF mahsusi, kama lengo lilivyo, kuunganisha fedha zote kutoka nje ndani na je ya bajeti.   | Baadhi ya fedha za mipango zimeunganishwa katika MTEF, mathalan fedha za global. Maendeleo zaidi yanahitajika.  |
| Kamati ya juu ya fedha za afya itakagua MTEF ya sekta nzima (na si Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii pekee) na kubainisha fungu la serikali kuu, mikoa na serikali za mitaa ifikapo mwisho wa muhula.  | Hakuna kilichofanyika   |
| Ukaguzi na uchambuzi wa databezi ya Fedha za Nje, Wizara ya Fedha kwa ajili ya sekta ya afya kwa uhakiki na ukamilifu, na kubaini kwa kiasi gani matumizi yaliyo nje ya bajeti yanaendana na Malengo ya Milenia na MKUKUTA.  | Haujafanyika  |

| Pendekezo  | Hatua iliyochukuliwa  |
|--|---|
| Kuanzishwe uchambuzi wa mwelekeo wa matumizi katika ngazi ya halmashauri kwa ajili ya bajeti (Miongozo ya Mpango Mahsusi wa Afya wa Halmashauri(CCHP) na kwa ajili ya matumizi (kwa kutumia TFIR ya robo ya nne) | Kitengo cha Huduma ya Afya huchambua Miongozo ya Mpango Mahsusi wa Afya wa Halmashauri na ripoti za fedha kila robo ya mwaka. Hata hivyo, hakuna uchambuzi wa bajeti na matumizi ya halmashauri. Taarifa kutoka vyanzo mbalimbali zinaweza kupatikana kupitia tovuti ya <a href="http://www.logintanzania.info">www.logintanzania.info</a> ingawa baadhi taarifa tata zimeendelea |
| Uchambuzi wa CCHP na MTEF utakaowezesha ulinganifu thabiti wa gharama na bajeti halisi utafanywa na Taasisi ya Utafiti wa Masuala ya Uchumi na Jamii.  | Haujafanyika.   |
| Kupitia muda na mchakato wa ukaguzi na kuoanisha na mabadiliko yaliyokubaliwa katika duru za mipango na usimamizi.   | Ilijaribiwa katika taarifa ya mwaka 2007 lakini tatizo limeendelea kuwepo katika upatikanaji taarifa ndani ya muda.   |
| Kwa msingi wa maamuzi kuhusu muda wa ukaguzi, mchakato wa taarifa kwa MF 07 (yahakikishe unaunganishwa na Akaunti za Taifa za Afya)  | Ripoti ya mwisho ya ukaguzi ilitarajiwa kutoka Desemba 2007, Akaunti za Taifa za Afya zilitarajiwa kuripoti Januari 2008. Mazoezi haya mawili bado hayajaunganishwa.  |

#### Chanzo: Health Sector PER update FY 07

Majedwali kuhusu mapendekezo na hatua zilizochukuliwa yanaonyesha wazi kwamba mapendekezo mengi hayajafanyikiwa kazi na mamlaka husika. Na kutokana na hali hii nia nzima ya kufanya ukaguzi inahojiwa. Ukaguzi wa Matumizi ya Sekta ya Afya utakuwa na manufaa iwapo mapendekezo yatashughulikiwa ipasavyo hivyo uboreshaji wa sekta nzima ya afya.

Maendeleo ya baadhi ya mapendekezo hadi mwezi Aprili 2008;

- ▶ Ukaguzi na uchambuzi wa databezi ya fedha za nje ya Wizara ya Fedha kwa sekta ya afya kwa ajili ukamilifu na uhakiki, jinsi ilivyoelezewa katika taarifa za ukaguzi kubaini mchango wa fedha za nje ya bajeti katika kupunguza umasikini na kufikia vipaumbele vilivyowekwa bado haujafanyika.

- ▶ Utafiti wa kufuatilia matumizi ya madawa na vifaa, ukifuatilia viwango na vyanzo vya fedha na mgawanyo, kama ilivyoelezewa katika taarifa za ukaguzi umeshakamilika na ripoti yake imewasilishwa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii.

► Kuisimika Kamati ya Fedha itakayosimamia mkakati wa muda mrefu wa fedha na tathmini ya fedha za nyongeza. Uhakiki wa matokeo ya ukaguzi unaonyesha kwamba kuna maendeleo yaliyofikiwa katika uanzishaji kamati ya ngazi ya juu ya fedha za afya, ambayo imefanya kikao Novemba 2007.

► Uchambuzi zaidi unahitajika juu ya matumizi yote ya kibajeti kulingana na ngazi za wanaopokea fedha, ambapo kiasi cha uchambuzi huu umefanywa kupitia utafiti wa kufuatilia dawa ambao umeonyesha matumizi ya dawa katika asasi za afya.

► Taarifa za ukaguzi za mwaka wa fedha 05 na mwaka wa fedha 06 zilipendekeza uchambuzi wa ngazi ya kati wa Ripoti za Utekelezaji za Kifedha na Kiufundi za halmashauri utoe muhtasari wa utendaji na tofauti kati ya halmashauri, lakini pendekezo hili halikupewa uzito stahili.

## **Mwelekeo**

Maendeleo na muda wa mchakato wa ukaguzi vimeendelea kuwa matatizo. Kwa kawaida, ukaguzi hufahamisha Miongozo ya Bajeti, lakini ili hali hii itokee Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii inapaswa kutanguliza taarifa kuhusu fedha zinazotarajiwa, na uchambuzi wa mwelekeo wa bajeti zilizopita. Kuhusiana na muda, kuna hatari nyaraka hizi kupitwa na wakati kwa sababu zoezi huisha Desema au Januari lakini huwasilishwa Septemba. Kupungua kwa gawio la sekta ya afya katika bajeti nzima ya serikali ni moja kati ya matatizo yanayoikumba sekta ya afya. Hata hivyo, kabla ya kufikia malengo ya Abuja mengi yanapaswa kufanywa. Tunahitaji kuona fedha za afya zinatumiwa ipasavyo na kwa ufanisi. Ongezeko la fedha linapaswa kuakisi ubora wa huduma. Kwa mfano, katika taarifa ya ukaguzi wa sekta ya afya MF 06, kiwango cha fedha za matumizi katika afya kiliongezeka katika bajeti kwa asilimia 38% kiasi ambacho kilisababisha matarajio ya mabadiliko katika utoaji huduma ya afya. Katika mwaka wa fedha 2007/08 matumizi katika afya yameongezeka kwa Shilingi 580 bilioni. Lakini, je tunaona mabadilio yeyote katika utoaji wahuduma bora ya afya?

## **Hitimisho**

Tunatambua jitihada za maofisa wa wizara ya afya na tunapenda kuwahimiza waendeleo kuboresha huduma wanazotoa. Zoezi la ukaguzi ni nyenzo muhimu kwa wizara kubainisha matumizi ya rasilimali, vipaumbele vilivyowekwa na kuhakikisha malengo yaliyowekwa na PSRP yanafikiwa. Maoni haya yana lengo la kuchochea jitihada hizo katika sekta ya afya ili iendelee kukua siku hadi siku. Litakuwa jambo la kushukuriwa sana iwapo angalau nusu ya

mapendekezo yatatekelezwa. Mengi yamefanywa hivyo ni jambo la kawaida kuwa na matarajio mengi pia. Aidha, kuna matarajio kwamba Kamati ya Bunge ya Huduma za Jamii itafanyia kazi mapendekezo yaliyotolewa. Kamati hii imepewa jukumu la kufuatilia utendaji wa Wizara ya Afya

Tunahitaji watu wenye afya kwa ajili ya taifa lenye afya. Na, tutafanikiwa kwa kuwajibika katika utoaji wa huduma bora na zinazomudika za afya.