

BUNGE LA WANANCHI: KAMATI YA AFYA NA USTAWI WA JAMII

TAMKO KUHUSU MUSWADA WA SHERIA YA BIMA YA AFYA KWA WOTE (2022)!

“Mapungufu Makubwa ya Muswada Huu, Tahadhari na Ushauri Wetu kwa Taifa”

I. UTANGULIZI

Ndugu Waandishi wa Habari; Kama mliyosikia, Serikali imepeleka bungeni Muswada wa Sheria kwaajili ya kuweka masharti ya kuanzisha na kusimamia Mfumo wa Bima ya Afya kwa Wote. Mfumo huo unalenga kufikia wananchi wote wa Tanzania Bara. Aidha, Bunge la Jamhuri ya Muungano limeshaanza kuufanyia kazi Muswada huo kwa kupokea maoni ya wadau. Kwa upande wetu, Muswada wa Sheria hii umekuja ikiwa ni miaka miwili tu tangu CHADEMA tutoe ahadi ya kuanzisha Mpango wa Bima ya Afya kwa Wote kupitia Ilani yetu ya uchaguzi mkuu wa 2020.

Duniani kote, dhumuni kuu la Mfumo wa Bima ya Afya kwa wote huwa ni kutengeneza uhakika kwa watu wote kupata huduma bora za afya wanazozihitaji, pindi wanapozihitaji, popote wanapozihitaji na bila kulazimika kulipa fedha moja kwa moja kutoka mifukoni mwao. Kwa mujibu wa Shirika la Afya Duniani (WHO), nusu ya watu wote ulimwenguni hawana Bima ya Afya na hulazimika kutumia asilimia 10 ya mapato yao kulipia huduma za afya moja kwa moja kutoka mifukoni mwao (out-of-pockets) na hivyo kutumbukia kwenye umaskini. Nchini Tanzania, ni watu milioni 8.5 tu, sawa na 14% ya Watanzania wote (milioni 59.4), ndiyo wanaohudumiwa na mifumo ya sasa ya bima ya afya (kama NHIF, iCHF, mifuko ya hifadhi ya jamii na bima za makampuni binafsi). Hii inamaanisha kuwa 85.3% ya Watanzania hawamo kabisa kwenye mfumo wowote wa Bima ya Afya!

Kwa kuzingatia hali hiyo, Serikali ya CHADEMA ilikuwa imejipanga kufanya mageuzi makubwa ya kuongeza na kuboresha miundombinu na mifumo ya kutolea huduma za afya (*Health System Reform*) na kisha kuanzisha Mfumo Shirikishi wa Bima ya Afya kwa Wote, wenye kutoa huduma bora za afya kikamilifu (*Comprehensive and Quality health services*); wenye kuleta usawa katika upatikanaji na utoaji wa huduma za afya (*Equitable health services*); na wenye kuhakikisha kila mtu anapata huduma za afya bila kikwazo cha fedha pindi anapozihitaji huduma hizo (*Finacial Risk Protection*)

Ndugu Waandishi wa Habari; Kwa kuzingatia hali halisi ya nchi yetu, tafiti na uzoefu wa nchi mbalimbali pamoja na miongozo ya Shirika la Afya Duniani (WHO); Kamati ya Afya na Ustawi wa Jamii ya Bunge la Wananchi, tumefanya uchambuzi wa kina na kubaini kuwa Muswada wa Bima ya Afya kwa Wote 2022, una mapungufu makubwa yanayohitaji kuondolewa mara moja ili kuwaepusha Watanzania na madhara na maafa ya kimumo yanayoweza kusababishwa na Sheria pendekezwa. Aidha, kupitia Tamko hili, tunatoa pia Tahadhari na Mapendekezo yetu Mahsusi

yanayopaswa kufanyiwa kazi ili kulipatia Taifa letu Mfumo wa Bima ya Afya kwa Wote ulio bora, endelevu na salama zaidi.

II. MAPUNGUFU MAKUBWA YA MUSWADA WA BIMA YA AFYA KWA WOTE

1. Muswada unalenga Fedha zaidi kuliko Huduma Bora za Afya!

Ndugu Waandishi wa Habari; Shirika la Afya Duniani (WHO) linasisitiza kuwa Mfumo wa Bima ya Afya kwa Wote haupaswi kulenga tu kupata fedha za matibabu, bali pia ni sharti miundombinu na mifumo yote ya kutolea huduma iongezwe na kumarishwa (*Health Systems Strengthening*) ili kuwapa wananchi uhakika wa kupata huduma bora za afya na zinazofikika kwa urahisi. Kinyume na msisitizo huo wa WHO, Kifungu cha 4 cha Muswada huu, hakijaeleza ni kwa jinsi gani Sheria itaondoa au kutatua changamoto ya upungufu wa wahudumu wa afya, upungufu wa madawa, vifaa tiba na miundombinu (vituo vya afya), hasa kwa maeneo ya vijijini. Katika Kifungu hicho, Muswada huu umeweka tu malengo mawili ya Muswada ambayo ni: i). Kuhakikiha upatikanaji wa huduma bora za afya kwa wote kupitia mfumo wa Bima ya Afya; na ii). Kuweka mfumo wa ushiriki katika skimu za Bima ya Afya kwa raia na wakazi; hata hivyo, Muswada haujafafanua popote pale ni kwa jinsi gani lengo la kutoa huduma bora za afya litatekelezwa.

Aidha, ili kuhakikisha huduma zinakuwa bora, Sera ya Afya ya Tanzania ya mwaka 2007 inataka kuwepo kwa mfumo imara wa afya uliojengwa katika nguzo kuu saba mbazo ni: i). Utawala bora ii). Uwepo wa dawa na vifaa tiba iii) Rasirimali watu (wakiwemo watoa huduma) iv.) Uwepo wa vituo vya kutolea huduma za afya v). Ukusanyaji na utumiaji wa takwimu za afya na vi) Ushirikishwaji wa jamii. Hata hivyo, uchambuzi wetu umebaini kuwa Muswada huu umepuuza kwa kiasi kikubwa umuhimu na ulazima wa kuimarisha nguzo hizo saba. Kimsingi, Muswada umejikita zaidi kwenye kuweka masharti yanayolazimisha wananchi kuchangia fedha kwenye skimu za bima kuliko kushughulikia uhaba wa watoa huduma na uhaba wa zahanati, vituo vya afya na hospitali, unaokwamisha sana upatikanaji wa huduma bora za afya. Kwa mfano:

- i. Wakati nchi yetu ikiwa na jumla ya Vijiji na Mitaa 16,582, idadi ya vijiji na mitaa yenye zahanati ni 6,467, sawa na 39% tu ya maeneo yote yanayohitaji zahanati. Maana yake ni kwamba takribani 61% ya Watanzania hawana uhakika wa kupata huduma bora na za karibu za afya, hata kama watajiunga na kuchangia skimu za Bima ya Afya kwa Wote kwasababu vijiji na mitaa yao haina zahanati za umma.
- ii. Katika Kata zote 3,956 zilizopo nchini, ni kata 1,169 tu ndizo zenye vituo vya afya, sawa na 29% ya maeneo yote yanayopaswa kuwa na vituo vya afya vyenye hadhi ya kata. Maana yake ni kwamba, wakati Muswada huu unalazimisha wananchi wote kujiunga na kuchangia skimu za bima ya afya, takribani 71% ya Watanzania hawana uhakika wa kupata huduma bora za afya katika ngazi ya kata.

- iii. Nchi yetu inakabiliwa na uhaba mkuwa wa watumishi wa afya ambao umefikia 53.12%. Kwa idadi hii ndogo ya Watoa huduma za afya, ni dhahiri kwasasa bado hakuna uhakika wa kutoa huduma bora za afya kwa wachangiaji wote wa skimu za bima.
- iv. Jimbo la Ulanga, Morogoro kwa mfano, lina vijiji 59 na vitongoji 222, lakini ni vijiji 15 tu ndivyo vyenye zahanati; jimbo hili lina kata 21 lakini ni kata 2 tu ndizo zenye vituo vya afya; na lina zaidi ya watu 151,001 ambao kwa kiasi kikubwa hulazimika kutembea umbali urefu kufuata vituo viwili vya afya na hospitali moja ya wilaya iliyopo. Hali ni hii hii kwa jimbo la Buyungu, Kibaha Vijijini, Mafinga, Makete, Serengeti pamoja na majimbo karibu yote nchini. Kwa hiyo, iwapo Muswada huu utapitishwa kama ulivyo ni dhahiri kuwa Watanzania wengi watajikuta wanachangishwa fedha tu lakini bado hawatapata huduma bora za afya kwa urahisi.

2. Muswada umeibeba NHIF kama ilivyo bila kujali kasi ya kufa kwake.

Ndugu Waandishi wa Habari; Kwa mujibu wa Kifungu cha 8 (1) cha Muswada huu, Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya (NHIF) ulioanzishwa kwa mujibu wa Sheria ya Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya sasa unakwenda kutambuliwa kuwa moja ya skimu za afya chini ya mfumo mpya wa Bima ya Afya kwa wote unaopendekezwa. NHIF ilianzishwa mwaka 2001 ili kuhudumia watumishi wa umma na wategemezi wake. Mpaka sasa NHIF ina miaka 21 tangu kuanzishwa kwake lakini serikali bado haijafanya ukaguzi maalum wa Mfuko huu (Special audit/actuarial audit) ili Watanzania wajue mafanikio na changamoto za mfuko kwa kipindi chote cha uhai wake wa miaka 21. Hadi kufikia sasa, NHIF inahudumia wanachama Milioni 1.1 na wanufaika 4.3, sawa na 9% tu ya Watanzania wote milioni 59.4. Kwa takwimu hizi, NHIF imekuwa ikikua kwa kasi ndogo ya 0.04% kwa mwaka. Swali la kujiuliza, kwa ukuaji huu wa kasi ya Konokono, NHIF itawezaje kuwahudumia Watanzania chini ya Mfumo wa Bima ya Afya kwa Wote?

Aidha, ripoti za Mkaguzi na Mdhibiti Mkuu wa Hesabu za Serikali (CAG) zimekuwa zikionesha mwenendo wa NHIF kujiendesha kwa hasara kwa miaka takribani mitatu mfululizo kutoka mwaka wa fedha 2018/19 hadi 2020/21. Kwa mwaka wa fedha 2020/21 kwa mfano, NHIF ilipata hasara ya shilingi bilioni 109.71. NHIF imekuwa ikileta vifurushi vipya ili kufidia mapungufu yake na hivyo kuwatoza wananchi gharama zaidi na kupunguza mafao wanayostahili kuyapata pindi wanapoumwa. Ripoti ya CAG ya mwaka 2020/21 ilieleza kuwa hasara hizo za NHIF zimekuwa zikisababishwa na udhaifu wa kiutendaji ikiwemo ukusanyaji hafifu wa madeni ikiwemo serikali kutolipa fedha ilizokopa, utoaji mikopo na uwekezaji mbovu wa fedha za umma. Aidha, hivi karibuni tulimsikia Mhe Rais na Waziri wa Afya akisema kuwa mfuko wa bima ya afya unakaribia kufa. Kwa hali hii, ni kwanini NHIF ibebwe kama ilivyo katika Muswada huu bila kujali kasi ya kufa kwake? Tulitarajia Serikali imalize kwanza changamoto za NHIF kabla ya kukimbilia kuujumuisha Mfuko huu kama Skimu.

3. Muswada Unakandamiza Haki Nyingine za Wananchi.

Ndugu Waandishi wa Habari; Ili kuhakikisha fedha za michango ya bima ya afya zinapatikana kwa lazima, Kifungu cha 32 cha Muswada huu kimeweka Zuio la kupata baadhi ya huduma pasipo kuwa na bima ya afya. Huduma zilizozuiliwa kutolewa kwa wananchi ikiwa hawatokuwa na bima ya afya ni: **a)** Leseni ya udereva **b)** Bima za vyombo vya moto **c)** Utambulisho wa Mlipa Kodi **d)** Usajili wa Laini za Simu **e)** Leseni ya biashara **f)** Hati ya kusafiria au viza **g)** Uandikishaji wa wanafunzi wa kidato cha tano, kidato cha sita na vyuoni; na **h)** Utoaji wa Kitambulisho cha Taifa.

Kifungu hiki kinakandamiza wananchi kwa kuwanyima au kuwaongezea ugumu wa kupata huduma nyingine za jamii na haki zao za kiraia: Kwa mfano, siyo haki hata kidogo kwa mwananchi kunyimwa haki ya kuwapatia vijana wake elimu, haki ya kupata hati ya kusafiria, haki ya kupata leseni ya kufanya biashara na haki ya kupata kitambulisho cha Taifa, kwasababu tu ameshindwa kujiunga na skimu ya bima ya afya! Aidha, kwa kuweka sharti la leseni, kifungu hiki kinakwenda kuongeza ugumu kwa wajasiriamali wadogo kushindwa kuanza biashara na hivyo kukwamishwa kiuchumi. Ibara ya 11(1) ya Katiba ya Jamhuri ya Muungano wa Tanzania inaitaka serikali kuweka utaratibu unaofaa kuhakikisha kila mwananchi anapata huduma ya afya wakati wa maradhi, uzee, ulemavu au hali nyinginezo za mtu kuwa hajiwezi, hivyo basi, Kamati ya Afya na Ustawi wa Jamii ya Bunge la Wananchi, tunasisitiza kuwa ni jukumu la Serikali kuhakikisha watu wake wanapata huduma za afya bila kuathiri upatikanaji wa huduma nyingine.

4. Ni Muswada wa Kibaguzi unaochochea Matabaka

Ndugu Waandishi wa Habari; Katika Kifungu cha 14, 15, 16, Uchambuzi wetu umeibani kuwa Muswada huu wa sheria ya Bima ya Afya kwa Wote (2022) utaleta ubaguzi baina ya watakaochangia Bima ya Afya kwa Wote na wale wasio na uwezo ambao watapewa vitambulisho maalum na serikali. Pia huduma ya afya zitatofautiana kulingana na Kitita baina ya hawa wenye vitambulisho na wale wachangiaji wa skimu. Mgawanyo wa kitita cha Msingi na Kitita cha ziada utaleta ubaguzi wa huduma kwa baadhi ya vituo vya kutolea huduma kama ilivyokuwa kwenye Green card na Brown card. Kundi kubwa la wananchi hasa wenye vipato vya chini watalipia bei elekezi ambayo imeshatajwa na Wizara yenye dhamana kwamba itakuwa ni Shilingi 340,000/= kwa mwaka kwa kaya yenye watu sita na Shilingi 84,000/= kwa mtu mmoja kwa mwaka. Kwa utofautiano huo, baadhi ya watu watakosa baadhi ya huduma za kimatibabu ikiwa ni pamoja na dawa na vipimo. Kwa kuwa tunalenga Bima ya Afya kwa Wote, hatuhitaji utofauti wa huduma. Kwa utofautiano huo, wapo watakaosababishiwa usugu wa magonjwa au hata kupoteza uhai wao kwasababu tu watakosa baadhi ya dawa/huduma stahiki zaidi zilizo juu ya daraja lao.

5. Muswada Umeyasahau Makundi Maalum.

Ndugu Waandishi wa Habari; Muswada huu katika Kifungu cha **18 (1) a,b,c,d,e,f,g,h** haujainisha au kuongelea makundi maalum yaani mama wajawazito, watoto wa kuanzia mwaka 0 hadi miaka 5, wazee wa kuanzia miaka 60 na walemavu. Ikumbukwe kuwa Tanzania imesaini mikataba na mipango mbalimbali ya kimataifa yenye lengo la kuhakikisha makundi haya maalum yanapatiwa huduma bora za afya bila malipo ili kutokomeza magonjwa, kupunguza vifo na kuongeza umri wa kuishi. Sheria hii imesahau kuainisha ni kwa namna gani haya makundi yatakata huduma za afya na badala yake imewaingiza katika makundi ya jumla. Maana yake ni kwamba, ikitokea kaya imeshindwa kulipia Bima ya Afya, basi watoto, mama mjamzito, walemavu na wazee ambao hawako katika mfumo wa TASAF watapoteza maisha kwa kukosa au kuchelewa kupata huduma ya Afya. Shabaha ya Malengo ya Maendeleo Endelevu [SDGs], ni kuhakikisha magonjwa na vifo vinapungua hususani kwa haya makundi. Muswada huu wa Sheria ya Bima ya Afya kwa Wote [2022] bila kufumuliwa na kuboreshwa, utaruhusu mianya mingi ya kuongezeka kwa vifo vya mama wajawazito, watoto, wazee na walemavu.

6. Kwa Muswada huu, Skimu za Afya zitakuwa hatarini kufilisika

Ndugu Waandishi wa Habari; Katika Kifungu cha (23), Muswada huu wa Sheria ya Bima ya unataka Benki kuu ya Tanzania (BOT) ndiyo iwe inasimamia uwekezaji na kutoa mwongozo kwa skimu za bima ya afya. Kitendo hiki kitasababisha ukiritimba mkubwa. Kufanya hivyo itakuwa ni kurudia kosa lile lile la Mifuko ya Hifadhi ya Jamii ya kufanya uwekezaji ambao return yake ni ya kipindi kirefu, kiasi kwamba skimu ni rahisi kuja kufilisika. Tukumbuke ni nini hasa kilisababisha Mifuko ya Hifadhi ya Jamii kuunganishwa? Ni kutokana na madeni na uwekezaji wa usio na tija, kiasi kwamba tija itokanayo na uwekezaji (return on investment) ikawa karibu na sifuri. Sasa kwanini fedha za wavuja jasho ziwekezwe kwa namna ambayo tunaona inaweza kuhatarisha Skimu za Bima ya Afya kwa Wote?

7. Muswada hauna njia mbadala ikiwa Michango itashindikana

Ndugu waandishi wa habari, Muswada Sheria ya Bima ya Afya kwa Wote [2022] umeshindwa kuweka mfuko maalumu wa akiba wa kugharimikia huduma ya mradi huu mkubwa wa Bima ya Afya kwa wote ikiwa michango ya lazima itashindwa kupatikana. Sheria hii ilipaswa ilipaswa iwe na mfuko utakaogharamia huduma kwa skimu ya afya itakayokuwa imeshindwa kujiendesha kabla ya kufilisika.

8. Muswada haujaweka utaratibu mzuri wa kutatua Migogoro

Ndugu waandishi wa habari, Muswada wa Sheria ya Bima ya Afya kwa Wote [2022] **kifungu 27** imeshindwa kuainisha utaratibu wa kushughulikia malalamiko na migogoro baina ya watoa huduma na wanufaikaji, watoa huduma na skimu ya Bima ya Afya. Mamlaka ya usimamizi wa Bima ya Afya inapaswa kutazamwa upya kwa kuwa kuna mamlaka nyingine chini ya mamlaka ya usimamizi wa Bima ambayo inasimamia malalamiko ya mlaji [Consumer]

9. Muswada Umesahau Magonjwa Yasiyoambukiza yenye Gharama Kubwa

Ndugu waandishi wa habari, Sheria ya Bima ya Afya kwa Wote (2022) imelisahau kundi la watu walio na magonjwa yasioambukiza na haijazungumzia gharama za vipimo vyake kama vile ECHO, Ultrasound, ISR, OCG, Liver Function Test, Full Blood Picture nk. Hivi ni vipimo vya ghali sana ambavyo vinatumika kwa magonjwa yasiyoambukiza. Imekuwa ni changamoto kwa skimu ya Bima ya Afya ambapo imekuwa ikiingiza gharama kubwa kwa mfuko wa bima ya afya ya Taifa [NHI]F. Sheria hii ilipaswa iseme ni kwa namna gani kundi hili litasajiliwa ama litapa matibabu na kwa utaratibu wa aina gani.

10. Muswada Huu ni Mzigo kwa Waajiri na Waajiriwa

Ndugu waandishi wa habari, Muswada wa Sheria ya Bima ya Afya kwa wote (2022) utaongeza mzigo kwa mwajiri hasa waajiri wa sekta rasmi. **Kifungu cha 21 (1)** cha Sheria ya Bima ya Afya kwa Wote (2022) kinamtaka Mwajiri wa sekta binafsi kuwasilisha katika skimu 6% ya mshahara wa mwajiriwa, ambapo ndani yake mwajiri atachangia nusu au zaidi. Kiwango hiki ni kikubwa kwa kuzingatia kuwa bado kuna michango mingine ya hifadhi ya jamii ambayo mwajiri anachangia kwa ajili ya mwajiriwa. Mzigo huu sio kwa mwajiri tu bali hata kwa mwajiriwa kwani unaathiri mshahara wake ukizingatia mishahara yenyewe haipandi.

III. TAHADHARI NA USHAURI WETU WA JUMLA KWA TAIFA.

Kimsingi, Muswada umeonesha kuwa Mfumo wa Bima ya Afya kwa Wote utagharamiwa na Ruzuku toka serikalini, faida toka mifuko ya bima ya afya, kodi toka kwenye bidhaa zenye athari mfano pombe, sigara na bidhaa zenye sukari. Kwa vyanzo hivi, ni dhahiri kuwa, kwa kiasi kikubwa, serikali inategemea kuendesha skimu za bima ya afya kwa wote kwa nguvu ya shuruti ya kodi, tozo, faini na kuwawekea wananchi vikwazo mbalimbali vya lazima.

Katika muktadha huo, Kamati ya Afya na Ustawi wa Jamii, tunatahadharisha kwamba, Muswada wa Sheria ya Bima ya Afya kwa Wote 2022, kwa ujumla wake, unakwenda kuiondoa Serikali kutoka kwenye jukumu lake la msingi la kuboresha miundombinu na kutoa huduma bora za afya, na badala yake, Sheria hii, ikipitishwa kama ilivyo, italazimisha wananchi kutafuta na kulipa fedha za ziada (mbali ya kodi wanazolipa sasa) ili kugharamia matibabu ya afya zao. Kwa Utaratibu huo, Mfumo huu wa Bima ya Afya ya Lazima kwa Wote hauwezi kuwa na ufanisi wala uhai endelevu kwasababu ni Mfumo unaojengwa juu ya shinikizo la kodi, tozo na vikwazo vya kimaisha (life sanctions), fedha ambazo mwishowe hazitaweza kupatikana kikamilifu kwasababu ya hali mbaya za kiuchumi zinazowakabili Watanzania wengi. Mfumo huu wa Bima ni Mfumo unaolenga kumkamua Ng'ombe maziwa ambayo hana kabisa.

Na kwa hiyo, Chama cha Demokrasia na Maendeleo (CHADEMA), kupitia Kamati hii ya Afya na Ustawi wa Jamii, tunaamini kuwa, kwa nchi maskini kama Tanzania, njia kuu na ya uhakika ya kujenga Mfumo wa Bima ya Afya ulio endelevu ni kubuni kwanza program kabambe za kuwezesha wananchi kiuchumi na kisha kufungamanisha (integrate) mapato yatokanayo na

shughuli zao za kiuchumi na skimu za bima ya afya kwa wote. Ikumbukwe kuwa serikali ya Hayati Baba wa Taifa, Mwalimu Julius Nyerere, iliweza kugharamia huduma za afya na elimu kwa kutumia sehemu ya mapato yaliyotokana na uchumi wa kilimo cha mazao kama kahawa, chai, pamba, tumbaku, korosho n.k kwa kuwa kila senti ilirudi nchini baada ya mazao hayo kuuzwa nje ya nchi. Kimsingi, sera za uchumi wa kilimo na viwanda, hususani viwanda vya kuchakata na kuongeza thamani ya mazao ya kilimo, mifugo na uvuvi, iwapo zitafanyiwa kazi kikamilifu zitawanyanyua wananchi maskini na kuweza kuchangia gharama za huduma za jamii ikiwemo afya; vinginevyo, itakuwa ni ngumu kwasababu mwananchi maskini hawazi afya yake ya kesho bali mlo wake wa leo.

IV.MAPENDEKEZO MAHSUSI KUHUSU MUSWADA HUSIKA

Ndugu Waandishi wa Habari; pamoja na kutoa tahadhari na ushauri wetu wa ujumla, nachukua fursa hii kutaja mapendekezo yetu mengine mahsusi kuhusu Muswada huo, kama ifuatavyo:

1. Serikali isitishe mara moja kusudio lake la kutaka kutekeleza Mfumo wa Bima ya Afya kwa Wote kwa lazima, kwani Mfumo huo hauna uhalisia, unaminyia haki za watu na utasababisha mateso na maafa kwa wananchi; na badala yake, iboreshe Muswada huo kwa kuondoa vifungu vyote vyenye masharti ya lazima ili kuruhusu Mfumo wa Bima ya Afya kwa Wote kuanza kwa utaratibu wa hiyari. Serikali itumie elimu na mbinu shirikishi na kuzingatia uwezo wa wananchi kuchangia. Kifungu Na. 32 cha Muswada kinacholazimisha wananchi kujiunga na skimu, kwa kuwanyima haki na huduma nyingine za kijamii, kiondolewe mara moja kwenye Muswada huo. Serikali ianze na Mfumo wa Bima ya Afya kwa Wote kwa utaratibu wa hiyari, huku ikibuni program kabambe za kuwanyanyua wananchi kiuchumi (hasa wa vijijini), ili vipato vyao viweze kuja kufungamanishwa na skimu za bima ya afya kwa wote hapo baadaye. Uchumi ndiyo msingi wa kila siku.
2. Serikali isikwepe wajibu wake wa kupanua na kuboresha miundombinu ya huduma za afya kwani huo ndiyo msingi wa kuhakikisha skimu za bima ya afya zinatoa huduma bora za afya na zenye kuleta motisha kwa watu wengi zaidi kujiunga kwa hiyari.
3. Katika Kifungu cha 14 (1&5), Serikali ianishe chanzo mahsusi cha kulipia huduma za afya kwa watu wasio na uwezo, kusiwe na ubaguzi wa kuwapa vitambulisho watu wasio na uwezo na badala yake serikali ilipie gharama zao na watambulike kama wanufaika wengine kwa kupewa kadi za bima ya afya. Kuanzishwe mfuko maalum kwa ajili ya kugharamia wananchi wasio na uwezo wa kumudu huduma za afya kwa wote badala yakuachia mzigo TASAF.
4. Serikali ifanye tathmini ya kina itakayowezesha kufungamanisha skimu za Bima ya Afya kwa Wote na Mifuko ya Hifadhi ya Jamii ili kusaidia zaidi ya 50% ya watanzania ambao wako kwenye sekta isiyo rasmi.
5. Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya kwa Wote (NHIF) ufanyiwe ukaguzi maalum (actuarial audit) ili kuainisha sababu zilizopelekea Mfuko huo kudhoofika kisha kupata ufumbuzi

utakaouwezesha kujiendesha kwa ufanisi na kukua kwa kasi kama moja ya skimu za bima ya afya.

6.Kifungu cha 24 (1b) kinachotaka Wastaafu wachangie 10% kutoka kwenye pensheni zao, kifutwe kabisa katika Muswada, kwani ni kukosa utu kuchangisha Wastaafu.

7. Magonjwa yote, yakiwemo magonjwa yasiyoambukiza ambayo hayajainishwa kabisa katika Muswada huu, sasa yajumuishwe katika skimu za Bima ya Afya kwa wote bila ubaguzi wowote au hofu skimu kuelemea. Hatua hiyo inaweza kutoa motisha kwa watu wengi zaidi kujiunga kwa hiyari katika skimu za bima ya afya kwasababu ya kuwa na uhakika wa kutibiwa ugonjwa wowote ule.

8. Ni muhimu kwa Skimu za Bima ya Afya kuweka mfumo wa Kieletroniki (Centralized Digital System) utakaodhibiti wagonjwa kutokurudia vipimo vilevile ndani ya siku chache na kupunguza udanganyifu unaofanywa na madaktari na wagonjwa wenyewe. Pia itasaidia kufatilia taarifa za mgonjwa wa magonjwa yasiyoambukiza kabla ya kusajiliwa.

Ndugu Waandishi wa Habari, ahsanteni sana kwa kunisikiliza

Imetolewa na:

Mhe. ASHURA MASOUD (Mbunge wa Buyungu)

Mwenyekiti - Kamati ya Afya na Ustawi wa Jamii

BUNGE LA WANANCHI

CHADEMA