

2015

# Uchanganuzi wa Bajeti ya Sekta ya Afya

Kwa Mwaka wa Fedha 2015/2016

*Uchanganuzi wa bajeti ya sekta ya afya ulifanyika kwa kuangalia vipaumbele vya serikali kifedha na makadirio ya fedha kwa mwaka fedha 2015/16. Taarifa zilikusanywa kutoka katika Ripoti za Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii (Randama) na vitabu vya bajeti juzuu ya mwaka 2015/16. Serikali imetenga 8.1% ya jumla ya bajeti ya afya, ambayo ni 15% ya lengo la Abuja la 15%. Kwa upungufu huo mkubwa kwa mwaka fedha, hakuna uwezekano wa serikali kufikia malengo yake katika maeneo muhimu kama vile rasilimali watu kwa ajili ya ajira, VVU/UKIMWI na dawa na vifaa tiba. Sikika inapendekeza kuharaki kuanzishwa kwa bima ya afya ya lazima kwa wote, ambayo itasaidia kupunguza pengo la fedha.*

## Muhtasari

Sikika imefanya uchanganuzi wa bajeti ya sekta ya afya kwa kuangalia vipaumbe vya serikali kifedha na makadirio ya fedha kwa mwaka wa fedha 2015/16 na kulinganisha na miaka miwili iliyopita. Madhumuni ya utafiti huu ni kutaarifu mchakato wa upangaji wa bajeti ya mwaka wa fedha unaokuja wa 2016/17. Data zilikusanywa kutoka kwenye taarifa za Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii na vitabu vya bajeti juzuu II, III na IV.

Sehemu ya kwanza ya uchanganuzi huu inalinganisha mgao wa bajeti ya sekta ya afya na malengo ya sera kama azimio la Abuja na Mpango Mkakati wa Sekta ya Afya (HSSP) IV. Zaidi ya hayo, inachunguza utoaji fedha katika serikali kuu kwa kuangalia bajeti ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, na pia inachanganua utoaji fedha zinazotolewa kwa hospitali za mikoa kupitia Ofisi ya Waziri Mkuu Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa (PMO-RALG).

Sehemu ya pili ya utafiti huu inawasilisha viwango vya utoaji wa fedha na mwelekeo wa maeneo makuu matatu ya sekta ya afya, ambayo ni VVU/UKIMWI, rasilimali watu kwa ajili ya afya, na dawa muhimu na vifaa tiba.

### *Matokeo*

Katika mwaka wa fedha 2015/16, serikali ya Tanzania ilitenga jumla ya Shilingi bilioni 1,821 kwenye sekta ya afya, ambazo ni sawa na 8.1% ya jumla ya bajeti ya serikali ya Shilingi bilioni 22,495. Hii ina maana kuwa, serikali bado haijaweza kufikia makubaliano ya Abuja ya kutenga 15% ya jumla ya bajeti yake kwenda sekta ya afya.

Bajeti ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii ilikuwa Shilingi bilioni 814 ambapo Shilingi bilioni 369 zilitengwa kwa ajili ya matumizi ya kawaida na Shilingi bilioni 445 kwa ajili ya shughuli za maendeleo. Matumizi ya kawaida yamekuwa yakiendelea kuongezeka mwaka hadi mwaka. Bajeti ya maendeleo katika mwaka wa fedha 2014/15 ilipungua ikilinganishwa na mwaka wa fedha uliopita (2013/14), lakini mwaka huu wa fedha (2015/16), bajeti imeongezeka tena. Kuongezeka na kupungua kwa bajeti ya maendeleo kimsingi kumetokana na fedha kutoka nje (kutoka kwa wafadhili).

Kwa hospitali za mikoa, bajeti ya matumizi ya kawaida iliongezeka kutoka Shilingi bilioni 65 mwaka 2013/14 hadi Shilingi bilioni 79 mwaka 2014/15 na kuongezeka zaidi hadi Shilingi bilioni 103 mwaka 2015/16. Kulikuwa na ongezeko mara tatu la fedha za maendeleo kati ya mwaka 2013/14 na 2014/15. Hata hivyo, michango mikubwa kutoka kwa washirika wa maendeleo mwaka 2014/15 na 2015/16 iliongeza kiasi cha fedha kutoka nje katika bajeti ya maendeleo hadi viwango zaidi ya 80%.

Jumla ya kiasi kilichotengwa kwenda TACAIDS kimekuwa kikipungua kwa miaka mitatu iliyopita. Kupungua huko kimsingi kulisababishwa na kupungua kwa bajeti ya maendeleo ambayo imekuwa ikigharimiwa na washirika wa maendeleo. Kwa upande mwingine, bajeti ya matumizi ya kawaida inayogharimiwa na fedha za ndani imeongezeka kutoka Shilingi bilioni 1.7 mwaka 2013/14 hadi Shilingi bilioni 4.44 mwaka 2015/16.

Matumizi ya maendeleo kwa Programu ya Taifa ya Kudhibiti UKIMWI (NACP) yalipungua mwaka 2014/15 na kisha kuongezeka tena mnamo mwaka 2015/16. Matumizi ya maendeleo kwa NACP kimsingi ni kwa ajili ya ununuzi wa dawa za kufubaza virusi vya UKIMWI (ARVs).

Licha ya ukweli kwamba ‘rasilimali watu kwa ajili ya afya’ ni moja ya vipengele vinne vya mpango wa Matokeo Makubwa Sasa (BRN) na moja ya ‘eneo la matokeo’ muhimu katika Mpango Mkakati wa Sekta ya Afya IV, bajeti ya matumizi ya kawaida ya kurugenzi ya Maendeleo ya Rasilimali Watu (HRD) ilipungua kutoka Shilingi bilioni 23.2 mwaka 2014/15 hadi Shilingi bilioni 19.9 mwaka 2015/16. Shughuli za maendeleo katika idara ya Maendeleo ya Rasilimali Watu ziligharimiwa zaidi na rasilimali za ndani.

Kwa miaka miwili iliyopita, bajeti iliyotengwa kwa ajili ya dawa muhimu na vifaa tiba imekuwa ndogo mno ikilinganishwa na makadirio ya mahitaji. Bajeti imepunguzwa kwa 48% kutoka makadirio ya bajeti iliyopitishwa mwaka uliopita. Ulipaji wa fedha za ndani ulipungua kutoka Shilingi bilioni 60 mwaka 2014/15 hadi Shilingi bilioni 36 mwaka 2015/16. Fedha kutoka nje kwa ajili ya dawa muhimu zimekuwa zikipungua kwa kasi kutoka Shilingi bilioni 30 mwaka 2013/14 hadi kukosa kabisa katika mwaka wa fedha 2015/16. Kutokana na kutengewa fedha kidogo kiasi hicho, kuna shaka kwamba bajeti hii itatosha kufanikisha lengo la Mpango Mkakati wa Sekta ya Afya IV na mpango wa Matokeo Makubwa Sasa.

### ***Hitimisho na Pendekezo***

Ni Dhahiri kwamba, serikali haikuweza kutenga fedha za kutosha kulingana na azimio la Abuja au Mpango Mkakati wa Sekta ya Afya – IV. Uchanganuzi wa mwelekeo umeonyesha kuwa makadirio ya matumizi ya kawaida yanaendelea kuongezeka wakati bajeti ya maendeleo ni ndogo kutokana na mtiririko wa fedha za kigeni usio thabiti. Katika hali kama hiyo, kuna mashaka kuwa lengo la ‘huduma za afya kwa wote’ kama litafikiwa ndani ya kipindi kilichotajwa. Sikika inapendekeza serikali zilizochaguliwa katika ngazi ya serikali kuu na serikali za mitaa kuharakisha kuanzishwa kwa mfumo wa bima ya taifa ya afya kwa wote itakayofanya kazi, iliyo ya kizalendo ambayo itakusanya mapato endelevu ya ndani.

Sekta ya VVU/UKIMWI inategemea kwa kiasi kikubwa wafadhili wachache. jambo linaloiweka katika hatari kubwa ya kutokuwa na uhakika wa fedha. Ingawa uanzishaji wa Mfuko wa UKIMWI [AIDS Trust Fund (ATF)] ni jambo linalostahili kusifiwa, uendeshaji wake unapaswa kuharakishwa ili kuhakikisha kuwa watu wanaoishi na VVU/UKIMWI wanaendelea kupata huduma kikamilifu.

Bajeti kwa ajili ya rasilimali watu na dawa haitoshelezi kufanikisha malengo ya sasa ya sera (BRN, HSSP-IV). Ili kuhakikisha upatikanaji wa rasilimali watu wenye ujuzi kwa ajili ya afya , serikali inahitaji kutoa fedha zaidi. Zaidi ya hayo, ili kuhakikisha dawa na vifaa tiba vinapatikana kwa watu wote hata wenye kipato cha chini, serikali inapaswa kupitia upya sera ya msamaha wa malipo na kutoa msaada wa kutosha kwa wale ambao wanashindwa kulipia matibabu yao wenyewe.



## Yaliyomo

Muhtasari.....	i
Orodha ya Vielelezo .....	v
Orodha ya Vifupisho na Akronimu .....	vi
Utangulizi .....	1
Sekta ya Afya.....	1
Vipaumbele kwa Mwaka wa Fedha .....	1
Upungufu kwa Mwaka wa Fedha .....	2
Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii .....	3
Hospitali za Mikoa .....	5
Maeneo Kulingana na Mada .....	6
VVU/UKIMWI .....	6
Tume ya UKIMWI Tanzania (TACAIDS) .....	6
Programu ya Taifa ya Kudhibiti UKIMWI (NACP).....	7
Rasilimali Watu Kwa ajili ya Huduma za Afya .....	9
Dawa na Vifaa Tiba .....	10
Hitimisho na Mapendekezo .....	11
Hitimisho .....	11
Mapendekezo .....	12
Marejeo .....	13
Viambatisho .....	14
Kiambatisho 1: Taarifa ya Bajeti ya Maendeleo ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii.....	14
Kiambatisho 2: Mgao wa Bajeti kwa Hospitali za Mikoa .....	17



## Orodha ya Vifupisho na Akronimu

UKIMWI	Upungufu wa Kinga Mwilini
ARV	Dawa za Kufubaza Virusi vya UKIMWI (Anti-retroviral)
ATF	Mfuko wa UKIMWI (AIDS Trust Fund)
BRN	Matokeo Makubwa Sasa (Big Results Now)
CD4	Cluster of Differentiation
CFS	Consolidated Fund Services
CTC	Vituo vya Huduma na Tiba
DHR	Maendeleo ya Rasilimali Watu
FY	Mwaka wa Fedha
VVU	Virusi vya UKIMWI
HSSP-IV	Mpango Mkakati wa Sekta ya Afya ( <i>wa nne</i> )
TEHAMA	Teknolojia ya Habari na Mawasiliano
ILO	Shirika la Kazi Duniani (International Labour Organization)
MNH	Hospitali ya Taifa Muhimbili
MoFEA	Wizara ya Fedha na Masuala ya Uchumi
MOHSW	Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii
MOI	Taasisi ya Mifupa Muhimbili
NACP	Programu ya Taifa ya Kudhibiti UKIMWI
AZISE	Asasi Zisizo za Kiserikali
NIMR	Taasisi ya Taifa ya Utafiti wa Tiba
ORCI	Taasisi ya Saratani ya Ocean Road
PEPFAR	Mpango wa Rais wa Dharura kwa ajili ya Msaada wa UKIMWI (President's Emergency Plan for AIDS Relief)
PMO-RALG	Ofisi ya Waziri Mkuu Tawala za Mikoa na Serikali zaa Mitaa
PPP	Ushirikiano wa Sekta ya Umma na Binafsi
STI	Magonjwa ya Kuambukizwa kwa Njia ya Ngoni
TACAIDS	Tume ya UKIMWI Tanzania (Tanzania Commission for AIDS)
TZS	Shilingi za Kitanzania

## Utangulizi

Ugharimiaji wa sekta ya afya ni kiungo muhimu cha mfumo wowote wa afya. Madhumuni yake ni kukusanya rasilimali muhimu ambazo zinahakikisha kuwa wananchi wote wanapata huduma bora za afya. Sekta ya afya Tanzania kimsingi inagharimiwa na fedha za umma pamoja na msaada wa maendeleo kutoka nje ambao unalenga sekta ya afya.<sup>1</sup> Bajeti ya serikali ya mwaka inatoa taarifa muhimu kuhusu rasilimali zilizopo na namna zilizvyotengwa kwenda maeneo ya kipaumbele ya sekta ya afya.

Sura ya kwanza ya uchanganuzi huu wa bajeti ya sekta ya afya inaangalia vipaumbele vya mwaka vya serikali na makadirio ya fedha kwa mwaka wa fedha 2015/16. Inachanganua bajeti ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, ambayo inawajibika kulipia shughuli zinazofanywa na serikali kuu, na inachunguza makadirio ya fedha ya Ofisi ya Waziri Mkuu, Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa, ambayo inatoa fedha kwa ajili ya hospitali za mikoa.

Sura ya pili imejikita katika hali ya ugharimiaji wa maeneo matatu ya mada za sekta ya afya ambayo ni ‘Rasilimali Watu kwa ajili ya Afya’, ‘Dawa na Vifaa Tiba’ na ‘VVU/UKIMWI’. Sura ya mwisho inahitimisha na kutoa mapendekezo ili kutaarifu mchakato wa maandalizi ya bajeti ya mwaka ujao wa fedha wa 2016/17.

## Sekta ya Afya

Sura hii inawasilisha vipaumbele vya serikali vya mwaka wa fedha kwa sekta ya afya ikifuatiwa na ulinganishi wa utengaji wa bajeti na malengo ya sera kama lengo la Abuja na Mpango Mkakati wa Sekta ya Afya IV. Hii inafuatiwa na uchunguzi wa kina wa mwelekeo wa utoaji wa fedha kwa sekta ya afya katika ngazi za serikali kuu na mikoa.<sup>2</sup>

### Vipaumbele kwa Mwaka wa Fedha

Kwa mwaka wa fedha 2015/16, Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii imebainisha vipaumbele vifuatavyo vya sekta ya afya.

- Kuimarisha huduma za kinga, huduma za tiba, kuongeza usawa katika utoaji wa huduma za afya ili kupunguza vifo vya kina mama.
- Kuboresha miundombinu katika taasisi za mafunzo ya afya na ustawi wa jamii kwa lengo la kuongeza udahili na hivyo kuongeza uzalishaji wa rasilimali watu.

---

<sup>1</sup> Gharama nyingine zote za sekta ya afya kugharimiwa na michango binafsi ya kaya, kama malipo kutoka mfukoni na malipo ya bima. Kwa kuwa gharama hizi si sehemu ya bajeti ya mwaka, hazikuhusishwa katika uchanganuzi huu.

<sup>2</sup> Matumizi ya wananchi hayakufanyiwa uchanganuzi kwa kuwa serikali haikutoa taarifa hizo kwa umma.



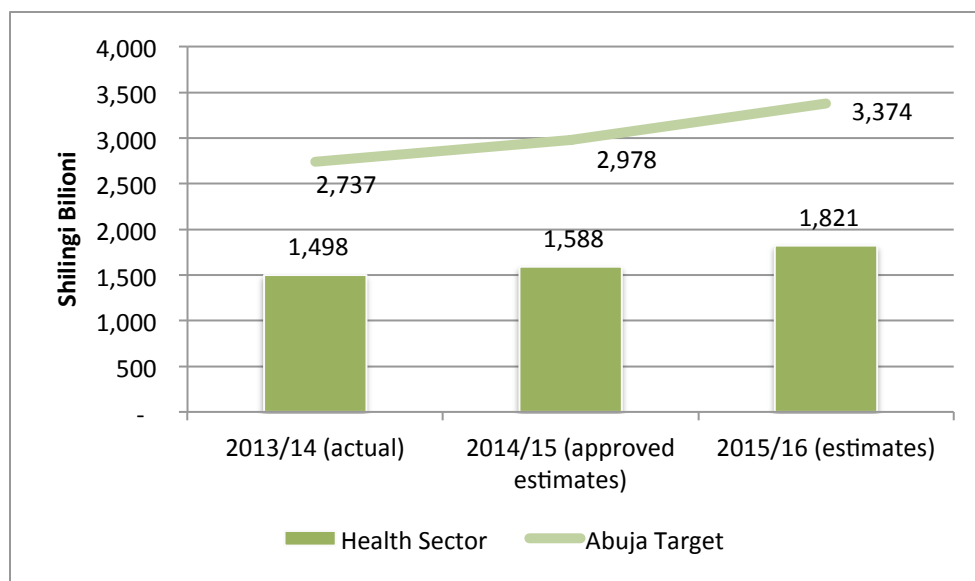
- Kuendelea na ujenzi, upanuzi na ukarabati wa miundombinu ya utoaji wa huduma katika Hospitali ya Taifa Muhimbili, Taasisi ya Mifupa Muhimbili, hospitali maalum (Hospitali ya Saratani ya Ocean Road “ORCI”, Mirembe, na Kibong’oto) na hospitali za rufaa za kanda ikiwa ni pamoja na zile za Mbeya na Mtwara.
- Kuongeza ushirikiano kati ya serikali na sekta binafsi katika utoaji wa huduma kupitia ushirikiano wa sekta ya umma na sekta binafsi (PPP).
- Kuimarisha huduma za lishe na upatikanaji wake katika jamii na vituo vya afya.
- Kuimarisha huduma za TEHAMA ili kurahisisha mawasiliano na kubadilishana taarifa.
- Kutekeleza mpango wa Matokeo Makubwa Sasa (BRN) kwa kuhakikisha upatikanaji wa dawa na vifaa tiba, rasilimali watu kwa ajili ya afya na kuongeza huduma za afya kwa kina mama na watoto katika ngazi zote za huduma.
- Kuwahamasisha wananchi ili kuongeza idadi ya wananchi wanaojiunga na bima ya afya.

Ili kutekeleza vipaumbele hivi vya mwaka wa fedha 2015/16, serikali ilitenga Shilingi bilioni 1,821 kwenda sekta ya afya. kiasi hiki ni sawa na 8.1% ya jumla ya bajeti ya serikali ya Shilingi bilioni 22,495 (zikijumuisha Huduma za Mfuko wa Pamoja (CFS) kiasi cha Shilingi bilioni 6,396). Sera hii ya fedha inalingana vizuri katika mwelekeo wa miaka mitatu ya fedha iliyopita ambapo kwa wastani mgao wa bajeti ya sekta ya afya ulifika karibu 8% ya jumla ya bajeti.

### Upungufu kwa Mwaka wa Fedha

Hata hivyo, kulingana na Azimio la Abuja, serikali inahitaji kutenga asilimia 15 ya jumla ya bajeti yake kwenda sekta ya afya. Iwapo serikali ingetekeleza itatekeleza lengo la Abuja, ilipaswa itapaswa kutenga Shilingi bilioni 3,374 kwenye sekta ya afya badala ya Shilingi bilioni 1,821 tu. Itahitaji ziada ya Shilingi bilioni 1,553 ili kuziba pengo la fedha zilizotengwa.

**Kielelezo 1: Bajeti ya Sekta ya Afya 2013/14 - 2015/16 na Lengo la Abuja**



Vyanzo: MoFEA (2015d) na MoHSW (2015a).

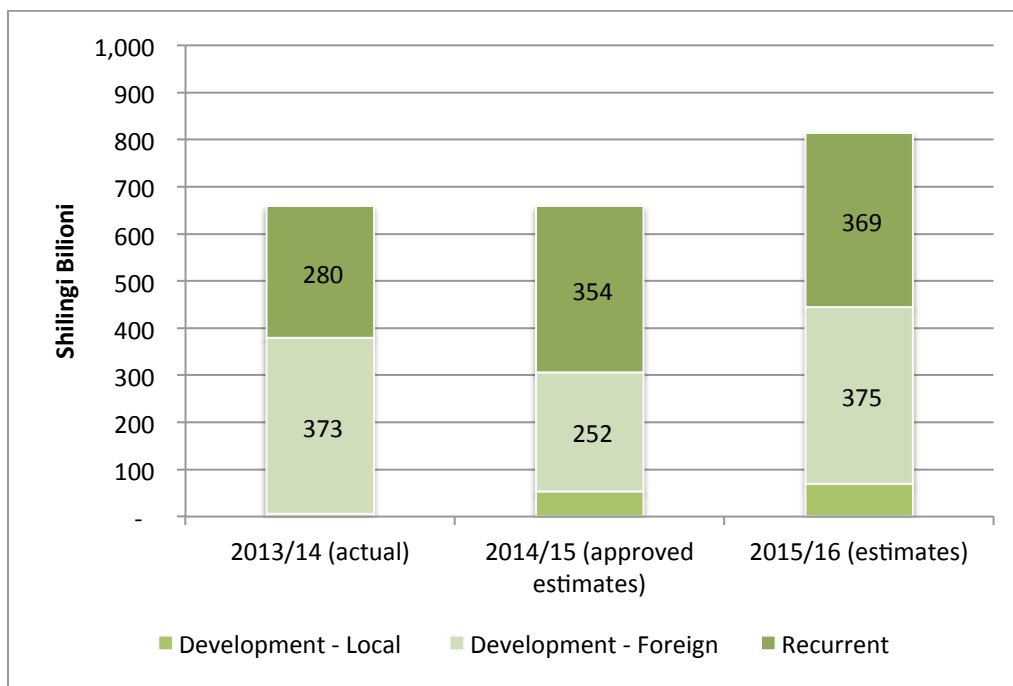
Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii ilikadiriwa kuwa utekelezaji wa Mpango Mkakati wa Sekta ya Afya wa nne (IV) utagharimu karibu Shilingi bilioni 22,065 katika kipindi kuanzia 2015-2020. Kwa mwaka wa fedha 2015/16 pekee, mahitaji ya fedha yanakadiriwa kuwa Shilingi bilioni 4,051.<sup>3</sup> Hii ina maana kuwa bajeti ya sasa iliyotengwa ya sekta ya afya ya Shilingi bilioni 1,821 ilikuwa pungufu ya makadirio ya mahitaji halisi ya Shilingi bilioni 2,230. Ili kuondoa upungufu huu, serikali itapaswa kuongeza bajeti ya sekta ya afya kwa zaidi ya mara mbili ya kiasi cha sasa.

Iwapo upungufu huu mkubwa wa fedha utaendelea, hakuna uwezekano kuwa serikali itaweza kufikia malengo yake ya kimkakati ya sera ya afya kama huduma ya afya kwa wote na haitaweza kutimiza lengo lake la kupunguza mzigo wa magonjwa ya kuambukiza na yasiyo ya kuambukiza.

### Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii

Kutoka katika bajeti ya sekta ya afya mwaka 2015/16, karibu Shilingi bilioni 814 zimetengwa kwa ajili ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii.<sup>4</sup> Kutoka katika jumla hiyo kuu, Wizara ilitenga Shilingi bilioni 369 kwa ajili ya matumizi ya kawaida, wakati Shilingi bilioni 445 zilitengwa kwenye bajeti ya maendeleo.

Kielelezo 2: Bajeti ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii 2013/14 - 2015/16



Vyanzo: MoFEA (2015a) na MoFEA (2015c).

<sup>3</sup> Mpango Mkakati wa Sekta ya Afya (HSSP IV) (2015) ukurasa 76.

<sup>4</sup> Kiasi hiki kinawakilisha 45% ya jumla ya bajeti ya sekta ya afya ya Shilingi Bilioni 1,821.

Uchanganuzi wa mwelekeo unaonyesha kuwa bajeti ya 2015/16 ya Shilingi bilioni 814 ni kubwa zaidi kwa 23% kuliko Shilingi bilioni 660 ambazo zilipitishwa mwaka 2014/15. Matumizi halisi mwaka 2013/14 yalifika Shilingi bilioni 659. Kielelezo 2 pia kinaonyesha kuwa bajeti ya matumizi ya kawaida imeongezeka taratibu kuanzia Shilingi bilioni 280 mwaka 2013/14 hadi Shilingi bilioni 354 mwaka 2014/15 na baadaye hadi Shilingi bilioni 369 mwaka 2015/16.

Hata hivyo, bajeti ya maendeleo ilipungua kwa karibu Shilingi bilioni 73 kutoka Shilingi bilioni 379 mwaka 2013/14 hadi Shilingi bilioni 306 mwaka 2014/15. Mwaka 2015/16, bajeti ya maendeleo iliongezeka hadi Shilingi bilioni 445 kutokana na ongezeko kubwa la karibu Shilingi bilioni 140.

Mabadiliko haya makubwa katika bajeti ya maendeleo yanatokana na msaada wa fedha kutoka nje (Mfuko wa Dunia na mfuko wa pamoja) ambazo zilipungua kwa karibu Shilingi bilioni 121 mwaka 2014/15 kabla ya kurudi katika kiwango kilekile cha Shilingi bilioni 375 katika bajeti ya mwaka 2015/16. Kurugenzi ya Huduma za Kinga imepokea sehemu kubwa zaidi ya fedha za maendeleo katika miaka yote mitatu ya fedha. Pia inawajibika na kupungua kwa fedha za maendeleo katika mwaka wa fedha 2014/15 (rejelea kiambatisho 1).

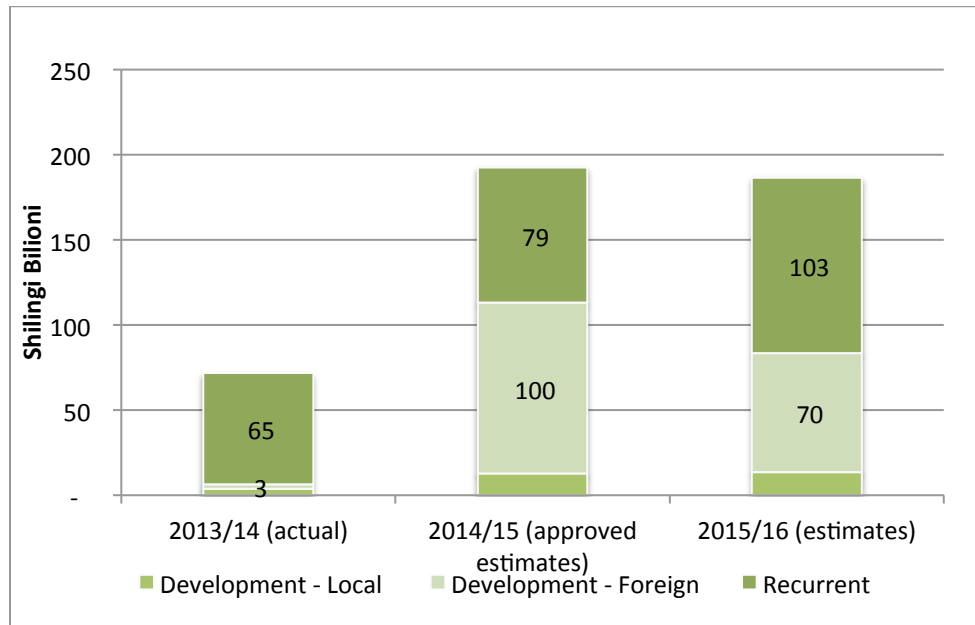
Kumekuwa na ongezeko la asilimia 30 (Shilingi bilioni 16) za fedha za ndani katika bajeti ya maendeleo kutoka Shilingi bilioni 54 mwaka 2014/15 hadi Shilingi bilioni 70 mwaka 2015/16. Hata hivyo, asilimia 16 tu ya bajeti ya maendeleo ya mwaka 2015/16 inalipiwa kwa fedha za ndani. Ongezeko katika fedha za ndani kwa ajili ya maendeleo limeelekezwa katika kurugenzi ya Huduma za Tiba ambapo zilitengwa kwa ajili ya ujenzi na ukarabati wa vituo vya afya. Walengwa wengine wa fedha za ndani za maendeleo ni kurugenzi za Ustawi wa Jamii na Maendeleo ya Rasilimali Watu.

## Hospitali za Mikoa

Baada ya ziada (+Shilingi bilioni 121) katika bajeti kwa ajili ya hospitali za mikoa mwaka 2014/15, fedha zilizotengwa kwa mwaka 2015/16 zilipunguzwa kidogo kwa Shilingi bilioni 186.

Bajeti ya matumizi ya kawaida kwa hospitali imeongezwa kwa asilimia 30 kutoka Shilingi bilioni 65 mwaka 2013/14 hadi Shilingi bilioni 79 mwaka 2014/15 ikifuatwa na ongezeko jingine la asilimia 37 hadi Shilingi bilioni 103 katika mwaka wa fedha 2015/16. Kwa taarifa kamili za bajeti ya matumizi ya kawaida kwa hospitali za mikoa rejelea kiambatisho 2.

**Kielelezo 3: Bajeti ya Hospitali za Mikoa 2013/14 - 2015/16**



*Vyanzo:* MoFEA (2015b) na MoFEA (2015c).

Fedha za maendeleo kwa mwaka 2013/14 zilifika Shilingi bilioni 7 tu. Katika miaka miwili iliyofuata, hali hii ilibadilika kutokana na wafadhili kutoka nje kuendelea kutoa msaada wa kifedha: msaada wao wa fedha uliongezeka hadi Shilingi bilioni 100 mwaka 2014/15 baada ya hapo ulipunguzwa hadi Shilingi bilioni 70 mwaka 2015/16. Fedha za ndani za maendeleo zimeongezeka taratibu kutoka Shilingi bilioni 4 mwaka 2013/14 hadi Shilingi bilioni 13 mwaka 2014/15 ikifuatiwa na ongezeko la wastani hadi Shilingi bilioni 14 mwaka 2015/16. Matokeo yake, zaidi ya 80% ya fedha za maendeleo zinatolewa na wafadhili kutoka nje.

## Maeneo Kulingana na Ukuu wake

Sura hii inaangalia maeneo makuu matatu muhimu kulingana na upekee wake katika sekta ya afya. Sekta ya VVU/UKIMWI itachanganuliwa kwa kuangalia bajeti ya Tume ya UKIMWI Tanzania (TACAIDS) na Programu ya Taifa ya Kudhibiti UKIMWI (NACP). Zaidi ya hayo, fedha zilizotengwa kwa ajili ya rasilimali watu kwa ajili ya afya na dawa na vifaa tiba itachanganuliwa vilevile.

### VVU/UKIMWI

Udhibiti wa VVU umeendelea vizuri kwa muongo uliopita. Ongezeko la upatikanaji wa tiba ya dawa za kufubaza virusi vya UKIMWI limeisaidia Tanzania kupunguza athari za kuenea kwa virusi hivyo. Matokeo yake, idadi ya watu wanaokufa kutokana na magonjwa yanayohusiana na UKIMWI ilipungua kwa asilimia 44 kati ya 2005 na 2013; na jumla ya watu wanaoishi na VVU nchini Tanzania ilipungua kutoka asilimia 7 mwaka 2003/4 hadi asilimia 5.1 mwaka 2011/12.

Mafanikio haya yaliwezekana kutokana na kiasi kikubwa cha fedha kutoka nje kwa ajili ya dawa za kufubaza Virusi vya UKIMWI (ARV) na dawa husika na vifaa; matokeo yake, utegemezi wa wahisani katika sekta ya VVU/UKIMWI ni mkubwa (wastani 97% mwaka 2013). Serikali ya Tanzania imechangia kwa kutoa rasilimali watu ambayo itakuwa inatoa huduma zinazohusiana na VVU/UKIMWI.

Licha ya msimamo wa washirika wa maendeleo kusaidia programu za VVU/UKIMWI nchini, changamoto kadhaa zimeripotiwa kama vile upungufu wa mara kwa mara wa dawa za kufubaza Virusi vya UKIMWI “ARV” (mara ya mwisho ilikuwa 2014) na kutotosheleza kwa vifaa tiba kama vile mashine za kupima CD4 katika Vituo vya Huduma na Tiba, hususan katika maeneo ya vijijini.

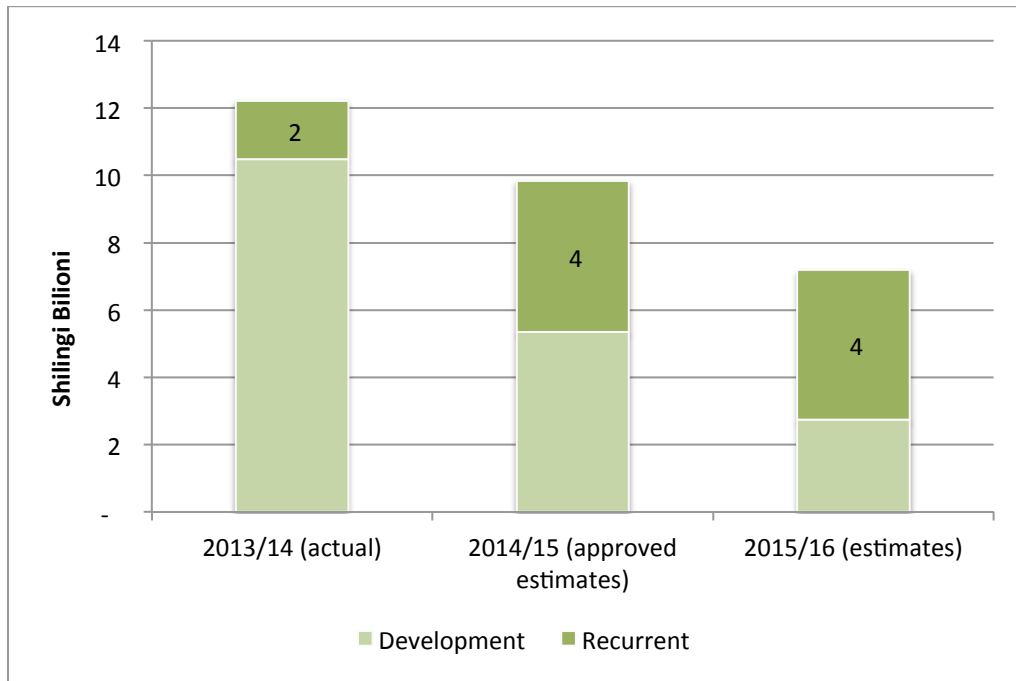
### Tume ya UKIMWI Tanzania (TACAIDS)

Tume ya UKIMWI Tanzania (TACAIDS) ilianzishwa mwaka 2001 ili kuongoza mapambano ya serikali dhidi ya VVU/UKIMWI kwa kupitia sekta mbalimbali. Tume inafanya kazi chini ya Ofisi ya Waziri Mkuu kwa kutoa mwongozo wa sera na kuratibu mapambano ya kitaifa katika VVU/UKIMWI nchini.

Katika miaka mitatu iliyopita, jumla ya fedha zilizotengwa kwa ajili ya TACAIDS zimekuwa zinapungua. Mwelekeo huu unasababishwa na kupungua kwa haraka kwa bajeti ya maendeleo ambayo imekuwa ikifadhiliwa na washirika wa maendeleo. Mchango wao ulipungua kutoka Shilingi bilioni 10.5 mwaka 2013/14 hadi 5.3 mwaka 2014/15 na baadaye ikapungua hadi Shilingi bilioni 2.7 katika mwaka huu wa fedha.

Kwa upande mwingine, bajeti ya matumizi ya kawaida inayogharimiwa ndani ya nchi ilipungua kutoka Shilingi bilioni 1.7 mwaka 2013/14 hadi Shilingi bilioni 4.48 katika mwaka wa fedha 2014/15 na kisha kupungua kidogo kwa 0.9% hadi Shilingi bilioni 4.44 katika mwaka wa fedha 2015/16.

Kielelezo 4: Bajeti ya TACAIDS 2013/14 - 2015/16



Vyanzo: MoFEA (2015a) na MoFEA (2015c).

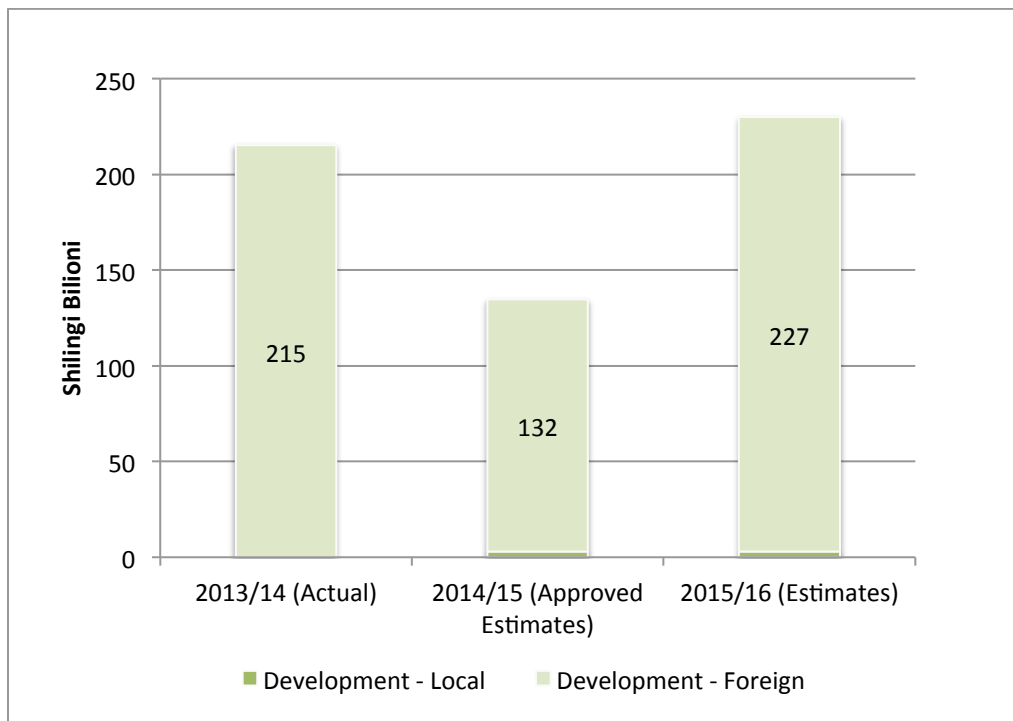
### Programu ya Taifa ya Kudhibiti UKIMWI (NACP)

Programu ya Taifa ya Kudhibiti UKIMWI (NACP) inafanya kazi chini ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii. Programu hii inasimamia utekelezaji wa shughuli mbalimbali za kupambana na UKIMWI zikijumuisha huduma kwa wagonjwa, huduma ya magonjwa ya kuambukizwa kwa njia ya ngono, usalama wa damu, elimu ya afya kwa umma na ushauri nasaha na kupima. Pia, programu hii inahakikisha washirika wa ndani na nje wanaratibiwa (wahisani, AZISE), ufuatiliaji na tathmini ya programu, na vilevile usambazaji wa vifaa.

Tanzania imekuwa ikipokea fedha kutoka mashirika mbalimbali ya kimataifa kama the Global Fund, PEPFAR, n.k., ili kupunguza mzigo wa VVU/UKIMWI nchini.

Matumizi ya kawaida kwa ajili ya NACP hayajaelezwa popote katika vitabu vya bajeti ya matumizi ya kawaida. Kwa upande mwingine, matumizi ya maendeleo yameandikwa vizuri na yatachanganuliwa na kujadiliwa hapo chini.

Kielelezo. 5: Bajeti ya Maendeleo ya NACP 2013/14 - 2015/16



Chanzo: MoFEA (2015c).

Kulingana na kielelezo namba. 5 hapo juu, kiasi cha fedha za maendeleo zilizotengwa kwenda NACP kilipungua kutoka Shilingi bilioni 215 mwaka 2013/14 hadi Shilingi bilioni 131 mwaka 2014/15 na kuongezeka tena mwaka 2015/16 hadi jumla ya Shilingi bilioni 229 ambazo zimetengwa kimsingi kwa ajili ya ununuzi wa dawa za kufubaza Virusi vya UKIMWI. Mwelekeo ulioonekana kuyumba umetokana na jamii ya wahisani ambao wamepelekea kuwe na changamoto katika kupanga mipango ya muda mrefu.

Fedha za ndani kwa ajili ya maendeleo katika sekta hii ni chache sana na zimetengwa kwa ajili ya ujenzi wa makao makuu ya NACP, ambayo ni miongoni mwa vipaumbele vya serikali kwa mwaka wa fedha 2015/16. Wizara imetenga Shilingi bilioni 3 kutoka fedha za ndani kwa madhumuni hayo – kiasi kama hicho kilitengwa mwaka uliopita.

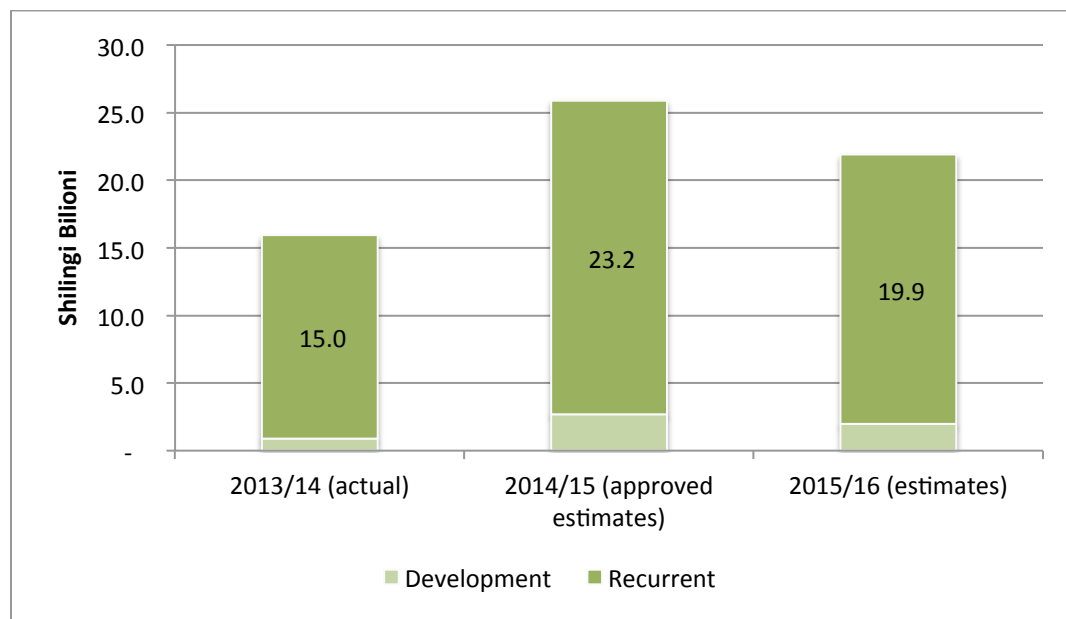
Hatua hizi zinaonyesha kuwa serikali ya Tanzania inatumia rasilimali za ndani kujenga miundombinu ya VVU/UKIMWI na kuwaachia jukumu la kusambaza vifaa vya VVU/UKIMWI washirika wa maendeleo.

## Rasilimali Watu Kwa ajili ya Huduma za Afya

Nguvukazi ya sekta ya afya iliyopo inakadiriwa kuwa na uwiano wa watu 15 kwa 10,000 (MoHSW, 2015) wakati ambapo Shirika la Kazi Duniani (ILO) linapendekeza wafanyakazi wa sekta ya afya 41.1 kwa watu 10,000 kama idadi ya chini kutoa huduma ya afya kwa wote.

Kupitia kurugenzi ya Idara ya Rasilimali Watu, Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii inasimamia taasisi 79 za mafunzo ya afya ya umma, inasaidia taasisi 51 za kidini zinazotoa mafunzo ya afya na taasisi nyingine za binafsi ambazo zinawajibika na mafunzo ya kada ya kati ya wataalamu wa huduma ya afya. Kurugenzi ya Rasilimali Watu inagharimia taasisi za mafunzo ya afya kwa kutoa mishahara kwa wafanyakazi (wanataaluma na waendeshaji), posho (kwa ajili ya wakufunzi wa muda, nauli ya likizo, kazi za ziada, na watahini), na gharama nyingine. Zaidi ya hayo, kurugenzi hii inalipia mafunzo ya uzamili katika vyuo vya ndani na nje ya nchi. Gharama hizo ni pamoja na ada ya mafunzo, posho za mafunzo, vifaa vya kujifunzia, fedha za utafiti na uandishi wa tasnifu. Wanafunzi wa uzamili ambao wamedahiliwa katika vyuo vya nje pia wanasaidiwa kwa kupatiwa tiketi za ndege na posho ya kujikimu.

Kielelezo 6: Bajeti ya Kurugenzi ya Rasilimali Watu 2013/14 - 2015/16



Vyanzo: MoFEA (2015a) and MoFEA (2015c).

Jumla ya bajeti iliyotengwa ya kurugenzi ya Rasilimali Watu imeongezeka kutoka Shilingi bilioni 15.9 mwaka 2013/14 hadi Shilingi bilioni 25.9 mwaka 2014/15; kisha ikashuka hadi Shilingi bilioni 21 mwaka 2015/16. Mwelekeo kama huo unaonekana katika bajeti ya matumizi ya kawaida na maendeleo. Licha ya ukweli kwamba, Rasilimali Watu kwa ajili ya Afya ni moja ya vipengele vinne vya mpango wa Matokeo Makubwa Sasa (BRN) na ni eneo muhimu la matokeo katika Mpango Mkakati wa Sekta ya Afya wa IV, bajeti ya matumizi ya kawaida imepungua kutoka Shilingi bilioni 23.2 mwaka 2014/15 hadi Shilingi bilioni 19.9 mwaka



2015/16. Kuhusu fedha za maendeleo, idara ya Rasilimali Watu kwa ajili ya Afya ilipokea Shilingi milioni 900 mwaka 2013/14 na Shilingi milioni 2,698 mwaka 2014/15 kutoka vyanzo vya ndani. Kwa mwaka wa fedha 2015/16, idara hii imetenga fedha za maendeleo kiasi cha Shilingi milioni 1,968.9 ambapo Shilingi milioni 1,821.2 zinatoka katika vyanzo vya ndani na Shilingi milioni 147.7 zinachangiwa na vyanzo vya nje.

Bajeti ya maendeleo ya Rasilimali Watu kwa ajili ya Afya ni eneo jingine ambalo linahitaji kuangaliwa, hasa kwa kuwa Mpango wa Maendeleo wa Afya ya Msingi (MMAM) unahitaji upanuzi wa taasisi za mafunzo ya afya ili kuongeza uzalishaji wa Rasilimali Watu kwa ajili ya Afya.

### Dawa na Vifaa Tiba

Upatikanaji wa dawa muhimu katika vituo vya afya ni changamoto nyingine katika mfumo wa afya. Takwimu za Shirika la Afya Duniani (WHO) 2014 zinaonyesha kuwa wastani wa upatikanaji wa dawa zilizochaguliwa katika vituo vya afya vya umma ni 23.4% tu, wakati kiasilimia ni karibu mara mbili zaidi katika vituo binafsi (47.9%).<sup>5</sup> Upungufu huu unasababishwa na mambo mbalimbali ikiwa ni pamoja na kutenga fedha kidogo, udhaifu katika kupanga mipango na uratibu na taratibu mbovu za ufuatiliaji. Zaidi ya hayo, upungufu wa rasilimali watu wa famasia katika ngazi ya kituo inachangia katika usimamizi duni wa akiba.

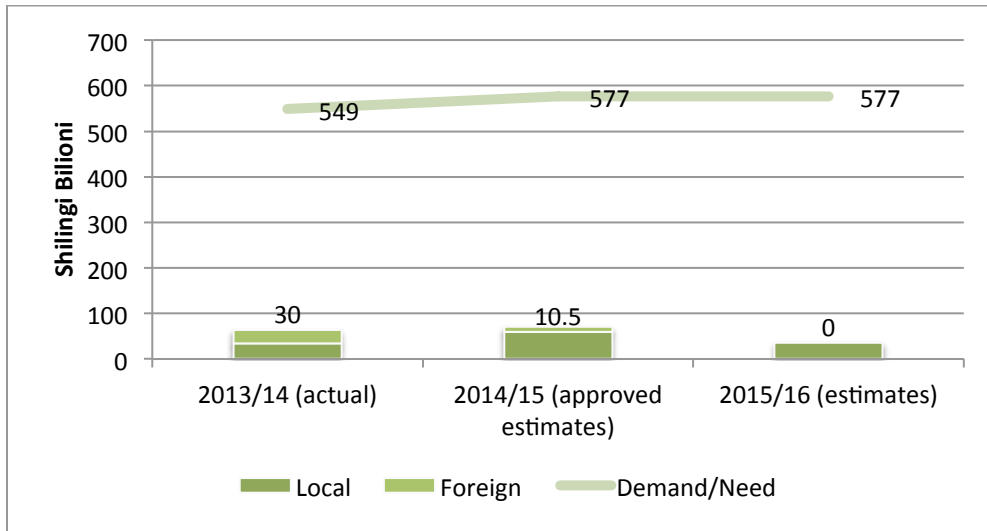
Kwa miaka miwili iliyopita, fedha zilizotengwa kwa ajili ya dawa muhimu na vifaa tiba zilikuwa kidogo sana ikilinganishwa na makadirio ya mahitaji. Kwa mwaka wa fedha 2015/16, Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii ilitenga Shilingi bilioni 36.2 tu kwa ajili ya dawa muhimu na vifaa tiba, ambapo makadirio ya mahitaji ni zaidi ya Shilingi bilioni 577.<sup>6</sup>

---

<sup>5</sup> WHO (2014) Takwimu za Afya Duniani ukurasa 137.

<sup>6</sup> Makadirio yamekokotolewa kutoka katika utafiti wa Taasisi ya Taifa ya Utafiti wa Tiba (NIMR) (kwa agizo la Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii) kuchunguza mahitaji halisi kwa kutumia vigezo mbalimbali (idadi ya watu, kuzaliana, kiwango cha matumizi, nk.) na mbinu za kukadiria mahitaji halisi (rejelea MoHSW (2015d) ukurasa 61).

Kielelezo 7: Bajeti kwa ajili ya Dawa Muhimu na Vifaa Tiba 2013/14 - 2015/16



Vyanzo: MoFEA (2015a); MoFEA (2015c); MoHSW (2015d) ukurasa 61.

Makadirio ya bajeti yamepunguzwa kwa 48% ikilinganishwa na makadirio ya mwaka uliopita yaliyopitishwa ya Shilingi bilioni 70.5. Ingawa fedha za ndani mwaka 2015/16 ni karibu kiwango kinacholingana na 2013/14, michango ya fedha kutoka nje kwa dawa muhimu imekuwa ikipungua kwa miaka miwili iliyopita na kufikia sifuri kwa mwaka huu wa fedha.

Lengo lililowekwa la HSSP IV ni kuhakikisha upatikanaji wa akiba 100% ya dawa muhimu. Kwa kutenga bajeti ndogo hivyo, kuna shaka kama bajeti hii itatosha kufanikisha lengo la HSSP IV. Mwelekeo wa sasa utaathiri kwa kiasi kikubwa utoaji wa huduma za afya nchini, na pia itaweka mzigo mkubwa kwa wananchi ambao hawana uwezo wa kulipia dawa kutokana na kutokuwa na fedha.

## Hitimisho na Mapendekezo

### Hitimisho

Serikali haijatimiza lengo la kutenga rasilimali fedha kulingana na Azimio la Abuja au Mpango Mkakati wa Sekta ya Afya – IV. Kutokana na mwelekeo huu, haiwezekani malengo ya sekta ya afya ya kufikia kutoa huduma ya afya kwa wote na kupunguza mzigo wa magonjwa ya kuambukiza na yasiyo ya kuambukiza kufikiwa.

Vyanzo vya ndani mara nyingi vinalipia bajeti ya kawaida ya sekta ya afya, wakati bajeti ya maendeleo kimsingi inatolewa na fedha kutoka nje. Fedha za ndani zina mwelekeo thabiti wakati fedha kutoka nje hazitabiriki. Kutotabirika kwa fedha za wahisani kunafanya utekelezaji wa malengo ya sera ya afya ya muda mrefu kuwa changamoto.

Sekta ya VVU/UKIMWI kimsingi inategemea wahisani wachache sana, jambo ambalo ni hatari, hasa kama michango yao inapunguzwa. Bajeti za maendeleo ya rasilimali watu na dawa na vifaa

tiba hazitoshi kufikia malengo ya sera ambayo yamekitwa chini ya mpango wa Matokeo Makubwa Sasa (BRN) na Mpango Mkakati wa Sekta ya Afya IV.

### Mapendekezo

Sikika inapendekeza kwa serikali mpya iliyochaguliwa (serikali kuu na za mitaa) kufanya kazi katika kuhakikisha kunakuwa na huduma ya afya kwa wote kwa kuanzisha mfumo wa bima ya afya kwa wote, ambao utafanya kuwa lazima kwa wananchi wote kuchangia au kupokea ruzuku kutegemeana na kipato chao. Michango ya nchi nzima itasaidia kupunguza utegemezi wa fedha kutoka nje na fedha za ndani zitapatikana kwa uhakika katika sekta hii.

Sikika inapendekeza washirika wa maendeleo kulenga katika uwekezaji imara, wa muda mrefu ambao utazingatia uwezo wa ndani wa kulipia matumizi ya kawaida.

Serikali imepiga hatua muhimu katika kuanzisha Mfuko wa UKIMWI (ATF). Ni wajibu wa pamoja wa serikali na washirika wake wa maendeleo kuanzisha matumizi ya fedha hizi mapema iwezekanavyo ili kuhakikisha kuwa watu wanaoishi na VVU/UKIMWI wanapata huduma kikamilifu, hususan kutokana na kupungua kwa fedha kutoka nje.

Ili kuhakikishia uzalishaji wa rasilimali watu wa afya wenye sifa, serikali inapaswa kubadili mwelekeo wa hivi karibuni kwa kutoa rasilimali za kutosha ambazo ni muhimu ili kufikia malengo yaliyowekwa.

Kuhusiana na wahisani kujitoa katika kulipia dawa muhimu, serikali inapaswa kupitia upya sera ya msamaha wa kodi ambayo haikuandaliwa vizuri na kutumika vibaya na pia kutenga fedha za kutosha kwa wale wanaostahili kupewa msamaha.

## Marejeo

MoFEA (2015a): Volume II Public Expenditure Estimates Supply Votes (Ministerial) for the year from 1st July 2015 to 30th June 2016 as Submitted to the National Assembly; Dar es Salaam.

MoFEA (2015b): Volume III Public Expenditure Estimates Supply Votes (Regions) for the year from 1st July 2015 to 30th June 2016 as Submitted to the National Assembly; Dar es Salaam.

MoFEA (2015c): Volume IV Public Expenditure Estimates - Development for the year from 1st July 2015 to 30th June 2016 as Submitted to the National Assembly; Dar es Salaam.

MoFEA (2015d): Speech by the Minister for Finance Hon. Saada Mkuya Salum (MP) Introducing to the National Assembly; the Estimates of Government Revenue and Expenditure for Fiscal Year 2015/2016. Dar es Salaam

MoHSW (2015a): Health Sector Strategic Plan July 2015 – June 2020 (HSSP IV) - Reaching all Households with Quality Health Care, URT, Dar es Salaam.

MoHSW (2015b): Hotuba ya Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii Mhe. Dkt. Seif Selemani Rashid (MB), Kuhusu Makadirio ya Mapato na Matumizi ya Fedha kwa Mwaka 2015/16.

MoHSW (2015c): Maelezo (memorandum) kuhusu Makadirio ya Mapato, Matumizi ya Kawaida na Miradi ya Maendeleo kwa Mwaka 2015/2016, Dar es Salaam.

MoHSW (2015d): Hotuba ya Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii Mhe. Dkt. Seif Seleman Rashid (MB) Kuhusu Makadirio ya Mapato na Matumizi ya Fedha kwa Mwaka 2014/15. Dar es Salaam

WHO (2014): World Health Statistics, World Health Organization, Geneva.

Xenia Scheil-Adlung (Ed.): Global evidence on inequities in rural health protection: new data on rural deficits in health coverage for 174 countries; International Labour Office, Social Protection Department – Geneva; ILO, 2015.

## Viambatisho

Kiambatisho 1: Taarifa ya Bajeti ya Maendeleo ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii

Kielelezo 8: Taarifa za Bajeti ya Maendeleo ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii 2013/14 – 2015/16

*Chanzo:* MoFEA (2015c):

Maelezo	Mwaka wa Fedha 2013/14			Mwaka wa Fedha 2014/15			Mwaka wa Fedha 2015/16		
	Ndani	Nje	Jumla	Ndani	Nje	Jumla	Ndani	Nje	Jumla
<b>SERA NA MIPANGO</b>									
Mipango na Usimamizi wa Afya	250	523.0	773.0	2,000	501.9	2,501.9		4,353.7	4,353.7
Msaada wa Sekta ya Afya		40,368.8	40,368.8		47,013.8	47,013.8	600	28,687.4	29,287.4
<b>HUDUMA ZA TIBA</b>									
Msaada wa Kupunguza Vifo vya Kina Mama na Watoto				9,091.4	2,425.2	11,516.6	5,493		5,493
Kuimarisha Hospitali za Rufaa	400	31,986.9	32,386.9	15,748.5	10,800	26,548.5	4,000	2,659.7	6,659.7
Taasisi ya Saratani ya Ocean Road				3,000		3,000	14,900		14,900
Hospitali ya Rufaa Mbeya							8,000		8,000
Hospitali ya Rufaa Mtwara							3,000		3,000
Hospitali ya Magonjwa ya Kuambukiza Kibongoto							831		831
Hospitali ya Afya ya Akili Mirembe							124		124
Hospitali ya Taifa Muhimbili	4,000		4,000	9,200		9,200	11,000		11,000
Taasisi ya Mifupo Muhimbili				6,800		6,800	14,300		14,300
<b>HUDUMA ZA KINGA</b>									
Taasisi ya Taifa ya Utafiti wa Tiba	412.5		412.5	150		150	800		800
Udhibiti wa Magonjwa ya Kuambukiza		75,552.2	75,552.2		58,157.4	58,157.4		85,985.4	85,985.4
Programu ya Kudhibiti VVU/UKIMWI		215,458.5	215,458.5	3,000	131,896.0	134,896.0	3,000	226,941.7	229,941.7
Mkemia Mkuu wa Serikali				200		200			
TFDA				400		400			
Programu ya Msaada wa Tibii na Ukoma		9,279.8	9,279.8					24,942.7	24,942.7
<b>USTAWI WA JAMII</b>									
Msaada wa Huduma za Ustawi wa Jamii	40		40	1,712	934.9	2,646.9	2,130.8	899.9	3,030.7
<b>MAENDELEO YA RASILIMALI WATU</b>									
Maendeleo ya Rasilimali Watu	900		900	2,698		2,698	1,821.2	147.7	1,968.9
<b>JUMLA</b>	6,002.5	373,169.3	379,171.8	54,000	251,729.4	305,729.4	70,000	374,618.4	444,618.4
Asilimia ya jumla kwa mwaka wa fedha	1.6%	98.4%		17.7%	82.3%		15.7%	84.3%	

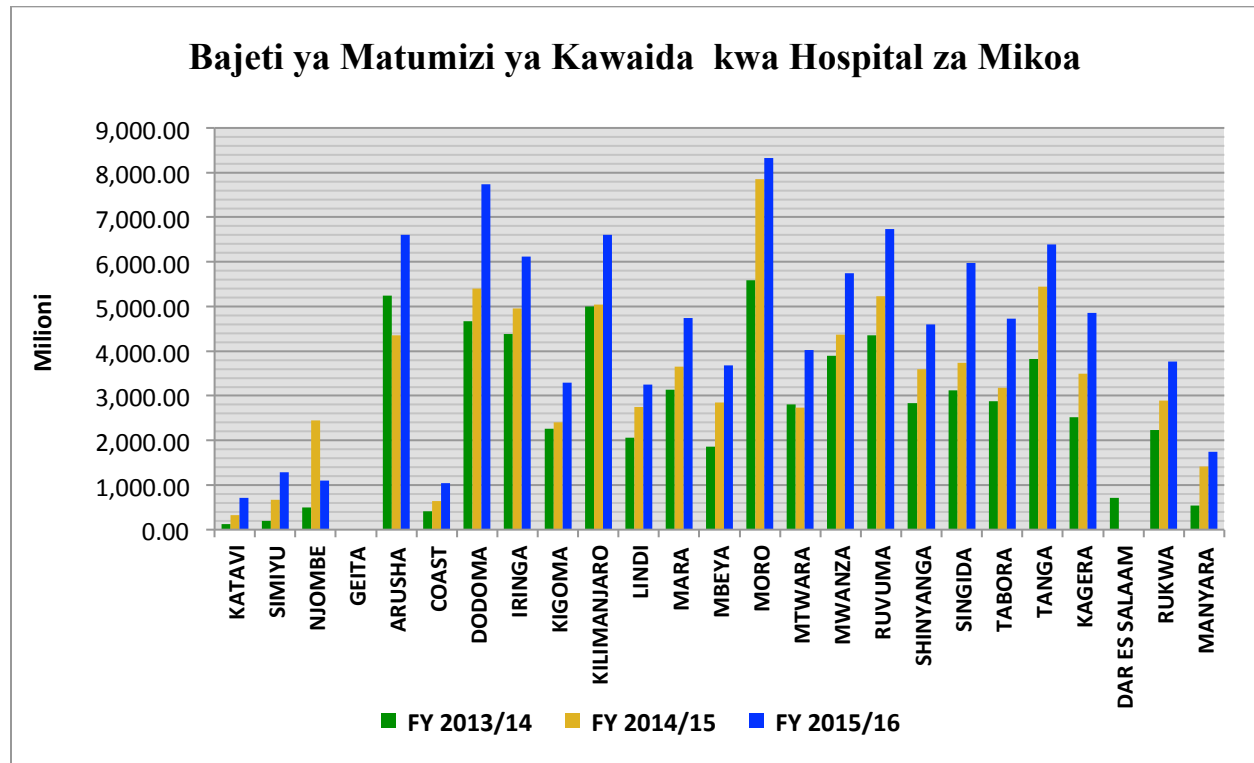
Kutokana na jedwali A1 hapo juu, idara ya huduma za kinga ilipokea sehemu kubwa zaidi ya fedha kutoka nje katika miaka yote mitatu ya fedha na ikabidi kupata fedha chache za maendeleo katika mwaka wa fedha 2014/15 ambapo zilipunguzwa kutoka Shilingi bilioni 300 mwaka 2013/14 hadi Shilingi bilioni 190 katika mwaka 2014/15; katika mwaka wa fedha 2015/16, zilirudi kwenye Shilingi bilioni 337.

Kupungua kwa fedha kutoka nje kumeathiri NACP zaidi kuliko wapokeaji wengine. Fedha kutoka nje kwa ajili ya maendeleo zilipungua kwa zaidi ya Shilingi bilioni 100 kutoka Shilingi bilioni 373 mwaka 2013/14 hadi Shilingi bilioni 251 mwaka 2014/15 na kisha zikarudi karibu katika kiwango kilekile (Shilingi bilioni 375) katika bajeti ya sasa ya 2015/16.

Idara za Huduma za Tiba, Ustawi wa Jamii na Maendeleo ya Rasilimali Watu kimsingi zinategemea fedha za ndani kwa shughuli zao za maendeleo.

## Kiambatisho 2: Mgao wa Bajeti kwa Hospitali za Mikoa

Kielelezo 9: Mgao wa Bajeti kwa Hospitali za Mikoa katika Mikoa Mbalimbali nchini Tanzania



Chanzo: MoFEA (2015b)

Kielelezo A2 kinaonyesha mkoa wa Morogoro ulipokea mgao mkubwa zaidi wa Shilingi bilioni 8.3 na mkoa wa Katavi ulikuwa na kiasi kidogo zaidi cha Shilingi milioni 713. Mikoa ya Dar es salaam na Geita haikupata mgao wowote kwa mwaka huu wa fedha (Dar es Salaam kuna hospitali tatu za Manispaa ambazo pia zina hadhi ya Hospitali za Rufaa za Mkoa; sababu kwa Geita bado hazijawekwa wazi). Mikoa ya Arusha, Dodoma, Iringa, Kilimanjaro, Morogoro, Mwanza, Ruvuma, Singida na Tanga imetengewa fedha zinazozidi Shilingi bilioni 5. Hili linaweza kuelezwa kutokana na mvuto wa mikoa hii kwa wafanyakazi wa huduma ya afya ikilinganishwa na mikoa mingine. Tukiondoa Njombe, Arusha, na Mtwara, mikoa mingine inaonyesha ongezeko la mgao wa bajeti kwa miaka mitatu mfululizo.