

BUNGE LA TANZANIA

MAJADILIANO YA BUNGE

MKUTANO WA KUMI NA TANO

Kikao cha Ishirini na Tano - Tarehe 3 Juni, 2014

(Mkutano Ulianiza Saa 3.00 Asubuhi)

D U A

Mwenyekiti (Mhe. Mussa A. Zungu) Alisoma Dua

MWENYEKITI: Waheshimiwa Wabunge tukae. Katibu tuendelee!

HATI ZILIZOWASILISHWA MEZANI:

Hati Zifuatazo Ziliwasilishwa Mezani na :-

NAIBU WAZIRI WA FEDHA (MHE. MWIGULU L. M. NCHEMBA):

Randama za Makadirio ya Matumizi ya Wizara ya Fedha kwa Mwaka wa Fedha 2014/2015.

NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII:

Hotuba ya Bajeti ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa Mwaka wa Fedha 2014/2015.

MWENYEKITI WA KAMATI YA HUDUMA ZA JAMII:

Taarifa ya Mwenyekiti wa Kamati ya Kudumu ya Bunge, ya Huduma za Jamii Kuhusu Utetelezaji wa Majukumu ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, kwa Mwaka wa Fedha 2013/2014 Pamoja na Maoni ya Kamati Kuhusu Makadirio ya Mapato na Matumizi ya Wizara hiyo kwa Mwaka wa Fedha 2014/2015.

MHE. RAJAB MBAROUK MOHAMMED (K.n.y. MSEMADI MKUU WA KAMBI YA UPINZANI WA WIZARA YA AFYA NA USTAWI WA JAMII:

Taarifa ya Msemadi Mkuu wa Kambi ya Upinzani wa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii Kuhusu Makadirio ya Mapato na Matumizi ya Wizara hiyo kwa Mwaka wa Fedha 2014/2015.

MASWALI NA MAJIBU

Na. 172

Tatizo la Maji Mkoa wa Kigoma.

MHE. MOSES J. MACHALI K.n.y. MHE. DAVID Z. KAFULILA aliuliza:-

Nakala ya Mtaandao (Online Document)

Licha ya Mkoa wa Kigoma kuwa na kiasi kikubwa cha maji kuliko Mkoa wowote nchini bado Mkoa umekuwa mionganoni mwa Mikoa ya mwisho kabisa kwa huduma duni ya maji nchini:-

Je, Serikali ina mpango gani wa kuhakikisha inafuta aibu hii Mkoani Kigoma hususani katika Kata ya Kandaga ambapo mwezi Mei, 2012 wananchi walimzuia Mheshimiwa Rais kwa mabango na yeye kuahidi kulishughulikia tatizo hilo?

NAIBU WAZIRI, OFISI YA WAZIRI MKUU, TAWALA ZA MIKOA NA SERIKALI ZA MITAA (ELIMU) alijibu:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa niaba ya Mheshimiwa Waziri Mkuu, naomba kujibu Swali la Mheshimiwa David Zacharia Kafulila, Mbunge wa Kigoma Kusini kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mkoa wa Kigoma unakadirwa kuwa asilimia 61 ya wakazi wake wanapata huduma ya maji safi na salama toka kwenye Visima vifupi 406, Visima virefu vyenye pampu za mikono 261 na Miradi ya Maji ya mserereko 102. Miradi mingine ni ya kusukuma kwa mashine 5, chemichem 545 na Miradi ya kuvuna maji ya mvua 202.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Kata ya Kandaga ipo katika Halmashauri ya Wilaya ya Uvinza ikiwa na Vijiji vitatu vya Kandaga, Mlela na Kalenge. Asilimia 55 ya wakazi wapatao 23,696 Kata hii wanapata Huduma ya Maji.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika kuboresha huduma ya maji hatua zifuatazo zimechukuliwa. Kwanza, Halmashauri ya Wilaya inatekeleza Mradi wa Maji kwa shilingi milioni 394.5 kwa mwaka 2013/2014 katika Kijiji cha Kandaga ambao umetekelizwa asilimia 65 na unatarajia kukamilika mwaka huu wa fedha. Kwa Mwaka 2013/2014 Halmashauri imetenga shilingi milioni 150 kupitia ruzuku ya Maendeleo (LGCDG) ili kufufua Mradi wa Maji wa kusukumwa na mashine.

Kijiji cha Kalenge kinapata Huduma ya Maji kupitia Mradi wa Mtiririko uliojengwa kupitia ufadhili wa Shirika la Maendeleo la Denmark (DANIDA) kwa gharama ya shilingi milioni 251.8 Mradi huu una vituo 22 vinavyofanya kazi. Kijiji cha Mlela kinapata Huduma ya Maji kupitia Visima vifupi 3 vilivyojengwa kupitia fedha za ruzuku ya Maendeleo (LGCDG) kwa gharama ya shilingi milioni 14.8 na pia chemichemi 3 zilizohifadhiwa wa gharama ya shilingi milioni 6.5. (Makofii)

Mheshimiwa Mwenyekiti, Serikali itaendelea kuboresha huduma ya maji katika maeneo mbalimbali ya Mkoa wa Kigoma kadiri rasilimali fedha zinavyopatikana. (Makofii)

MWENYEKITI: Mheshimiwa Machali!

MHE. MOSES J. MACHALI: Mheshimiwa Mwenyekiti, nashukuru kwa kunipa fursa nimwulize Mheshimiwa Naibu Waziri maswali madogo ya nyongeza.

Kwa kuwa katika roman 2 Mheshimiwa Waziri ameeleza kwamba imetengwa shilingi milioni 150 kupitia ruzuku ya (LGCGD) ili kufufua Mradi wa Maji wa kusukuma kwa mashine. Nilikuwa naomba commitment ya Serikali.

Je, Serikali ipo tayari kuweza kuisukuma Halmashauri ya Wilaya ya Uvinza kuonyesha kwamba fedha hizi zinapelekwa kwa ajili ya kuweza kuanza kazi hii?

Kwa kuwa suala la kutenga fedha ni suala moja na utekelezaji wa fedha hizi kuhakikisha kwamba Mradi huu unatekelezeka ni suala jingine.

Ni lini fedha hizi zitaanza kutumika na hatimaye mradi huu uweze kuwasaidia wananchi hawa?

Swali la pili, kwa kuwa suala la Serikali kuwa inatenga fedha halafu matokeo yake fedha hizi hatuoni zikitumika. Kuna experience katika Mradi wa Maji wa Elijuu katika Jimbo la Kasulu Mjini. Mwaka 2011/2012 Serikali ilitenga shilingi milioni 85 lakini hadi leo hakuna kazi yoyote inefanyika.

Naomba kauli ya Serikali kwamba ni kwanini Serikali imetenga fedha halafu Halmashauri ya Wilaya ya Kasulu inashindwa kuweza kutumia fedha zile mpaka leo na wananchi wale hawana maji na ulikuwa ni Mradi wa kwa ajili ya ukarabati.

MWENYEKITI: Mheshimiwa Naibu Waziri majibu.

NAIBU WAZIRI, OFISI YA WAZIRI MKUU, TAWALA ZA MIKOA NA SERIKALI ZA MITAA (ELIMU):

Mheshimiwa Mwenyekiti, swali la kwanza anahitaji commitment ya Serikali ambayo itahakikisha kwamba tunapeleka fedha zile milioni 150 kwa ajili ya Mradi ule ambao tunautakeleza kuitia ruzuku ya maendeleo.

Nimhakikishie kwamba mipango yetu ya maji kwenye ngazi za Vijiji ni endelevu na mipango hii iliyopo TAMISEMI fedha yote iliyokuwa inatakiwa kupelekwa kwa ajili ya Mradi wa Maji tunaifikisha na kwa kuwa Mradi huu uko kwenye Mwaka wa Fedha 2013/2014 amba unaishia Juni hii mwishoni tuna uhakika na hiyo ndyo commitment ya Serikali. Tutapeleka fedha zote ili Mradi uweze kukamilika wananchi waweze kupata maji.

Swali la nyongeza la pili linahusu Kasulu. Kama ambavyo nimesema kwenye jibu la Swali la kwanza la nyongeza kwamba commitment ya Serikali ni kuhakikisha Miradi yote iliyopangwa kwenye Vijiji vyetu inatekelezwa. Kama fedha hiyo itakuwa inatoka kwenye ngazi ya Wizara kuwapelekea Halmashauri bado jibu langu ni lilelile kwamba tutahakikisha tunapeleka fedha kwenye ngazi za Halmashauri ili Halmashauri ipeleke fedha kwenye ngazi za Vijiji kutekeleza Miradi hii ya Maji ili wananchi waweze kupata Maji safi na Salama.

MWENYEKITI: Mheshimiwa David Silinde!

MHE. DAVID E. SILINDE: Mheshimiwa Mwenyekiti, nashukuru sana. Suala la Maji ni suala ambalo limekuwa likiulizwa na kila Mbunge. Maswali mengi ambayo yamekuwa yakielezwa ni ahadi ambazo Rais amekuwa akitoa moja kwa moja. Mimi nakumbuka mwaka 2010 Mheshimiwa Mwandosya ndiye uliyemwokoa Rais pale Tunduma kwa sababu watu walikasirika juu ya suala la Maji. Sasa napenda Serikali utapatie majibu, Rais anapotoa ahadi ya Maji ni muda gani inapaswa ikamilike?

NAIBU WAZIRI WA MAJI: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahadi anazozitoa Mheshimiwa Rais ni kwamba zitatekelezwa na kwamba kama ilikuwa 2010 basi ni ahadi ya miaka mitano tutaitekeleza na ni agizo. Kwa hiyo, si kweli kwamba tunaweza tukazipuuza kutekeleza ahadi za Mheshimiwa Rais.

Lakini pia nimhakikishie tu rafiki yangu Mheshimiwa David Silinde, kwamba hebu soma soma ile Randama tumepeleka hela kidogo pale Tunduma.

MWENYEKITI: Mheshimiwa Machangu!

MJUMBE FULANI: Mheshimiwa Mwenyekiti,...

MWENYEKITI: Mheshimiwa Machangu, subiri kidogo kuna mkubwa wako kasimama hapa. Mheshimiwa Machangu kaa na akishajibu yeye imekwisha biashara hiyo.

WAZIRI WA NCHI, OFISI YA RAIS, ASIYE NA WIZARA MAALUM (PROF. MARK J. MWANDOSYA) Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba kujibu Swali la nyongeza pamoja na majibu mazuri sana ya Mheshimiwa Naibu Waziri ya Mheshimiwa David Silinde, kama ifuatavyo:-

Kwanza niseme kwamba mimi siwezi kumwokoa Rais bali Rais ataniokoa mimi. Kwa hilo niliweke wazi kwamba hilo umezidisha umeweka chumvi.

Jana tulifika mahali pazuri chini ya uongozi wako kwamba hata utekelezaji wa ahadi zote za Serikali itakuwa rahisi pale tukapoanzisha Mfuko wa Maji na tumeagizwa baada ya kukubaliana hapa kwamba tutaandaa Sheria mahsus ya Mfuko huo ingawaje kwa sasa Mfuko huo umejificha ficha katika Sheria nyingine lakini sasa utakuwa mahsus kwa ajili ya maji na utakuwa predictable na fedha zitapatikana. Kwa hiyo, tutaleta hapa Bungeni wakati unaofaa ili hata ahadi zote hizi tuwe na uhakika kabisa kwamba zitatekelezwa. (Makof)

Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante sana. (Makof)

Na. 173

Fidia ya Wafanyabiashara wa Maduka ya Nnanila.

MHE. ALBERT O. NTABALIBA aliuliza:-

Wananchi wa Mnanila Manyovu ambao ni wafanyabiashara walijenga maduka mia moja na ishirini (120) kwa maelekezo ya Halmashauri ya Wilaya na baadaye TANROADS wakaja wakabomoa maduka hayo ya wafanyabiashara wamebaki wanahangaika bila msaada.

Je, Kwanini Halmashauri isiwalipe fidia ya shilingi milioni tisini na sita (96,000,000) wafanyabiashara hao?

NAIBU WAZIRI, OFISI YA WAZIRI MKUU, TAWALA ZA MIKOZA SERIKALI ZA MITAA (ELIMU) alijibu:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa niaba ya Mheshimiwa Waziri Mkuu, naomba kujibu Swali la Mheshimiwa Albert Obama Ntabalila kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, ni kweli kuwa eneo la Mtnila lilitengwa na Halmashauri ya Wilaya ya Kasulu kabla ya kugawanywa na kuanzisha Halmashauri nyingine ya Buhigwe kwa ajili ya ujenzi wa soko ambapo jumla ya wafanyabiashara 120 walijenga maduka katika eneo hilo.

Aidha, mwaka 2004 TANROADS ilitoa notice ikiwataka Wananchi wote kubomoa nyumba na vibanda vyao vilivyopo ndani ya hifadhi ya barabara ili kupisha ujenzi wa barabara iliyo kuwa ikijengwa kutoka Kigoma Manyovu (kilomita 60) kwa kiwango cha lami. Awali katika Halmashauri ya Wilaya ya Kasulu inaandaa mchoro wa mipango Miji wenye namba 52/13/259 eneo hilo halikuwa limependekezwa kupita barabara.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ili kuwalipa fidia wananchi walioathirika na ujenzi huo wa barabara, Halmashauri iliandika barua yenye kumb. Na KSDC/T. 30/7 VOL.111/26 ya tarehe 7/4/2004 kwenda kwa Meneja wa Wakala wa Barabara wa Mkoa ili aweze kulipa fidia ambayo wananchi wanadai.

Hata hivyo wakati Serikali inaandaa taratibu za kulipa fidia hiyo wananchi hao waliamua kwenda Mahakamani na kufungua kesi ya Ardhi Na. 1 ya mwaka 2007 katika Mahakama Kuu ya Kanda kule Mkoani Tabora. Kesi bado inaendeleana ipo Mahakamani.

Mheshimiwa Spika, kwa kuwa suala hili bado lipo Mahakamani, Serikali inasubiri maamuzi ya Mahakama ili kujuu hatima ya fidia hiyo kwa wananchi hao.

MWENYEKITI: Mheshimiwa Albert Obama Ntabalila.

MHE. ALBERT O. NTABALIBA: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza nashukuru kunipa nafasi kuuliza Maswali mawili ya nyongeza.

Kwanza naomba nimshukuru Waziri kwa majibu yake mazuri. Lakini napenda nikuarifu kwamba ile kesi ambayo wananchi wale walifungua, walishaiondoa Mahakamani na waliitarifu ngazi zote za Mkoa na Wizara mpaka Ofisi ya Waziri Mkuu kwamba ile Kesi walishaifuta ili muweze kuwalipa fidia zao.

Baada ya kuona sasa wametoa kesi Mahakamani. Je, ni lini sasa Serikali itaweza kukaa nao na kuweza kuwalipa fidia hiyo?

MWENYEKITI: Mheshimiwa Waziri majibu.

NAIBU WAZIRI, OFISI YA WAZIRI MKUU, TAWALA ZA MIKOA NA SERIKALI ZA MITAA (ELIMU): Mheshimiwa Mwenyekiti, kama kweli wananchi wameshaondoa ile kesi Mahakamani na kwa kuwa Serikali ilikuwa inasubiri taratibu za Mahakama ili zikamilike wananchi waanze kulipwa fidia yao na hiyo ndiyo kauli ya msingi ya kulipa fidia.

Kwa hiyo, baada ya kufanya hilo tutawasiliana sasa na Meneja wa TANROAD Mkoa wa Kigoma ili kuona amefikia hatua gani, halafu baadae mheshimiwa Mbunge tutakupa taarifa na pia taarifa hii utawapelekea wananchi na tutahakikisha kwa kusimamia kwamba wananchi hawa wanapata haki yao ya msingi.

MWENYEKITI: Ahsante sana tunaendelea Wizara ya Sheria, Mheshimiwa Pauline Gekul.

Na. 174

Gharama za Cheti cha Kuzaliwa.

MHE. PAULINE P. GEKUL aliuliza:-

Je, ni gharama kiasi gani anapaswa kulipa Mtanzania pale anapohitaji Cheti cha kuzaliwa?

NAIBUWAZIRI WA KATIBA NA SHERIA alijibu:-

Nakala ya Mlando (Online Document)

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa niaba ya Waziri wa Katiba na Sheria naomba kujibu Swali la Mheshimiwa Pauline Philipo Gekul, kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, Cheti cha kuzaliwa hutolewa chini ya Sheria ya Uandikishaji wa vizazi na vifo, Sura ya 108. Sheria hii kuitia Tangazo la Serikali Na. 245 la Julai, 2000 imeanisha gharama za uandikishaji na utoaji wa cheti cha kuzaliwa. Gharama hizo zinatofautiana kutokana na aina ya kizazi kinachohitaji kusajiliwa na muda wa kusajili kizazi husika kama ifuatavyo:-

Kwanza kwa mtoto/mwombaji ambaye ameandikishwa ndani ya siku 90 tangu azaliwe, gharama ni shilingi 3,500/=, pili, kwa mtoto/Mwambaji aliyechelewa kuandikishwa, yaani baada ya siku 90 tangu azaliwe lakini chini ya miaka 10 gharama ni Shilingi 4,000/= na mwisho kwa usajili wa mwombaji aliye na umri zaidi ya miaka 10 tangu kuzaliwa gharama ni Shilingi 10,000/=

Mheshimiwa Mwenyekiti, pamoja na msimamo huu wa Sheria, Wakala wa Usajili, Udhamini na Ufilisi (RITA) umeendelea kuboresha mfumo wa Usajili wa Vizazi kuitia Mkakati wa Usajili wa Watoto walio na Umri wa Chini ya Miaka Mitano Under Five Birth Initiative (U5BRI) kwa awamu. Kuitia mkakati huu, Serikali imeondoa gharama ya ada ya cheti kwa toleo la kwanza kwa watoto wenyewe umri huo kwenye maeneo ambayo Mkakati huu umeanza kutekelezwa hususan Wilaya ya Temeke na katika Halmashauri zote za Mkoa wa Mbeya kuanzia Julai 2013.

MWENYEKITI: Mheshimiwa Gekul.

MHE. PAULINE P. GEKUL: Mheshimiwa Mwenyekiti, nashukuru kunipa nafasi ya kuuliza Maswali mawili ya nyongeza.

Mheshimiwa Waziri katika majibu yako ya msingi umesema kwamba vyeti vya kuzaliwa kwa watu wazima haizidi shilingi elfu kumi japo kwenye Mkoa wangu wa Manyara Wilaya ya Babati wanachajiwa zaidi ya 15,000. Lakini mimi napenda kufahamu, katika cheti chenyewe mmeandika ada hiyo haizidi shilingi elfu mbili. Huu ni mfano wa cheti cha kuzaliwa.

Je, Wizara ipo tayari sasa kuangalia gharama hizo ili kuondoa sintofahamu ambayo inawapata wananchi wanapoenda kulipia shilingi 15,000/= wakati kwenye Cheti imeandikwa shilingi elfu mbili.

Swali la pili, Mheshimiwa Waziri kwaluwa vyeti hivi vinapatikana katika ngazi ya Wilaya hususan kwa Mkoa wangu wa Manyara jambo ambalo linasababisha gharama kubwa sana kwa wale ambao wanafuutilia vyeti hivyo.

Je, Wizara ipo tayari sasa vyeti hivyo vipatikane katika ngazi za Mitaa na Vitongoji ili kuepusha gharama ambazo wananchi hawa wanazipata wakati wa kufuutilia vyeti hivyo?

MWENYEKITI: Mheshimiwa Waziri, kwa kifupi sana.

NAIBU WAZIRI WA KATIBA NA SHERIA: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza kabisa nimpongeze sana Mheshimiwa Gekul kwa namna ambavyo amekuwa akifuutilia shughuli mbalimbali za Wizara yangu hususan amekuwa akifuutilia hususan Wakala wa RITA.

Swali lake la kwanza ameeleza kwamba katika Wilaya ya Babati vyeti vya kuzaliwa vimkuwa vikichajiwa mpaka shilingi 15,000. Kwanza nipende tu kusema kwamba hili ni kosa na tutafuutilia nitaomba tu anipe takwimu na maelezo sahihi ili tuweze kuwachukulia hatua wale wote wanaofanya kinyume na utaratibu.

Nakala ya Mtandao (Online Document)

Kwenye Swali la pili ameuliza endapo tupo tayari kubadilisha ghamama zinazoonekana katika cheti kwamba ni shilingi 2000 wakati katika majibu ya msingi nimetoa ghamama ya shilingi 3500/= n.k naomba nitoe ufanuzi kama ifuatavyo:-

Katika mchanganuo wa ghamama hizi kuna suala usajili wa kizazi na suala la cheti chenyewe cha kuzaliwa.

Usajili kwa mtoto ambaye amesajiliwa ndani ya siku 90 ni shilingi 1500/= usajili wa kizazi, cheti cha kuzaliwa ni shilingi 2000/= ukijumlisha inakuwa shilingi 3500/>. Ndiyo maana sasa katika kile cheti cha kuzaliwa hatujaweza kuandika 3500/. Lakini katika risiti Mwombaji anapewa risiti inayojumuisha shilingi 3500/.

Vile vile katika mtu anayesajiliwa baada ya siku 90 ni shilingi 4000/= elfu mbili kwa ajili ya usajili na elfu mbili kwa ajili ya Cheti cha Kuzaliwa na anayesajiliwa baada ya miaka kumi pia cheti cha kuzaliwa shilingi elfu mbili lakini faini kwa sababu amekaa miaka kumi bila kusajili inakuwa shilingi elfu nane.

Mheshimiwa Mwenyekiti, swali lake la pili kwamba endapo Wizara ipo tayari kuhakikisha sasa inashusha au inagatua madaraka mpaka katika ngazi ya Halmashauri. Napenda kumwelewesha Mbunge kwamba hivi sasa katika mpango wetu wa usajili wa vizazi chini ya miaka mitano ambao tumeanza katika Wilaya ya Temeke pamoja na Mkoa mzima wa Mbeya, lengo letu ni kuenda katika mikoa mitano ambayo ina usajili wa chini kabisa nchini. Ukiangalia hivi sasa tuna usajili wa takribani asilimia 6.6 na ukiangalia ni kiwango kidogo. Lengo letu kama RITA ni kwenda mpaka asilimia 20 ifikapo mwaka 2015.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kupitia mpango huu wa usajili wa chini ya miaka mitano ambao tumeanza Mbeya na Wilaya ya Temeke na tunataka tueneze mkakati huu katika Mikoa yote, lakini ni lazima tubadilishi sheria ndiyo maana tumeanza kama majaribio kwanza Mbeya, maana yake hivi sasa tunaondoa majukumu kwenye Serikali Kuu tunayapeleka katika Serikali za Mitaa.

Katika mikoa ambayo tumeshaanza tayari, tumeshagatua kwenye Serikali ya Mitaa na huduma hizi zinatolewa katika vituo vyote vinavyotoa huduma ya afya ya mama na mtoto pamoja na Ofisi za Watendaji Kata.

MWENYEKITI: Mheshimiwa Waziri inatosha, utamueleza mengine nje huko.

MHE. LEDIANA M. MNG'ONG'O: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante sana naomba niulize swali dogo.

Kwa kuwa, watoto wengi ambao wana zaidi ya miaka kumi ambao wanatakiwa kulipia shilingi elfu kumi, wengi wao pia ni watoto yatima na watoto walioko katika mazingira hatarishi.

Je, Serikali iko tayari kuwapa vyeti bila malipo kwa sababu uwezo wa kulipia hawana na matokeo yake wanakuwa hawana hivyo vyeti.

MWENYEKITI: Mheshimiwa Waziri majibu kwa kifupi.

NAIBU WAZIRI WA KATIBA NA SHERIA: Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusiana na utoaji wa vyeti nya kuzaliwa kwa watoto ambao ni yatima, kwanza napenda kumwambia Mbunge tayari tumeshaanza na hii ni haki yao ya msingi ya kutambuliwa kabisa tangu wanapozaliwa ni lazima wapate utambulisho na hivi sasa tunatoa lakini tunakuwa waangalifu zaidi ili kuhakikisha kama

kweli hawa ni yatima au ni watoto ambao wapo katika mazingira magumu. Endapo kuna watoto ambao wanachajiwani basi nitaomba pia nipate taarifa ili tuweze kuchukua hatua.

Na. 175

Chama cha Ushirika Biharamulo Kutokufanya Kazi

MHE. DKT. GERVAS A. MBASSA aliuliza:-

Kilichokuwa Chama cha Ushirika ch Biharamulo (BCU) kimekuwa hakifanyi kazi kwa muda mrefu:-

- (a) Je, tatizo gani la msingi limesababisha hali hiyo?
- (b) Je, usimamizi wa nail za Chama hivi sasa unafanywa na nani?
- (c) Je, ukaguzi wa mali za chama hicho ulifanywa lini mara ya mwisho na kilikuwa kinaendeshwa kwa faida au hasara?

NAIBU WAZIRI WA KILIMO, CHAKULA NA USHIRIKA alijibu:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa niaba ya Waziri wa Kilimo, Chakula na Ushirika, napenda kujibu swali la Mheshimiwa Dkt. Gervas Anthony Mbassa, Mbunge wa Jimbo la Biharamulo, lenye sehemu (a), (b), na (c) kama ifuatavyo:-

(a) Mheshimiwa Mwenyekiti, kutokana na changamoto mbalimbali ikiwemo ushindani katika ununuzi wa pamba katika mazingira ya soko huria na kukosekana kwa uongozi madhubuti, Chama Kikuu cha Ushirika cha Biharamulo (*Buharamulo Cooperative Union-BCU*) 1986 Ltd. kuanzia mwaka 2001 kilianza kutetereka katika utendaji kazi. Aidha, hadi kufikia msimu wa 2004/2005 (*BCU Ltd.*) ilikuwa na mzigo mkubwa wa madeni na kupoteza sifa ya kukopesheka katika taasisi za fedha na hivyo kushindwa kutekeleza majukumu yake kikamilifu.

(b) Mheshimiwa Mwenyekiti, usimamizi wa mali za Chama Kikuu cha Ushirika cha (*BCU Ltd.*) unafanywa na chama chenyewe kuititia Bodi ya Uongozi ya Muda (*Care Take Board*) iliyowekwa na wanachama katika Mkutano Mkuu Maalum mwaka 2010 baada ya Uongozi wa awali kuondolewa madarakani kwa kushindwa kutekeleza majukumu ya kusimamia uendeshaji wa shughuli za Chama hicho.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuanzia wakati huo Bodi hiyo imefanya maboresho ya menejimenti kwa kuajiri Watumishi Waandamizi akiwemo Meneja Mkuu pamoja na kuanda mpango mkakati wa kuiwezesha *BCU Ltd.* kufanya biashara katika mazingira ya ushindani na hivyo kuweza kutoa huduma kwa wanachama wake.

Aidha, *BCU Ltd.* imefanya maandalizi ya ununuzi wa pamba kwa msimu 2014/2015 na kulipa deni la benki ya CRDB.

(c) Mheshimiwa Mwenyekiti, ukaguzi wa mwisho wa mali za Chama Kikuu cha Ushirika Biharamulo ulifanyika mwaka 2012/2013 na shirika la Ukaguzi na Usimamizi wa Vyama vya Ushirika COASCO. Ukaguzi huo ulibaini kuwa chama cha ushirika cha *BCU* kuanzia mwaka 2002/2003 hadi mwaka 2012/2013 kimekuwa kikipata hasara inayofikia jumla ya shilingi 55,792,839 isipokuwa mwaka 2005/2006 ambapo chama hicho kilipata faida ya shilingi 27,622,362.

Aidha, hasara hiyo kwa sehemu kubwa imetokana na uchakavu wa mitambo ya kuchambulia pamba na udhaifu wa uongozi wa Vyama vya Ushirika katika usimamizi wa masuala husika. (Makofij)

MHE.DKT. GERVAS A. MBASSA: Mheshimiwa Mwenyekiti, nashukuru. Kwanza nianze kwa kusikitika jinsi swali langu lilivyopata majibu mepesi wakati ina mashiko mapana kwa wananchi wa Wilaya ya Biharamulo.

Swali la kwanza; kwa kuwa mlibaini kuwa hasara kubwa imetokana na ulegevu wa Uongozi.

Je, ni hatua zippi zimechukuliwa kwa hawa Viongozi waliosababisha hasara.

Swali la Pili; kwa kuwa Chama hiki kimekuwa kikipata hasara kwa miaka kumi mfululizo, leo hii Naibu Waziri unasema kwamba wamelipa deni, kitawezaje kununua pamba kwa ksimu ujao kama siyo kuwadanganya wananchi? Ahsante sana.

NAIBU WAZIRI WA KILIMO, CHAKULA NA USHIRIKA: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza naomba nimthibitishie kwamba mimi sikutoa majibu mepesi, nimetoa majibu mazito sana ambayo wananchi wanapaswa wayazingatie. (Makofij)

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba niwafahamishe Wabunge na Watanzania wote kwamba Vyama vya Ushirika siyo Idara ya Serikali. Ni vizuri mkijua hili mtalewa. Kazi ya Wizara ni kusimamia masuala ya sera inapobainika kwamba vyama hivi wameibiana huko na masuala haya yakafika Wizarani ndipo tunapoingilia kwenye masuala ya kisera. Lakini hatuhusiki moja kwa moja uendeshaji wa vyama hivi vya ushirika.

Mheshimiwa Mwenyekiti, asema kwamba hatua gani zimechukuliwa, baada ya wananchi wenyewe na viongozi kwamba wameibiana, hatua ambazo Serikali kupitia shirika lake la COASCO ambalo ni shirika la Ukaguzi na Usimamizi ndiyo liliiloamua kufanya ukaguzi na kubaini kwamba kuna wizi kwa maana ya kwamba wananchi wameibiana.

Hatua ambayo tumechukua kwanza wananchi wenyewe na wewe umetoka huko, Viongozi wengine wamesimamishwa na wengine kwa sababu taarifa ya ukaguzi ilikuwa ya mwaka 2012/2013 hatua nyingine zitafuata kwa ajili ya kupelekana mahakamani na ndiyo sababu tukaanzisha Care Taker Board kwa ajili ya kuhakikisha kwamba chama kile kinaweza kikasimama kwa miguu yake yenyewe.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kama kimefanya harasa kitawezaje kuijendesha. Ni kweli chama hiki kimekuwa kinaenda kwa kusuasua na wameweza kulipa deni la CRDB na CRDB baada ya sasa kulipa deni ndiyo inayofanya hatua nyingine za kuwakopesha ili waendelee kukopeshana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, niseme kwamba kulikuwa na udhaifu mkubwa sana kwenye ushirika na ndiyo sababu Wabunge mwaka 2013 tumetunga sheria ya Ushirika Na. 6 ya mwaka 2013, ambayo sasa inaweka adhabu kubwa sana kwa Viongozi wote wa Ushirika ambao watahusika na hujuma katika Vyama vya Ushirika.

Kwanza kuna kifungo cha miaka mitano, miaka miwili, faini ya shilingi milioni tano au adhabu zote kwa pamoja. Lakini pia ikibainika wameiba au wamepata mali hizo kwa kuiba wanaweza wakafilisiwa mali zao ili tuhakikisha kwamba ushirika unabaki salama zaidi kwa Watanzania wote. (Makofij)

MWENYEKITI: Imetosha Mheshimiwa Naibu Waziri. Tunaendelea na Wizara ya Kazi na Ajira, Mheshimiwa Maida Hamad Abdallah.

Na. 176

Elimu Kuhusu Mikopo kwa Wanachama wa NSSF Kupitia SACCOS

MHE. MAIDA HAMAD ABDALLAH aliuliza:-

Mfuko wa Hifadhi wa NSSF umeendelea kuboresha huduma zake kwa wanachama wake ambao wamejiunga na SACCOS:-

(a) Je, kwa sasa hivi NSSF imetoa elimu kiasi gani Mijini na Vijiji ili wanachama kuweza kufaidika na mikopo hiyo?

(b) Kwa kuwa fursa hizo zinawahusu wanachama wa SACCOS mbalimbali ili mradi wawe ni wanachama wa NSSF.

Je, hadi sasa ni wanachama wangapi wameleta maombi ya mikopo kupitia SACCOS zao?

NAIBU WAZIRI WA KAZI NA AJIRA alijibu:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa niaba ya Waziri wa Kazi na Ajira, naomba kujibu swali la Mheshimiwa Maida Hamad Abdallah, Mbunge wa Viti Maalum, lenye sehemu (a) na (b) kama ifuatavyo:-

(a) Wanachama 30,837 wa Mijini na Vijiji wa Mfuko wa Hifadhi ya Jamii (NSSF) mpaka kufikia kipindi cha Julai, 2013 hadi Februari, 2014 wameshapata elimu kuhusu mikopo kwa njia ya SACCOS kupitia semina 1,931 zilizofanyika nchi nzima.

Pia kupitia vipindi vyta redio na Luninga, wanachama hawa na wengine wasio wanachama wamepata elimu hiyo.

(b) Shirika lilianza kutoa mikopo kwa wanachama wake kupitia vyama vyta kuweka na kukopa saccos na Vyama vyta Ushirika mwezi Januari, mwaka 2013. Hadi kufikia mwezi Machi, 2014, Shirika limetoa jumla ya mikopo 96 kwenye SACCOS mbalimbali yenye thamani ya shilingi bilioni 29.9 na wanachama 3,341 wamefaidika na mikopo hiyo.

MHE. MAIDA HAMAD ABDALLAH: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante kwa majibu mazuri ya Naibu Waziri, lakini nina maswali mawili ya nyongeza;

Mheshimiwa Mwenyekiti, pamoja na mfuko wa NSSF kuangalia vigezo vyta kuwa wanachama wa SACCOS katika hatua za kupata mikopo hii, ni taratibu gani nyingine au vigezo gani vingine viavyoangaliwa ili wanachama waweze kupata mikopo hiyo kwa urahisi.

Swali la pili, katika hizo SACCOS 96 alizozitaja ni ngapi kutoka mijini na ni ngapi kutoka vijiji ambazo zimevezeshwa mikopo hiyo na pia viwango vyta riba kiasi gani cha asilimia?

MWENYEKITI: Mheshimiwa Waziri kama takwimu unazo, kama huna umjibu baadaye. (Makofi/Kicheko)

NAIBU WAZIRI WA KAZI NA AJIRA: Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu vigezo kwa kweli kigezo ni kimoja tu kikubwa kwamba wanachama waanzishe SACCOS na mikopo ile wataipata kupitia kwenye SACCOS zao.

Mheshimiwa Mwenyekiti, swalii la pili ambalo linahusu takwimu, ningemshauri safari nyiningine Mheshimiwa Mbunge swalii lenye takwimu kama hili aliweke kwenye swalii la msingi, swalii la nyongeza ukiweka mambo ya takwimu inabidi niyafanyie kazi kwanza.

MHE. MURTAZA A. MANGUNGU: Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru sana. Kwa mujibu wa sheria ya SSRA Na. 29 na Na. 30, wanachama wanaruhusiwa kuhama kutoka mfuko mmoja kwenda mfuko mwingine, ni sababu zipi mpaka leo hamjaweza ku-harmonize ili mwanachama anapoijunga na NSSF asikatwe asilimia 15 kama ilivyo kwenye mifuko mingine ambapo Serikali inachangia asilimia 15 na mwanachama anachangia asilimia 5.

NSSF mwanachama anachangia asilimia kumi na mwajiri anachangia asilimia kumi, ni lini ambapo Serikali mtakuwa tayari sasa kuweza ku-harmonize hilo jambo?

NAIBU WAZIRI WA KAZI NA AJIRA: Mheshimiwa Mwenyekiti, kama ambavyo tumezungumza hata wakati wa Bajeti yetu hapa, reforms hizi tunaendelea nazo na tulishasema tunaanza na Vikokotoo ambavyo vimefikia hatua nzuri, mimi nadhani katika Bunge Ijalo tunaweza tukatoa jibu zuri kuhusu vikokotoo kwa maana ya kuvianisha ili viweze kulingana na ziwe endelevu katika mifuko yote.

Hatua zingine hizi zote ziko katika michakato, mimi nina hakika kwamba haya mambo kama ambavyo tumekuwa tukisema tunaendelea kuyafanya kazi kupitia SSRA na baada ya kipindi kifupi yote haya yanayozungumzia kwa maana ya ku-harmonize masuala yote ya mifuko ya hifadhi ya jamii itakuwa katika hali nzuri.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante sana.

MWENYEKITI: Mheshimiwa Christowaja Mtinda kwa kifupi.

MHE. CHRISTOWAJA G. MTINDA: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante sana. Naomba nimuulize Naibu Waziri swalii dogo tu la nyongeza.

Kwa kuwa, kuijunga na mifuko hii ni hiari na mtu anapoanza kuijunga anakuwa anajiunga akiwa mwenyewe, je ni lini sasa NSSF itaona umuhimu wa kuwapa wanachama wake mikopo mmoja mmoja wale ambao hawajaweza kuijunga katika SACCOS kwa sababu na hao wanachama wana haki ya kupata mikopo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ni lini NSSF itaona umuhimu huo?

NAIBU WAZIRI WA KAZI NA AJIRA: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa sasa tumeanza kutoa mikopo kwa kupitia SACCOS za wanachama, hili la kumpa mwanachama mmoja mmoja ni wazo ambalo tunaweza kuendelea kulifanya kazi na tutakapoona kwamba linawezekana basi tutafika huko.

MWENYEKITI: Waheshimiwa Wabunge tunaendelea, Wizara ya Maendeleo ya Mifugo na Uvubi, Mheshimiwa Ahmed Salehe Pamba, kwa niaba ya Mheshimiwa Omari Nundu.

Kuanzishwa kwa kituo cha Mitamba Pangani

MHE. OMARI R. NUNDU (K.n.y. MHE. SALEHE A. PAMBA) aliuliza:-

Katika Hotuba ya Bajeti ya Wizara ya Maendeleo ya Mifugo na Uvuvi ya mwaka 2012/2013, Serikali iliahidi kuanzisha Kituo cha Mitamba katika Wilaya ya Pangani:-

Je, utekelezaji wa ahadi hiyo umefikia wapi?

NAIBU WAZIRI WA MAENDELEO YA MIFUGO NA UVUVI alijibu:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa niaba ya Waziri wa Maendeleo ya Mifugo na Uvuvi, naomba kujibu swalii la Mheshimiwa Salehe Ahmed Pamba, Mbunge wa Pangani, kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, Wilaya ya Pangani iliwhi kuwa na shamba la kuzalisha mitamba la Mivumoni ambalo lilianzishwa mwaka 1982/1983 lilikuwa linazalisha wastani wa mitamba 120 kwa mwaka kwa ajili ya Mkoa mzima wa Tanga.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwaka 2004 shamba hilo lilibadilishwa matumizi yake na kuwa kituo cha utafiti wa Ndorobo. Kituo hiki kwa sasa kina ng'ombe 200, mbuzi 40, na kondoo 20 kwa ajili ya kuzalisha damu ya kukuza mabuu ya Ndorobo kwa ajili ya utafiti.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kama ilivyoahidiwa na Serikali katika hotuba za Bajeti za Wizara ya Maendeleo ya Mifugo kwa mwaka 2012/2013 na 2013/2014, Wizara iliendelea kuimarisha mashamba matano ya kuzalisha mifugo ya Kitulo Wilayani Makete, Sao Hill Mufindi, Nangaramo Nanyumbu, Ngerengere Morogoro na Mabuki Misungwi.

Lengo ni kuyaendeleza mashamba hayo ili yafikie uwezo wa juu wa kuzalisha mitamba yaani mabuki mitamba 500, Sao Hili 400, Nangaramo 300, Kitulo 300, Ngerengere 300. Ndipo utakapoangaliwa uwezekano wa kuanzisha mashamba mengine kulingana na mahitaji halisi ya mitamba nchini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa upande wa shamba la Mivumoni Tanga Wizara itaendelea kulitumia kuzalisha damu ya kukuza mabuu ya Ndorobo kwa ajili ya utafiti.

MHE. OMARI R. NUNDU: Mheshimiwa Mwenyekiti, pamoja na maeleo mazuri ya mipango ya Serikali ya Naibu Waziri lakini naona swalii la msingi ambalo wananchi wa Pangani walitaka kulisikia kuhusu ahadi iliyotolewa kuanzisha shamba hilo Tanga halikujibiwa, sasa mimi nina maswali mawili ya nyongeza.

Kwanza; mahitaaji halisi ya mitamba nchini ambayo yamepangiwa mashamba matano ni kiasi gani?

Pili; shamba la Buhuri Tanga ambalo Serikali lilikuwa inazalisha mitamba pale kwa nini halikuorodheshwa katika mashamba haya matano bali limeachwa libaki kuwa white elephant wakati lilikuwa linawasaidia sana wachungaji wadogo wadogo.

Pia liliombwa na wawekezaji binafsi kama Tanga Fresh. Kama Serikali imeshindwa kwanini wasiwapo hao ili wananchi wa Tanga nao wakaweza kupata mitamba ambayo itakwenda sambamba na mahitaji yao?

Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante sana. (Makof)

NAIBU WAZIRI WA MAENDELEO YA MIFUGO NA UVUVI: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante sana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, shamba la utafiti kama nilivyo sema katika jibu la msingi lilikuwa lizalisho mitamba lakini kwa sababu ya umuhimu wa utafiti hapa nchini iliamuliwa na baada ya sera kubadilika kwamba mambo haya sasa yaende katika sekta binafsi na Serikali ilijaribu kushirikiana na sekta binafsi ili na wenyewe waweze kufanya hiyo kazi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kule Tanga kuna mradi wa *Mruazi Hyphen Breeding Farm* wenyewe jumla ya ng'ombe 1200 imanzishwa katika jitihada za Serikali kushawishi sekta binafsi ifanye kazi zingine ili kuweza kusukuma maendeleo ya wananchi. Tumeamua kwamba haya mashamba ambayo nimeyataja tutaendelea kuyatilia mkazo na kwamba hili shamba la Mivumoni kwa ajili ya utafiti, wafugaji wa maeneo hayo wanaweza kupata hawa ndama katika maeneo ya Ngerengere Sao Hill, Kitulo, Mabuko na maeneo mengine ambayo nimeyataja.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pia tunaweza tukakaa na Mheshimiwa Mbunge tunaweza tukakaa naye tukaambizana vizuri ni jinsi gani anaweza kufanya hivyo.

MHE. SULEIMAN S. N. SULEIMAN: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa kuwa Wilaya ya Kishapu ina mifugo ya ng'ombe takribani 350,000 na kwa mujibu wa takwimu majike na madume huwa ni takribani asilimia hamsini kwa hamsini na kwa kuwa Wizara haijawahi kuleta kabisa madume katika ile Sera ya Mifugo ya kubadilisha mifugo ili wafugaji wetu waondokane na mifugo ya kizamani wapate mifugo ya kisasa yenye tija.

Halmashauri yetu imeweza kujikwamua kununua 33 ya kisasa kwa nia ya kubadilisha mifugo yetu iende kwenye ile mifugo ya kisasa na kwa kuwa madume hao 33 hawawezi kuhudumia majike 150,000 na kama madume hao 33 wataendelea kuhudumia majike 150,000 itachukua takribani miaka 204 kubadilisha mifugo ya Wilaya na Jimbo la Kishapu.

Je, Mheshimiwa Waziri huoni umuhimu wa kujaribu kuweka task maalum kwa kugawa mifugo ya madume ili kubadilisha mifugo hii uende kwa kasi na kama hutofanya hivyo basi itachukuwa miaka 204 kwa Wilaya ya Kishapu kubadilisha mifugo yetu?

NAIBU WAZIRI WA MAENDELEO YA MIFUGO NA UVUVI: Mheshimiwa Mwenyekiti, swali la Ndugu yangu Mbunge wa Kishapu Nchambi, ni rafiki yangu. Lakini nataka nimwambie kwamba hao madume 33 kwa idadi ya majike ambayo ametaja kwa kweli wanawachosha. Sasa nataka tu nimwambie katika kujaribu kuwasaidia haya madume kuna Kituo cha *artificial insemination* iliyoko Arusha.

Kwa hiyo, nitasaidia sana na nitaanza huko kwake bora tuzungumze halafu tuweze kuanzia huko. (Makof)

Na. 178

Meli Mpya Wakazi wa Kagera

MHE. JASSON S. RWEIKIZA aliuliza:-

Mheshimiwa Rais aliahidi kuwapatia wananchi wa Kagera meli mpya.

Je, utekelezaji wa ahadi hiyo umefikia wapi?

NAIBU WAZIRI WA UCHUKUZI alijibu:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa niaba ya Waziri wa Uchukuzi naomba kujibu swali la Mheshimiwa Jasson Samson Rweikiza, Mbunge wa Bukoba Vijijiini, kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, ahadi ya Mheshimiwa Rais kuhusu kuwapatia meli mpya wananchi wa Kagera inafanyiwa kazi. Mradi wa kununua meli mpya kwa ushirikiano kati ya Serikali ya Jamhuri ya Muungano wa Tanzania na Serikali ya Denmark unaendelea.

Hivi sasa mradi huo uko katika hatua ya usanifu wa kina yaani *detail design*, unaotarajiwa kukamilisha mwishoni mwa mwezi Desemba mwaka huu. Aidha taratibu za kumwajiri Mkandarasi wa ujenzi zitaanza kufanyika mara baada ya kukamilika kwa usanifu wa kina.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Serikali pia imeombwa mkopo wenge masharti nafuu kutoka Exim Bank ya Korea kwa ajili ya ujenzi wa meli tatu mpya, moja katika kila Ziwa, ambazo zitatoa huduma ya usafiri katika Ziwa Victoria, Tanganyika na Nyasa. Jithada zinaendelea hivi sasa ni ufuatiliaji na upatikanaji wa mkopo huo.

MHE. JASSON S. RWEIKIZA: Mheshimiwa Mwenyekiti, nashukuru kwa majibu mafupi ya Mheshimiwa Waziri ingawaje aah swali hili nimeuliza leo ni mara ya tatu kwa umuhimu wake, kwa umuhimu wa jambo hili la meli ndani ya Ziwa Victoria na majibu yamekuwa ni haya haya, usanifu wa kina, uchambuzi yakinifu na kadhalika. Sasa nipende kujua huu uchambuzi na usanifu unachukua miaka mingapi 10, 20 au 5 maana yake imekuwa haifiki mwisho. Hii meli inapatikana lini? (Makofii)

Meli iliyoko pale sasa hivi MV Victoria ni mbovu sana. Ilipokuwa nzima huko nyuma, ilikuwa inatoka Mwanza inafika Bukoba saa 12 asubuhi au ikitoka Bukoba saa 4 usiku inafika Mwanza saa 12 asubuhi. Leo inafika saa 6 mchana, saa saba, saa nane, ni mbovu sana. Mnasubiri iuwe watu ndiyo mtoto ile meli muweke nyingine? (Makofii)

MWENYEKITI: Mheshimiwa Waziri kwa kifupi, waambie waende wakaloge meli ije.

NAIBU WAZIRI WA UCHUKUZI: Mheshimiwa Mwenyekiti, ni kweli majibu yetu yamekuwa ni hayo hayo. Kwa sababu ndicho kinachofanyika wakati swali linaulizwa. Kwa hivyo, kama bado usanifu wa kina unaendelea Mbunge akiuliza siwezi kuja kusema hapa kwamba usanifu umekamilika, wakati haujakamilika unaendelea. Kwa hivyo mpaka usanifu utakapokamilika tutasema sasa usanifu umekamilika tuko katika hatua inayofuata.

Lakini nia yetu Mheshimiwa Mwenyekiti ni kuhakikisha kwamba meli na ahadi ya Rais kama ilivyotolewa inatekeleza. Tumezungumza na watu wa Exim Bank ya Korea tunaendelea kufuatilia ule mkopo na huenda mkopo huu ukipatikana tunaweza tukapata meli hizo 3 zingine za ziada kabla ya mwaka 2018 kama ambavyo wenzetu wa Denmark wametuahidi kufanya.

Swali la pili, Victoria ni mbovu kwa maana ya meli ile ni imezeeka. Hakuna siri meli hii tulipewa na Malkia wa Uingereza mwaka 1961. Kwa hivyo na yenyeewe ina miaka sasa 50 na kwa hivyo huwezi kutegemea kwamba meli hii iwe ina-performance kama ilivyokuwa mpya. Sasa hivi tatizo la Victoria siyo lolote la hatari ni kwamba haijafanyiwa Service kama

ilivytarajiwa. Kwa hivyo inahitaji tu kufanyiwa matengenezo katika injini zake ili piston zile na mambo ya ndani mle kwenye injini ziweze kufanyiwa service.

Kwa hiyo, watafanya service na fedha na vifaa wamekwisha agiza na watakapomaliza hiyo service itaanza kwenda kwa mwendo wake wa kawaida tu na siyo kufika saa 7 mchana kama alivyosema. Leo Mheshimiwa Mwenyekiti, meli ya Victoria imefika saa 2 asubuhi na siyo saa 7.

MWENYEKITI: Mheshimiwa Mwaijage jiandae Rebecca, jiandae Kakoso na Komba.

MHE. CHARLES J. P. MWIJAGE: Ahsante sana Mheshimiwa Mwenyekiti. Nitofautiane na Injinia Naibu Waziri. Umri wa meli si hoja. Hoja ni matengenezo. Ni kama ilivyo ndege. Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa kuwa wananchi wanaosafiri na meli hiyo wanapata hofu na kwa kuwa meli hiyo inaaminika habari za ndani ni kwamba kuna matatizo katika injini yanayotokana na utendaji mbovu wa Wataalam wenu.

Je, mnaonaje muisimamishe meli hiyo mpaka hizo spares zenu zije kusudi watu watembee kwa amani?

MWENYEKITI: Mheshimiwa Waziri kwa kifupi sana, swali muhimu hilo kuhusu maisha ya watu.

NAIBU WAZIRI WA UCHUKUZI: Mheshimiwa Mwenyekiti, anachokisema Mheshimiwa Mwijage wala siyo tofauti na mimi nilichokisema. Mimi nilianza kusema kwamba meli hiyo ina umri mkubwa. Hakuna shaka na hilo na kitu chochote kikiwa na umri mkubwa ni lazima kitakuwa tofauti na kilichokuwa kipya.

Nimesema pia kwamba suala linalofanyika sasa hivi ni kufanya matengenezo au ule ukarabati, over haul ikifanyika meli hii ita-perform katika masaa yale yale kama ilivyokuwa mwanzo.

Kuhusu kuisimamisha, Mheshimiwa Mwenyekiti naomba niseme kwamba meli hiyo haina tatizo la ueleaji wake. Tatizo lililopo tu sasa hivi ni kwamba piston katika injini zimechoka. Kwa hiyo, ule uwezo wake wa kusukuma meli kwa kasi zaidi umepungua na ndiyo maana inatumia muda mrefu kutoka Bukoba hadi Mwanza. Lakini suala la balance na mambo mengine yapo salama.

Baada ya hili jambo kuibuka hapa Bungeni Mheshimiwa Mwenyekiti, niliwatuma Marine Surveyors, wameenda wame-survey hiyo meli. Ripoti wametoa kwamba meli kiusalama iko sawa sawa. Isipokuwa tu tatizo ni hilo kwamba mwendo kasi wake umepungua kwa sababu ya kuchoka kwa injini.

MWENYEKITI: Ahsante sana, Mheshimiwa Kakoso, jiandae Rebecca. Kwa kifupi sana Mheshimiwa Kakoso.

MHE. MOSHI S. KAKOSO: Mheshimiwa Mwenyekiti, nashukuru kwa kunipa nafasi ya kuuliza swali la nyongeza. Kwa kuwa Ziwa Tanganyika usafiri wa meli umesimamishwa na wananchi wa eneo hilo wanahitaji huduma ya usafiri. Ni hatua gani Serikali inachukua kuwasaidia wananchi wanaotumia usafiri wa maji katika Ukanda wa Ziwa Tanganyika kwa sababu meli ya MV Liyemba imesimamishwa? Nilikuwa napenda kupata majibu kutoka kwa Mheshimiwa Waziri hatua za dharura ambazo zinafanywa na Serikali kuwasaidia wananchi hao?

Nakala ya Mlango (Online Document)

MWENYEKITI: Mheshimiwa Waziri majibu kwa kifupi, muda wetu umekwisha.

NAIBU WAZIRI WA UCHUKUZI: Mheshimiwa Mwenyekiti, ni kweli kwa sasa meli ya MV Liyemba imesimamishwa kwa sababu inafanyiwa matengenezo. Matengenezo yanaendelea kufanyika na nimeahidiwa kwamba ndani ya siku 15 matengenezo hayo yatakuwa yamekamilika. Kwa hiyo, MV Liyemba itanza kutoa huduma tena.

MWENYEKITI: Ahsante sana Mheshimiwa Rebecca halafu Mheshimiwa Komba na upendeleo wa Lake Tanganyika mmoja.

MHE. REBECCA M. MNGODO: Ahsante sana Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa kunipa nafasi niweze kuuliza swali la nyongeza. Kwa kuwa ahadi nyingi alizotoa Mheshimiwa Rais pamoja na hii na hasa wakati wa uchaguzi. Ni wazi kwamba zilitolewa kwa ajili ya kupata kura za wananchi na ahadi hizo zime-prove kwamba hazitekelezeki. Ni kwa nini sasa ahadi hizo zote zisifutwe na badala yake nchi yetu ikajengwa kwa kufuata mpango wa maendeleo? (Makofii)

MWENYEKITI: Mheshimiwa Waziri kwa kifupi sana.

NAIBU WAZIRI WA UCHUKUZI: Mheshimiwa Mwenyekiti, sina hakika na anachokisema kwamba ahadi za Rais hazitekelezeki. Kwanza hakuzitaja zipi. Mimi sina hakika kama Rais anatoa ahadi na hazitekelezeki. Hapa tunachosema ni hatua tunazochukua kutekeleza ahadi hizo za Rais. (Makofii)

MHE. CAPT. JOHN D. KOMBA: Mheshimiwa Mwenyekiti, sijui alisema ni mwaka 2018 ndio hiyo meli ya Exim inakuja? Ile meli ambayo Rais aliahidi ama ingekuja 2013, inafutwa kwa hii ya 2018? Au sikusikia vizuri? (Makofii)

NAIBU WAZIRI WA UCHUKUZI: Mheshimiwa Mwenyekiti, sijazungumzia ufutwaji wa ahadi yoyote ya Rais na nimesema hatua zinazofanyika sasa hivi zote zimelenga kutekeleza ahadi ya Rais. Meli katika Ziwa Nyasa kwa kujua umuhimu uliopo wa shida ya usafiri katika Ziwa Nyasa ndio maana tunakwenda hata hatua moja zaidi ambayo ilitajwa hapa na Mheshimiwa Waziri katika hotuba yake ya Bajeti. Kwa kuona kwamba msaada tulikuwa tumeahidiwa na Denmark unatoka nje ya muda wa ahadi ya Rais. Ndiyo maana tumekwenda Korea na kwa Ziwa Nyasa in particular tunazungumza na Mamlaka ya Bandari washirikiane na Marine Services Company kuona kwamba kama wanaweza wakanunua meli moja kwa sasa kwa haraka kabla ya mwaka huo 2016.

Na. 179

Maafa Yatokanayo na Vyombo vya Majini

MHE. KHATIB SAID HAJI aliuliza:-

Kumekuwa na majanga ya kuzama kwa meli/boti zinazofanya safari za Dar es Salaam-Zanzibar, Zanzibar-Pemba, Tanga-Pemba na kusababisha vifo vingi kwa abiria wa vyombo hivyo:-

Je, Serikali imechukua hatua gani kuhakikisha wananchi wanasafiri na vyombo vilivyo salama ili kupunguza au kuondoa kabisa maafa hayo?

NAIBU WAZIRI WA UCHUKUZI alijibu:-

Nakala ya Mtandao (Online Document)

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa niaba ya Waziri wa Uchukuzi, naomba kujibuswali la Mheshimiwa Khatib Said Haji, Mbunge wa Konde, kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti ni kweli kuna tatizo la kukosekana kwa meli kati ya Tanga-Pemba na Zanzibar. Ukosefu au uhaba wa meli iliyio salama kati ya Zanzibar-Pemba na Tanga au Tanga na Pemba, umesababisha watu kupanda majahazi yanayotumia bandari zisizo rasmi na hivyo kuhatarisha maisha ya abiria. Aidha, wawekezaji binafsi wameshindwa kuwekeza kwenye maeneo hayo kwa kuwa njia hizo hazina faida kibiashara.

Mheshimiwa Mwenyekiti, awali njia hizo zilikuwa zinahudumiwa na MV Maendeleo kabla ya meli hiyo kusimama kutoa huduma kutokana na uhitaji kufanyiwa matengenezo makubwa. Hivi sasa meli hiyo imetengenezwa na Serikali inafanya taratibu ili itoe huduma kati ya njia hizo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, jitihada zingine zilizofanywa na Serikali kupitia SUMATRA na Mamlaka ya Bahari Zanzibar ZMA, ili kupunguza au kumaliza tatizo la wananchi kupanda vyombo visivyo salama na hatimaye kuondoa maafa ni pamoja na zifuatazo:-

(i) Kuendelea kuwaelimisha wananchi kuhusu hatari ya kutumia vyombo visivyo salama baharini.

(ii) Kufanya marekebisho Sheria inayosimamia usalama wa meli Tanzania Zanzibar yaani *Maritime Transport Act of 2006* kwa kuweka umri wa juu wa kusajili meli za abiria kuwa si zaidi ya miaka 15 na kuweka ukomo wa umri wa meli za abiria kuwa miaka 25.

(iii) Kufanya ukaguzi wa kina wa meli zote za abiria zenyе umri unaozidi miaka 25 ili kubaini ubora wake. Aidha, kuruhusu kuendelea kutoa kwa huduma meli zote zenyе umri usiozidi miaka 25 baada ya kufanyiwa ukaguzi wa kina na kudhihirika kuwa zimekidhi vigezo vya usalama vilivyoainishwa katika Sheria iliyoanyiwa marekerisho. Zoezi hili la ukaguzi wa meli zote zenyе umri unaozidi miaka 25 linatarajiwa kukamilika Desemba mwaka huu.

(iv) Kuboresha utaratibu wa kusimamia upatikanaji wa abiria melini kwa kuweka kumbukumbu za abiria na ukataji tiketi kwa kutumia vitambulisho na upimaji wa mizigo inayopakiwa melini na

(v) Kuweka vifaa vya kukagua abiria katika bandari zote za Dar es Salaam na Zanzibar. Aidha, kuweka wakaguzi wa meli katika bandari rasmi kwa ajili ya kufanya ukaguzi wa meli hususani za abiria kabla ya kuanza safari. (Makofi)

MWENYEKITI: Jamani mnaona na muda pale saa 4 imeshafika, Mheshimikwa Khatib Said mwenye swali la msingi.

MHE. KHATIB SAID HAJI: Ahsante Mheshimiwa Mwenyekiti. Pamoja na majibu yenyе matumaini kama hiyo MV Maendeleo iko katika mpango wa kurudia tena safari hizo. Lakini Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba kuuliza maswali ya nyongeza, kama ifuatavyo:-

Kutokana na usafiri pekee uliopo kati ya Pemba na Tanga sasa hivi kuwa ni ndege, na usafiri wa ndege kama tujuavyo una gharama kubwa na wananchi wengi hawawezi kumudu gharama hizo. Mheshimiwa Waziri ni ukweli usio shaka kwamba watu wanaotumia bandari zisizo rasmi kama ulivyojibu kwa kutumia majahazi ili kuweza kukidhi shida yao hii ni kutokana na tatizo hilo la ukubwa wa gharama.

Je, kwa nini Serikali inawazuia raia wale kutumia bandari ya Tanga kwa kutumia vyombo vyenye mashine maarufu boti ndogo ndogo kama ilivyo kwa maeneo mengine ya nchi yetu?

Mheshimiwa Mwenyekiti, swali la pili. Kutohaka na Mamlaka ya Bandari kuwazuia watu hao kutumia bandari ile ya Tanga jambo linalosababisha kutumia bandari za vichochoroni ambapo hakuna udhibiti wowote na kuongeza tatizo badala kupunguza tatizo.

Je, ni kwa nini sasa Serikali isiwaruhusu watu hao kutumia vyombo vile vidogo vidogo vyenye mashine kama nilivyouliza mwanzo hasa tukizingatia kwamba ni lazima watu wale kwa maisha yao waendelee kutumia bandari ya Tanga-Pemba ili kikidhi shida zao za kimaisha kama vile ambavyo Mheshimiwa Waziri nikuambie kwamba katika imani yetu sisi Waislamu nguruwe haramu. Lakini unapozidiwa kwa kuokoa maisha unaruhusiwa kula kidogo usishibe. (Makof/Kicheko)

Je, kwa nini tusiruhusu watu wale wakatumia vyombo hivi hivi vidogo vidogo vyenye mashine ili kudhi haja yao ya usafiri kati ya Pemba na Tanga?

NAIBU WAZIRI WA UCHUKUZI: Mheshimiwa Mwenyekiti, Serikali inachozua siyo watu wenye mitumbwi hizi boti ndogo ndogo kufanya safari kati ya Tanga na Zanzibar au Tanga na Pemba. Serikali inachozua ni watu hawa kuanzisha safari kwenye maeneo yasiyo rasmi. Sisi shida yetu na kila siku tunasisitiza kwamba watu waachane na hizi bandari bubu, waende kwenye bandari rasmi ili vyombo hivyo kwanza vihakikiwe usalama wake. Tatizo siyo chombo binafsi au namna gani.

Tatizo ni usalama wa chombo chenyewe na ndio maana tunasisitiza waachane na bandari bubu. Waende kwenye bandari rasmi waangaliwe chombo kinakidhi masharti ya kusafiri na abiria. Kikidhi masharti ya kusafiri na abiria hakuna Mamlaka itakayowazuia kufanya hivyo. Kwa hivyo MV Maendeleo ikipona safari zitaanza lakini kwa sasa wasafirishaji binafsi ambao vyombo vyao vinakidhi mahitaji wanaruhusiwa kuanzisha safari hizo.

MWENYEKITI: Ahsante sana. Mheshimiwa Eng. Mnyaa?

Waheshimiwa Wabunge, muda wetu wa maswali umekwisha, nimetoa tu kwa sababu ya umuhimu wa swali lenyewe. (Makof)

MHE. ENG. MOHAMMED H. J. MNYAA: Mheshimiwa Mwenyekiti, nashukuru kwa kunipatia swali moja la nyongeza. Wakati Serikali ya Mapinduzi ya Zanzibar inajiveza kiuchumi, ilikuwa na meli nyingi ambazo baadhi ya hizo meli zilikuwa zinafanya safari safari zake kutoka Dar-es-Salaam kwenda Mtwara, lakini baada ya muda ilipobanwa kiuchumi na meli kuharibika sasa hivi hakuna meli.

Mheshimiwa Mwenyekiti, na kwa kuwa, hizi boti matajiri ni sawasawa na vile minara ya simu wanatafuta mahali penye biashara na boti nyingi zinafanya biashara baina ya Zanzibar na Dar es Salaam tu na kuacha bandari nyingine kama hizo za Tanga, Bagamoyo, na kadhalika. Kwa kuwa, usafiri wa meli ndio usafiri wenyе uhakika na unaobeba mizigo mizito na hizi barabara zingeweza kunusurika katika kusafirisha baadhi ya bidhaa.

Je, ni kwa nini basi Serikali baada ya kuona Boti hizi na meli hazinunuliwi na wafanyabisahara wa kawaida ni kwa nini Serikali mpaka leo haina meli ambazo zinafanya safari

baina ya Dar es Salaam Mtwara, baina ya Dar es Salaam Pemba, baina ya Pemba Tanga, na kadhalika?

Je, hamwoni kwamba huko ni kushindwa?

MWENYEKITI: Aah! ndio vipi tena, nani anayeshindwa hapa?

Mheshimiwa Naibu Waziri, kwa kifupi sana.

NAIBU WAZIRI WA UCHUKUZI: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa niaba ya Waziri wa Uchukuzi, naomba kujibu swali la nyongeza la Mheshimiwa Mnyaa, kama ifwatavyo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza hakuna barabara zinazoharibika kati ya Pemba na Tanga na Zanzibar na Dar es Salaam. Ninachojuu ni kwamba, pale kuna huduma za maboti na MV Maendeleo ambayo imemaliza kufanyiwa ukarabati na itaanza kufanya kazi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, suala jingine la uchumi wa Zanzibar kudorora au namna gani, kubanwa, hili sidhani kama mimi ni Msemaji wa Serikali ya Mapinduzi ya Zanzibar, hili swali lingelekezwa huko.

Niseme tu kwamba, Serikali ilikwisha, kuna wakati ilifikia mahali kwamba, hizi huduma zihusisha sekta binafsi kwa wingi kadiri iwezekanavyo na ndio maana naendelea kushawishi kwamba, wawekezaji wajitokeze waweke huduma hizi za usafiri kama mahitaji yapo. Kwa sababu, mahitaji kama yapo haihitaji ushawishi mkubwa kumfanya mfanyabisahara aende kuwekeza hapo.

Na. 180

Mpaka Kati ya Pori la Akiba Msanjesi na Viji

MHE. ANASTAZIA J. WAMBURA (K.n.y. MHE. MARIAM R. KASEMBE) aliuliza:-

Serikali iliahidi kurekebisha mpaka wa Pori la Akiba Msanjesi (Msanjesi Game Reserve) linalopakana na Viji vya Chingulungulu, Namalemba na Chiwale ambavyo vinapakana na Pori hilo la akiba:-

Je, nini kimekwamisha utekelezaji wa ahadi hiyo ambayo ni miaka miwili sasa tangu wananchi hao walipoahidiwa na kupewa matumaini?

NAIBU WAZIRI WA MALIASILI NA UTALII alijibu:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa niaba ya Mheshimiwa Waziri wa Maliasili na Utalii, naomba kujibu swali la Mheshimiwa Mariam Reuben Kasembe, Mbunge wa Masasi, kama ifwatavyo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, Pori la Akiba la Msanjesi liko katika Wilaya ya Masasi na Nachingwea lina ukubwa wa kilometra za mraba 220. Pori hili linapatikana katika Wilaya za Masasi, Nachingwea na Nanyumbu, kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, Wilaya ya Masasi ni viji vya Chingulungulu, Namalemba, Chipunda na Chiwale. Wilaya ya Nachingwea ni Viji vya Matekwe, Majonanga, Mtua, Chimbendenga, Nammanga, Mbondo na Kilimarondo. Wilaya ya Nanyumbu ni Viji vya Mkumbaru, Chinyanyira na Songambele.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ni kweli kwamba, Serikali iliahidi kufanya mambo matatu, ambayo ni kuchangia uchimbaji wa kisima, kuchangia ujenzi wa daraja la mto Msanjesi na kufanya marekebisho ya mpaka wa pori la akiba la Msanjesi. Ninayo furaha kumjulisha Mheshimiwa Mbunge kuwa, uchimbaji wa kisima umekamilika na Wizara yangu ilichangia shilingi milioni 5. Aidha, Wizara inasubiri kupatiwa gharama halisi za ujenzi wa daraja hilo, ili iweze kuchngia kama tulivyoahidi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tumeendelea kufanya vikao mbalimbali na wananchi wa vijiji husika kwa lengo la kurekebisha mpaka huo na kikao cha mwisho kimefanyika tarehe 28 Mei, 2014.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nataka kumhakikishia Mheshimia Mbunge, suala hili limewekwa katika orodha ya maeneo yatakayopatiwa ufumbuzi katika migogoro wa mipaka kwa Mwaka wa Fedha 2014/2015. (Makofii)

MHE. ANASTAZIA J. WAMBURA: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante sana kwa kunipa nafasi ya kuuliza maswali madogo mawili ya nyongeza. Kwanza nampongeza sana Mheshimiwa Waziri kwa majibu mazuri na Wizara kwa ujumla kwa kutimiza ahadi yake ya kuchangia shilingi milioni 5 kwa ajili ya ujenzi wa kisima. Kwa niaba ya wananchi wa Chingulungulu, Namalembو na Chiwale pamoja na Mheshimiwa Kasembe, napenda kutoa shukrani zangu sana kwa ajili ya jitihada hizi za Serikali.

Mheshimiwa Mwenyekiti, swali la kwanza; kwa kuwa, Serikali imeonesha nia njema ya kumaliza mgogoro huu wa mipaka na imeshaanza jitihada zake.

Je, ni lini sasa Serikali itakuwa tayari kufwatana na Mheshimiwa Marimu Kasembe kwa ajili ya kwenda kumaliza mgogoro huu, ili kusudi wananchi sasa waanze kufanya shughuli za kiuchumi na hasa zile za kilimo?

Mheshimiwa Mwenyekiti, swali la pili. Kwa kuwa, Serikali imetuonesha na imetwambia kwamba, itatoa ufumbuzi katika maeneo mengine, ufumbuzi wa migogoro ya mipaka kwa mwaka 2014/2015.

Je, Serikali ni lini hasa itakuwa imekamilisha zoezi hii? Asante sana.

NAIBU WAZIRI WA MALIASILI NA UTALII: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza kabisa naomba nichukue fursa hii kumshukuru sana Mheshimiwa Mbunge, aliyeuliza maswali haya ya nyongeza. Lakini napenda nitoe pole kwa Mheshimiwa Mariam Reuben Kasembe, ambaye yuko India kwa matibabu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tuliwasiliana na Mheshimiwa Mbunge wa eneo hilo tukakubaliana mara baada ya Bunge hili, mimi na yeye tutaongozana kwenda kwenye site kwa ajili ya kushughulikia mgogoro huo.

Nataka nichukue fursa hii niwaambie Waheshimiwa Wabunge wenzangu kwamba, sisi kama Serikali tumejjipanga na tumeanzisha Mamlaka ya Wanyamapori kwa hiyo, tutapita maeneo husika, lakini suala la msingi tuzingatia Sheria ambazo tumezitunga wenywewe hapa Bungeni. Tuwaambie wananchi wetu ukweli kusudi tuweze kukamilisha taratibu zote.

Kukomesha Udhilishaji wa Wanawake Kwenye Kumbi za Starehe

MHE. MARY P. CHATANDA (K.n.y. MHE. CATHERINE V. MAGIGE) aliuliza:-

Kumbi za Starehe hususan klabu za usiku zina umuhimu wake kijamii kwa kuburudisha wananchi na kutoa ajira kwa vijana pia; hata hivyo viro vitendo vingi vya udhalilishaji wa wanawake vinavyofanyika katika kumbi hizo ikiwa ni pamoja na kuwachezesha watupu, kuwafanyisha michezo ya ngono hadharani na hivyo kuchangia kuharibu maadili ya nchi yetu:-

Je, Serikali inatoa tamko gani kuhusu vitendo hivyo na ina mpango gani wa kukomesha hali hiyo?

NAIBU WAZIRI WA HABARI, VIJANA, UTAMADUNI NA MICHEZO alijibu:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, kabla ya kujibu swali la Mheshimiwa Magige, nichukue nafasi hii kuipongeza sana Timu ya Taifa ya Tanzania ya Kandanda (*Taifa Stars*), kwa ushindi wake wa mabao 3 kwa 2 dhidi ya Zimbabwe katika kutafuta nafasi ya kufuzu kwa michezo ya Kombe la Mataifa ya Africa (AFCON). Mchezo wa marudiano umechezwa nchini Zimbabwe na pia ulitangazwa moja kwa moja na Shirika la Utangazaji Tanzania – TBC, nao pia tuwapongeza sana. (*Makofii*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa niaba ya Waziri wa Habari, Vijana, Utamaduni na Michezo, naomba kujibu swali la Mheshimiwa Catherine Magige, kama ifwatavyo:-

Mheshimiwa Spika, nakubaliana kabisa na Mheshimiwa Mbunge kwamba, kumbi za starehe zimekuwa zikitoa burudani na ajira kwa vijana hapa nchini, lakini ndani ya kumbi hizo kumekuwepo na vitendo vinavyofanyika ambavyo ni kinyume na maadili ya nchi yetu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, suala la maadili ni mtambuka. Jamii haina budi kukemea vikali suala hili na udhalilishaji wa wanawake na wasichana kuanzia katika ngazi ya familia hadi jamii. Kuwepo kwa kumbi na klabu za starehe kunatakiwa kuambatana na kuheshimu maadili, Sera na Taifa, Mikataba ya Kimataifa, Kikanda, Kujitambua na Kuheshimu wengine.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika kukomesha hali hiyo, Serikali imekuwa ikifanya yafwatayo:-

Kwanza Serikali kuitia Baraza la Sanaa la Taifa (*BASATA*) wamefanya vikao kadhaa na wamiliki wa bendi, Maafisa Utamaduni, wamiliki wa kumbi za usiku, Wakuu wa Polisi na wanaojihusisha na uchezeshaji wa mtindo wa Kanga Moja, ili kujadili tatizo la ukiukwaji wa maadili katika sanaa.

Pia Serikali, imeacha kutoa usajili kwa vikundi kama cha Kanga Moko kwa kuwa, uchezaji wake unakwenda kinyume na maadili ya Watanzania na kutoa onyo wa wamiliki wa kumbi, wasanii na hata asasi zinazojihusisha na sanaa ambazo hazifuati maadili na kuwataka wafuate Kanuni na Sheria.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mfano wasanii waliopewa onyo ni Ney wa Mitego, Shilole, Wema na Aunt Ezekiel na kwa upande wa kumbi ni Mamaz and Papaz, vilevile maonesho ya urembo ya Miss Utalii yalifungiwa.

Nakala ya Mlango (Online Document)

Mheshimiwa Mwenyekiti, tatu, BASATA wamekuwa wakiendesha midahalo katika program yake Jukwa la Sanaa kuzungumzia suala hili kwa kumtumia mdau na mmiliki wa bendi ya muziki kwa lengo la kutoa elimu na kukemea vitendo hivyo. (Makofii)

Mheshimiwa Mwenyekiti, nne, Serikali imeunda Kamati ya Kitaifa kuzungumzia ukatili na unyanyasaji dhidi ya wanawake, watoto na watu wenye ulemavu wa ngozi, ambayo nayo inapingana na udhalilishaji wa wanawake na wasichana na ipo kwa ajili ya kukomesha mambo hayo.

MHE. MARY P. CHATANDA: Mheshimiwa Mwenyekiti, nashukuru kwa kunipa nafasi ili niulize swali moja la nyongeza.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hatua zote nne zilizojibwa katika swali la msingi, utekelezaji wake ni wa taratibu sana.

Je, Serikali, haioni kunahitajika hatua za haraka za kukomesha, ili kuweza kulinusuru Taifa hili Mheshimiwa Mwenyekiti?

NAIBU WAZIRI WA HABARI, VIJANA, UTAMADUNI NA MICHEZO: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa niaba ya Waziri wa Habari, Vijana, Utamaduni na Michezo, naomba njibui swali la Mheshimiwa Chatanda, Mbunge wa Viti Maalum, kama ifwatavyo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, inawezekana kabisa kweli, kwamba, utekelezaji wake ni wa taratibu mno, lakini Serikali yoyote Duniani inafuata taratibu, ili mambo yake yaweze kwenda sawa. Wakati mwingine haraka haraka haina baraka. (Makofii)

MWENYEKITI: Waheshimiwa Maswali yamekwisha na muda umekwisha. Naomba niwatangaze Wageni walioko Ukumbini asubuhi hii.

Wageni waliopo kwenye Ukumbi wa Spika (VIP), Mheshimiwa Alexandra Rankith, Balozi wa Urusi nchini Tanzania. Welcome to the Parliament of Tanzania, Honourable Segev Talashnicov Mbunge kutoka Duma State Mwenyekiti wa Kamati ya Health Protection ya Bunge. Honourable Vianceslay Tetikin Makamu Mwenyekiti wa Kamati ya Ulinzi ya Bunge na Anna Trikova Msaidizi wa Balozi.

You are all welcome to the Parliament and this morning we tell you Tavarish. Aidha, wageni hawa watakuwa na Mheshimiwa Spika, asubuhi hii Ofisini kwake na saa 4.00 watakutana na Wenyeviti pamoja na Wajumbe wa Kamati zifuatazo. Kamati ya Mambo ya Nje, Kamati ya Ulinzi na Kamati ya Huduma za Jamii. (Makofii)

Mheshimiwa Mgimwa, Naibu Waziri wa Maliasili na Utalii, anaomba kumtangaza mgeni wake kutoka Jimbo lake anaitwa Diwani Nyeo. Karibu sana. (Makofii)

Wageni wa Waheshimiwa Wabunge. Wageni wa Dokta Seif Rashid, Mbunge, Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, ambao ni mama Mariam Rashid Mke wake, karibu sana Bungeni. Wageni wa Waziri wa Afya wakiongozwa na Ndugu Charles Palangyo Katibu Mkuu, karibuni sana. Dkt. Donovan Mwambando, Mganga Mkuu wa Serikali, karibu sana.

Ndugu Danford Makala, Kamishna wa Ustawi wa Jamii. Wenyeviti wa Bodi ya Taasisi zilizo chini ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, karibuni sana. Wakurugenzi Wakuu wa Taasisi zilizo chini ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, karibuni sana. Waganga Wakuu wa Hospitali ya Rufaa na Hospitali Maalum kutoka Mbeya, Bugando, KCMC, Kibong'oto na Mirembe, karibuni sana. Wadau wa Maendeleo na Wadau wengine wa Sekta ya Afya, karibuni sana

Nakala ya Mlando (Online Document)

Bungeni. Madiwani 10 kutoka Jimbo la Rufiji, Jimbo la Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, karibuni sana Bungeni. (Makofi)

Wageni 46 wa Mheshimiwa Naibu Spika, Mheshimiwa Job Ndugai, Mbunge, kutoka *Mvumi Medical and Nursing School*, karibuni sana. (Makofi)

Wageni watano (5) wa Mheshimiwa Saada Mkuya Salum, Mbunge na Waziri wa Fedha, kutoka Benki ya Posta Tanzania, wakiongozwa na Profesa Leticia Rutashoga Mwenyekiti wa Bodi ya Posta, karibuni sana. Wageni sita (6) kutoka Chama cha Uzazi na Malezi Bora Tanzania (UMATI) wakiongozwa na Bi. Rose Wassira, Mwenyekiti Mtendaji wa Umati, karibuni sana. (MAkofi)

Wageni 41 kutoka Shirikisho la Vyama vya Watu Wenye Ulemavu Tanzania (SHIVYAWATA), karibuni sana. (Makofi)

Wanafunzi 75 na Walimu wawili (2) kutoka Chuo cha Uuguzi Mirembe, karibuni sana. (Makofi)

Watendaji Wakuu wanane (8) wa Shirila la Population Service International (PSI) wakiongozwa na Ndugu Romanus Ntunge. (Makofi)

Wageni wa Mheshimiwa Dkt. Theresia Huvisa, Mbunge, ambao ni wanafunzi 67 kutoka Chuo Kikuu cha Dodoma (UDOM), karibuni sana.

Mgeni wa Mheshimiwa Juma Nkamia, Mbunge na Naibu Waziri wa Habari, Vijana, Utamaduni na Michezo, ambaye ni Ndugu Simon Moris, Mjasiriamali kutoka Mwanza. (Makofi)

Viongozi 20 wa Red Cross Mkoa wa Tawi la Kiwanja cha Ndege wakiongozwa na Ndugu Dkt. Moto, Katibu wa Mkoa. (Makofi)

Madaktari 40 na Watumishi wa Hospitali ya Mkoa wa Dodoma na Taasisi zake wakiongozwa na Dkt. Ezekiel Mpuya, Mganga Mkuu wa Mkoa, Karibuni sana. (Makofi)

Mgeni wa Mheshimiwa Peter Msola, ambaye ni Ndugu Bi Ezel Malila, Afisa Ushirika Wilaya ya Kilolo, karibuni. (Makofi)

Mgeni wa Mheshimiwa Dkt. Anthony Gervas Mbassa, Mbunge, ambaye ni Ndugu Benedicta Mbassa, mke wake, karibu sana. (Makofi)

Wageni wa Mheshimiwa Susan Kiwanga, Mbunge, ambao ni Viongozi 40 na Wanachama wa CHADEMA Kata ya Dodoma Makulu, wakiongozwa na Mheshimiwa Ali Issa Birigi, Diwani wa Kata hiyo, Karibuni sana. (Makofi)

Mgeni wa Mheshimiwa Dkt. Binilith Mahenge, Mbunge, ambaye ni Ndugu Gison Mbalizi Fungo, Makamu Mwenyekiti wa Wilaya ya Makete, karibu sana. (Makofi)

Wageni wa Mheshimiwa Al-Shaymar Kwegyir na Mheshimiwa Magreth Mkanga, ambao ni Viongozi watatu (3) kutoka Shirikisho la Vyama vya Watu Wenye Ulemavu Tanzania, Karibuni sana. (Makofi)

Nakala ya Mlango (Online Document)

Wageni wa Mheshimiwa James Lembeli, Mbunge wa Kahama, ambaye ni Ndugu Hassan Msingi, anayefanya kazi Umoja wa Mataifa (MUNUSCO DRC Kongo), karibuni sana Tanzania. (Makofii)

Wageni waliokuja Bungeni kwa ajili ya mafunzo, wanafunzi 100 na Mwalimu wao mmoja kutoka Chuo Kikuu cha Dodoma (UDOM), karibuni sana Dodoma. (Makofii)

Wanafunzi watano (5) wanaosoma Taarifa za Takwimu za Tiba kutoka Chuo Kikuu cha Dodoma (UDOM), karibuni sana. (Makofii)

Katibu.

HOJA ZA SERIKALI

Makadirio ya Matumizi ya Serikali kwa Mwaka 2014/2015 Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii

MWENYEKITI: Mheshimiwa Waziri?

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, kufuatia Taarifa iliyowasilishwa leo ndani ya Bunge lako Tukufu na Mwenyekiti wa Kamati ya Kudumu ya Bunge ya Huduma za Jamii, iliyochambua Bajeti ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, naomba kutoa Hoja kwamba, sasa Bunge lako Tukufu likubali Kupokea na Kujadili Taarifa ya Utekelezaji wa Kazi za Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa Mwaka 2013/2014 na Mpango ya Utekelezaji wa Bajeti ya Mwaka 2014/2015.

Aidha, naliomba Bunge lako Tukufu likubali kupitisha Makadirio ya Matumizi ya Kawaida na Mpango wa Maendeleo wa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa Mwaka 2014/2015.

Mheshimiwa Mwenyekiti, awali ya yote napenda kuchukua fursa hii, kwa unyenyekevu mkubwa, kumshukuru Rais wa Jamhuri ya Muungano wa Tanzania, Mheshimiwa Dkt. Jakaya Mrisho Kikwete, kwa imani yake kwangu kuniteweza kuwa Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii. Ninaahidi kufanya kazi kwa uadilifu na kwa uwezo wangu wote kwa kushirikiana na Viongozi na Watendaji wa Ngazi zote.

Aidha, namshukuru kwa dhati kwa kuendelea katuongoza na kutoa maelekezo ya kutuwezesha kutoa Huduma za Afya na Ustawi wa Jamii. (Makofii)

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mheshimiwa Rais ameendelea kuiunganisha Wizara Taasisi za Kitaifa na Kimataifa ambazo zinachangia katika jithada za Serikali za kuboresha huduma za afya na ustawi wa jamii, ninamshukuru sana kwa dhati.

Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda pia kuchukua fursa hii kumpongeza kwa dhati Makamu wa Rais Mwenyekiti Mheshimiwa Dkt. Mohamed Gharib Bilal kwa uongozi wake na maelekezo yake ambayo yamesaidia kuongeza ufanisi katika utendaji na kuimarisha huduma za afya na ustawi wa jamii.

Aidha naomba nimpongeze Mheshimiwa Mizengo Kayanza Peter Pinda, Waziri Mkuu wa Jamhuri ya Muungano wa Tanzania kwa hotuba aliyoitoa ambayo inaonyesha dira ya jinsi Serikali itakavyotekeliza majukumu yake katika mwcaa wa fedha 2014/2015.

Mheshimiwa Mwenyekiti, vile vile niwashukuru Mheshimiwa Selina Ompeshi Kombani, Mbunge Waziri wa Nchi ofisi ya Rais, Manejimenti ya Utumishi wa Umma na Waziri Hawa

Nakala ya Mlando (Online Document)

Abdulrahman Ghasia, Waziri wa Nchi, Ofisi ya Waziri Mkuu Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa, ambao tunashirikiana nao kwa karibu sana katika kusimamia utoaji wa huduma za afya na ustawi wa jamii.

Aidha nawashukuru Mawaziri wa Wizara nyingine zote ambao ninashirikiana nao katika utoaji wa huduma za afya na ustawi wa jamii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kipekee napenda kuishukuru Kamati ya Kudumu ya Huduma za Jamii, chini ya Mwenyekiti wake, Mheshimiwa Magreth Simwanza Sitta, Mbunge, kwa ushauri na maelekezo waliyoyatao wakati wa maandalizi ya Bajeti hii.

Aidha namshukuru Waziri Kivuli wa Afya na Ustawi wa jamii Dokta Anthony Gervas Mbasha, Mbunge, kwa kuendelea kutupatia ushirikiano mkubwa katika kutekeleza majukumu ya sekta ya afya. Naahidi kuzingatia ushauri wake katika kutekeleza majukumu ya sekta ya afya pia nawashukuru Waheshimiwa Wabunge wote kwa kuchangia hotuba zilizotangulia, michango yao imesaidia kuboresha hotuba yangu nawaahidi kwamba Wizara yangu itazingatia ushauri wao katika kutekeleza majukumu na kazi zilizopangwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kutoa pongezi kwa Wabunge wapya Mheshimiwa Yusuph Salim Hussein, Mheshimiwa Godfrey William Mgimwa na Mheshimiwa Ridhiwani Jakaya Kikwete nawapongeza sana kwa kuchaguliwa kwao na sasa kazi iliyo mbele yao ni kuwatumikia wananchi kwa ari na kasi kubwa ili waweze kujiletea maendeleo katika majimbo yao.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba kutoa salamu za pole kwa Bunge lako Tukufu na kwa familia na wananchi kwa vifo vya Mheshimiwa William Mgimwa aliyekuwa Mbunge wa jimbo la Kalenga na Waziri wa Fedha na Mheshimiwa Said Bwanamdogo aliyekuwa Mbunge wa Chalinze.

Vile vile naomba kutoa salamu za rambirambi kwa Mheshimiwa Zitto Zuberi Kabwe kwa kufiwa na mama yake Shida Salum na Mheshimiwa Martha Mlata ambaye amefiwa na baba yake, pamoja na Mheshimiwa Lukvi kwa kufiwa na baba mkwe na Mheshimiwa Asha Rose Migiro ambaye amefiwa na dada yake.

Aidha nachukua nafasi hii kuwapa pole familia, ndugu, jamaa na marafiki kwa vifo vingine viliviyotokea na kwa sababu mbalimbali. Vile vile natoa pole kwa waathirika wa mafuriko yaliyotokea sehemu mbalimbali nchini ikiwemo Wilaya ya Rufiji ambako ndiko waliko wananchi walioniamini na kunituma hapa Bungeni nikiwa Mbunge wao na kwa wagonjwa na majoruhi wa ajali mbalimbali walioko hospitalini na nyumbani, namwomba mwenyezi Mungu awaponye haraka ili waweze kuendelea na ujenzi wa Taifa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kutokana na juhudi kubwa za Serikali kwa kushirikiana na wadau wa maendeleo wa sekta binafsi pamoja na wadau wengine sekta ya afya imepata mafanikio mengi kati ya mafanikio hayo ni pamoja na kupunguza vifo vya watoto wenye umri chini ya miaka mitano kutoka vifo mia moja arobaini na saba mwaka 1999 hadi vifo 54 mwaka 2013 kwa kila vizazi hai 1,000 na hivyo kufikia lengo la maendeleo ya millennia namba nne yaani MDG 4 la kupunguza vifo vya watoto kwa theluthi mbili ifikapo mwaka 2015.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pamoja na mafanikio hayo Wizara itaendelea kutekeleza mikakati ya kupunguza vifo kwa akina mama wajawazito na watoto kwa kasi zaidi. Katika juhudzi za kuongeza kasi ya kupunguza vifo hivyo Wizara imeandaa mkakati maalum uliozinduliwa na Mheshimiwa Rais Jakaya Mrisho Kikwete Rais wa Jamhuri ya Muungano wa Tanzania tarehe 15

Nakala ya Mtandao (Online Document)

mwezi Mei, 2014. Mkakati huu pamoja na mambo mengine umainisha afua zitakazoleta matokeo ya haraka ya kupunguza vifo vitokanavyo na uzazi. Aidha suala la uwajibikaji katika ngazi zote limesisitizwa ili tuweze kupima mafanikio ifikapo mwishoni mwa mwaka 2015.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mafanikio mengi mengine ni kumaliza tiba na kupona kwa kiwango cha asilimia 88 ya wagonjwa wote wa Kifua Kikuu wanaoanza matibabu kila mwaka ambapo lengo la Shirika la Afya Duniani ni asilimia 85. Wizara imefanikiwa kuchunguza na kutibu idadi ya wagonjwa wa Kifua Kikuu kutoka 11,000 mwaka 1980 hadi kufikia zaidi ya wagonjwa 63,892 mnamo mwaka 2012.

Vile vile Wizara imetoa matibabu katika Hospitali ya Kibong'oto kwa wagonjwa 95 wa Kifua Kikuu sugu ikiwa ni ongezeko la wagonjwa 50 kutoka 45 kwa mwaka 2012/2013. Kati ya wagonjwa waliomaliza tiba asilimia 75 walipona kiwango ambacho ni cha juu kabisa kufikiwa katika ukanda wa Kusini mwa Jangwa la Sahara kwenye Tiba ya Kifua Kikuu Sugu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Wizara pia imetekeleza kwa mafanikio Mpango Mkakati wa pili wa sekta ya afya na kudhibiti Ukimwi kwa mwaka 2008/2013 na kufanikiwa kupunguza kiwango cha maambukizi ya VVU kutoka kwa mama wajawazito kwenda kwa watoto kutoka asilimia 26 mwaka 2010 hadi kifikia asilimia 15 mwaka 2012.

Pia kwa kushirikiana na wadau pamoja na kuongezeka kwa vituo vyta kutolea huduma hapa nchini Wizara imefanikiwa kupunguza pengo la watumishi wa sekta ya afya kutoka asilimia 68 iliyokuwepo mwaka 1999 hadi kufikia asilimia 52 mwaka 2013. Lengo ni kuhakikisha kwamba sekta ya afya inakuwa na watumishi wa kutosha na wenyewe ujuzi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, vipaumbele vyta Wizara katika Bajeti ya Mwaka 2014/2015. Vipaumbele vyta Wizara ni kama vifuatavyo:-

Kutekeleza mipango na mikakati ya kisekta yenyehengi la kuboresha utoaji wa huduma ikiwemo kupunguza vifo vitokanavyo na uzazi.

Kuimarisha huduma za kinga, tiba, mafunzo na kupambana na magonjwa ya kuambukiza, yasiyo ya kuambukukiza na yaliyokuwa hayapewi kipaumbele.

Kuendeleza ujenzi na ukarabati wa miundombinu.

Kuimarisha Vyuo vyta Mafunzo kwa wataalamu wa sekta ya afya na ukarabati wa miundombinu.

Kuimarisha vyuo vyta mafunzo kwa wataalamu wa Sekta ya Afya na Ustawi wa Jamii.

Mheshimiwa mwenyekiti, mapitio ya utekelezaji wa Bajeti ya mwaka 2013/2014 na mwelekeo wa kazi zitakazotekelawa katika mwaka 2014/2015. Wizara katika kutekeleza majukumu yake inazingatia sera, mipango na mikakati mbalimbali ya kitaifa na kimataifa ikiwa ni pamoja na malengo ya maendeleo ya millennia, dira ya Taifa ya maendeleo ya mwaka 2025, mpango wa taifa wa maendeleo wa miaka mitano, mkakati wa kukuza uchumi na kupunguza umaskini, sera ya afya, mpango mkakati wa tatu wa sekta ya afya, mpango kazi wa taifa wa huduma na matunzo kwa watoto walio katika mazingira hatarishi wa pili mwaka 2013-2017, mpango wa maendeleo wa afya ya msingi wa mwaka 2007-2017, sera ya Taifa ya wazee na sera ya taifa ya huduma na maendeleo ya watu wenyewe ulemavu.

Nakala ya Mtandao (Online Document)

Mheshimiwa Mwenyekiti, aidha Wizara imeendelea kutekeleza malengo yaliyoainishwa katika Ilani ya Uchaguzi wa Chama cha Mapinduzi (CCM) ya mwaka 2010.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwenendo wa mapato, Matumizi ya Kawaida na Miradi ya Maendeleo. Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii hukusanya mapato yake kutokana na malipo ya ununuzi wa vitabu vya maombi ya zabuni, mapato kutoka Bodi mbalimbali za Wizara, ada za uchangiaji wa ghamama za mafunzo, marejesho ya masurufu pamoja na makusanyo yatokanayo na utoaji wa huduma katika Taasisi na Mashirika yaliyo chini ya Wizara. Mwenendo wa Mapato na Matumizi ya Kawaida na Miradi ya Maendeleo umeonyeshwa katika kitabu cha hotuba hii kuanzia aya ya 12 hadi 13 na naomba Hansard irekodi kitabu kizima.

Mheshimiwa mwenyekiti, Rasilimali watu katika Sekta ya Afya. Kwa miaka saba mfululizo Wizara imeendelea kutekeleza mpango wa maendeleo ya afya ya msingi kwa kuongeza idadi ya wanafunzi watarajali waliodahiliwa katika vyuo vya afya na ustawi wa jamii kutoa wanafunzi 7956 mwaka 2012/2013 hadi wanafunzi 8582 mwaka 2013/2014 sawa na asilimia 86 ya lengo la kudahili wastani kwa wanafunzi kwa mwaka ifikapo mwaka 2017.

Pia Wizara itapitia utaratibu wa mafunzo na uendeshaji wa vyuo vilivyo chini yake kwa kushirikisha sekta binafsi kwa lengo la kuviedhesha vyuo hivyo kwa ufanisi zaidi. Aidha taasisi ya ustawi wa jamii ilidahili jumla ya wanafunzi 1468 katika ngazi ya stashahada, shahada na uzamili na wanafunzi 1214 walihitimu. Vile vile chuo cha Ustawi wa Jamii Kisangara kilidahili wanafunzi watalajali 83 na katika mwaka 2014/2015 kitadahili wanafunzi 110.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Wizara imekamilisha ujenzi wa Maktaba ya Taasisi ya Ustawi wa Jamii. Aidha imeendelea na ukamilishaji wa ujenzi na upanuzi wa vyuo vya kutolea mafunzo vya kada za afya katika Mikoa ya Dar es Salaam, Pwani na Katavi.

Katika mwaka 2013/2014 Wizara ilipata kibali cha kuwapangia vituo vya kazi waajiriwa 11,221 kati ya hao 10,940 ni wataalamu wa kada za afya, 57 ni wataalamu wa lishe na mia 224 ni wataalam wa ustawi wa jamii.

Hadi mwezi Mei, 2014 jumla ya wataalamu 5,912 walikuwa wamepangiwa vituo vya kazi katika mamlaka mbalimbali za ajira ambazo ni Halmashauri, Sekretarieti za Mikoa na Wizara. Wataalamu wa kada za Lishe na Ustawi wa Jamii, wataajiriwa katika utaratibu wa ajira Serikali chini ya Sekretarieti ya Ajira Katika Utumishi wa Umma.

Mheshimiwa Mwenyekiti, sambamba na ongezeko la watumishi wa afya katika mwaka 2013/2014 Wizara iliendelea kutekeleza ahadi yake ya kuboresha mazingira ya kazi ili kuhakikisha wanafanyakazi wanabaki katika sekta kwa muda mrefu kwa kujenga nyumba 85 za watumishi wa afya katika Mikoa ya Singida 30, Rukwa 20 na Ruvuma 35. Katika mwaka 2014/2015 Wizara itaendelea na ujenzi wa nyumba 80 za watumishi katika Mikoa ya Arusha 20, Manyara 20, Pwani 20 na Morogoro 20.

Mheshimiwa mwenyekiti, uratibu, ufuatiliaji na ugharamiaji huduma za afya. Wizara imeendelea kuratibu mahusiano ya kiutendaji, ufuatiliaji na tathmini ya kuzishirikisha Ofisi ya Waziri Mkuu Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa na wadau wa maendeleo. Vikao vya pamoja vya wadau wa sekta ya afya vimefanyika ili kupima na kuboresha utendaji wa sekta.

Aidha katika kutekeleza sera ya ugatuaji madaraka ya Wizara ilitoa mafunzo kwa wajumbe 200 wa timu za uendeshaji wa huduma za afya za mikoa yote kuhusu kuandaa

Nakala ya Mtandao (Online Document)

mipango kabambe ya afya ya Halmashauri kwa kutumia mfumo wa Plan RAP 3 ili waweze kuandaa na kusimamia mipango ya afya ya Halmashauri zilizo chini yao. (Makofii)

Mheshimiwa Mwenyekiti, kutokana na mafunzo hayo timu za Mikoa zimeweza kusimamia vizuri timu za halmashauri na hivyo kuandaa mipango ya afya ya Halmashauri ya mwaka 2014/2015 yenye ubora ikilinganishwa na ile ya mwaka 2013/2014. Sera ya afya ya mwaka 2007 inaelekeza kuwa na vyanzo vya fedha vinavyoaminika pamoja na kuhakikisha sekta ya afya inapata rasilimali za kutosha. Ili kutekeleza maelekezo hayo ya sera ya afya Wizara imefanya tafiti kumi na moja zilizowezesha kuanza maadalizi ya mkakati wa ugharamiaji wa huduma za afya nchini.

Mkakati huo utaonyesha njia madhubuti za kuhakikisha kuwa wananchi wote wanapata huduma bora za afya bila ya kikwazo cha fedha yaani *Universal Health Coverage*. Aidha kuwepo kwa mkakati huo ni utekekezaji wa llani ya uchaguzi ya CCM ya Mwaka 2010 Ibara ya 86(f) kuhusu kuongeza wigo wa manufaika wa huduma za bima ya afya nchini kufikia asilimia 30 ifikapo mwaka 2015 kwa sasa huduma hiyo imefikia asilimia 19.2.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kupitia Bunge hili napenda kutoo wito kwa kila Mtanzania, kila mkuu wa kaya, kila kiongozi wa shirika, kampuni, taasisi, wote kwa ujumla wao kuona umuhimu wa kuijunga na bima ya afya sasa ili kuhakikisha kila mtu nchi nzima anapata huduma bora za afya bila kulazimika kuwa na pesa wakati wa kuhitaji matibabu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, vyanzo mbadala vya mapato vya kugharamia huduma za afya ikiwemo bima za afya zimekuwa muhimu katika vituo vya kutolea huduma za afya na vimekuwa vikipunguza pengo la mahitaji ya rasilimali fedha kwa kiwango kikubwa.

Kutokana na ripoti ya mapitio ya matumizi ya fedha za Umma yaani *Public Expenditure Review* mwaka 2012 inaonyesha kwamba vyanzo mbadala vinachangia wastani wa asilimia 5 ya mapato yote ya Halmashauri kwa sekta ya afya.

Hadi kufikia mwezi Mei, 2014 Mfuko wa Taifa ya Bima ya Afya uliwalipa watoa huduma za matibabu kiasi cha shilingi bilioni 77.7 katika mwaka 2014/2015 mfuko utasambaza mfumo wa E-claims wa kuwasilisha madai ya watoa huduma za matibabu ili kweza kuwalipa kwa muda usiozidi siku 60 zilizowekwa kisheria tangu wanapowasilisha madai.

Aidha mfuko utatoa vitambulisho vipyta na bora kwa wanachama wake, vitambulisho hivyo vitasaidia kudhibiti matumizi ya huduma za bima kwa wanufaika stahiki tu kwani vitawezwa kusomwa katika vituo vya kutoa huduma pamoja na kutoa taarifa moja kwa moja katika tange ya mfuko. Vile vile mfuko utaunganisha mfumo huo wa taarifa na mfumo wa vitambulisho vya Taifa unaoratibi na Mamlaka ya Taifa ya vitambulisho.

Pia mfuko umetoa mikopo ya vifaa tiba na ukarabati wa vituo vya matibabu yenye jumla ya shilingi bilioni 5.07 kwa vituo vya kutolea huduma vyenye mkataba na mfuko. Hadi sasa jumla ya shilingi bilioni 2.8 zimerejesgwa mfuko wa Taifa ya Bima ya Afya utaanza kutoa mikopo hiyo kwa vituo vya matibabu vilivyo chini ya mamlaka za Serikali za mitaa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mfuko wa taifa wa Bima ya Afya utaongeza wanachama wake kutoka asilimia 7.4 ya wananchi wote kwa sasa kwa kuvisajili vikundi mbalimbali vya wajasiri amali na ushirika katika huduma za mfuko kwa kupitia uchangiaji wa mtu mmoja mmoja.

Aidha mfuko utafanya tathmini ya nne ya mfuko ili kuangalia uhai wa mfuko na huduma zake kwa wanachama. Vile vile Wizara ilianzisha utaratibu wa kugharamia huduma za afya kwa

kuchangia mfuko wa afya ya jamii yaani CHF kwa ajili ya sekta isiyo rasmi na wananchi waishio vijijini.

Hadi kufikia mwezi Mei 2013 Watanzania 4,010,844 (milioni nnena elfu kumi mia nane na arobaini na nne) sawa na asilimia 9.2 walikuwa wamejunga na Mfuko wa Afya ya Jamii katika mwaka 2014/2015 utaratibu huo kwa sehemu ya mijini unaojulikana kama tiba kwa kadi yaani TIKA utaeneewa katika Mikoa ya Mwanza, Singida, Ruvuma, Pwani, Tanga, Lindi na Kilimanjaro. Naomba nichukue nafasi hii kuwashauri Waheshimiwa Wabunge wote kujiunga na mfuko huo ili kuwa mfano na kutoa elimu ya Mfuko huo katika maeneo yetu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwezi Oktoba, 2013 Wizara ilikamilisha na kuzindua mpango mkakati wa matumizi ya TEHAMA katika sekta ya afya ya mwaka 2013/2018. Huu ni utekelezaji wa sera ya afya ya mwaka 2007 inayoelekeza matumizi ya mfumo endelevu wa habari na mawasiliano katika shughuli za sekta ya afya.

Katika hatua za awali za kutekeleza mpango huo Wizara imeanzisha mfumo wa kukusanya taarifa za vituo vya kutolea huduma za afya na kutoa mafunzo ya kutumia mfumo huo kwa mikoa yote.

Aidha Wizara imeboresha huduma za tiba kwa njia ya mtandao yaani *telemedicine* katika Hospitali ya Rufaa ya Kanda ya Mbeya, Temeke, Bagamoyo, Mwananyamala, Amana, Tumbi na Hospitali ya Rufaa ya Taifa ya Muhimbili. (*Makofij*)

Mafunzo juu ya kutumia mtandao huo kwa wataalamu wa afya katika Hospitali hizo yamekamilika na Hospitali hizo tayari zimeanza kuwasiliana ili kuboresha tiba na kutoa mafunzo kazini kwa njia ya mtandao.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2014/2015 Wizara itaunganisha Hospitali za Rufaa za kanda yaani Bugando na KCMC na Hospitali maalum yaani Mirembe, Ocean Road na MOI katika mfumo huo wa *telemedicine* ili kuboresha huduma za ushauri na tiba katika mtandao na kupunguza rufaa zisizo za lazima.

Aidha Wizara itaandaa mwongozo wa ufungaji wa mifumo ya Kielektroniki katika vituo vya kutoa huduma za afya hapa nchini. Kuwepo kwa mwongozo huo kutawezesha mifumo iliyopo na itakayofuata kuweza kuwasiliana ili kuboresha ufanisi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kama nilivyoahidi katika hotuba yangu ya mwaka 2013/2014 Wizara ilikamilisha kutoa mafunzo ya program za kielektroniki inayojulikana kama District Geoth Information Software kwa wajumbe 609 wa timu za uendeshaji wa huduma za afya za Mikoa na Halmashauri za Mikoa 19 iliyobaki ya Mwanza, Kagera, Mara, Tabora, Kigoma, Arusha, Manyara, Singida, Kilimanjaro, Tanga, Morogoro, Iringa, Mbeya, Rukwa, Ruvuma, Geita, Katavi, Simiyu na Njombe.

Lengo kuu ni kuhakikisha upatikanaji wa takwimu sahihi za afya na kwa wakati pamoja na kuzijengea uwezo timu za uendeshaji za afya katika uchambuzi na utumiaji wa takwimu katika kupanga na kutoa maamuzi sahihi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Huduma za Kinga. Nizungumzie udhibiti wa malaria. Katika hotuba yangu ya Bajeti ya mwaka 2013/2014 niliahidi kuendeleza mikakati na afua mbalimbali za kudhibiti ugonjwa wa malaria ili kuhakikisha mafanikio yaliyopatikana katika kudhibiti malaria yanakuwa endelevu.

Katika kutimiza ahadi hiyo jumla ya vyandarua milioni moja laki sita (1,600,000) vyenye viwatilifu vya muda mrefu vilisambazwa kupitia mpango wa Hati Punguzo kwa wajawazito na watoto wachanga.

Aidha vyandarua laki tano na elfu kumi (510) viligawiwa bila malipo katika kaya kupitia wanafunzi wa shule zote elfu mbili mia tatu na mbili (2,302) za Msingi na Sekondari zilizopo katika Mikoa ya Lindi, Mtwara na Ruvuma. (Makof)

Mheshimiwa Mwenyekiti, vile vile Wizara ilipulizia dawa ukoko katika kuta, ndani ya nyumba kwenye kaya laki nane na thelathini na nane elfu zenye wakazi milioni nne laki tano katika Mikoa ya Kagera, Mwanza na Mara. Wizara pia ilitoa mafunzo kwa watoa huduma 11,765 wamepatiwa mafunzo ya uchunguzi kwa kutumia vipimo vya *malaria rapid diagnostic test* nchi nzima.

Katika mwaka 2014/2015 Wizara itaanza kutekeleza mpango mkakati wa kudhibiti malaria wa 2014 mpaka 2020 kwa kutoa vyandarua milioni saba na laki moja na elfu hamsini vyenye viwatilifu vya muda mrefu kwa makundi mbalimbali ikiwa ni pamoja na wanafunzi shulenii katika mikoa ya Lindi, Mtwara na Ruvuma.

Mheshimiwa Mwenyekiti, udhibiti wa homa ya dengue. Nchi yetu kwa mara nyingine imekumwa na mlipuko wa homa ya dengue pamoja na dengue iliyojitokeza Dar es Salaam kwa mara ya kwanza mwaka 2010 na kwa mara ya pili mwaka 2012 na kudhibitiwa ugonjwa huu unaenezwa na mbu aina ya edes ambao wana vimelea.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nchi yetu kwa mara nyingine imekumbwa na mlipuko wa homa ya dengue, pamoja na denge iliyojitokeza Dar es Salaam kwa mara ya kwanza mwaka 2010 kwa mara ya pili mwaka 2012 na kudhibitiwa. Ugonjwa huu unaenezwa na mbu ya aina ya Aidesi ambao wana vimelea vya kusababisha maambukizi. Mbu wa aina hii walikuwepo kwa miaka mingi nchini hapa lakini hawakuwa na uambukizo.

Kuanzia mwezi Januari, hadi Mei 2014 jumla ya 1,039 walithibitishwa kuwa na virusi vinavyosabisha ugonjwa huu. Idadi hiyo inahusisha wagonjwa 1,029 wa mkoa wa Dar es Salaam, Mbeya wawili, Kigoma watatu, Mwanza wawili, Kilimanjaro mmoja, Dodoma mmoja na Njombe mmoja. Hadi sasa jumla ya wagonjwa wanne wameripotiwa kufariki kutokana na ugonjwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kuriarifu Bunge lako Tukufu kwamba hadi sasa hatua mbalimbali zimechukuliwa ili kupambana na ugonjwa huo ikiwa ni pamoja na kuimarisha uwezo wa maabara za kupima ugonjwa, kujenga uwezo wa watumishi kuhudumia wagonjwa, kuelimisha jamii na kudhibiti mbu wanaoambukiza denge. Mkazo zaidi umewekezwa katika kupambana na mbu kama muhimili mkuu wa kuzuia kuenea kwa maambukizi ya ugonjwa huo. Aidha, Wizara imenunua vipimo yaani test kids 5,700 ambazo zina uwezo wa kupima vipimo 57 na mafunzo yametolewa kwa watoa huduma ili kuwapa uwezo wa kuwabaini wagonjwa wa denge wanaohudhuria vituo.

Utafiti kuhusu ukubwa wa maambukizi ya virusi vya denge kwa binadamu na mbu umeanza katika Wilaya zote za mikoa ya Dar es Salaam. Utafiti huo unafanywa na Taasisi ya Taifa ya Utafiti wa Magonjwa ya Binadamu (NIMR). Aidha, Serikali ya Cuba imemtuma mtaalam ambaye ameungana na wataalam waliopo hapa nchini katika kudhibiti ugonjwa huo. Nchi ya Cuba ni mionganii mwa nchi zilizofanikiwa kudhibiti ugonjwa wa denge ambao umeikumbuka nchi hiyo mara kwa mara.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hadi sasa hakuna dawa maalum au chanjo ya ugonjwa huo, bali mgonjwa anatibiwa kutokana na dalili zitakazoambatana na ugonjwa huo kama vile homa, kupungukiwa maji au damu. Ili kujikinga na ugonjwa huo naomba nitoe rai kwa wananchi wote wafukie madimbwi ya maji yaliyotuama kwenye maeneo wanapoishi, waondoe vitu vyote vinavyoweza kuweka mazilio ya mbu kama vifuu vya nazi, makopo, magurudumu ya mataili yaliyotupwa hovyo, vichaka vifyekwe, mashimo ya maji taka yafunikwe kwa mifuniko imara na gata za mapaa ya nyumba zisafishwe ili kutoruhusu maji kutuama.

Vilevile ili kujikinga kwa kuumwa mbu tutumie viuutilifu vya kufukuza mbu, vyandarau vilivyowekwa viuutilifu na tuweke nyavu za kuzuia mbu kwenye madirisha na milango ya nyumba tunapoishi.

Hata hivyo, tunashauri wananchi kwenda vituo vya afya haraka pindi wanaponia dalili za ugonjwa huo. Pia sote tuzingatie utunzaji wa mazingira yetu nayo yatutuze na kutuepusha na maradhi yanayoambatana na mazingira machafu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu udhibiti wa kifua kikuu na ukoma, huduma za uchunguzi wa vimelea vya Kifua Kikuu na usugu wa vimelea vya dawa kwa dawa za kifua kikuu ziliboresha kwa kusambaza mashine za Gene-Xpert katika mikoa ya Dar es Salaam, Rukwa, Iringa, Mbeya, Kilimanjaro, Mtwara, Geita, Ruvuma, Tanga na Mwanza. Kwa mara ya kwanza utafiti wa kutathimini ukubwa wa tatizo la kifua kikuu nchini ulifanyika yaani TB Prevalence Survey 2013 ambapo imebaini kuwa kifua kikuu bado ni tatizo kubwa. Matokeo ya awali yanaonyesha kuwa tatizo la kifua kikuu limefikia kiwango cha wagonjwa 295 kati ya watu 100,000 na kwamba ugonjwa wa kifua kikuu upo zaidi kwa watu wenye umri wa zaidi wa miaka 45 kuliko mionganii mwaa vijana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2014/2015 huduma za kifua kikuu zitaanzishwa katika maeneo ya migodi na machimbo, vilevile maabara ya kifua kikuu nchini zitaborreshwa ili kuongeza ugunduzi wa kifua kikuu ikiwemo kifua kikuu sugu kwa kuendelea kusambaza mashine za Gene-Xpert hapa nchini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2013/2014 kampeni za kuhamasisha jamii kutambua dalili za awali za ukoma zilifanyika katika Wilaya za Mvomero, Chato na Mkinga. Katika Wilaya ya Mkinga watu 393 walichunguzwa na watu 12 waligundulika kuwa na ugonjwa wa ukoma. Aidha, jumla ya jozi 3,800 za viatu kwa watu walioathirika na ukoma sawa na asilimia 95 ya lengo lilokusudiwa la jozi 4,000 zilitolewa.

Katika mwaka 2014/2015 Wizara itaongeza vituo vya kutoa huduma shirikishi za kifua kikuu na UKIMWI na itaendelea kufanya kampeni maalum ya kuelimisha jamii kuhusu ugonjwa wa ukoma na utatuzi wa wagonjwa wa ukoma katika Wilaya zenye viwango vya juu vya maambukizi zikiwemo Wilaya za Liwale, Nkasi, Nanyumbu na Mkinga. Vilevile mpango mkakati wa tano wa kudhibti kifua kikuu na ukoma wa 2015/2019 utakamilishwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu udhibiti wa UKIMWI, katika kutekeleza mpango mkakati wa tatu wa sekta ya afya mwaka 2009/2015 Serikali imefanikiwa kupunguza maambukizi ya UKIMWI Tanzania Bara kutoka asilimia 5.8 mwaka 2008 hadi kufikia asilimia 5.3 mwaka 2012. Hadi kufikia mwezi Desemba, 2013 idadi ya watu waliopima imeongezeka kutoka watu 11,640

mwaka 2009 hadi watu 20,469,245 hii sawa na wastani la ongezeko la watu zaidi ya milioni mbili kwa kila mwaka.

Ongezeko hilo ni kielelezo kuwa jamii imehamasika kupima na kufahamu hali za afya zao. Aidha, katika mwaka 2013 watu 186,428 wameanzishiwa dawa za kupunguza makali ya VVU. Wizara pia imeendelea kutoa huduma za udhibiti wa VVU na UKIMWI kwa watoto ambapo katika kipindi hiki watoto 15,463 wameanzishiwa dawa za ARVs. Vilevile Wizara ilinunua na kusambaza mashine 32 za aina ya Facs Counts ambazo zina uwezo mkubwa wa kupima CD4 na kuzisambaza kwenye hospitali za Mikoa na Wilaya.

Pia uchunguzi wa kifua kikuu ulifanyika kwa watu 457,901 wanaoishi na VVU ambao wanaudhuria kliniki ya huduma za tiba na matunzo, kati ya hao wagonjwa 5413 sawa na asilimia 1.2 waligundulika kuwa na maambukizi ya kifua kikuu na walianzishiwa dawa za kifua kikuu.

Katika 2014/2015 Wizara itaendelea kutekeleza mpango mkakati wa tatu wa sekta ya afya ya kudhibiti UKIMWI kwa kutekeleza hatua mbalimbali zikiwemo kutoa huduma za tiba na matunzo kwa wanaoishi na VVU na kuwaanzishia dawa za kupunguza makali ya VVU kwa wagonjwa wapya 202,000 ifikapo Juni, 2015, kuwezesha vituo 600 vinatoa ARVs kwa mama B+ viweze pia kutoa huduma za tiba na matunzo kwa watoto na watu wazima wanaoishi na VVU, kupanua huduma za wagonjwa nyumbani hadi kufikia watu 424,298; kununua vifaa tiba vya maabara na vitendanishi, kununua mashine ndogo 105 za kuweza kupima CD4 na kusambaza kwenye vituo vya afya na zahanati.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu huduma ya afya na uzazi na mtoto, katika kuhakikisha vifo vya kinamana vinavyotokana na uzazi na vifo vya watoto vinapungua, Wizara imeendelea kutekeleza Ilani Uchaguzi, ibara ya 86(j) na mpango mkakati wa kuongeza kasi ya kupunguza vifo vitokanavyo na matatizo ya uzazi na vifo vya watoto vya mwaka 2008/2015. Watoa huduma za afya ya uzazi na mtoto 2,439 wamejengewa uwezo kwa kuwapatia stadi za kuokoa maisha katika ngazi ya vituo vya kutolea huduma za afya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, aidha, watoa huduma 622 katika jamii walipata mafunzo ya kuelimisha jamii umuhimu wa kujifungulia katika vituo vya kutolea huduma za afya, huduma bora kwa mjamzito hadi siku 40 baada ya kujifungua, pamoja na huduma ya mtoto kuanzia ngazi ya kaya.

Katika mwaka 2014/2015 Wizara itaendelea kuwajengea uwezo watoa huduma za afya ya uzazi na mtoto

katika vituo vya kutolea huduma za afya. Wizara itakamilisha na kuanza kutekeleza mpango mahususi wa ufuutilaji vifo vya wanawake vitokanavyo na uzazi na vifo vya watoto wachanga katika ngazi zote.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Wizara imeendelea kutekeleza mradi wa kupunguza vifo vya uzazi wa mama na mtoto kwa kushirikiana na Benki ya Maendeleo ya Afrika katika mikoa ya Mtwara, Mara na Tabora yenye viwango vikubwa vya vifo vitokanavyo na uzazi kwa kujenga na kukarabati baadhi ya vituo vya afya na hospitali ya Wilaya za Mikoa hiyo. Kupitia mradi huo majengo ya upasuaji katika hospitali ya Rufaa ya Mkoa wa Mara, Vituo vya Afya 10 na Zahanati 53 yamekamilika na vifaa tiba vimefungwa. Aidha, nyumba 19 za watumishi na Chuo cha Madaktari Wasaidizi cha Kanda ya Kusini Mtwara vimekamilika na vinatumika.

Katika mwaka 2014/2015 Wizara itakamilisha ujenzi wa majengo ya upasuaji katika hospitali ya Rufaa ya Kitete, Hospitali za Wilaya ya Igunga na Nzega na Vituo vya Afya sita katika Mikoa ya Tabora na Mara. Aidha, ujenzi wa Chuo cha Madaktari Wasaidizi Tabora na wodi nne katika Hospitali ya Rufaa ya Kitete zitakamilishwa.

Vilevile nyumba za watumishi nne na kliniki za afya ya mtoto na uzazi nane, majengo ya wagonjwa wa nje yaani OPD manne katika Mkoa wa Tabora na majengo ya upasuaji katika vituo vya afya kumi katika Mkoa wa Mara na yenyewe yatakamilishwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika kutekeleza mpango wa kitaifa wa uzazi wa mpango uliothaminiwa mwaka 2010/2015 Wizara ilinunua na kusambaza dawa za uzazi wa mpango nchini kote, kiasi cha shilingi bilioni sita zilitumika kwa ajili ya ununuzi na usambazaji wa vidoge vya kumeza 2,891,000; sindano 900,004; vipandikizi 331,000, na kondomu 15,000,000. Aidha, watoa huduma 1,673 walipatiwa mafunzo ya stadi za uzazi wa mpango, vilevile ilizindua upya nyota ya kijani ili kuhamisha ongezeko la kutumia huduma za afya kwa mpango nchini.

Katika mwaka 2014/2015, Wizara itaendelea kutekeleza mpango wa kitaifa wa uzazi wa mpango uliothaminiwa kwa kununua na kusambaza vidonge vya kumeza, sindano, vipandikizi, vitazi na kondomu ili ziweze kuwafikia wananchi wanaozihitaji nchini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Wizara imetekeliza ilani ya uchaguzi ibara ya 85(i) ya kudhibiti vifo vya watoto na kupata mafanikio makubwa ya kupunguza vifo vya watoto wenye umri chini ya miaka mitano hadi kufikia 54 kwa kila vizazi hai 1000. Ili kuhakikisha vifo hivyo vinaendelea kushuka, Wizara ilitoa mafunzo ya matibabu ya magonjwa ya watoto kwa uwiano, yaani *Integrated Management of Childhood Illness* au *IMCI* kwa watoa huduma 1,412 kutoka Wilaya 24 za Mikoa 11 nchini.

Katika mwaka 2014/2015 Wizara itaendelea kuwapatia watoa huduma mafunzo ya namna ya kumsaidia mtoto mchanga kupumua sambamba na kusambaza vifaa husika ili kuhakikisha lengo la kuwafikia nchi nzima.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mafanikio makubwa katika huduma za chanjo yamechangia kupunguza vifo vya watoto hapa nchini. Ili kuongeza kinga dhidi ya ugonjwa wa surua nchini Wizara ilianzisha dozi ya pili ya chanjo ya surua kwa watoto wenye umri wa miezi kumi nane. Aidha, katika kutekeleza mkakati wa kuzuia saratani ya shingo ya kizazi Wizara ilianzisha chanjo ya *Human Papiloma Virus* kwa wasichana waliofikia umri wa miaka tisa katika Halmashauri za mkoa wa Kilimanjaro. Vilevile Wizara ilinunua chanjo vichupa milioni 9,379,740 vyenye jumla ya dozi 25,948,130 na majokofu 405 na kusambazwa katika Halmashauri zote nchini.

Katika mwaka 2014/2015 Wizara itaanzisha chanjo mpya yenye muungano wa chanjo mbili za surua na lubela kwa watoto wenye umri wa miezi tisa na kumi na nane ili kuwakinga dhidi ya magonjwa hayo. Aidha, Wizara itafanya kampeni ya chanjo ya surua na lubela kwa watoto wenye umri kati ya miezi tisa na miaka 15 kutekeleza lengo na mkakati wa kutokomeza magonjwa hayo nchini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu huduma za lishe hadi Mei, 2014 jumla ya kilo 215,700 za virutubishi ziliongezwu kwenye unga wa ngano na kilo 3,000 za vitaminii A, kwenye mafuta ya kula kwa viwango vilivyokusudiwa kukidihi mahitaji ya mwili na zaidi ya watu milioni 14 wamefikiwa na vyakula vilivyoongezwa virutubishi na madini na vitaminii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu huduma za tiba, katika kutekeleza ilani ya uchaguzi ya CCM ya mwaka 2010 ibara ya 86(a) sehemu ya pili na kutekeleza mpango wa maendeleo ya afya ya msingi tangu mwaka 2007 hadi 2013 vituo vipyta 1,153 vilijengwa ambapo kuanzia mwaka 2012/2013 vituo vipyta vilivyojengwa ni 319. Aidha, Wizara ilipanua huduma za kibingwa

kwa kuendeleza ujenzi wa miundombinu katika Hospitali za Rufaa za Kanda za Mbeya, Bugando na Hospitali za ngazi ya Taifa ya Kibong'oto, Milembe, Taasisi ya Mifupa ya Muhimbili na Taasisi ya Saratani ya Ocean Road. Miundombinu hiyo ni pamoja na awamu ya tatu, ya ujenzi wa jengo la Taasisi ya Mifupa Muhimbili. Jengo la Wodi katika Taasisi ya Saratani Ocean Road, Jengo la Huduma za Dharura Hospitali ya Taifa Muhimbili, ujenzi wa vyumba vinne vya upasuaji na ukarabati wa wodi ya wagonjwa wa akili Bugando.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2014/2015 miradi ya ujenzi na ununuzi wa vifaa itaendelea kukamilishwa kwa kufanya ukarabati wa jengo la kutunzia kumbukumbu katika Hospitali ya Taifa Muhimbili na ujenzi wa Jengo la Huduma za Dharura KCMC. Aidha, katika Hospitali ya Kanda Bungando, Wizara itamalizia ujenzi wa Jengo la Saratani awamu ya mwisho ujenzi wa jengo ya kliniki ya Bima ya Afya itanunua mtambo mkubwa wa oxygen kufunga incinerator kubwa kwa ajili ya kuchomba taka hatarishi na kuweka kamera za usalama ndani ya hospitali.

Katika hospitali ya Rufaa ya KCMC kitaanzishwa kitengo cha huduma za uangalizi wa karibu kwa watoto wachanga chenye uwezo wa kulaza watoto 100 na vifaa vya kisasa kwa ajili ya upasuaji kwa kupitia tundu dogo vitanunuliwa. Katika Hospitali ya Afya ya Akili Milembe, Wizara itakamilisha ujenzi wa Jengo la Huduma ya Utengamao kwa waathirika wa dawa za kulevyta na kuweka samani pamoja na kukarabati nyumba za watumishi na wodi za wagonjwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ili kuboresha huduma zitolewazo katika Hospitali ya Taifa Muhimbili, Wizara ilinunua na kuweka vifaa na vifaa tiba kwa ajili ya kituo cha upasuaji na tiba ya magonjwa ya moyo, pamoja na mafunzo. Vifaa vilivyonunuliwa vimewezesha huduma za tiba na upasuaji wa moyo kuanza rasmi katika kituo hicho kilichozinduliwa na Mheshimiwa Rais wa Jamhuri ya Muungano wa Tanzania, Dkt. Jakaya Mrisho Kikwete, tarehe 27 Aprili, 2014.

Katika uzinduzi huo Mheshimiwa Rais aliagiza kwamba mchakato uanze haraka wa kukifanya kituo hicho kuwa taasisi, vilevile alielekeza kwamba katika mwaka 2014/2015 sekta ya afya iingizwe katika mpango wa matokeo makubwa sasa yaani BRN. Tunamshukuru Mheshimiwa Rais kwa maamuzi hayo, nasi kwa kushirikiana na wadau tutahakikisha utekelezaji wa mpango huo unafanikiwa.

Aidha, katika kutekeleza mpango mkakati wa tatu wa sekta ya afya wa mwaka 2009/2015 na sera ya afya kuhusu huduma za rufaa kwa wananchi wote Taasisi ya Mifupa ya Muhimbili iliohuduma za kibingwa za mkoba kwa wagonjwa 513 kati yao 116 walifanyiwa upasuaji katika Hospitali za Rufaa ngazi ya Kanda za Bugando na Mbeya katika hospitali ya Rufaa ya Mkoa wa Morogoro.

Katika mwaka 2014/2015 Wizara itaongeza utoaji wa huduma za rufaa ngazi ya Taifa kwa kupitia huduma za mkoba katika hospitali za Mikoa na za Kanda ili kuwapunguzia wananchi adha ya kusafiri umbali mrefu kufuata huduma za rufaa ngazi ya Taifa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2013/2014 Wizara iliendelea kuanzisha huduma za tiba za kibingwa katika Hospitali za Kanda Maalum na Hospitali ya Taifa ili kupunguza idadi ya wagonjwa wanaopelekwa nje ya nchi kwa uchunguzi na matibabu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, huduma za upasuaji mkubwa wa moyo zimeendelea kutolewa ambapo hadi sasa jumla ya wagonjwa 671 walipata huduma hiyo kwa mafanikio katika Hospitali za Muhimbili, Bugando na KCMC. Aidha, jumla ya wagonjwa 211 walifanyiwa upasuaji maalum katika Taasisi ya Mifupa Muhimbili ambapo 29 walifanyiwa upasuaji wa ubongo, 107 upasuaji uti wa mgongo, 56 waliwekewa viungo bandia vya nyonga na 19 viungo bandia vya goti.

Katika mwaka 2014/2015 Taasisi ya Mifupa ya Muhimbili inatarajia kufanya upasuaji wa kuweka viungo bandia vya nyonga kwa wagonjwa wapatao 400, kuweka viungo bandia vya goti kwa wagonjwa 150, upasuaji wa ubongo kwa wagonjwa 240, upasuaji wa uti wa mgongo na mishipa ya fahamu kwa wagonjwa 400 na upasuaji wa watoto wenyewe vichwa vikubwa 600.

Mheshimiwa Mwenyekiti, huduma nyingine za kibingwa zilizotolewa katika hospitali zetu ni pamoja na kusafisha damu kwa wagonjwa wenyewe matatizo ya figo. Wagonjwa 245 walifanyiwa mizunguko 2,615 katika Hospitali ya Taifa ya Muhimbili na wagonjwa 35 waliohudumiwa katika Kituo cha Chuo Kikuu cha Dodoma.

Aidha, Wizara ilinunua mashine mpya tano za kusafisha damu katika Hospitali ya Taifa ya Muhimbili na kufanya jumla ya mashine kuwa 16 na vilevile Hospitali ya Milembe ilihudumia wagonjwa wa akili 1,783 waliolazwa na wengine 7,124 walihudumiwa na kurudi nyumbani. Wagonjwa wa akili wahalifu wapya 243 walihudumiwa na Taasisi ya Isanga, pia Hospitali ya Taifa ya Akili ya Milembe, itaongeza wigo wa kutoa huduma za tiba na mafunzo kwa wagonjwa waathirika wa dawa za kulevyta wanaofika hospitalini na kurudi nyumbani hasa baada ya kukamilika jengo la huduma hizo linalojengwa Itega.

Katika mwaka 2014/2015 Wizara itaendelea kuboresha huduma za rufaa za kibingwa katika Hospitali ya Rufaa ngazi ya kanda.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hadi mwezi Mei, 2014 Taasisi ya Saratani ya Ocean Road ilipokea na kuwashudumia wagonjwa wapya 4,712 hili ni ongezeko la wagonjwa 976 ukilinganisha na kipindi cha Julai, mwezi Mei, 2012/2013 ongezeko hili linatokana na uhamasishaji wa jamii kuititia kampeni mbalimbali.

Aidha, jumla ya wanawake 5,504 walifanyiwa uchunguzi wa saratani ya shingo ya kizazi na matiti. Katika uchunguzi huo, jumla ya wanawake 232 waligunduliwa kuwa na dalili za awali za saratani ya shingo ya kizazi na 82 walikutwa na dalili za saratani ya matiti. Vilevile wanawake 4,003 walifanyiwa uchunguzi wa saratani ya shingo ya kizazi katika Hospitali ya Rufaa ya Kanda Mbeya, kati yao wanawake 500 walifanyiwa uchunguzi wa kina na kupewa matibabu ya awali pamoja na rufaa. Pia huduma za matibabu ya saratani yalitolewa katika Hospitali ya Kanda ya Rufaa ya Bungando kwa wagonjwa 8,299 kuanzia Januari hadi Desemba, 2013.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2014/2015 Hospitali ya Kibong'oto inatarajia kuhudumia wagonjwa wa UKIMWI 9000, Kifua Kikuu na UKIMWI 800, Kifua Kikuu sugu 120 na wagonjwa 20,000 wenyewe magonjwa mengine. Hospitali itaongeza vituo 20 vya kutoa huduma vya kifua kikuu sugu katika Hospitali 10 za Rufaa za Mikoa za Mwanza, Tanga, Mbeya, Mara, Iringa, Njombe, Dodoma, Ilala, Kinondoni na Temeke. Aidha, hospitali itaendelea kutoa mafunzo kwa watoa huduma za afya 200 kutoka katika Wilaya mbalimbali hapa nchini kutoa utalaam wa juu za huduma za kifua kikuu sugu na kuvijengea uwezo vituo 20 vitakavyoanzishwa nchini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, sera ya afya ya mwaka 2007 imeelekeza kuimarisha mfumo wa kitaifa wa ukusanyaji, upimaji, utunzaji, usambazaji na matumizi ya damu salama nchini. Ili kutimiza adhma hiyo, hadi kufikia mwezi Mei 2014, Wizara ilikusanya chupa 128,311 za damu salama ambayo ni sawa na asilimia 75 ya lengo. Aidha, katika juhudi za kuhamasisha jamii kuchangia damu kwa hiari, vipeperushi 64,000 vilisambazwa na jumla ya vikundi 12 vya wachangia damu kwa hiari vilianzishwa. Vilevile matumizi ya mfumo mpya wa kielektroniki yaani e-health ikiwa ni pamoja na matumizi ya simu za mkononi yaani m-health yaliwezesha kutuma ujumbe mfupi kwa wachangia damu 90,000 na kupata taarifa na takwimu mbalimbali kuanzia kwa mchangia damu hadi kwa mgonjwa anayepewa damu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda nitumie fursa hii kuwashukuru wote waliochangia damu na kuhamasisha jamii kuchangia damu kwa hiari kwa manufaa yetu sote. Katika mwaka 2014/2015 Wizara itaendelea kuhakikisha upatikanaji wa damu salama na itahamasisha upatikanaji wa wachangia damu wa kudumu kutoka asilimia 25 hadi 40.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika kutekeleza sera ya ushirikiano baina ya Serikali na sekta binafsi yaani *Public Private Partnership* ya mwaka 2009 Halmashauri 61 kati 133 zilizohamasishwa zimesaini mkataba wa makubaliano na wamiliki wa vituo binafsi vya kutolea huduma za afya katika maeneo ambayo hayana vituo vya umma ili vituo hivyo vitoe huduma kwa niaba ya Halmashauri husika.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2013/2014 shilingi 52,383,352,700/= zimetumika kutunza na kusambaza dawa, vifaa tiba na vitendanishi katika vituo vya kutolea huduma za afya vya umma. Kati ya fedha hizo, Serikali ilitoa shilingi 28,883,382,700/= na wadau wa maendeleo kupitia mfuko wa pamoja walichangia shilingi bilioni 23.5. Aidha, Mfuko wa Dunia wa Kupambana na UKIMWI, malaria na Kifua Kikuu ulitoa jumla ya shilingi 206,292,515,316/= kwa ajili ya kununua na kusambaza dawa zinazogharamiwa na mfuko.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa mwaka 2014/2015 jumla ya shilingi 239,351,303,506/= zimetengwa kwa ajili ya kununua, kutunza na kusambaza dawa, vifaa, vifaa tiba na vitendanishi katika vituo vya kutolea huduma za afya vya umma. Kati ya fedha hizo, Serikali itatoa shilingi bilioni 58.8 na wadau wa maendeleo kupitia mfuko wa pamoja watachangia shilingi bilioni 10.5. Aidha, Mfuko wa Dunia wa Kupambana na UKIMWI, malaria na Kifua Kikuu ulitoa shilingi bilioni 170.042 kwa ajili ya kununua na kusambaza dawa zinazogharamiwa na mfuko huo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Bohari ya Dawa imeendelea kuboresha upatikanaji wa dawa, vifaa na vifaa tiba katika vituo vya kutolea huduma za afya kulingana na uwezo wa bajeti. Bohari ya dawa imekamilisha awamu ya pili ya kuboresha mfumo wa usambazi wa dawa na vifaa tiba hadi vituo vya kutolea huduma za afya kutoka Mikoa 10 mwaka 2012/2013 hadi mikoa yote 25 ya Tanzania Bara. Usambazaji huo umefanyika katika zahanati 4500, vituo vya afya 507, hospitali ngazi ya Halmashauri 115, hospitali ngazi ya mikoa 36, Hospitali za Rufaa za Kanda nne, Hospitali Maalum nne, Hospitali ya Taifa moja, Hospitali za Jeshi la Wananchi mbili na Hospitali ya Jeshi la Polisi moja.

Aidha, Bohari ya Dawa imeweka alama maalum yaani GOT katika dawa 52 za Serikali ili kuongeza udhibiti wa dawa kupotea. Katika mwaka 2014/2015 idadi za dawa zitakazowekewa alama maalum zitakuwa 132.

Katika kuboresha utunzaji wa dawa, Bohari ya Dawa inaendelea na ujenzi wa maghala ya kisasa ya kuhifadhi dawa. Hatua za ujenzi ziliendelea sanjari na kurejesha kwa wamiliki zaidi ya mita za mraba 11,000 za maghala zilizokuwa zimekodishwa kwa gharama ya zaidi ya shilingi bilioni moja kwa mwaka. Katika mwaka 2014/2015 Bohari ya Dawa pia itakamilisha ujenzi wa maghala ya kisasa ya kuhifadhi dawa katika zaidi ya mita za mraba 8000 katika mikoa ya Tanga, Tabora, Mtwara na Dar es Salaam.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika kuimarisha upatikanaji wa dawa za malaria, Wizara ilinunua na kusambaza katika vituo vya kutolea huduma jumla ya dozi 22,290,870 za dawa mseto na kipimo cha malaria kinachotoa majibu ya haraka yaani MRDT 24,696,750. Katika mwaka 2014/2015 Wizara itanunua na kusambaza dawa mseto za kutibu malaria dozi 28,159,000 na vipimo vya MRDT 16,996,000 katika sekta ya umma na sekta binafsi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ukaguzi na uhakiki wa ubora wa huduma za afya. Katika mwaka 2013/2014 Wizara ilitoa mafunzo kwa wajumbe 262 wa timu za uendeshaji huduma za afya za Halmashauri kutoka mikoa sita ya Dar es salaam, Kigoma, Rukwa, Shinyanga, Singida na Tabora kuhusu kukinga na kuthibiti maambukizi. Lengo lilikuwa ni kujenga uwezo kwa timu hizi ili ziweze kusimamia viwango vya kukinga na kuthibiti maambukizi wakati wa kutoa hudima za afya katika Halmashauri zao.

Katika mwaka 2014/2015 mafunzo hayo yatatolewa kwa wajumbe 500 wa timu za uendeshaji, huduma ya afya za mikoa na Halmashauri, timu za menejimenti za Hospitali za Rufaa za mikoa na timu za uimarishaji ubora wa hospitali za mikoa, kutoka mikoa minne ya Geita, Katavi Njomba na Simiyu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Wizara ilikagua maabara binafsi za afya 71 na maduka ya kuza vifaa vya maabara 25 katika mikoa ya Shinyanga, Ruvuma, Iringa, Singida, Tanga, Mwanza na Ilala. Aidha, Wizara ilikagua vifaa vya maabara vya afya vinavyoingizwa nchini katika viwanja vya ndege, bandari na mipaka ya nchi katika mikoa ya Dar es Salaam, Lindi, Mtwara, Kigoma, Ruvuma, Mbeya, Mara, Arusha, Kilimanjaro na Tanga. Maabara za mikoa ya Shinyanga, Ruvuma, Iringa na Tanga zilibainika kuwa hazina wataalam wenye sifa, hazijasajiliwa, zinatoa huduma za kupima vipimo vilivyozidi uwezo wa maabara zao na nyiningine vyumba vya maabara havikidhi viwango na hivyo kufungiwa kutoa huduma.

Mheshimiwa Mwenyekiti, uthibiti ubora wa taaluma. Wizara ilisajiri vituo binafsi vya kutolea huduma za afya 184, vituo vya tiba asili na tiba mbadala 22, maabara binafsi za afya 85, makampuni 20 yanayoagiza na kuza vifaa na vitendanishi vya maabara za afya. Aidha, Wizara imeanza kusajiri taasisi zinazotoa huduma za afya mazingira katika Halamshauri zote nchini kwa lengo la kuinua kiwango cha usafi katika miji, manispaa ya majiji. Vilevile Baraza la Famasia lilsajili maduka mapya ya dawa muhimu 5,757 baada ya kukidhi vigezo na lilitoa mafunzo kwa watoa dawa 15,800 ili kuwajengea uwezo wa kutekeleza majukumu yao kwa kuzingatia sheria.

Pia Baraza liliteuwa wakaguzi 120 ili kukagua maduka ya dawa na kuhakikisha kuwa maduka hayo yanaendeshwa kwa kufuata sheria na miongozo iliyowekwa na kutoa huduma bora kwa wananchi na kutoa mafunzo yakinifu ya ukaguzi wa dawa kwa wakaguzi 80 wa mikoa ya Dodoma, Singida, Tabora, Iringa, Pwani, Morogoro na Dar es Salaam.

Mheshimiwa Mwenyekiti, maombi 2,273 ya kusajiri vyakula, 1,496 dawa, 764 vipodozi, 198 vifaa tiba na 18 majoribio ya dawa yalipokelewa na kutathiminiwa na mamlaka ya uthibiti ya chakula na dawa nchini yaani TFDA. Kati ya maombi hayo, maombi 2,928 yaliidhinishwa na hivyo bidhaa husika kuruhusiwa kuuzwa nchini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2014/2015 Wizara itapitia Sheria ya Uongozi wa Hospitali za Watu Binafsi ya mwaka 1977 na Sheria ya Uratibu wa Maabara Binafsi za Afya ya 1997. Baraza la Madaktari litaandaa muongozo wa mafunzo kwa vitendo pamoja na kupitia upya mwongozo wa mwenendo wa maadili kwa madaktari. Aidha, Baraza la Tiba Asili na Tiba Mbadala litatoa mafunzo kwa waganga wa tiba asili na tiba mbadala kuhusu lishe bora, usafi na kuzuia maambukizi ya magonjwa.

Katika mwaka 2014/2015 Baraza litatoa mafunzo kwa waratibu wa tiba wa asili na tiba mbadala katika mikoa na Halmashauri mpya kuhusu miiko, maadili na mienendo ya waganga wa tiba asili na tiba mbadala na taratibu za usajili.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nichukue nafasi hii kuwasih i wataalam wa tiba asili na tiba mbadala kuacha mara moja kujitangaza kuwa na uwezo wa kutoa tiba dhidi ya ugonjwa wowote ule ambao uwezo wao haujathibitishwa kitaalam. Hilo ni kosa kwa mujibu wa sheria ilioanzisha tiba asili na tiba mbadala.

Napenda kuchukua fursa hii kuagiza vyombo husika vya Serikali kufuatilia kwa ukaribu na kuchukua hatua kwa mujibu wa sheria kwa wale watakaoenda kinyume na sheria. Yapo matangazo yanayohusu kuwa na uwezo wa kutibu UKIMWI, kisukari na shinikizo la damu. Kwa mujibu wa sheria ya tiba asili na tiba mbadala hili ni kosa na uvunjifu wa sheria, hivyo matangazo hayo yaondolewe mara moja. Wizara itatoa muongozo na taratabu zinaposwa kufuatwa ili dawa husika zithibitishwe kitaalam.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu huduma za ustawi wa jamii, Serikali iliendelea kutoa huduma za msingi za chakula, malazi, mavazi na matibabu kwa wazee na watu wenye ulemevu wasiojiweza 1,235 wakiwemo wanaume 628 na wanawake 607 wanaotunzwa na kulelewa katika makazi 17 ya Serikali.

Napenda kuchukua fursa hii kuwakumbusha wananchi pamoja na Waheshimiwa Wabunge, kwamba kwa mujibu wa Sera ya Taifa ya Wazee na Sera ya Taifa ya Huduma na Maendeleo kwa Watu wenye Ulemavu, matunzo ya wazee na watu wenye ulemavu wasiojiweza ni jukumu la familia na jamii. Matunzo hayo katika taasisi zisizo rasmi ni hatua ya mwisho pale ambapo itathibitika kuwa mhusika hana kabisa ndugu wa kumtunza katika jamii yake. Aidha, Wizara ilihakikisha kwamba vyuo vya watu wenye ulemavu vya Yombo na ...

MWENYEKITI: Mheshimiwa Waziri, tafadhalu nenda ukurasa wa 85, muda wako umekwisha, anza na shukrani umalizie na kuomba fedha.

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka wa 2014/2015 Wizara itaimarisha ushirikiano na nchi rafiki, mashirika ya kimataifa na sekta nyingine zinazosaidia na kuchangia katika kutoa huduma za afya na ustawi wa jamii.

Aidha, napenda kuzishukuru nchi zinazochangia Mfuko wa Pamoja na zinazochangia nje ya Mfuko wa Pamoja ambapo mchango wao umesaidia kuboresha huduma za afya na ustawi wa jamii. Vilevile napenda kuyashukuru mashirika ya kimataifa kwa ushirikiano wao katika kuboresha huduma za afya nchini. Nazishukuru asasi za kirai, sekta binafsi na vyuo vikuu, taasisi za kitaifa na vyama vya kitaulima tunaoshirikiana nao. Wadau wote wameanishwa katika hotuba yangu kuanzia aya ya 142 ukurasa wa 85 hadi aya 146 ukurasa wa 89.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika kipindi hiki cha utendaji wangu wa kazi katika Wizara hii nimepata ushirikiano mkubwa kutoka kwa viongozi na wafanyakazi wa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii. Napenda kumshukuru Mheshimiwa Dkt. Kebwe S. Kebwe naibu Waziri wa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii.

Aidha, nachukua fursa hii, kumshukuru Katibu Mkuu Bwana Charles Amos Pallangyo, kwa kunipa ushirikiano katika utekelezaji wa majukumu yangu katika kipindi hiki.

Vilevile nawashukuru wafauatao, Dkt. Donan W. Mmbando, Mganga Mkoo wa Serikali, Bwana Dunford Daniel Makala, Kamishna wa Ustawi wa Jamii na Wakurugenzi wa Idara zote katika Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii. Nawashukuru pia watendaji wakuu na watumishi wote wa sekta ya afya na ya ustawi wa jamii, naomba waendelee kufanya kazi kwa manufaa ya taifa letu kwa ujumla wetu.

Nakala ya Mtandao (Online Document)

Mheshimiwa Mwenyekiti, nichukue fursa hii pia kuishukuru familia yangu, kipekee namshukuru mke wangu mpenzi Mariam Abdulaziz na watoto wetu Taliq, Meyye, Shekhan na Amour kwa uvumilivu na kunitia moyo katika kutekeleza majukumu yangu ya kitaifa.

Kwa wananchi wa Jimbo la Rufiji, nawashukuru kwa ushirikiano mnaoendelea kunipatia katika kuendeleza Jimbo na nina ahidi nitaendelea kuenzi na kuwatumikia kwa nguvu zangu zangu zote ili kuleta mabadiliko ya haraka ya kimaendeleo katika Jimbo letu la Rufiji.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mapato na maombi ya fedha kwa kazi zilizopangwa kutekelezwa katika mwaka wa fedha 2014/2015. Katika mwaka 2014/2015 Wizara imekadiria kukusanya mapato ya kiasi cha shilingi 78,671,519,016/= kati ya fedha hizo shilingi 72,507,162,016 zitakusanya katika mashirika na taasisi zilizo chini ya Wizara na kiasi cha shilingi 6,164,357,000/= ni kutoka katika vyanzo vya makao makuu. Vyanzo hivyo vinatokana na makusanyo ya uchangiaji wa huduma za afya, tozo na ada mbalimbali, usajili wa vituo vya binafsi vya kutolea huduma za afya, maabara binafsi na mabaraza ya kitaaluma.

Mheshimiwa Mwenyekiti, maombi ya fedha kwa mwaka wa fedha 2014/2015. Ili kuiwezesha Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kutekeleza kazi zilizopangwa katika mwaka 2014/2015 naliomba Bunge lako Tukufu likubali kuidhinisha Makadirio ya Matumizi ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii pamoja na taasisi zake zenye jumla ya shilingi 622,952,923,000/= kati ya fedha hizo shilingi 317,223,431,000/= ni kwa ajili ya Matumizi ya Kawaida na shilingi 305,729,492,000/= kwa ajili ya utekelezaji wa miradi wa maendeleo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hotuba hii inapatikana katika tovuti ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii yaani www.moh.go.tz lakini pia kama nilivyorudia nasema taarifa yangu ni kama ilivyotolewa katika kitabu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba kutoa hoja. (Makofii)

WAZIRI WA MAJI: Mheshimiwa Mwenyekiti, ninaafiki!

(Hoja ilitolewa iamuliwe)

MWENYEKITI: Hoja imeungwa mkono.

Waheshimiwa Wabunge, katika wageni ambao wapo humu ndani kuna wageni 46 wa Naibu Spika, Mheshimiwa Job Ndugai kutoka *Mvumi Medical and Nursing School*, naomba kuwatambua wapo katika Bunge niliwataja inawezekana hawakusikia, naomba radhi kama walikuwa hawakusikia na Mheshimiwa Job Ndugai ni bosi wangu, sasa uanweza ukaharibu kazi hapa kwa kutowatangaza wageni wake.

Sasa ninamuita Mwenyekiti wa Kamati ya Kudumu ya Huduma za Jamii. (Makofii)

MHE. GREGORY G. TEU (K.n.y. MWENYEKITI WA KAMATI YA KUDUMU YA BUNGE YA HUDUMA ZA JAMII): Mheshimiwa Mwenyekiti, awali ya yote namshukuru Mwenyezi Mungu kusimama hapa leo nikiwa na afya njema.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru kwa kunipa nafasi ya kuwasilisha taarifa hii ya Kamati, kwa niaba ya Mwenyeketi wa Kamati ya Huduma za Jamii, mama yetu Mheshimiwa Margaret Sitta, Mbunge.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa mujibu wa Kanuni ya 99(9) na Kanuni ya 117(11) ya Kanuni za Kudumu za Bunge Toleo la Aprili, 2013 naomba kuwasilisha Taarifa ya Kamati ya Kudumu ya

Nakala ya Mländao (Online Document)

Bunge ya Huduma za Jamii kuhusu utekelezaji wa majukumu ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa mwaka wa fedha 2013/2014 na maoni ya Kamati kuhusu Makadirio ya Mapato na Matumizi ya Wizara kwa mwaka wa fedha 2014/2015.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa sababu ya muda, kwa kuzingatia muda, natoa taarifa kwamba taarifa hii iingie kwenye Hansard kama ilivyowasilishwa mezani.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kabla sijasoma taarifa hii kamilifu ninao ujumbe ambao unatulinda na kutuongoza Kamati hi ya Huduma za Jamii na ujumbe huo ni kwamba safari hii, taarifa hii na maombi yote ya bajeti hii, kauli mbiu yake ni afya kwanza. (Makofii)

Mheshimiwa Mwenyekiti, Kamati ya Bunge ya Huduma za Jamii ina jukumu la kufuatilia utekelezaji wa majukumu ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii. Katika kutekeleza jukumu hilo kwa mwaka wa fedha 2013/2014, Kamati ilifanya ziara na vikao mbalimbali kukagua utekelezaji wa shughuli za Wizara na Taasisi zake zote.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tarehe 01 Mei, 2014 Kamati ilikutana kujadili taarifa ya utekelezaji wa malengo ya bajeti ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii yenye Fungu 52 kwa mwaka wa fedha 2013/2014 na Makadirio ya Mapato na Matumizi ya Wizara kwa mwaka wa fedha 2014/2015 iliyowasilishwa na Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, Mheshimiwa Dkt. Seif Ali Rashid, Mbunge.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Kamati ilipitia taarifa ya utekelezaji wa mapendekezo ya Kamati katika bajeti ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa mwaka wa fedha 2013/2014.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nachukua fursa hii kuliarifu Bunge lako Tukufu kuwa kiasi kikubwa Serikali imetekeleza ushauri uliotolewa na Kamati. Hata hivyo, bado kuna maeneo ambayo Kamati inaona ni muhimu Serikali ikayafanya kazi mapema iwezekanavyo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, utekelezaji wa majukumu ya Wizara kwa Mwaka 2013/2014. Katika mwaka wa fedha 2013/2014, Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii iliidhinishiwa jumla ya shilingi bilioni 753.85. Kiasi hicho cha fedha ni kwa ajili ya Matumizi ya Kawaada na Miradi ya Maendeleo. Hadi kufikia mwezi Machi, 2014 asilimia 46.16 ya fedha zilizotengwa zilipokelewa kutoka Hazina kwa ajili ya utekelezaji wa majukumu mbalimbali ya Wizara.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Kamati haikuridhika kabisa na mtiririko wa fedha za Bajeti ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwani hadi kufikia kipindi cha robo ya Tatu ya mwaka wa fedha, takribani asilimia 53.84 ya bajeti hiyo zilikuwa hazijapokelewa na Wizara. Hali hii imeathiri utekelezaji wa shughuli mbalimbali za miradi ya maendeleo ya Wizara hii. (Makofii)

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya majadiliano ya kina na Waziri wa Fedha Mheshimiwa Saada Mkuya kuhusu Kamati kutoridhishwa na mtiririko wa fedha za bajeti kwa Wizara hii, Waziri wa Fedha aliihakikishia Kamati kwamba kabla ya tarehe 30 Juni, 2014 yaani mwezi huu kiasi cha shilingi bilioni 12 zitalipwa na Hazina kwa Wizara hii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, upatikanaji wa fedha hizi utasaidia kupunguza deni la matibabu nchini India shilingi bilioni sita, deni la Serikali kwa MSD, shilingi bilioni nne, na shilingi bilioni mbili kwa ajili ya ununuzi wa dawa, vifaa tiba na vitendanishi kwa mwaka wa fedha 2013/2014.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pamoja na ahadi hii muhimu ya Serikali kwa Wizara, Kamati inasilitiza kwamba Serikali ipeleke bakaa la fedha za Bajeti ya Wizara ya Afya na

Ustawi wa Jamii kabla ya tarehe 30 Juni 2014, ili
ya Wizara kwa mwaka 2013/2014.

kuwezesha utekelezaji wa malengo

Mheshimiwa Mwenyekiti, changamoto zinazoikabili sekta ya afya nchini ni kuwa katika kufuatilia utekelezaji wa shughuli za Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa mwaka wa fedha 2013/2014, Kamati ilibaini changamoto zinazoikabili sekta ya afya kama ifuatavyo:-

Kwanza, tengeo la Bajeti ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kuendelea kushuka mwaka hadi mwaka na hivyo kutokidhi uhitaji wa Azimio la Abuja la mwaka 2001.

Pili, fedha za ndani zinazotengwa katika Bajeti ya Wizara kwa ajili ya miradi ya maendeleo kutotolewa kwa wakati na kutegemea zaidi fedha za wahisani.

Tatu, kasi ndogo ya utekelezaji wa Mpango wa Maendeleo ya Afya ya Msingi yaani MMAM.

Nne, kuna upungufu wa watumishi katika fani mbalimbali za sekta ya afya nchini hususan katika maeneo ya pembezoni.

Tano, upatikanaji duni wa huduma za afya ya mama na mtoto.

Sita, kuendelea kukua kwa deni la Serikali kwa Bohari Kuu ya Dawa (MSD) la shilingi bilioni 89.

Saba, upungufu wa dawa, vifaa tiba na vitendanishi nchini.

Nane, gharama kubwa ya matibabu ya saratani hapa nchini.

Tisa, huduma hafifu kwa watu wenye ulemavu.

Kumi, utekelezaji hafifu wa majukumu ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kutokana na ufinyu wa bajeti.

Mwisho ni deni la matibabu katika hospitali za nchi za nje zikiwemo India na Afrika kusini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii imeomba kuidhinishiwa jumla ya shilingi bilioni 622.95 kwa mwaka wa fedha 2014/2015. Kati ya fedha hizo shilingi bilioni 317.22 zitatumika kwa ajili ya Matumizi ya Kawaida na shilingi bilioni 305.72, kwa ajili ya Miradi ya Maendeleo. Fedha ambazo ni pungufu ni shilingi bilioni 130.9, zilizoidhinishwa kwa Wizara hii kwa mwaka wa fedha 2013/14.

Mheshimiwa Mwenyekiti, aidha Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii inatarajia kukusanya mapato yenye jumla ya shilingi bilioni 44.2.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Kamati haikuridhishwa na upungufu huu wa bajeti inayopendekezwa na hivyo Kamati iliwasilisha maeneo mahususi yanayopendekezwa kuongezewa fedha kwa Kamati ya Kudumu ya Bunge ya Bajeti kwa ajili ya kufikiriwa kuongeza fedha. Ikiwa bajeti ya Wizara hii itaongezwa kama Kamati ilivyopendekeza katika taarifa iliyopelekwa kwa Kamati ya Bajeti, hatua hii itaisadia kuboreshwa kwa huduma za afya hapa nchini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, fedha ambazo zimeombwa kwa ujumla wake ni shilingi bilioni 175, ambazo tunaomba sana Kamati ya Bajeti iweze kuangalia kwa jicho la huruma, kama nilivyosema kwamba hapa ni afya kwanza.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Kamati imesikitishwa sana na upungufu huo wa fedha zilizotegwa kwani utaathiri kwa kiasi kikubwa utekelezaji wa shughuli za Wizara. Kamati inaitaka Serikali kuongeza fedha ili maeneo mbalimbali yaweze kutekelezwa kwa ufanisi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pamoja na kujadili Makadirio ya Bajeti ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa mwaka 2014/2015, Kamati inataoa ushauri katika maeneo yafuatayo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, sekta ya afya kutopewa fedha za kutosha kukidhi Azimio la Abuja. Tanzania imeridhia Azimio la Abuja la mwaka 2001 linalolekeza kila nchi mwanachama wa Umoja wa Afrika (*African Union*) kutenga asilimia 15 ya Bajeti ya Serikali katika sekta ya afya ifikapo mwaka 2015. Takwimu zinaonesha kwamba bajeti zinazotengwa katika sekta ya afya nchini hazikidhi malengo ya Azimio la Abuja na kiwango kimekuwa kikishuka mwaka hadi mwaka.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Kamati inashauri kwa Serikali kwamba sekta ya afya iingizwe kwenye Mpango wa Serikali wa Matokeo Makubwa Sasa (*Big Results Now*), hatua hii itawezesha utoaji wa huduma za afya kwa ufanisi mkubwa zaidi. Tunashukuru sana hapa kwa sababu Mheshimiwa Rais amesharidhia jambo hili na Wizara hii nayo iweze kuingizwa kwenye BRN. (*Makofii*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, miradi ya maendeleo kutegemea wahisani, ni wazi kwamba Bajeti ya Wizara katika shughuli za maendeleo kwa kiasi kikubwa hutegemea fedha za wahisani. Kwa mwaka 2014/2015 jumla ya fedha zilizotengwa kwa ajili ya miradi ya maendeleo ni shilingi bilioni 305.72 ambapo fedha kutoka vyanzo vya ndani vya Serikali ni shilingi bilioni 54 tu na fedha kutoka kwa wadau wa maendeleo wanaosaidia sekta ya afya ni shilingi bilioni 251.72 sawa na asilimia 82.3

Mheshimiwa Mwenyekiti, hali hii husababisha baadhi ya shughuli za miradi ya maendeleo kushindwa kutekelezwa kwa kuwa mara nyingi wanau wa maendeleo hawatoi fedha walizoahidi kwa wakati, wanatoa fedha kiasi kidogo kuliko walichoahidi na wakati mwingine kujitaa kabisa. Kamati inaendelea kusitiza kwamba Serikali ipunguze utegemezi huu kwa kuweka rehani afya za Watanzania. (*Makofii*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya Kamati kutembelea miradi ya maendeleo ikiwemo Mradi wa Ujenzi wa Hospitali ya Rufaa ya Kanda ya Kusini na Mradi wa Ununuzi wa Samani katika mahabusu ya watoto Mtwara, Kamati inashauri ifuatavyo:-

Ili kuwezesha ufanisi katika kutekeleza mradi wa ujenzi wa Hospitali ya Rufaa ya Kanda ya Kusini ambayo ni muhimu kuhudumia mikoa ya Mtwara, Lindi na mingineyo, Serikali ibuni njia mbadala ya kupata fedha hususan kupata mkopo badala ya kutegemea bajeti ya Serikali ambayo haitoshi kutekeleza mradi huu muhimu kwa wananchi wa Kanda ya Kusini. (*Makofii*)

Vilevile kwa upande wa mradi wa mahabusu ya watoto mkoani Mtwara, ni vyema Serikali kufikiria kupima mipaka pamoja na kujenga uzio wa eneo hilo kabla ya kununua samani husika ili kuleta ufanisi wa utekelezaji wa mradi huu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pamoja na juhudzi za Wizara katika kukusanya mapato ya ndani kufikia lengo lililokusudiwa, Kamati inaona kwamba bado kuna umuhimu wa kubuni vyanzo vipyaa vya mapato kwa kutumia fursa mbalimbali zilizopo ili kuongeza mapato ya ndani

Nakala ya Mlando (Online Document)

ya Serikali. Kamati inashauri kwamba Wizara ijipange kikamilifu kuibua vyanzo vinya mapato.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu utekelezaji wa Mpango wa Maendeleo ya Afya ya Msingi (MMAM), kupitia mpango huo Serikali imedhamiria kuboresha huduma ya afya vijiji na kusogea huduma za afya hususan tiba na kinga karibu na wananchi.

Kwa kufanikisha lengo la mpango huu Kamati inashauri kama kwamba Serikali iendelee kuboresha miundombini, kuongeza ajira kwa wataalamu na watumishi wengine wa afya katika ngazi zote ili kutoa huduma za afya kulingana na mahitaji. Vilevile Serikali iongeze kasi ya kufanikisha upatikanaji wa dawa, vifaa na vifaa tiba hapa nchini.

Serikali itathimini utekelezaji wa MMAM ili kubaini ufanisi na upungufu wa mpango huu na kuyatatua mapema iwezekanavyo. Aidha taarifa ya tathimini ya mpango huu iwekwe wazi kwa wadau ili kufuatilia ufanisi uliopatikana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, suala la afya ya mama na mtoto na huduma za uzazi wa mpango, upatikanaji wa huduma za afya ya mama na mtoto ni kigezo kikuu cha tathimini ya maendeleo ya sekta ya afya katika nchi husika.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Kamati inashauri ifuatavyo:-

Kwanza, Serikali iongeze fedha angalau shilingi bilioni 15.5 katи ya teneo la jumla ya shilingi bilioni 16.5 kuwezesha ununuzi wa chanjo, dawa za uzazi wa mpango na ununuzi wa vifaa vya kujifungulia hapa nchini.

Pili, Halmashauri nchini zitenge fedha kuwezesha upatikanaji wa huduma ya uzazi wa mpango.

Vilevile ujenzi wa idara za upasuaji katika vituo vya afya nchini vipewe kipaumbele.

Mwisho, kuendelea kuhamasisha matumizi bora ya huduma ya uzazi wa mpango hususan katika maeneo ya vijiji.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu mahitaji ya watumishi katika sekta ya afya hususan maeneo ya pembezoni. Kwa miaka mingi Serikali imekuwa ikiipeleka watumishi katika sekta ya afya kuhudumia maeneo ya pembezoni bila mafanikio. Hatua hii inasababisha upungufu mkubwa wa watumishi katika sekta ya afya na hivyo kuathiri utoaji wa huduma za afya katika maeneo ya pembezoni.

Kamati inashauri kwamba pamoja na juhudhi za Serikali zinazolenga kuboresha mazingira ya maeneo hayo, utaratibu mahususi wa upatikanaji wa watumishi wa afya katika maeneo hayo uandaliwe pia kwa kuwahusisha na kuwaendeleza kitaaluma vijana wanaotoka katika maeneo hayo. (Makofii)

Mheshimiwa Mwenyekiti, suala la upatikanaji wa dawa, vifaa tiba na vitendanishi hapa nchini, Bohari Kuu ya Dawa ina jukumu la kununua, kuhifadhi na kusambaza dawa, vifaa tiba na vitendanishi katika hospitali na vituo vya afya vya Serikali hapa nchini. Katika kuboresha utendaji kazi wa MSD, Kamati inashauri kama ifuatavyo:-

Kwanza, Serikali ilipe deni lake kwa MSD linaloendelea kukua mwaka hadi mwaka, hatua itakayowezesha Taasisi hii kutekeleza majukumu yake kwa ufanisi. (Makofii)

Nakala ya Mlandao (Online Document)

Pili, fedha ya bajeti ya ununuzi wa dawa, vifaa tiba na vitendanishi ni vyema itolewe na Hazina katika mkupuo mmoja ili kuwezesha uagizaji, ununuzi na usambazaji wa dawa, vifaa tiba na vitendanishi nchini kwa ufanisi zaidi.

Tatu, ili kuleta ushindani na ufanisi ni vyema Serikali ikaruhusu kuanzishwa kwa taasisi nyingine ambayo itakuwa na jukumu kama la MSD na hivyo kuruhusu ushindani utakaoleta ufanisi kama ilivyothibitika, mfano mzuri ambao tunataka kutoa hapa kuhusu suala hili ni hospitali ya Mkomahindo, Masasi mkoani Mtwara ambayo inafanya vizuri.

Nne, taarifa za mapokezi ya dawa kutoka MSD katika hospitali au vituo vya afya nchini ziweke kwenye mbao za matangazo za hospitali husika ili kuwafikia wadau mbalimbali wakiwemo Madiwani kwa lengo la usimamizi.

Mwisho ni kwamba MSD ifanye uhakiki wa takwimu za usambazi wa huduma zake hapa nchini ili kuwa na taarifa sahihi za utekelezaji wa majukumu yake.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu kuviwezesha viwanda vya ndani kutengeneza dawa, vifaa tiba na vitendanishi. Takribani asilimia 80 ya dawa, vifaa tiba na vitendanishi zitolewazo na MSD huagizwa kutoka nije ya nchi.

Kamati inaendelea kusitiza kwamba Serikali ifanye mapitio ya sera ya viwanda vya ndani ili kuvipa uwezo na kutengeneza mazingira rafiki kuwezesha kuinua uwekezaji wa viwanda hivyo. Hatua hii itaviwezesha viwanda hivyo kutengeneza dawa, vifaa tiba pamoja na vitendanishi vinavyotumia teknolojia nyepesi kwa kuzingatia ubora unaostahili.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu huduma za Bima ya Afya kwa wananchi wote, ni wazi kwamba huduma ya Bima ya Afya ni hitaji la msingi kwa wananchi wote hususan wananchi wasio na uwezo wa kugharamia huduma za afya nchini. Kamati inashauri kwamba Serikali iandae mkakati mahususi mapema iwezekanavyo wa kuanzisha Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya kwa wananchi wote.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Idara ya Ustawi wa Jamii ni idara muhimu katika Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwani inahudumia idadi kubwa ya wananchi wanaoishi katika mazingira magumu wakiwemo wazee, walemaru, yatima na watoto wanaorekebishwa tabia.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ili kutekeleza majukumu ya idara kwa ufanisi, Kamati inashauri haya yafuatayo:-

Kwanza suala la Idara ya Ustawi wa Jamii kuhamishiwa na kusimamiwa na Ofisi ya Waziri Mkuu yenye mamlaka ya kutoa maelekezo kwa Wizara zote, kutoa huduma kulingana na utekelezaji wa majukumu ya Wizara hizo lipewe kipaumbele mapema iwezekanavyo.(Makofii)

Pili, Serikali ihakikishe kuwa ukarabati wa miundombinu ya vituo vya ustawi wa jamii ikiwemo makazi ya wazee nchini, vituo vya watoto yatima, walemaru na mahabusu ya watoto utekelezwe mapema iwezekanavyo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu huduma kwa watu wenyе ulemavu wa ngozi, Kamati inaungana na Watanzania wote kulaani mauaji ya watu wenyе ulemavu wa ngozi hapa nchini. Aidha, ili kuwezesha utoaji huduma stahiki kwa kundi hili muhimu sana, Kamati inashauri Serikali kufanya yafuatayo:-

Kwanza, kuendelee kutoa elimu kwa wananchi kuhusu fikra potofu zinazochochea mauaji ya watu wenyewe ulemavu wa ngozi hapa nchini.

Pili, kuziwezesha Hospitali za Wilaya kutoa huduma za awali za matibabu ya saratani nchini.

Tatu, kukiwezesha kiwanda cha ndani kinachotengeneza mafuta ya kujikinga na mionzi ya jua (*sun skin creams*) kwa watu wenyewe ulemavu wa ngozi.

Na mwisho ni kuharakisha kusikilizwa kwa kesi zinazohusu mauaji ya watu wenyewe ulemavu wa ngozi pamoja na kutoa adhabu kali sana kwa watu wanaopatikana na makosa ya mauaji na ukataji wa viungo hawa watu wenyewe ulemavu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu Sheria ya Madaktari ya Mwaka 1959 (*The Medical and Dental Practitioner Act of 1959*), Sheria ya Madaktari hapa nchini ilitungwa tangu mwaka 1959, utendaji kazi wa taaluma ya udaktari hapa nchini umekabiliwa na mabadiliko mbalimbali yenye kuhitaji kuzingatiwa katika miongozo mbalimbali ya utendaji kazi wa taaluma hii ikiwemo Sheria ya Madaktari nchini ambayo ni msingi katika utekelezaji wa taaluma husika. Kamati inasisitiza kwamba Muswada wa Sheria hii ukamilike mapema iwezekanavyo katika hatua zake zote ili kuwezesha taaluma hii kutekeleza majukumu yake kwa ufanisi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pamoja na juhudhi za Serikali kuwezesha utoaji wa huduma za matibabu ya saratani nchini, Kamati inasisitiza kwamba Serikali iandae utaratibu maalum wa kupunguza gharama za matibabu hayo kwa kuendelea kutoa ruzuku ya kutosha kwa Taasisi ya Saratani ya Ocean Road pamoja na kutoa huduma za awali za matibabu ya ugonjwa huo katika Hospitali za Kanda hapa nchini.

Aidha, suala la ukarabati wa mashine za mionzi katika Taasisi ya Saratani ya Ocean Road lipatiwe ufumbuzi mapema iwezekanavyo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ili kuwezesha uekelezaji wa majukumu ya Mamlaka ya Chakula, Dawa na Vipodozi (TFDA), Kamati inashauri kwamba Sheria ya TFDA iongezewe nguvu zaidi ili kuwafikisha watuhumiwa kwenye vyombo vya sheria.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ili kutekeleza jukumu la kufanya tafiti za magonjwa ya binadamu linalotekelwa na Taasisi ya NIMR nchini, Kamati inasisitiza kwamba sheria inayosimamia utekelezaji wa tafiti iongezewe meno ili kudhibiti matumizi mabaya ya tafiti.

Aidha, kumekuwepo na tatizo la miradi mingi kukwama mara baada ya wahisani kumaliza muda wake. Ili miradi hii iwe endelevu, Kamati inashauri Serikali kuona umuhimu wa kuanzisha utaratibu wa kuihudumia miradi ya aina hii mara tu wahisani wanapofika ukomo wa shughuli zao.

Mheshimiwa Mwenyekiti, uundwaji wa Wilaya mpya nchini ni jambo la msingi katika kusogea huduma mbalimbali karibu na wananchi. Katika kutekeleza jukumu hili, kumekuwepo na mkanganyiko katika kugawa rasilimali mbalimbali ikiwemo mgao wa bajeti baina ya Wilaya zilizogawanywa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hitimisho, kipekee nakushukuru wewe binafsi, namshukuru Spika, Naibu Spika na Wenyekiti wote wa Bunge kwa kuliongoza Bunge hili kwa hekima.

Aidha, namshukuru Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii Mheshimiwa Dkt. Seif Suleiman Rashid (Mb), Naibu Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii Mheshimiwa Dkt. Kebwe Kebwe na watendaji wote wa Wizara wakiongozwa na Katibu Mkuu Ndugu Charles Pallangyo kwa kushirikiana na Kamati kwa wakati kila ilipohitajika.

Mheshimiwa Mwenyekiti, namshukuru Mwenyekiti wa Kamati hii Mheshimiwa Margaret Sitta na Wajumbe wote wa Kamati katika kutekeleza, kusimamia utekelezaji wa shughuli za Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii. Kwa heshima naomba majina ya Wajumbe wote wa Kamati yaingizwe kwenye Hansard kama yalivyo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, namshukuru Katibu wa Bunge, Dkt. Thomas Kashililah na Katibu wa Kamati hii Ndugu Stella Mlambo kwa kuratibu shughuli za Kamati hadi taarifa hii kukamilika.

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya maelezo haya sasa ninaliomba Bunge lako Tukufu likubali kuidhinisha Makadirio ya Mapato na Matumizi ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kama ilivyowasilishwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya kusema haya naunga mkono hoja na ninaomba kuwasilisha. (Makofii)

TAARIFA YA KAMATI YA KUDUMU YA BUNGE YA HUDUMA ZA JAMII KWA WIZARA YA AFYA NA USTAWI WA JAMII KAMA ILIVYOWSILISHWA MEZANI

TAARIFA YA KAMATI YA KUDUMU YA BUNGE YA HUDUMA ZA JAMII KUHUSU UTEKELEZAJI WA MAJUKUMU YA WIZARA YA AFYA NA USTAWI WA JAMII KWA MWAKA WA FEDHA 2013/2014 NA MAONI KUHUSU MAKADIRIO YA MAPATO NA MATUMIZI KWA MWAKA WA FEDHA 2014/2015

1.0 UTANGULIZI

Mheshimiwa Spika, kwa mujibu wa Kanuni ya 99 (9) na Kanuni ya 117(11) ya Kanuni za Kudumu za Bunge Toleo la Aprili 2013, naomba kuwasilisha Taarifa ya Kamati ya Kudumu ya Bunge ya Huduma za Jamii kuhusu utekelezaji wa majukumu ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa Mwaka wa Fedha 2013/2014 na maoni ya Kamati kuhusu makadirio ya Mapato na Matumizi ya Wizara kwa Mwaka wa Fedha 2014/2015.

Mheshimiwa Spika, Kamati ya Bunge ya Huduma za Jamii ina jukumu la kufuatilia utekelezaji wa majukumu ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii. Katika kutekeleza jukumu hilo kwa Mwaka wa Fedha 2013/2014, Kamati ilifanya ziara na vikao mbalimbali kukagua utekelezaji wa shughuli za Wizara na taasisi zake zikiwemo Taasisi ya Chakula na Liske na Bohari Kuu ya Dawa (MSD). Aidha Wajumbe wa Tano (5) wa Kamati hii walipata fursa ya kutembelea Mifuko ya Taifa ya Huduma za Bima ya Afya nchini Ghana na Thailand mwezi Septemba, 2013 kwa lengo la kujifunza utoaji wa huduma za bima ya afya kwa wananchi wote ikiwemo wasio kuwa na kipato na wanaoishi katika mazingira magumu.

Mheshimiwa Spika, katika kufuatilia maendeleo ya miradi inayotekeliza na Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa Mwaka 2013/2014, Kamati ilitembelea Mradi wa Ujenzi wa Hospitali ya

Rufaa ya Kanda ya Kusini Mtwara, Ununuzi wa samani katika Mahabusu ya Watoto Mtwara na Usambazaji wa Dawa, Vifaa tiba na Vitendanishi katika Hospitali ya Mkomaindo iliyopo Wilayani Masasi - Mtwara. Maoni ya jumla yanayolenga kuboresha utolewaji wa huduma za afya nchini, ni sehemu ya Taarifa hii ya Kamati.

Mheshimiwa Spika, tarehe 01 Mei 2014, Kamati ilikutana kujadili Taarifa ya utekelezaji wa malengo ya bajeti ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii yeye Fungu 52, kwa Mwaka wa Fedha 2013/2014 na makadirio ya mapato na matumizi ya Wizara kwa Mwaka wa Fedha 2014/2015, iliyowasilishwa na Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, Mheshimiwa Dkt. Seif Ali Rashid. (MB).

Mheshimiwa Spika, Taarifa ya Waziri ilikuwa na maeneo mahususi yafuatayo:

- Utekelezaji wa ushauri wa Kamati ya Bunge ya Huduma za Jamii katika bajeti ya Wizara ya Mwaka 2013/2014,
- Utekelezaji wa majukumu ya Wizara kwa Mwaka wa Fedha 2013/2014,
- Makadirio ya mapato na matumizi ya Wizara kwa Mwaka wa Fedha 2014/2015.

2.0 UTEKELEZAJI WA USHAURI WA KAMATI KWA MWAKA WA FEDHA 2013/2014.

Mheshimiwa Spika, katika kujadili taarifa ya mrejesho wa utekelezaji wa mapendekozo ya Kamati katika bajeti ya Wizara hii ya Mwaka wa Fedha 2013/ 2014, baadhi ya ushauri wa Kamati umezingatiwa kama ifuatavyo:

- Kuongeza makusanyo ya mapato ya ndani ya Wizara. Kamati ilielezwa kwamba hadi kufikia tarehe 30 Juni 2013, Wizara ilikusanya jumla ya sh **46,029,891,289.00** sawa na asilimia 104 ya malengo yaliyoidhinishwa ya sh. **44,084,804,729.00**. Kamati inaipongeza Wizara kwa juhudzi zilizochukuliwa kuinua kiwango cha makusanyo ya ndani.
- Kuundwa kwa Baraza la Taifa la Watu Wenyewe Ulemavu nchini. Baraza hili limeundwa, na Mwenyekiti wake ni Dkt. Edward Tikamanyile Bagandashwa ambaye ni Mhadhiri wa Chuo Kikuu Huria.

Hata hivyo, bado kuna maeneo ambayo Kamati inaona ni muhimu kufanyiwa kazi mapema iwezekanavyo. Maeneo hayo ni pamoja na:

- (i) Kuboresha utolewaji wa huduma ya afya ya Mama na Mtoto,
- (ii) Kulipa Deni la Serikali kwa MSD ambalo hadi kufikia mwezi Machi 2013 ilikuwa takribani sh. **Bilioni 52**. Hatua hii ni muhimu katika kuwezesha taasisi hii kufanya kazi zake za usambazaji wa dawa, vifaa tiba na vitendanishi nchini,
- (iii) Kuboresha huduma za Matibabu ya Saratani nchini na kuwezesha Hospitali ya Ocean Road kufanya kazi kikamilifu,
- (iv) Upatikanaji wa Watumishi katika sekta ya afya hususan maeneo ya pembezoni,
- (v) Huduma za Bima ya Afya kwa wananchi wote,

(vi) Utilewaji wa huduma kwa watu wenye ulemavu nchini ikiwemo wenye ulemavu wa ngozi,

(vii) Kuwezesha Idara ya Ustawi wa Jamii kutekeleza majukumu yake kwa ufanisi zaidi.

3.0 UTEKELEZAJI WA MAJUKUMU YA WIZARA KWA MWAKA 2013/2014

Mheshimiwa Spika, katika Mwaka wa Fedha 2013/2014, Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii iliidhinishiwa Jumla ya sh. **753,856,475,000.00**. Kati ya fedha hizo sh. **282,573,534,000.00** zilitengwa kwa ajili ya Matumizi ya Kawaida, na sh. **471,282,941,000.00** kwa ajili ya Miradi ya Maendeleo. Hadi kufikia mwezi Machi, 2014 jumla ya sh. **348,020,495,751.00** sawa na asilimia **46.16** zilipokelewa kutoka Hazina kwa ajili ya utekelezaji wa majukumu ya Wizara. Aidha sh. **4,042,500,000.00** kati ya matarajio ya sh. **27,116,100,000.00** sawa na asilimia 15 ya Fedha za Ndani kutekeleza miradi ya maendeleo ya Wizara zilipokelewa kutoka Hazina. Halikadhalika sh. **132,065,320,042.00** kati ya matarajio ya sh. **277,817,688,823.00** sawa na asilimia 48 ya Fedha za Nje kutekeleza miradi ya maendeleo ya Wizara zilipokelewa.

Mheshimiwa Spika, Kamati haikuridhika kabisa na mtiririko wa Fedha za Bajeti ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, kwani hadi kufikia kipindi cha Robo ya Tatu ya mwaka wa fedha, takribani asilimia **53.84** ya bajeti hiyo zilikuwa hazijapokelewa na Wizara. Hali hii imeathiri utekelezaji wa shughuli mbalimbali za Wizara ikiwemo shughuli za miradi ya maendeleo.

Mheshimiwa Spika, baada ya majadiliano ya kina na Waziri wa Fedha Mheshimiwa Saada Mkuya (MB) kuhusu mtiririko wa fedha za bajeti kwa Wizara hii, Kamati ilihakikishiwa na Waziri wa Fedha kwamba jumla ya sh. **bilioni 12** zitawasilishwa na Hazina kwa Wizara hii kabla ya tarehe 30 Juni, 2014 kwa ajili ya kupunguza Deni la matibabu nchini India sh. **Bilioni 6**, Deni la Serikali kwa MSD sh. **Bilioni 4**, na sh. **Bilioni 2** kwa ajili ya ununuzi wa dawa, vifaa tiba na vitendanishi kwa mwaka wa fedha 2013/2014.

Mheshimiwa Spika, pamoja na ahadi hii muhimu ya Serikali kwa Wizara, Kamati inasisitiza kwamba Serikali ipeleke bakaa la fedha za Bajeti ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kabla ya tarehe 30 Juni 2014, ili kuwezesha utekelezaji wa malengo ya Wizara kwa Mwaka 2013/2014.

Mheshimiwa Spika, kwa upande wa ukusanyaji maduhuli ya Wizara kwa Mwaka wa Fedha 2013/14, ilitarajiwa kukusanya jumla ya sh. **61,379,844,405.00**. Kamati ilielezwa kwamba hadi kufikia mwezi Machi 2014, jumla ya sh. **54,807,271,164.00** sawa na asilimia **89** zilikusanya.

3.1 CHANGAMOTO ZINAZOIKABILI SEKTA YA AFYA NCHINI

Mheshimiwa Spika, katika kufuatilia utekelezaji wa shughuli za Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa Mwaka wa Fedha 2013/2014, Kamati ilibaini changamoto zinazoikabili Sekta ya Afya kama ifuatavyo:

(i) Tengeo la Bajeti ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kuendelea kushuka mwaka hadi mwaka na hivyo kutokidhi uhitaji wa Azimio la Abuja la Mwaka 2001, linazotitaka kila nchi Mwanachama wa Umoja wa Afrika kutenga 15% ya bajeti ya Serikali kwa ajili ya Sekta ya afya.

(ii) Fedha za Ndani zinazotengwa katika Bajeti ya Wizara kwa ajili ya miradi ya maendeleo kutotolewa kwa wakati. Aidha sehemu kubwa (zaidi ya asilimia 90) ya Miradi ya

maendeleo ya Wizara hii hutegemea fedha za wahisani ambazo kwa kiasi kikubwa hazitolewi kama ilivyotegemewa na hivyo kuathiri utekelezaji wa miradi mbalimbali ikiwemo Hospitali ya Rufaa ya Kanda ya Kusini Mkoani Mtwara.

(iii) Kasi ndogo ya utekelezaji wa Mpango wa Maendeleo ya Afya ya Msingi MMAM 2007-2017,

(iv) Upungufu wa watumishi katika fani mbalimbali za sekta ya afya nchini hususan katika maeneo ya pembezoni,

(v) Upatikanaji duni wa huduma za Afya ya Mama na Mtoto ikiwemo utoaji wa huduma za uzazi salama na mpango mkakati wa kuzuia vifo vya mama na mtoto. Aidha matumizi ya pikipiki za Miguu Mitatu bado ni changamoto.

(vi) Kuendelea kukua kwa Deni la Serikali kwa Bohari Kuu ya Dawa (MSD) la sh. **Bilioni 89** (Mei, 2014) ambalo linaathiri upatikanaji na usambazaji wa dawa, vifaa tiba na vitendanishi,

(vii) Upungufu wa dawa, vifaa tiba na vitendanishi nchini,

(viii) Gharama kubwa ya matibabu ya Saratani nchini,

(ix) Huduma hafifu kwa Watu Wenye Ulemavu,

(x) Utekelezaji hafifu wa majukumu ya Idara ya Ustawi wa Jamii kutokana na bajeti pungufu,

(xi) Deni la matibabu katika hospitali za Nchi za Nje zikiwemo India na Afrika kusini.

4.0 MAKADIRIO YA MAPATO NA MATUMIZI YA WIZARA KWA MWAKA WA FEDHA 2014/2015

Mheshimiwa Spika, Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii inatarajia kukusanya mapato yenyе jumla ya sh. **44,208,860,729. 58**. Aidha, imeomba kuidhinishiwa Jumla ya sh. **622,952,923,000.00** kwa Mwaka wa Fedha 2014/2015. Kati ya fedha hizo sh. **317,223,431,000.00** zitatumika kwa ajili ya Matumizi ya Kawaida, na sh. **305,729,492,000.00** kwa ajili ya Miradi ya Maendeleo.

Mheshimiwa Spika, katika kujadili Taarifa ya Makadirio ya Matumizi ya Wizara kwa Mwaka 2014/15 Kamati haikuridhika na Tengeo la Bajeti la kiasi cha sh. **Bilioni 622.9** kinachopendekezwa kuidhinishiwa ikilinganishwa na sh. **Bilioni 753.8** zilizoidhinishiwa kwa Wizara hii kwa mwaka wa fedha 2013/2014. Aidha maeneo mahususi yaliyoathirika na Tengeo hili ambayo Kamati inaona kuna umuhimu wa kuongezewa fedha ni kama yafuatayo:-

(i) Ununuzi wa dawa, vifaa tiba na vitendanishi yenyе tengeo la jumla ya sh. **45,800,125,000.00**. Eneo hili liongezewe angalau sh. **100,000,000,000.00** kuwezesha ununuzi na usambazaji wa dawa katika vituo kwa ajili ya kutoa huduma na kupunguza upungufu utokanao na wadau wa maendeleo kupunguza fedha kwa ajili ya dawa.

(ii) Ulipaji wa Deni la Serikali kwa MSD la sh. **Bilioni 89** (Mei, 2014). Kwa Mwaka wa Fedha 2014/2015 kifungu hiki hakikutengewa fedha hivyo Kamati inapendekeza kupewa angalau sh. **bilioni 44** kuwezesha MSD kutekeleza majukumu yake kwa ufanisi.

(iii) Uimarishaji wa Afya ya Mama na Mtoto iliyotengewa jumla ya sh. **16,500,000,000.00**. Eneo hili lionegezewe angalau sh. **15,500,000,000.00** kwa ajili ya utekelezaji wa afua zinazolenga kuimarisha afya ya Mama na Mtoto.

(iv) Idara ya ustawi wa jamii iliyopewa sh. **1,446,500,000.00** iongezewe angalau sh. **Milioni 100** ili iweze kuhudumia makazi ya wazee, makao na mahabusu za watoto, vyuo vya ufundi na shule za maadilisho.

Mheshimiwa Spika, kutokana na kutoridhika na Bajeti inayopendekezwa kuidhinishwa kwa ajili ya Wizara hii kwa mwaka 2014/2015, Kamati iliwasilisha maeneo mahususi yanayopendekezwa kuongezewa fedha kwa Kamati ya Kudumu ya Bunge ya Bajeti kwa ajili ya Kufikiriwa kuongeza fedha. Hatua hii ni muhimu ili kuwezesha utoaji wa huduma za afya nchini.

5.0 MAONI NA USHAURI WA KAMATI

Mheshimiwa Spika, pamoja na kujadili makadirio ya bajeti ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa Mwaka 2014/2015, Kamati inatoa ushauri katika maeneo yafuatayo:-

5.1 Bajeti ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii ambayo ni sehemu ya Sekta ya Afya Kutopewa fedha za Kutosha Kukidhi Azimio la Abuja

Mheshimiwa Spika, Tanzania imeridhia Azimio la Abuja la Mwaka 2001 linalolekeza kila Nchi Mwanachama wa Umoja wa Afrika (African Union) kutenga 15% ya Bajeti ya Serikali katika Sekta ya Afya ifikapo Mwaka 2015. Takwimu zinaonesha kwamba bajeti zinazotengwa katika Sekta ya Afya nchini hazikidhi malengo ya Azimio husika na kiwango kimekuwa kikishuka mwaka hadi mwaka.

Mheshimiwa Spika, ni dhahiri kwamba hali hii huathiri kwa kiasi kikubwa upatikanaji wa huduma za afya nchini hususan katika upatikanaji wa dawa, vifaa, vifaa tiba, watumishi katika sekta ya afya, huduma za afya ya Mama na Mtoto, huduma za tiba na kinga na nyaginezo. Kamati inashauri kwamba Serikali iiweke Sekta ya Afya katika Mpango wa Serikali wa Matokeo Makubwa Sasa. Hatua itawezesha utoaji wa huduma za afya kwa ufanisi.

5.2 Tengeo la Bajeti ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii katika Miradi ya Maendeleo kutegemea Wahisani

Mheshimiwa Spika, ni wazi kwamba Bajeti ya Wizara katika shughuli za maendeleo kwa kiasi kikubwa hutegemea fedha za wahisani. Kwa Mwaka 2014/2015, jumla ya fedha zilizotengwa kwa ajili ya Miradi ya Maendeleo ni sh. **305,729,492,000.00** ambapo fedha kutoka vyanzo vya ndani vya Serikali ni sh. **54,000,000,000.00** na fedha kutoka kwa wadau wa maendeleo wanaosaidia sekta ya afya ni Sh. **251,729,492,000.00** sawa na asilimia **82.3**

Mheshimiwa Spika, hali hii husababisha baadhi ya shughuli za miradi ya maendeleo kushindwa kutekelezwa wafadhili wanaposhindwa kutoa fedha kwa wakati, wanapotoa kiasi kidogo kuliko walichoahidi na hata wanapojoitoa. Kamati inaendelea kusitiza kwamba Serikali ipunguze

utegemezi huu badala yake ibuni mikakati ya makusudi itakayowezesha kutenga bajeti ya miradi ya maendeleo kutoka katika fedha za ndani.

5.3 Utekelezaji wa Miradi ya Maendeleo ya Wizara kwa Mwaka wa Fedha 2013/2014

Mheshimiwa Spika, baada ya Kamati kutembelea miradi ya maendeleo ikiwemo Mradi wa Ujenzi wa Hospitali ya Rufaa ya Kanda ya Kusini na Mradi wa Ununuzi wa Samani katika Mahabusu ya Watoto Mtwara inashauri ifuatavyo:

(i) Ili kuwezesha ufanisi katika kutekeleza Mradi wa Ujenzi wa Hospitali ya Rufaa ya Kanda ya Kusini ambayo ni muhimu kuhudumia mikoa ya Mtwara, Lindi na mingineyo, Serikali ibuni njia mbadala ya kupata fedha hususan kupata mkopo badala ya kutegemea bajeti ya Serikali ambayo haitoshelezi kutekeleza mradi huu muhimu kwa wananchi wa Kanda ya Kusini.

(ii) Kwa upande wa Mradi wa Mahabusu ya Watoto mkoani Mtwara, ni vyema Serikali kufikiria kupima mipaka pamoja na kujenga uzio wa eneo husika kabla ya kununua samani husika ili kuleta ufanisi wa utekelezaji wa Mradi huu.

5.4 Maduhuli ya Serikali katika Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii

Mheshimiwa Spika, pamoja na juhudzi za Wizara katika kukusanya mapato ya ndani kufikia lengo liliokusudiwa, Kamati inaona kwamba bado kuna umuhimu wa kubuni vyanzo vipyta vya mapato kwa kutumia fursa mbalimbali zilizopo ili kuongeza mapato ya ndani ya Serikali. Kamati inashauri kwamba Wizara ijipange kikamilifu kuibua vyanzo vipyta vya mapato ikiwemo kuiwezesha Taasisi ya Chakula na Lishe kufikia makusanyo yaliyoidhinishwa. Hali kadhalika Taasisi ya Utafiti wa Magonjwa ya Binadamu (NIMR) ikitumika ipasavyo pamoja chanjo ya Homa ya Manjano na nyingeze zitaongeza makusanyo ya ndani ya Wizara hii.

5.5 Utekelezaji wa Mpango wa Maendeleo ya Afya ya Msingi (MMAM) 2007-2017

Mheshimiwa Spika, kupitia mpango huu Serikali imedhamiria kuboresha huduma ya Afya Vijijini na kusogeza huduma za afya hususan tiba na kinga karibu na Wananchi. Katika kufanikisha lengo la mpango huu Kamati inashauri kama ifuatavyo;

- Serikali iendelie kuboresha miundombinu, kuongeza ajira kwa wataalamu na watumishi wengine wa Afya katika ngazi zote ili kutoa huduma za afya kulingana na mahitaji.
- Serikali iongeze kasi ya kufanikisha upatikanaji wa dawa, vifaa na vifaa tiba nchini.
- Serikali itathimini utekelezaji wa MMAM ili kubaini ufanisi na mapungufu ya mpango huu na kuyatatua mapema iwezekanavyo. Aidha taarifa ya Tathimini ya mmpango huu iwekwe wazi kwa wadau ili kufuatilia ufanisi uliopatikana.

5.6 Huduma ya Afya ya Mama na Mtoto hususa katika upatikanaji huduma ya Uzazi wa Mpango.

Mheshimiwa Spika, upatikanaji wa huduma za afya ya Mama na Mtoto ni kigezo kikuu cha tathimini ya maendeleo ya sekta ya afya katika nchi husika. Ili kutekeleza utolewaji wa huduma hizo kwa ufanisi nchini, utolewaji wa huduma za chanjo, dawa za uzazi wa mpango na

upatikanaji wa vifaa vya kujifungulia ni jambo la msingi lenye kuhitaji kupewa kipaumbele katika kupunguza vifo vitokanavyo na uzazi nchini.

Mheshimiwa Spika, Kamati inashauri ifuatavyo:

- Serikali iongeze fedha angalau sh. **15, 500,000,000.00** kati ya teneo la jumla ya sh. **16, 500,000,000.00** kuwezesha ununuzi wa chanjo, dawa za uzazi wa mpango na ununuzi wa vifaa vya kujifungulia nchini.
- Halmashauri nchini zitenge fedha kuwezesha upatikanaji wa huduma ya uzazi wa mpango,
- Ujenzi wa idara za upasuaji katika Vituo vya Afya nchini vipewe kipaumbele,
- Kuendelea kuhamasisha matumizi bora ya huduma ya uzazi wa mpango hususan katika maeneo ya vijijiini.

5.7 Uhitaji wa Watumishi katika Sekta ya Afya hususan maeneo ya Pembezoni

Mheshimiwa Spika, kwa miaka mingi Serikali imekuwa ikipeleka watumishi katika sekta ya afya kuhudumia maeneo ya pembezoni bila mafanikio. Hatua hii inasababisha upungufu mkubwa wa watumishi katika sekta ya afya na hivyo kuathiri utoaji wa huduma za afya katika maeneo ya pembezoni. Kamati inashauri kwamba pamoja na juhudhi za Serikali zinazolenga kuboresha mazingira ya maeneo hayo, utaratibu mahususi wa upatikanaji wa watumishi wa afya katika maeneo hayo uandaliwe pia kwa kuwahusisha na kuwaendeleza kitaaluma vijana wanaotoka katika maeneo hayo.

5.8 Upatikanaji wa Dawa, Vifaa tiba na Vitendanishi nchini.

Mheshimiwa Spika, Bohari Kuu ya Dawa ina jukumu la kununua, kuhifadhi na kusambaza dawa, vifaa tiba na vitendanishi katika Hospitali na Vituo vya Afya vya Serikali nchini. Katika kuboresha utendaji kazi wa MSD, Kamati inashauri kama ifuatavyo:-

- Serikali ilipe deni lake kwa MSD linaloendelea kukua mwaka hadi mwaka, hatua itakayowezesha Taasisi hii kutekeleza majukumu yake kwa ufanisi.
- Fedha ya bajeti ya Ununuzi wa dawa, vifaa tiba na vitendanishi ni vyema itolewe na Hazina katika Mkupuo Mmoja ili kuwezesha uagizaji, ununuzi na usambazaji wa dawa, vifaa tiba na vitendanishi nchini kwa ufanisi zaidi.
- Serikali ijipange kuwa na Mbia wa MSD katika kutekeleza majukumu yake kuruhusu ushindani utakaoleta ufanisi kama ilivyothibitika katika Hospitali ya Mkomaindo Masasi mkoani Mtwara.
- Taarifa za mapokezi ya dawa kutoka MSD katika Hospitali au vituo vya afya nchini ziweke kwenye mbao za matangazo za hospitali husika ili kuwafikia wadau mbalimbali ikiwemo madiwani kwa lengo la usimamizi.
- MSD ifanye uhakiki wa takwimu za usambazi wa huduma zake nchini ili kuwa na taarifa sahihi za utekelezaji wa majukumu yake.

5.9 Kuwezesha Viwanda vya ndani kutengeneza Dawa, vifaa tiba na vitendanishi

Mheshimiwa Spika, takribani asilimia 80 ya dawa, vifaa tiba na vitendanishi zitolewazo na MSD huagizwa kutoka nje ya nchi. Kamati inaendelea kusitiza kwamba Serikali ifanye mapitio ya Sera ya viwanda vya ndani ili kuvipa uwezo na kutengeneza mazingira rafiki kuwezesha kuinua uwekezaji wa Viwanda hivyo. Hatua hii itaviwezesha viwanda hivyo kutengeneza dawa, vifaa tiba na vitendanishi vinavyotumia teknolojia nyepesi kwa kuzingatia ubora.

5.10 Huduma za Bima ya Afya kwa Wananchi Wote.

Mheshimiwa Spika, ni wazi kwamba huduma ya Bima ya afya ni hitaji la msingi kwa wananchi wote hususan wananchi wasio na uwezo wa kugharamia huduma za afya nchini. Baada ya Kamati kupata elimu kuhusu utoaji wa huduma za Bima ya Afya kwa wananchi wote nchini Ghana na Thailand, inashauri kwamba Serikali iandae mkakati mahususi mapema iwezekanavyo wa kuanzisha Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya kwa wananchi wote. Hatua hii ni muhimu kuwezesha upatikanaji wa huduma za afya kwa wananchi wote ikiwemo wazee, watoto, walemaru, yatima, wajawazito na wasio na kipato. Kamati inaamini kwamba utaratibu huu ni hatua ya msingi katika kutekeleza azma ya Serikali ya kuhakikisha kwamba upatikanaji wa huduma za afya ni haki ya msingi kwa wananchi wake.

5.11 Idara ya Ustawi wa Jamii

Mheshimiwa Spika, Idara ya Ustawi wa Jamii ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii ni muhimu sana kwani inahudumia idadi kubwa ya wananchi wanaishi katika mazingira magumu ikiwemo wazee, walemaru, yatima na watoto wanaorekebishwa tabia. Katika kutekeleza majukumu ya idara kwa ufanisi, Kamati inashauri kama ifuatavyo:

- Suala la Idara ya Ustawi wa Jamii kuhamishiwa na kusimamiwa na Ofisi ya Waziri Mkuu yenye mamlaka ya kutoa maelekezo kwa Wizara zote kutoa huduma kulingana na utekelezaji wa majukumu ya Wizara hizo lipewe kipaumbele mapema iwezekanavyo. Hatua hii itawezesha ufanisi katika utoaji wa huduma za msingi kwa ufanisi zikiwemo huduma za afya, elimu, ulinzi, miundombinu na sheria kwa kundi hili maalumu.
- Serikali ihakikishe kuwa ukarabati wa miundombinu ya vituo vya ustawi wa jamii ikiwemo makazi ya wazee nchini, vituo vya watoto yatima, walemaru na mahabusu ya watoto, unatekelezwa mapema iwezekanavyo.

5.12 Huduma kwa Watu Wenyewe Ulemavu wa Ngozi

Mheshimiwa Spika, Kamati inaungana na Watanzania wote kulaani mauaji ya watu wenyewe ulemavu wa ngozi nchini. Aidha ili kuwezesha utoaji huduma stahiki kwa kundi hili muhimu, Kamati inashauri Serikali kufanya yafuatayo:

- Iendelee kutoa elimu kwa wananchi kuhusu fikra potofu zinazochochea mauaji ya watu wenyewe Ulemavu wa ngozi nchini.
- Kuziwezesha Hospitali za Wilaya kutoa huduma za awali za matibabu ya saratani nchini,
- Kukiwezesha kiwanda cha ndani kinachotengeneza mafuta ya kujikinga na mionzi ya juu (sun skin creams) kwa watu wenyewe ulemavu wa ngozi,

- Iharakishe kusikiliza kwa kesi zinazohusu mauaji ya watu wenye ulemavu wa ngozi. Halikadhalika, kutoa adhabu kali kwa watu wanaopatikana na makosa ya mauaji na ukataji wa viungo.

5.13 Sheria ya Madaktari ya Mwaka 1959 (The Medical and Dental Practitioner Act, 1959)

Mheshimiwa Spika, Sheria ya Madaktari nchini ilitungwa tangu mwaka 1959. Utendaji kazi wa Taaluma ya Udaktari nchini imekabiliwa na mabadiliko mbalimbali yenye kuhitaji kuzingatiwa katika miongozo mbalimbali ya utendaji kazi wa taaluma hii ikiwemo Sheria ya Madaktari nchini ambayo ni msingi katika utekelezaji wa taaluma husika. Kwa muda mrefu sasa kumekuwepo na hatua mbalimbali zinazochukuliwa kwa lengo la kuboresha Sheria hii muhimu ili kuzingatia mahitaji yaliyopo. Kamati inasisitiza kwamba Muswada wa Sheria hii ukamilike mapema iwezekanavyo katika hatua zake zote ili kuwezesha taaluma hii kutekeleza majukumu yake kwa ufanisi.

5.14 Matibabu ya Saratani nchini

Mheshimiwa Spika, pamoja na juhudi za Serikali kuwezesha utoaji wa huduma za Matibabu ya Saratani nchini, Kamati inasisitiza kwamba Serikali iandae utaratibu maalumu wa kupunguza gharama za Matibabu hayo kwa kuendelea kutoa ruzuku ya kutosha kwa Taasisi ya Saratani Ocean Road pamoja na kutoa huduma za awali za matibabu ya ugonjwa huo katika hospitali za Kanda nchini. Aidha, suala la ukarabati wa Mashine za mionzi katika Taasisi ya Saratani ya Ocean Road lipatiwe ufumbuzi mapema iwezekanavyo.

5.15 Mamlaka ya Chakula, Dawa na Vipodozi TFDA

Mheshimiwa Spika, ili kuwezesha uekelezaji wa majukumu ya Mamlaka ya Chakula, Dawa na Vipodozi (TFDA) Kamati inashauri kwamba Sheria ya TFDA iongezewe nguvu zaidi ili pia iweze kuwapeleka watuhumiwa kwenye vyombo vya Sheria.

5.16 Taasisi ya Utafiti wa Magonjwa ya Binadamu NIMR

Mheshimiwa Spika, ili kutekeleza jukumu la kufanya tafiti za magonjwa ya binadamu linalotekelwa na Taasisi ya NIMR nchini, Kamati inasisitiza kwamba Sheria inayosimamia utekelezaji wa tafiti iongezewe meno kudhibiti matumizi mabaya ya tafiti. Aidha Serikali iwe na maandalizi kamili ya kuhudumia miradi mbalimbali baada ya wafadhili kumaliza muda wa kuihudumia.

5.17. Uundwaji wa Wilaya Mpya na Upatikanaji wa Huduma za Hospitali za Wilaya

Mheshimiwa Spika, uundwaji wa Wilaya mpya nchini ni jambo la msingi katika kusogeza huduma mbalimbali karibu na wananchi. Katika kutekeleza jukumu hili, kumekuwepo na mkanganyiko katika kugawa rasilimali mbalimbali ikiwemo mgao wa bajeti baina ya Wilaya zilizogawanywa. Kamati inashauri kwamba fedha za uendeshaji zinazopelekwa katika Hospitali za Wilaya zilizogawanyika zizingatia mahitaji halisi ya utoaji huduma za afya katika hospitali hizo.

6.0 HITIMISHO

Mheshimiwa Spika, kipekee nakushukuru wewe binafsi, Mheshimiwa Naibu Spika na Wenyekiti wa Bunge kwa kuliongoza Bunge hili kwa hekima na pia kwa kunipa nafasi kuwasilisha Taarifa ya Kamati yangu. Aidha namshukuru Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii Mheshimiwa Dkt. Seif Suleiman Rashid (MB), Naibu Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii Mheshimiwa Dk. Kebwe Steven

Nakala ya Mlando (Online Document)

Kebwe (MB) na Watendaji wote wa Wizara wakiongozwa na Katibu Mkoo Ndugu Charles Pallangyo kwa kushirikiana na Kamati kwa wakati kila inapohitajika.

Mheshimiwa Spika, namshukuru Makamu Mwenyekiti wa Kamati hii Mheshimiwa Stephen Hillary Ngonyani (MB) kwa ushirikiano anaonipa katika kutekeleza majukumu ya Kamati. Kwa namna ya pekee nawashukuru Wajumbe wenzangu wa Kamati kwa ushirikiano na umakini katika kushauri na kusimamia utekelezaji wa shughuli za Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii. Kwa heshima naomba niwatambue kwa majina kama ifuatavyo:-

1. Mhe. Margaret Simwanza Sitta, Mb -	Mwenyekiti
2. Mhe. Stephen Hillary Ngonyani, Mb -	M/ Mwenyekiti
3. Mhe. Fatuma Abdallah Mikidadi, Mb	- Mjumbe
4. Mhe. Agripina Zaituni Buyogera, Mb	- "
5. Mhe. Faki Haji Makame, Mb	- "
6. Mhe. Christowaja Gerson Mtinda, Mb	- "
7. Mhe. Riziki Omar Juma, Mb	- "
8. Mhe. Ezekia Dibogo Wenje, Mb	- "
9. Mhe. Antony Gervas Mbassa, Mb	- "
10. Mhe. Ali Juma Haji, Mb	- "
11. Mhe. Juma Sururu Juma, Mb	- "
12. Mhe. Gregory George Teu, Mb	- "
13. Mhe. Abia Muhamma Nyabakari, Mb	- "
14. Mhe. Salome Daudi Mwambu, Mb	- "
15. Mhe. Zabein Muhaji Mhita, Mb	- "
16. Mhe. Mohamed Gulam Dewji, Mb	- "
17. Mhe. Martha Jachi Umbulla, Mb	- "
18. Mhe. Prof. Kulikoyela K. Kahigi, Mb	- "
19. Mhe. Asnain Muhammed Murji, Mb	- "
20. Mhe. Cecilia Daniel Paresso, Mb	- "
21. Mhe. Abdulaziz Muhammed Abood, Mb	- "

Mheshimiwa Spika, namshukuru Katibu wa Bunge, Dkt. Thomas D. Kashililah, Katibu wa Kamati hii Ndugu Stella Mlambo kwa kuratibu shughuli za Kamati hadi taarifa hii kukamilika.

Mheshimiwa Spika, baada ya kusema hayo naunga mkono hoja na naomba kuwasilisha.

Margaret Simwanza Sitta, (MB)

MWENYEKITI

KAMATI YA KUDUMU YA BUNGE YA HUDUMA ZA JAMII

03 Juni, 2014

MWENYEKITI: Ahsante, sasa namuita Msemaji Mkoo wa Kambi ya Upinzani Mheshimiwa Dkt. Antony Mbassa.

MHE. DKT. ANTONY G. MBASSA – MSEMADI MKUU WA KAMBI RASMI YA UPINZANI BUNGENI KWA WIZARA YA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, namshukuru kwa kupata fursa hii na napenda kuwasilisha Makadirio na Mapato ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa mwaka wa fedha 2014/2015 chini ya Kanuni ya 99(9) ya Kanuni za Bunge Toleo la Mwaka 2013.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza namshukuru Mwenyezi Mungu kwa kunipa fursa na afya njema ya kuweza kuwasilisha maoni ya Kambi Rasmi ya Upinzani Bungeni. Nachukua nafasi hii kumshukuru Kiongozi wa Kambi Rasmi ya Upinzani Bungeni Mheshimiwa Freeman Aikaeli Mbewe kwa kuendelea kuniamini katika kuongoza wajibu wetu wa kuisimamia Serikali katika Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii. (Makofii)

Aidha, niwashukuru wananchi wa Jimbo la Biharamulo Magharibi kwa ushirikiano mkubwa wanaonipa katika majukumu yangu ya Kibunge, hakika naahidi kuendelea kufanya kazi hii ya uwakilishi kwa moyo mkujufu na kamwe sitawaangusha, bali naahidi uwakilishi uliotukuka.

Napenda pia kupongeza hatua za Kambi Rasmi ya Upinzani Bungeni kuunda ushirikiano wa pamoja na kuendelea na kazi nzuri ya kupigania maslahi ya Taifa hasa katika mchakato wa upatikanaji wa Katiba Mpya ya wananchi, UKAWA mpango mzima. (Makofii)

Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kutoa salaam zangu za rambirambi kwa familia ya aliyekuwa Mjumbe wa Kamati Kuu ya CHADEMA na Mjumbe wa Bunge Maalum la Katiba Bi. Shida Salum, Mbunge wa Viti Maalum Singida, Mheshimiwa Martha Mlata kwa kufiwa na baba yake, familia ya muuguzi mahiri Advera Patrick aliyekuwa akifanya kazi katika Hospitali Teule Wilaya ya Biharamulo wodi ya watoto kwa muda mrefu.

Aidha napenda kuwapa pole Watanzania wote kwa vifo vyta wasanii maarufu nchini Bwana Adam Kuambiana, Bi Rachel Haule na Bwana George Tyson na wale wote ambaa wamepata misiba, Mwenyezi Mungu awarehemu, wapumzike kwa amani.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Bajeti ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii imeendelea kushuka sana hususan mwaka huu wa fedha, kiasi cha kutotoa matumaini ya kufikia Azimio la Abuja la kutenga asilimia 15 tulilokubali kwa hiari yetu na kutia saini tayari kwa utekelezaji wake. Kwa miaka minne mfululizo Wizara hii imetenga bajeti yake kama ifuatavyo, mwaka 2010/2011 asilimia 12.1; mwaka 2011/2012 asilimia 10; mwaka 2012/2013 asilimia 10.4 na asilimia mwaka 2013/2014 asilimia 10.4.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kiasi cha shilingi 622,952,923,000/= kimetengwa kwa ajili ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, kiasi cha shilingi 317,223,431,000/= kimeombwa kwa ajili ya matumizi ya kawaida na kiasi cha shilingi 305,729,492,000/= kwa ajili ya shughuli za maendeleo. Bajeti hii imepungua kwa kiasi cha asilimia 17.4 ukilinganisha na bajeti ya mwaka wa fedha 2013/2014. Pia ukilinganisha kiasi cha fedha iliyokuwa imetengwa kwa ajili ya shughuli za maendeleo pia imepungua kwa kiasi cha asilimia 24.1.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mchango wa Serikali katika kuchangia fedha za maendeleo kwa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii ni mdogo sana ukilinganisha na mchango unaotolewa na wahisani mbalimbali. Kwa mwaka wa fedha 2014/2015 Serikali itachangia kiasi cha bilioni 54 tu sawa na asilimia 21.5 tu ya bajeti nzima. Washirika wa maendeleo wao watachangia bilioni 251.7 katika bajeti hii. Hii inaonesha wazi kuwa Serikali imeendelea kuweka rehani wananchi wake kutokana na bajeti kuendelea kuwa tegemezi kwa wahisani na kuishi kwa hofu kwani siku wahisani wakisusia kutoa pesa, wananchi hawa hypoteza maisha yao bila hiari yao.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Kambi Rasmi ya Upinzani Bungeni inataka kujua mosi, ni kwa sababu gani bajeti hii imepungua kiasi hicho? Je, lini tutapunguza hali ya utegemezi mkubwa kwa wahisani? Je, pesa iliyotengwa mwaka wa fedha 2013/2014 imetolewa yote? Kwa nini pesa ya bajeti ya maendeleo imeendelea kuwa ndogo ukilinganisha na bajeti ya matumizi ya

kawaida? Ni mambo gani yameongezeka kwenye bajeti ya matumizi ya kawaida na kufanya iongezeke kwa asilimia 12 ukilinganisha na mwaka wa fedha 2013/2014?

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka wa fedha Wizara ilipanga kutekeleza miradi ya ujenzi wa Hospitali Maalum za Rufaa na zile za Kanda katika Kanda mbalimbali hapa nchini, jambo hili limekuwa la muda mrefu sasa bila ufanisi. Kuna baaadhi ya maeneo mfano Hospitali ya Tumbi jengo limekamilika lakini bado kuwekewa samani na kuanza kutumika, vivyo hivyo Hospitali ya Singida kwa baadhi ya jengo na Siha, Mkoa wa Kilimanjaro.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hivi sasa majengo haya yamegeuka magofu na yamekuwa ni makazi ya popo hivyo kuchakaa bila kuanza kutumika. Kambi Rasmi inaitaka Wizara kukamilisha kazi hii kwa kuweka samani na kuyawezesha majengo haya kutumika ili kukamilisha kazi iliyokusudiwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ujenzi katika Hospitali za Rufaa za Bugando, Mbeya na Milembe hakika ni muhimu sana ili kukamilisha utoaji wa huduma bora kwa afya kila idara husika. Suala zima la ukamilishaji wa ujenzi wa hospitali hizi umekuwa kitendawili, hii inatokana na kuwa fedha zinazotengwa kwa ajili ya hospitali hizi ni chache sana na haziendani na mahitaji na ukuaji wake.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hali halisi katika Hospitali ya Taifa ya Muhimbili inasikitisha na inakatisha tamaa. Ongezeko la idadi ya wagonjwa haliendani na uwezo wa hospitali hii. Kutokana na ongezeko hilo, Wizara hii inatakiwa kuhakikisha kuwa upanuzi wa hospitali pamoja na maboresho ya wodi mbalimbali unafanyika kwa kasi kuweza kutoa huduma za afya kwa kiwango cha kuridhisha.

Mheshimiwa Mwenyekiti, aidha, ujenzi wa Hospitali ya Rufaa ya Kanda ya Kusini Mtwara ni muhimu ukapewa kipaumbele. Suala la ujenzi wa hospitali hii limekuwa la muda mrefu sasa na ambalo utekelezaji wake hauendi kwa kasi iliyokusudiwa kulingana na mahitaji yaliyopo katika Kanda ya Kusini. Inasikitisha kuona kasi ndogo ya ujenzi inayooneshwa na mkandarasi. Taarifa ya maendeleo ya ujenzi haiendani na hali halisi ya ujenzi ulivyo.

Kambi Rasmi ya Upinzani inaitaka Serikali kuonesha nia ya dhati ya kujenga hospitali hii ili iweze kutoa huduma kwa wananchi wa Kanda hii ya Kusini. Aidha, Kambi Rasmi ya Upinzani inaitaka Wizara kuwa na miradi michache ya ujenzi inayotekelzeza kuliko kuwa na miradi mingi ambayo utekelezaji wake unakuwa wa kusuasua kutokana na ufinyu wa fedha.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Taasisi ya Saratani ya Ocean Road kwa muda mrefu imekuwa ni kimbilio kwa wagonjwa wa saratani hapa nchini. Pamoja na kuwa ni moja ya hospitali bora katika tiba za saratani, hospitali hii imeendelea kuwa na ongezeko la wagonjwa ambalo haliwezi kukidhi huduma za afya kwa kiwango kinachostahili. Kwa umuhimu wake, ni lazima Serikali iweke mikakati ya kuipanua hospitali hii na kuiongezea uwezo wa kutoa huduma za afya kwa ubora unaostahili na kwa kupambana na vifo vya saratani nchini. Pamoja na kuwa kiasi cha shilingi bilioni tatu zimetengwa kwa ajili ya hospitali hii, ni lazima Serikali ituambie ni jitihada gani za makusudi zimefanywa ili kuweza kuipa hospitali uwezo wa kuhimili ongezeko la watu wanaohitaji huduma za matibabu ya saratani kwa mwaka huu wa fedha wa 2014/2015 kwa kuwa mwaka jana Serikali ilitenga kiasi cha shilingi bilioni nane za ndani kwa ajili ya miradi ya maendeleo na mpaka mwezi Machi, 2014 hakuna fedha yoyote iliyotolewa kwa ajili ya miradi hiyo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, uendeshaji wa hospitali Teule za Wilaya umeendelea kuwa wa kusuasua na mgumu kutokana na mazingira ya kutopatikana kwa ruzuku kwa ajili ya Matumizi

Mengineyo (OC). Pamoja na baadhi ya Hospitali za Wilaya kuendelea kuandika na kutoa taarifa kwa Wizara juu ya ucheleweshwaji na upungufu wa fedha za ruzuku, hali hii imeendelea kujirudia kila mwaka hali inayosababisha ukwamaji wa shughuli mbalimbali muhimu katika utoaji wa huduma za afya kwa wananchi amba wengi wana kipato duni.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mfano ni hospitali Teule ya Wilaya ya Biharamulo amba ni wahanga wakubwa wa tatizo hili kwa muda mrefu imekuwa ikitengewa fedha za matumizi mengineyo kiasi cha shilingi milioni 1.9 kwa mwezi na wakati mwingine hazitolewi kabisa na hivyo kukwamisha uendeshaji wa shughuli za msingi kutokana na kupanda kwa gharama za maisha pamoja na idadi ya wagonjwa inayoongezeka kila siku.

Kambi Rasmi ya Upinzani Bungeni inataku Wizara kuhakikisha kuwa fedha zinazotengwa kwa ajili ya Matumizi Mengineyo (OC) zinapelekwa kwa wakati ili kukabiliana na changamoto hizo.

Aidha, Kambi Rasmi ya Upinzani Bungeni inataku Serikali kuendelea kuzisaidia zahanati na vituo vya afya vilivyo chini ya taasisi za kidini ili kuziwezesha kutoa huduma za afya kwa wananchi wengi amba huwa wanazitumia kama kimbilio lao kutokana na unaifuu wa gharama za matibabu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu menejimenti ya rasilimali watu katika sekta ya afya, kila mwaka kumekuwepo na tatizo suga la upungufu watumishi katika sekta ya afya. Kwa mwaka huu 2014, ikama ya watumishi katika sekta ya afya inaonesha kuna upungufu wa watumishi toka asilimia 48 mwaka jana hadi 64% na ukifuatilia kwa karibu idadi ya wahitimu wenye sifa toka katika vyuo vyetu hapa nchini na idadi ya mahitaji haiendani.

Aidha, hata hawa wachache waliopo kimsingi wapo maeneo ya mjini na vituo vingi vya afya na zahanati vinaongoza kwa kukosa watumishi wenye sifa ambavyo viijiji na katika maeneo ya pembezoni. Kambi Rasmi ya Upinzani Bungeni inapenda kujua mikakati ya Wizara ya muda mfupi na mrefu katika kushughulikia suala hili la ukosefu wa watumishi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mradi wa rasilimali watu katika Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii uliofadhiiliwa na *Global Fund (round nine)* na kutekelezwa na Wizara ya Afya ikishirikiana na Taasisi ya Benjamin Mkapa ulilenga kuongeza nguvu kazi (wakufunzi) katika Vyuo vya Afya hapa nchi. Mradi huu ulikuwa wa miaka miwili na baada ya hapo wakufunzi hao walitakiwa waingizwe kwenye utaratibu wa ajira wa Serikali.

Kambi Rasmi ya Upinzani inataku kujua ni wakufunzi wangapi waliingizwa katika ajira na wangapi wamebakia kama wakufunzi katika Vyuo vya Afya hapa nchini?

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuna suala ambalo limejitokeza hususan kwa watumishi wanaojiendeza sehemu zao za kazi. Watumishi hawa hucheleva kupata vyeo vyao stahili na kupewa mishahara inayostahili pindi wanapokuwa vyuoni. Hali hii huwakatisha tamaa baadhi ya watumishi wanaojiendeza na hatua hiyo ni kuwachosha bure.

Aidha, Wizara inashauriwa kuweka utaratibu maalum pindi wanapotoka vyuoni waweze kuandaliwa mazingira ya kiutumishi mapema ili kuepusha usumbufu unaojitokeza.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Kambi Rasmi ya Upinzani inapenda kufahamu ni hatua zipi zimechukuliwa na Serikali kukabiliana na tatizo hili la wataalam wetu waliosomeshwa kwa gharama kubwa kutofanya kazi walizosomea ilihali mahitaji ni makubwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, rasilimali watu katika sekta ya afya inakabiliwa na changamoto ya upungufu wa wafanyakazi katika maeneo ya pembezoni na viijiji. Na tafiti zinaonesha kuwa

baadhi ya waajiriwa wapya hawaripoti maeneo haya, ama huondoka baada ya kuripoti. Kambi Rasmi ya Upinzani inataka kujua mahali ulipofikia mkakati wa kuwavutia na kuwabakiza wafanyakazi hawa maeneo ya pembezoni na vijiji na kama mpango huu umeshaanza, ni maeneo gani ambayo tayari mpango huu umetekelizwa? Pia posho ya kufanya kazi katika mazingira hatarishi (*risk allowance*) utaratibu wa kulipwa ukoje?

Mheshimiwa Mwenyekiti, randama ya Wizara ya Afya mwaka 2014/2015 inaonesha jumla ya shilingi bilioni 5.8 zimetengwa kwa ajili ya kuwabakiza maeneo ya kazi waliyopangisha watumishi. Kambi Rasmi ya Upinzani inataka kujua ni shughuli zipi zitakazofanyika na zinalenga aina gani ya wafanyakazi na maeneo yapi?

Mheshimiwa Mwenyekiti, upandishaji wa madaraja na mishahara kwa watumishi wa afya. Kumekuwepo na tatizo la muda mrefu la kutopandisha watumishi wa afya madaraja, pamoja na kutopandishwa madaraja kwa watumishi wanaostahili bado kuna watumishi ambao pamoja na kupandishwa madaraja hayaendani na utumishi wao. Hali hii imekatisha tamaa watumishi wengi na kuibua malalamiko pamoja na kushusha ari ya kazi watumishi wengi.

Aidha, kuna utofauti mkubwa baina ya watumishi walioajiriwa na hizi Hospitali zetu Teule na wale ambao wameajiriwa kwa mikataba kutoka Serikali Kuu. Pamoja na kuwa watumishi hawa wanafanya kazi eneo moja lakini ulipwaji wa mishahara umekuwa unatofautiana, kwa maana wengine mishahara inawahi na wengine inacheewa na kuchelewa kwa mishahara kunajenga matabaka na uhasama baina ya watumishi hali ambayo inaleta msuguano katika utoaji wa huduma za afya. Je, Wizara inatoa kauli gani juu ya utofauti huu wa ulipaji wa mishahara kwa watumishi ambao wapo sehemu moja ya kazi?

Mheshimiwa Mwenyekiti, mgogoro wa wateknolojia wa maabara. Kuna mgogoro wa wataalam wa maabara ambao wamehitimu Biomedical Science katika Vyuo vyá SUA na UDSM ambao walajiriwa mwaka 2013 na Wizara ya Afya na Ustawi wa jamii. Waajiriwa hawa wameendelea kufanya kazi mpaka Baraza la Maabara lilipo simamisha ajira zao. Jambo hili wamelifuatilia katika Wizara na kushindwa kupata maelezo ya kina, kwani kati ya waajiriwa zaidi ya 104, ni 24 tu ambao wapo kwenye payroll na wengine ajira zao kusitishwa na Wizara.

Kambi Rasmi ya Upinzani inaitaka kupata maelezo kwa nini walipewa ajira kama hawakustahili ajira hiyo na je, Baraza au Mabaraza pamoja na Wizara wamekaa kuutatua mgogoro huo hasa ukizingatia kuwa watumishi hawa wanashindwa kujikimu gharama za maisha mara baada ya kusitishwa ajira zao.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mpango wa Taifa wa Kudhibiti UKIMWI, katika kitengo hiki cha kudhibiti UKIMWI nako kumekuwa na hali mbaya sana ya mtiririko wa fedha. Kitengo hiki kimeendelea kutegemea wahisani kwa kiasi kikubwa sana kiasi kwamba fedha toka ndani imekuwa ikitengwa kidogo na kuweza kukidhi mahitaji na malengo tarajiwa. Mfano mwaka wa fedha 2013/2014 jumla ya makadirio ya shilingi 212,515,275,277/= fedha toka kwa wahisani, fedha zilizopatikana ni 16,239,349,000/= tu sawa na asilimia 7.7. Kwa mantiki hiyo kiasi cha shilingi 196,275,926,277/= hakikupatikana kukamilisha miradi iliyopangwa, sawa na asilimia 92.3.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa mwaka wa fedha 2014/2015, Serikali imetenga kiasi cha shilingi 3,000,000,000/= tu sawa na asilimia 2.27 ya bajeti ili kukamilisha bajeti hiyo Serikali inahitaji shilingi 131,896,089,321/= fedha toka kwa wafadhili.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kumekuwepo upungufu wa mara kwa mara wa dawa za kupunguza makali ya virusi vyá UKIMWI. Hali hii nihatari sana na kubwa sana kwa wale

watumiaji wa dawa hizi kwani kuchelewa au kutopatikana kwa dawa hizi, kunawakatisha tama watumiaji napia, kuwajengea hali ya usugu wa dawa jambo ambalo halipaswi kujitokeza.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pamoja na upungufu unaojitokeza Kambi Rasmi ya Upinzani Bungeni inataka kujua Serikali imeishia wapi katika hatua zake za kuhakikisha kwamba wananchi wanapata dawa safi na salama. Kwani ikumbukwe kuna dawa fake za kupunguza makali ya virusi vya UKIMWI zilizosambazwa na hatimaye kugundulika zikiwa zimeishafika kwa watumiaji.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Kambi Rasmi ya Upinzania Bungeni, inatambua kuwa kuna kesi ya uzalishaji wa dawa fake Mahakamani, ila kwa kuwa kunawaathirika waliopata madhara kutokana na matumizi ya dawa hizi fake, Wizara hii imechukua hatua gani? Aidha, mpaka sasa Serikali imeweza kudhibiti kisi gani cha ARV fake katika mzunguko wa usambazaji wa dawa hizo maeneo mbalimbali hapa nchini?

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa kuwa asilimia 97.7 ya fedha za miradi ya maendeleo zinaobwa kwa ajii ya Mpango wa Taifa wa Kudhibiti UKIMWI ni fedha za nje, inaonyesha kuwa utegemezi wa Serikali katika kupambana na kudhibiti ugonjwa wa UKIMWI nchini siyo wa dhati. Kitendo cha Serikali kutenga fedha za ndani kwa asilimia 2.3 ni dhahiri kuwa Serikali haifanyi jitihada za wazi za kuweza kukabilianana ugonjwa huu hapa nchini jambo ambalo ugonjwa huu ni janga la kitaifa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, aidha, kwa mujibu wa taarifa za Mdhibiti na Mkaguzi wa Hesabu za Serikali Juni 21, ionyesha kuwa katika Tume ya Kudhibiti UKIMWI Tanzania, vifaa ambavyo havikutumika vyenye dhamani ya shilingi milioni 222.0.1, kufikia Juni 30, 2013 zimeonyeshwa kwenye taarifa ya fedha kinyume na mahitaji ya aya ya 48 ya IPSAS.

Kambi Rasmi ya Upinzani Bungeni inataka majibu kutoka kwa Wizara ni kwa nini vifaa hivi visiviyotumika viliwekwa katika matumizi kinyume na taratibu na hatua gani zimechukuliwa kwa ukiukwaji huu wa Kanuni.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Kambi Rasmi ya Upinzani, inahoji pia utofauti ya kiasi cha shilingi milioni 523.8 kama ilivyoonyeshwa na CAG katika taarifa hii kuhusu Tume ya Kudhibiti UKIMWI kutokana na kutofautiana kwa taarifa ya ufanuzi kwenye taarifa ya fedha ukurasa wa 14 na taarifa ya fedha zilizopokelewa katika ukurasa wa 56 zinaonyesha kuwa kiasi cha shilingi biliioni 9.1 zilipokelewa kutokana Hazina, wakati ukurasa wa 47 wa Statement of Vote, unaonyesha kiasi kiichopokelewa ni shilingi bilioni 9.6.

Mheshimiwa Mwenyekiti, afya ya mama na mtoto. Suala zima la afya ya mama na mtoto ni jukumu muhimu sana kutekelezwa na hususan katika kutekeleza kutimiza Malengo ya Milenia. Tanzania kulingana na takwimu zilipo imefanikiwa kutimiza lengo Namba Nne la Milania, pamoja na juhudzi zilizopo bado kuna upungufu mkubwa wa huduma hii muhimu ukiinganisha na maeneo ya mijini na vijiji.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ni wazi kila jambo au mradi mara nyingi huanzia mijini kabla ya kupelekwa vijiji ambako kuna idadi kubwa ya wananchi ambao wanapashwa kufikiwa na huduma. Mara nyingi maadhimisho mengi yanayohusu afya hufanyika mijini na siyo vijiji. Hali hii inapelekea maeneo mengi ya vijiji kukosa elimu au huduma hii. Suala la elimu ya uzazi salama ni muhimu sana katika kuokoa maisha ya mama na mtoto.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa mwaka jana Kambi Rasmi ya Upinzani Bungeni katika hotuba yake ilisisitiza juu ya suala hili na kuomba fedha ziogezwe ili kuwezesha kuboresha

huduma hii ya mama na mtoto. Lakini jambo la kushangaza fedha zilizotengwa ni kidogo sana kulingana mahitaji halisi. Lakini pia kulingana na tamko alilolitoa Mheshimiwa Rais katika mkutano wa pamoja huko London - Uingereza, kuwa Tanzania imejivekea lengo la kutoka asilimia 27 katika mwaka 2010 ya matumizi ya njia za mpango wa uzazi hadi asilimia 60 ifikapo mwaka 2015.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kauli hii inaonekana kuwa ni kinyume kabisa na mategemeo yaliyokusudiwa na Mheshimiwa Rais. Kwa mwaka wa fedha wa 2014/2015 Wizara imetenga kiasi cha takribani shilingi bilioni mbili kiasi ambacho bado ni kidogo. Je, tutafika lengo hilo la asilimia 60?

Mheshimiwa Mwenyekiti, kiasi cha shilingi za Kitanzania bilioni 49.1 kilihitajika ili kukamilisha jukumu hili kwa maana ya kupata vifaa na dawa kwa ajili ya Uzazi wa Mpango Salama, lakini kiasi kidogo sana cha fedha kimekuwa kikitengwa ili kutimiza azma hii, fedha hizi hazitolewi zote mara nyingi. Bado fedha hizi zinategemewa zaidi na wahisani kutoka nje.

Kambi Rasmi ya Upinzani inahoji ni kwa kiasi gani Serikali kwa kupitia Wizara hii itatekeleza ahadi ya Mheshimiwa Rais ya kukabiliana na vifo vyta akinamama na watoto kwa mwaka huu wa fedha 2014/2015.

Aidha Kambi Rasmi ya Upinzani Bungeni inaitaka Wizara kuhakikisha kuwa inatenga fedha za kutosha kwa ajili ya huduma ya dharura za uzazi ikiwemo upasuaji na damu salama katika vituo vyta afya na hospitali mbalimbali.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika kuboresha afya ya uzazi na pamoja na kupunguza vifo vyta akinamama mwaka 2013 zilinunuliwa pikipki za miguu mitatu 420 na kusambazwa nchini kote. Ununuzi wa pikipiki hizi haukuzingatia hali ya miundombinu iliyopo, umbalikati ya wituo vyta kutolea huduma na hali halisi ya akinamama huko vijijini, bali haukulenga kudhibiti vifo vyta akinamama na watoto nchi. (Makof)

Kambi Rasmi ya Upinzani ililieleza Bunge lako Tukufu kuwa pikipiki hizi hakika haziwezi kukidhi wala kutoa suluhu ya tatizo hili. Matokeo yake ni matumizi mabaya ya fedha za walipa kodi na katika sehemu nyingi pikipiki hizi zipo vituoni na hazifanyi kazi iliokusudiwa. (Makof)

Mheshimiwa Mwenyekiti, Kambi Rasmi ya Upinzani Bunge inaitaka Wizara kutoa maelezo ya kina kuhusu matumizi ya pikipiki ambazo hazifanyi kazi na pia ina mkakati gani wa kuwapelekea magari badala ya pikipiki ambazo pamoja kuwa ni kikwazo kwa anayeendesha, lakini pia ni hatari kubwa kwa mama mjamzito kwani wote usalama wa maisha yao haupo, sehemu ambazo kuna wanyama wakali ni tishio pia. Hata mvua ikinyesha sehemu ambazo miundombinu yake ni mibovu kiwango cha kuwezesha pikipiki hizi kupita kwa usalama. (Makof)

Mheshimiwa Mwenyekiti, Bajeti ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii pamoja na kuonekana kuwa inaongezeka, lakini ni dhahiri kuwa haileti matokeo chanya katika mgao wa fedha zinazokwenda Bohari Kuu ya Dawa kwa ajili ya dawa muhimu na vifaa tiba. Kwa mfano Bajeti hiyo imekuwa ikipungua kwa asilimia 20.5 yaani kutoka shilingi bilioni 80.5 ilioopangwa kwa mwaka wa fedha 2012/2013 mpaka shilingi bilioni 64 kwa mwaka wa fedha 2014/2015.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Kambi ya Upinzani imekuwa ikiishauri Serikali mara nyingi kuhusu uboreshaji wa huduma na ununuzi wa dawa unaofaywa na MSD tu. Hali hii inapelekea kuwa na chombo kile kile chenye matatizo ya upatikanaji wa dawa na mfumo wa usambazaji ule ule. Ni wakati sasa wa kutafuta chombo kingine ili kishindanishwe na MSD katika kutoa huduma hii na uboreshaji wake kwa ujumla. Ni matumiani yetu kuwa suala hili likifanyiwa kazi litaleta ufanisi

mkubwa katika kuboresha huduma hii muhimu na hasa kwa ajili ya ustawi wa wananchi wote hapa nchini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Kambi Rasmi ya Upinzani inataka kujuu ni kwa nini Serikali inakuwa na ugumu wa kutenga Bajeti inayotosha kwa ajii ya dawa wakati ina uwezo wa kutosha kwa ajili ya kuandaa sherehe kubwa zinazogharimu mabilioni ya shilingi kama sherehe za Muungano na kuacha afya za Watanzania zikiwa mashakani. Haiwezikani kama una afya yenye mgogoro ukashereheke sherehe za Muungano. (Makofii)

Mheshimiwa Mwenyekiti, deni la MSD. Suala la deni la MSD limekuwa ni wimbo wa kila siku na kila mwaka deni hili limekuwa likitajwa na kuitaka Wizara kufanya juhudzi za makusudi kulipa deni hili. Hakika mpaka sasa deni halijalipwa na matokeo yake ni kuzidi kulimbikizwa kwa deni na kuongezeka kila kukicha. Ni wazi dawa peke ya kuepuka deni na kulipa deni. Hadi sasa MSD inaidai Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii zaidi ya kiasi cha shilingi bilioni 83. (Makofii)

Mheshimiwa Mwenyekiti, Kambi Rasmi ya Upinzania inaishauri Wizara mara nyingine kuikataa misaada ya dawa ambazo zinaletwa huwa zipo katika hatua za mwisho za matumizi yake na matokeo yake tunapokea dawa ambazo hazina msaada kwa wananchi wetu na kutuingiza kwenye ghamama kubwa ya kuteketeza dawa hizo wakati unapowadia bila sababu ya msingi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ni wajibu wa Kambi Rasmi ya Upinzani kuhakikisha kuwa Wizara inasimamia taratibu zote zote za kiafya na kumianda mwananchi wakati wote na kwa mujibu wa *standard operating procedures* zinazozohusu taka zinaonyesha njia kuu mbalimbali za utenganishi umegawanywa katika makundi ya taka zisizohatarishi, taka hatarishi, taka hatarishi sana na taka ncha.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini Ripoti ya Mdhibiti na Mkaguzi Mkuu wa Hesabu za Serikali inaonyeshwa kuwa kuna udhaifu mkubwa na upungufu katika menejimenti ya taka hizo pamoja na uteketezaji wake. Hali inayoleta hatari ya milipuko ya magonywa inayotokana na taka hizo. Kuzagaa kwa taka hatari katika hospitali mbalimbali nchini ikiwemo Taasisi ya Saratani ya Ocean Road, Hospitali ya Mwananyamala, Hospitali ya Mkoa wa Mbeya, pamoja na Hospitali mbalimbali za Mikoa, Wilaya, Zahanati na Vituo vya Afya kumeweza afya za wagonjwa, watumishi na wageni wanaotembelea mazingira haya katika hali hatarishi.

Mheshimiwa Menyekiti, suala la uingizaji wa vipodozi zenye kemikali na zenye sumu limekuwa ni la kawaida kusikia kila mara katika miji yetu na maeneo yote ya mipaka ya nchi yetu. Suala hili ni hatari kwa maisha ya wananchi wetu na hususan wale wanaopendelea zaidi kutumia vipodozi. Ni wazi suala hili linatekelezwa na baadhi ya wafanyabiashara wenye nia ya kupata fedha bila kujali afya ya watumiaji na athari zake hapo baadaye.

Kambi rasmi Upinzani inapendekeza kuwa sasa ni wakati muafaka wa kufanya marejeo ya sheria ili kusudi kuwa na sheria ya pamoja ya wanachama wa nchi za SADC au Jumuia ya Afrika ya Mashiriki ambayo itadhibiti uingizaji wa vipodozi vyenye kemikali zilizopigwa marufuku. Ili kurahisisha kudhibiti kwa nguvu ya pamoja uingizaji na uuzaaji wa vipodozi vyenye kemikali zenye madhara ya matumizi.

Aidha, Kambi Rasmi ya Upinzani inapendekeza kuwa kwa wale watakaokuwa wanakamatwa adhabu isiishie kuteketeza shehena hiyo tu bali wafutiwe au wanyang'anywe leseni za kuendesha biashara hiyo ili iwe fundisho hata kama watu wengine wenye nia hiyo mbaya ya kuzuru afya za utumiaji wa vipodozi hapa nchini. (Makofii)

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwendendo wa tiba asilia. Baraza la Tiba Asilia lipo kisheria lenye muundo ili kuwaunganisha wataalam wote wenyewe ujuzi wa tiba asilia ili watambuane na wafanye kazi zao kwa utaaalam maalum unaofuata sheria, taratibu na kanuni walizojitungia wao. Katika mwaka wa fedha 2013/2014 Baraza hili lilipewa kiasi cha shilingi milioni 70 ili kuendesha shughuli za Baraza hili.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Kambi Rasimi ya Upinzani inataka kujua ni jinsi gani Baraza hili linatimiza wajibu wake kwa kuwaunganisha wanachama wake ili kutambua kazi ya kila mmojawapo na kutoa matokeo au kama kuna tafiti zilizofanywa na kundi hili la wataalam wa tiba asilia.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Kambi Rasmi ya Upinzani inataka kujua ni jinsi gani Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii inavyofanya kazi na Baraza hili kwani mchakato wa wanachama kusajiliwa unaanzia ngazi ya Kitongoji, Kijiji, Kata na baadaye kwa Afisa Utamaduni wa Wilaya. Baada ya hapo wanatakiwa kusajiliwa katika Ofisi ya Mganga Mkuu wa Wilaya ambaye naye atatoa taarifa kwa Mganga Mkuu wa Mkoa, baada ya kukamilika kwa mzunguko huo ndipo anapopata usajili ndani ya Baraza la Tiba Asilia.

Mheshimiwa Mwenyekiti, aidha, Kambi Rasmi ya Upinzani inataka kujua mpaka sasa Baraza hilo lina jumla ya wanachama wangapi, pia huu utaratibu wa kuweka matangazo kila kona kuwa wanatibu magonjwa sugi kama vile kisukari, shinikizo la damu, kuongeza mvuto na bahati ya biashara umeruhusiwa na Baraza hili na ni upi utaratibu wao wa vikao wa kisheria? Na hii ndio inayopelekea kuwa na malalamiko mengi ya kulaumu Baraza hususan uteuzi wa Mzee Kingunge Ngombale kuwa mwakilishi wao katika Bunge Maalum la Katiba wakati hata usajili wake unatiliwa shaka na baadhi ya wajumbe hawajui ofisi yake ya kutolea huduma hii ya tiba asili iko wapi. (Makofii)

Mheshimiwa Mwenyekiti, Kambi Rasmi ya Upinzani Bungeni inataka kujua Baraza hili la Wataalam wa Tiba Asilia linawachukulia hatua gani wale waganga wa jadi wanaokamatwa na viungo vyaa binadamu au kutoa dawa asili ambazo muda mwingine huwadhuru wateja wao na kusababisha baadhi yao kupoteza maisha au kupata madhara mengine ya kiafya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa mujibu wa Taarifa ya Mdhibiti na Makaguzi Mkuu wa Hesabu za Serikali ya mwaka 2012/2013 Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii imepata Hati Isiyoridhisha ya Ukaguzi, hii ni kutohata na mambo mbalimbali ambayo Ofisi ya CAG ilibaini kwamba yalifanywa na Wizara.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kati ya mambo yaliyosababisha Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kupata Hati Isiyoridhisha ni pamoja na vifaa na mafuta viliviyotolewa store bila viambtanisho shilingi 10,660,500/=, matumizi ya vifaa yasiyokuwa na maelezo shilingi 128,949,008/=, vifaa vilivyoolewa store bila kurekodiwa shilingi 59,341,995/=, matengenezo ya ukarabati wa mgari ya Serikali kwenye gereji binafsi bila kuidhinishwa na TEMESA shilingi 7,176,828/= na malipo yenye nyaraka pungufu shilingi 889,210,229/=.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuna mambo kama vile kulipa mishahara kwa wafanyakazi hewa shilingi 697,834,235/= na malipo ya matibabu kwenye Ofisi za Mabalozi yasiyokuwa na nyaraka shilingi 500,114,305/=, Vilevile kiasi cha shilingi 87,157,948/= kililipwa kama mishahara kwa watumishi ambao walistaafu kinyume na Kanuni za Kudumu za Utumishi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Kambi ya Upinzani Bungeni inataka kupata maelezo ya kina kutoka kwa Waziri husika Wizara imejipangaje kuchukua hatua za kuwawajibisha watumishi walioshiriki katika uzembe huu na kusababisha Wizara kupata Hati Isiyoridhisha?

Mheshimiwa Mwenyekiti, Taarifa ya Mdhibiti na Mkaguzi Mkuu wa Serikali kwa mwaka unaoishia 2012/2013 inaonyesha kiasi cha shilingi 754,992,183/= killipwa kwa wastaaafu watoro na watumishi wasiostahili kupitia akaunti zao za benki na hii inaonekana katika hospitali kumi kati ya 91. Kwa mwaka huu wa fedha 2014/2015 kiasi cha fedha kinachotengwa kwa ajili ya mishahara ni jumla ya shilingi 39,848,561,500/= hii ina maana kwamba kwa mwaka huu tena Wizara italipa watumishi hewa kiasi cha shilingi 754,992,183/= hii ni sawa na asilimia mbili ya Bajeti nzima itakayopotea kwa kuwa inakwenda kulipwa kwa ajili ya wafanyakazi hewa na ambaobado wapo kwenye orodha ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, matibabu nje ya nchi. Hospitali za Apollo nchini India na Afrika Kusini zimesaidia kuwahudumia wananchi wetu wengi sana ambaobado bila kupata huduma hiyo aidha, wangkuwa wamepoteza maisha au kupata ulemavu wa aina mbalimbali.

Kambi ya Upinzani Bungeni inaipongeza Wizara kwa juhudini inazofanya kwa kuwapatia rufaa wale wanaostahili kupata huduma hiyo ambapo hapa nchini yavezekana japo wataalamu wetu hawana vifaa vyta kuweza kutolea matibabu hayo.

Aidha, wagonjwa wengi wenye matatizo ya moyo na figo wamepata ahueni kutokana na juhudini hizi. Pamaja na mazuri haya yaliyofanywa na Wizara bado kuna deni kubwa ambalo Serikali inapaswa kulipia huduma hiyo. Kwa sasa Wizara inadaiwa takribani shilingi bilioni 21.

Mheshimiwa Mwenyekiti, deni hili ni kubwa sana kwa mto huduma na kasi ya kulipa deni hili imekuwa ni ndogo ukilinganisha na huduma iliyokwishakutolewa. Kambi Rasmi ya Upinzani Bungeni inaitaka Wizara kuhakikisha kuwa deni hili linalipwa haraka iwezekanavyo ili kutowakatisha tamaa kwa huduma nzuri wanayoitao.

Aidha, Serikali afanye juhudini za makusudi za kuandaa wataalam mbalimbali na kuwapatia vifaa vyta kisasa ili kuepusha gharama nyininge zisizokuwa za muhimu ili kuwajengea uwezo wa kutoa huduma mbalimbali badala yake hapa nchini.

(Hapa kengele ililia kuashiria kumalizika muda wa Mzungumzaji)

MHE. DKT. ANTONY G. MBASSA - MSEMAJI WA KAMBI RASMI YA UPINZANI BUNGENI KWA WIZARA YA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, ninaomba hotuba yangu yote inukuliwe katika Hansard kama ilivyoletwa kwako.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba kuwasilisha. (Makofii)

MWENYEKITI: Ahsante.

HOTUBA YA MSEMAJI MKUU WA KAMBI YA UPINZANI MHESHIMIWA DKT. ANTONY GERVASE MBASSA (MB) KUHSU MAKADIRIO YA MAPATO NA MATUMIZI YA WIZARA YA AFYA NA USTAWI WA JAMII KWA MWAKA WA FEDHA 2014/2015

(Inatolewa chini ya Kanuni ya 99(9) ya kanuni za Bunge toleo la mwaka 2013)

1. UTANGULIZI

Mheshimiwa Spika, kwanza Namshukuru Mwenyezi Mungu kwa kunipa uzima na afya njema ya kuweza kuwasilisha maoni ya Kambi Rasmi ya Upinzani Bungeni. Nachukua nafasi hii kumshukuru Kiongozi wa kambi rasmi ya Upinzani Bungeni Mhe. Freeman A. Mbewe kwa kuendelea

kuniamini katika kuongoza wajibu wetu wa kuisimamia Serikali katika wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii.

Aidha, niwashukuru wananchi wa Jimbo la Biharamulo Magharibi kwa ushirikiano mkubwa wanaonipakatika majukumu yangu ya Kibunge, hakika naahidi kuendelea kufanya kazi hii ya uwakilishi kwa moyo mkujufu na kamwe sitawaangusha, bali naahidi uwakilishi uliotukuka. Napenda pia kupongeza hatua ya Kambi Rasmi ya Upinzani Bungeni kuunda ushirikiano wa pamoja na kuendelea na kazi nzuri ya kupigania maslahi ya taifa hasa katika mchakato wa upatikanaji wa katiba mpya ya wananchi. UKAWA Mpango Mzima.

Mheshimiwa Spika, napenda kutoa salaam zangu za rambi rambi kwa familia ya aliyejewa mjambe wa Kamati Kuu ya CHADEMA na Mjambe wa Bunge Maalumu la Katiba Bi. Shida Salum, Mbunge wa Viti Madlum Singida, Martha Mlata kwa kufiwa na baba yake, Familia ya Muuguzi Mahili Advella Patrick aliyejewa akifanya kazi katika Hospitali Teule Wilaya ya Biharamulo wodi ya watoto. Aidha napenda kuwapa pole watanzania kwa vifo vyta wasanii maarufu nchini Bwana Adam Kuambiana, Bi Rachel Haule na Bwana George Tyson. Mwenyezi Mungu awarehemu, wapumzike kwa amani. Amina.

2. SURA YA BAJETI 2014/15

Mheshimiwa Spika, bajeti ya wizara ya Afya na Ustawi wa jamii imeendelea kushuka sana hususan mwaka huu wa fedha kiasi cha kutotoa matumaini ya kufikia Azimio la Abuja la kutenga 15 % tulilokubali kwa hiari yetu na kutia saini tayari kwa utekelezaji wake, kwa miaka 4 mfululizo Wizara hii imetenga bajeti yake kama ifuatavyo; 2010/11 (12.1%), 2011/12 (10.0%), 2012/13 (10.4%), 2013/14 (10.4%).

Mheshimiwa Spika, kiasi cha Tsh **622,952,923,000.00** kimetengwa kwa ajili ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, kiasi cha **Tshs 317,223,431,000.00** kimeombwa kwa ajili ya matumizi ya kawaida na kiasi cha **Tsh 305,729,492,000.00** kwa ajili ya shughuli za maendeleo. Bajeti hii imepungua kwa kiasi cha **17.4%** ukilinganisha na bajeti ya mwaka wa fedha 2013/14. Na pia ukilinganisha kiasi cha fedha iliyokuwa imetengwa kwa ajili ya shughuli za maendeleo pia imepungua kwa kiasi cha asilimia 24.1.

Mheshimiwa Spika, mchango wa serikali katika kuchangia fedha za maendeleo kwa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii ni mdogo sana ukilinganisha na mchango unaotolewa na wahisani mbalimbali. Kwa mwaka wa fedha 2014/15 serikali itachangia kiasi cha billion 54 tu sawa na asilimia 21.5 tu ya bajeti nzima. Washirika wa maendeleo wao watachangia billioni 251.7 katika bajeti hii. Hii inaonesha wazi kuwa Serikali imeendelea kuweka rehani wananchi wake kutokana na bajeti kuendelea kuwa tegemezi kwa wahisani na kuishi kwa hofu kubwa kwani siku wahisani wakisusia kutoa pesa, wananchi hawa hypoteza maisha yao bila hiari yao.

Mheshimiwa Spika, Kambi Rasmi ya Upinzani Bungeni inataka kujuu

Mosi, Ni kwa sababu gani bajeti hii imepungua kiasi hicho? Je, ni lini tutapunguza hali ya utegemezi mkubwa kwa wahisani? Je, pesa iliyotengwa mwaka wa fedha 2013/14 ilitolewa yote? Kwa nini pesa ya bajeti ya maendeleo imeendelea kuwa ndogo ukilinganisha na bajeti ya matumizi ya kawaida? Ni mambo gani yameongezeka kwenye bajeti ya matumizi ya kawaida na kufanya iongezeke kwa asilimia 12 ukilinganisha na mwaka wa fedha 2013/14?

2.1 Ujenzi na ukamilishaji wa Hospitali

Mheshimiwa Spika, katika mwaka wa fedha Wizara ilipanga kutekeleza miradi wa ujenzi wa Hospitali maalum za rufaa na zile za kanda katika kanda mbalimbali hapa nchini. Jambo hili

limekuwa la muda mrefu sasa bila ufanisi. Kuna baaadhi ya maeneo mfano Hospitali ya Tumbi jengo limekamilika lakini bado kuwekewa samani na kuanza kutumika vivyo hivyo Hospitali ya Singida na Siha Mkao wa Kilimanjaro.

Mheshimiwa Spika, hivi sasa majengo haya yamegeuka magofu na yamekua ni makazi ya popo hivyo kuchakaa bila kuanza kutumika. Kambi rasmi inaitaka wizara kukamilisha kazi hii kwa kuweka samani na kuyawezesha majengo haya kutumika ili kukamilisha kazi iliyokusudiwa.

Mheshimiwa Spika, ujenzi katika hospitali za Rufaa za Bugando, Mbeya na Mirembe hakika ni muhimu sana ili kukamilisha utoaji wa huduma bora za afya kwa kila idara husika. Suala zima la ukamilishaji wa ujenzi katika hospitali hizi umekuwa kitendawili. hii inatokana na kuwa fedha zinazotengwa kwa ajili ya hospitali hizi ni chache nahaziendani na mahitaji na ukuaji wake.

Mheshimiwa Spika, hali halisi katika hospitali ya taifa ya Muhimbili inasikitisha na inakatisha tamaa. Ongezeko la idadi ya wagonjwa haliendani na uwezo wa hospitali hii. Kutokana na ongezeko hilo, wizara hii inatakiwa kuhakikisha kuwa upanuzi wa hospitali hii pamoja na maboresho ya wodi mbalimbali unafanya kwa kasi ili kuweza kutoa huduma za afya kwa kiwango cha kuridhisha.

Mheshimiwa Spika, aidha, ujenzi wa Hospitali ya Rufaa ya kanda ya Kusini Mtwara ni muhimu ukapewa kipaumbele. Suala la ujenzi wa Hospitali hii limekuwa la muda mrefu sasa na ambalo utekelezaji wake hauendi kwa kasi iliyokusudiwa kulingana na mahitaji yaliyopo katika kanda ya kusini. Inasikitisha kuona kasi ndogo ya ujenzi inayooneshwa na mkandarasi. Taarifa ya maendeleo ya ujenzi haiendani na hali halisi ya ujenzi ulivyo.

Kambi rasmi ya upinzani inaitaka serikali kuonesha nia ya dhati ya kujenga hospitali hii ili iweze kutoa huduma kwa wananchi wa kanda hii ya kusini. Aidha, Kambi Rasmi ya Upinzani inaitaka wizara kuwa na miradi michache ya ujenzi inayotekelzeza kuliko kuwa na miradi mingi ambayo utekelezaji wake unakua wa kusuasua kutokana na ufinyu wa fedha.

Mheshimiwa Spika, taasisi ya Saratani ya Ocean Road ni kwa muda mrefu imekua ni kimbilio kwa wagonjwa wa Saratani hapa nchini. Pamoja na kuwa ni moja ya hospitali bora katika tiba za saratani, hospitali hii imeendelea kuwa na ongezeko la wagonjwa ambalo haliwezi kukidhi utoaji huduma za afya kwa kiwango kinachostahili. Kwa umuhimu wake, ni lazima Serikali iweke mikakati ya kuipanua hospitali hii na kuiongezea uwezo wa kutoa huduma za afya kwa ubora unaostahili na kuweza kupambana na vifo vya saratani nchini.

Pamoja na kuwa kiasi cha Shilingi Bilioni 3 zimetengwa kwa ajili ya hospitali hii, ni lazima Serikali ituambie ni jitihada gani za makusudi zimefanywa ili kuweza kuipa hospitali uwezo wa kuhimili ongezeko la watu wanaohitaji huduma za matibabu ya saratani kwa mwaka huu wa fedha wa 2014/2015 kwa kuwa mwaka jana pamoja na Serikali kutenga kiasi cha shilingi bilion 8 za ndani kwa ajili ya miradi ya maendeleo mpaka Mwezi Machi 2014 , hakuna fedha yoyote iliyotolewa kwa ajili ya miradi hiyo. Hii ni hatari kwa kuwa ugonjwa wa saratani umekuwa ni tishio kubwa na unasababisha vifo vingi hapa nchini kutokana na vipato vya chini. Kambi Rasmi ya Upinzani Bungeni inaitaka wizara kuhakikisha kuwa fedha za miradi kwa ajili ya upanuzi na uboreshaji wa huduma katika Taasisi hii zinatengwa na kupelekwa kwa wakati pamoja na kuziongezea uwezo hospitali nyengine ili ziweze kutoa huduma kwa wagonjwa wa Saratani.

2.1 Uendeshaji wa Hospitali Teule za Wilaya

Mheshimiwa Spika, uendeshaji wa hospitali teule za wilaya umeendelea kuwa wa kusuasua na mgumu kutokana na mazingira ya kutopatikana kwa ruzuku kwa ajili ya matumizi mengineyo

(OC). Pamoja na baadhi ya hospitali za wilaya kuendelea kuandikia na kutoa taarifa kwa wizara juu ya ucheleweshwaji na upungufu wa fedha za ruzuku, hali hii imeendelea kujirudia kila mwaka hali inayosababisha ukwamaji wa shughuli mbalimbali muhimu katika utoaji wa huduma za afya kwa wananchi ambao wengi wana kipato duni.

Mheshimiwa Spika, hospitali teule ya wilaya ya Biharamulo ni moja ya wahanga wa tatizo hili kwa kuwa kwa muda mrefu imekuwa ikitengewa fedha za matumizi mengineyo kiasi cha shilingi milioni 1.9 kwa mwezi na wakati mwengine hazitolewi kabisa na hivyo kukwamisha uendeshaji wa shughuli za msingi kutokana na kupanda kwa gharama za maisha pamoja na idadi ya wagonjwa inayoongezeka kila siku. Kambi Rasmi ya Upinzani Bungeni inaitaka Wizara kuhakikisha kuwa fedha zinazotengwa kwa ajili ya matumizi mengineyo (OC) zinapelekwa kwa wakati ili kukabiliana na changamoto hizo.

Aidha, Kambi Rasmi ya Upinzani Bungeni inaitaka Serikali kuendelea kuzisaidia zahanati na vituo vya afya vilivyo chini ya taasisi za kidini ili kuziwezesha kutoa huduma za afya kwa wananchi wengi ambao huwa wanazitumia kama kimbilio lao kutokana na unaifuu wa gharama za matibabu.

3. MENEJIMENTI YA RASILIMALI WATU KATIKA SEKTA YA AFYA

Mheshimiwa Spika, kila mwaka kumekuwepo na tatizo sugu la upungufu watumishi katika sekta ya Afya. Kwa mwaka huu 2014, ikama ya watumishi katika sekta ya Afya inaonesha kuna upungufu wa watumishi toka 48% mwaka jana hadi 64%. Ukifuatilia kwa karibu idadi ya wahitimu wenyе sifa toka katika vyuo vyetu hapa nchini na idadi ya mahitaji haiendani. Aidha, hata hawa wachache waliopo kimsingi wapo maeneo ya mjini na vituo vingi vya Afya na Zahanati vinaongoza kwa kukosa watumishi wenyе sifa ambavyo vipo vijijini au katika maeneo ya pembezoni. Kambi rasmi ya upinzani bungeni inapenda kujua mikakati ya wizara ya muda mfupi na mrefu katika kushughulikia suala hili la ukosefu wa watumishi.

Mheshimiwa Spika, katika mradi wa rasilimali watu katika Wizara ya Afya na ustawi wa Jamii uliofadhliliwa na Global Fund (round 9) na kutekelezwa na Wizara ya Afya ikishirikiana na Taasisi ya Benjamini Mkapa (BMAF) ulilenga kuongeza nguvu kazi (wakufunzi) katika vyuo vya Afya hapa nchi. Mradi huu ulikuwa wa miaka miwili na baada ya hapo wakufunzi hao walitakiwa waingizwe kwenye utaratibu wa ajira wa serikali. Kambi rasmi ya Upinzani inataku kujua ni wakufunzi wangapi waliingizwa katika ajira na wangapi wamebakia kama wakufunzi katika vyuo vya afya hapa nchini?

Mheshimiwa Spika, Vyuo vya Afya hapa nchini vinakabiliwa na upungufu wa Wakufunzi na hivyo hulazimu kutumia wakufunzi wa muda (part-time). Katika taarifa ya Wizara inaonesha kuna wakufunzi wa muda (part-time) 488 katika mwaka 2012/2013 (MOHSW (MTR), 2013). Kambi rasmi ya upinzani inauliza kiasi hiki cha Tsh. 120,000,000 (kifungu 5001 - 210104) kinatosheleza kulipa stahiki za wakufunzi hao?

Mheshimiwa Spika, katika mwaka wa fedha 2013/14, Wizara ya Afya chini ya Fungu 52, ilipanga kuajiri wataalamu 612 wa kada mbalimbali. Vilevile, Wizara kwa kushirikiana na wadau ilipanga kuajiri watumishi wa afya 230 ambao wangepelekwa kufanya kazi katika Halmashauri 35 zenye mahitaji makubwa zaidi. Idadi hii ni ndogo mno ikilinganishwa na upungufu wa wafanyakazi 177,215 uliobainishwa katika uchambuzi wa utekelezaji wa Mpango Mkakati wa Sekta ya Afya (HSSP III).

Aidha, kambi ya upinzani Bungeni, inataku kujua ni idadi ya wahitimu katika vyuo vya afya vya binafsi na vya umma nchini vikiwemo vilivyo chini ya Wizara ya Afya na vile visivyo chini ya

Wizara ya Afya mfano Muhimbili. Na pia wahitimu hao ni wangapi waliomba ajira serikalini na kuajiriwa kati ya 2010/11 hadi 2013/14? Na kiasi gani cha wahitimu wameajiriwa katika taasisi au vituo binafsi?

Mheshimiwa Spika, kuna tatizo ambalao limejitokea hususani kwa watumishi wanao jiendeleza sehemu ya kazi. Watumishi hawa hucheleweshwa kupata vyeo vyao stahili na kupewa mishahara inayostahili pindi wanapotoka vyuoni. Hali hii huwakatisha tamaa baadhi ya watumishi wanaojiendeleza na hatua hiyo ni kuwachosha bure. Aidha wizara inashauriwa kuweka utaratibu maalum ili pindi wanapotoka vyuoni waweze kuandaliwa mazingira ya kiutumishi mapema kuepusha usumbufu unaojitokeza.

Mheshimiwa Spika: Aidha, katika utafiti uliofanywa na shirika la Sikika wakishirikiana na chama cha madaktari cha Tanzania (MAT) ulionesha kuwa kuna asilimia takribani 40 ya madaktari hawafanyi kazi za utabibu. Utafiti huo pia ulionesha kuwa ni asilimia 43 tu ya madaktari ndio wanaofanyakazi muda wote (full time) hospitalini.

Mheshimiwa Spika kambi rasmi ya upinzani inapenda kufahamu ni hatua zipi zimechukuliwa na serikali kukabiliana na tatizo hili la wataalam wetu waliosomeshwa kwa gharama kubwa kutofanya kazi walizosomea ilihali mahitaji ni makubwa.

Mheshimiwa Spika, rasilimali watu afya inakabiliwa na changamoto ya upungufu wa wafanyakazi katika maeneo ya pembezoni na vijijini. Na tafiti zinaonesha kuwa baadhi ya waajiriwa wapya hawaripoti maeneo haya, ama huondoka baada ya kuripoti.

Kambi rasmi ya upinzani inataka kujua mahali ulipofikia mkakati wa kuwavutia na kuwabakiza wafanyakazi wa afya maeneo ya pembezoni/vijijini. Na kama mpango huu umeshaanza, ni maeneo gani ambayo tayari mpango umetekelezwa? Pia posho ya kufanya kazi katika mazingira hatarishi utaratibu wa kulipwa ukoje(risk allowance)

Mheshimiwa Spika, Randama ya Wizara ya Afya mwaka 2014/15 (ukurasa wa 90) inaonesha jumla ya shilingi billion 5.8 zimetengwa kwa ajili ya kuwabakiza maeneo ya kazi waliyopangiwaa watumishi wa afya (retention). Kambi ya upinzani inataka kujua ni shughuli zipi zitakazofanyika, na zinalenga aina gani ya wafanyakazi na maeneo yapi?

3.1 Upandishaji wa Madaraja na Mishahara kwa Watumishi wa Afya.

Mheshimiwa Spika, kumekuwepo na tatizo la muda mrefu la kutopandisha watumishi wa afya madaraja. Pamoja na kutopandishwa madaraja kwa watumishi wanaostahili bado kuna watumishi ambao pamoja na kupandishwa madaraja, madaraja hayo hayaendani na utumishi wao. Hali hii imekatisha tamaa watumishi wengi na kuibua malalamiko pamoja na kushusha ari ya kazi watumishi wengi.

Aidha, kuna utofauti mkubwa baina ya watumishi walioajiriwa na hospitali teule na wale ambao wameajiriwa kwa mikataba kutoka Serikali kuu. Pamoja na kuwa watumishi hawa wanafanya kazi eneo moja lakini ulipwaji wa mishahara unatofautiana kwa kuwa wale walioajiriwa na hospitali teule hucheleweshwa mishahaa tofauti na walioletwa na Serikali kuu. Kucheleweshwa kwa mishahara, kunajenga matabaka na uhasama baina ya watumishi hali ambayo inaleta msuguano katika utoaji wa huduma za afya. Je , wizara inatoa kauli gani juu ya utofauti huu wa ulipaji wa mishahara kwa watumishi ambao wapo sehemu moja za kazi?

3.2 Mgogoro Wa Wateknolojia Wa Maabara

Mheshimiwa spika, kuna mgogoro wa wataalamu wa maabara ambao wamehitimu Biomedical Science katika vyuo vya SUA na UDSM, ambao walajiriwa mwaka 2013 na Wizara ya Afya na Ustawi wa jamii.

Mheshimiwa spika, Waajiriwa hawa wameendelea kufanya kazi mpaka Baraza la maabara lilipo simamisha ajira zao. Jambo hili wamelifuatilia katika wizara na kushindwa kupata maelezo ya kina, kwani kati ya waajiriwa zaidi ya 104, ni 24 tu ambao wapo kwenye payroll na wengine ajira zao kusitishwa na Wizara. Kambi rasmi ya upinzani inaitaka Wizara kutoa maelezo kwanini walipewa ajira kama hawakustahili ajira hiyo, na je Baraza la maabara pamoja na wizara litatatu na kumaliza mgogoro huo hasa ukizingatia kuwa watumishi hawa wanashindwa kujikumu na gharama za maisha mara baada ya kusitishwa ajira zao?

MPANGO WA TAIFA WA KUDHIBITI UKIMWI

Mheshimiwa Spika, katika kitengo hiki cha kudhibiti ukimwi nako kumekuwa na hali mbaya sana ya mtiririko wa fedha. Kitengo hiki kimeendelea kutegemea wahisani kwa kiasi kikubwa sana kiasi kwamba fedha toka ndani imekuwa ikitengwa kidogo na kutoweza kukidhi mahitaji na malengo tarajiwa, mfano mwaka wa fedha 2013/14 jumla ya makadirio ya Tshs **212,515,275,277.00** (Fedha toka kwa wahisani) Fedha zilizopatikana ni **16,239,349,000.00** sawa na 7.7%. kwa mantiki hiyo kiasi cha Tshs **196,275,926,277.00** hakikupatikana kukamilisha miradi iliyopangwa, sawa na asilimia **92.3**.

Mheshimiwa Spika, Kwa mwaka wa fedha 2014/15 serikali imetenga kiasi cha Tshs **3,000,000,000.00** sawa na **2.27%** ya bajeti iliyopangwa, ili kukamilisha bajeti hiyo, serikali inahitaji kiasi cha Tshs **131,896,089,321.00** Fedha toka kwa wafadhilli.

Mheshimiwa spika, kumekuwepo na upungufu wa mara kwa mara wa dawa za kupunguza makali ya Virus vya Ukimwi. Hali hii ni hatari kubwa sana kwa wale watumiaji wa dawa hizi, kwani kuchelewa au kutopatikana kwa dawa hizi kunawakatisha tamaa watumiaji na pia kuwajengea hali ya usugu wa dawa jambo ambalo halipaswi kujitokeza.

Mheshimiwa Spika, pamoja upungufu unaojitokeza, Kambi rasmi ya Upinzani Bungeni inataka kujua serikali imeishia wapi katika hatua zake za kuhakikisha wananchi wake wanapata dawa safi na salama, kwani ikumbukwe kuna dawa feki za kupunguza makali ya virusi vya ukimwi zilisambazwa na hatimaye kugundulika zikiwa zimeishafika kwa watumiaji. Kambi Rasmi ya Upinzani Bungeni inatambua kuwa kuna kesi ya uzalishaji wa dawa feki mahakamani, ila kwa kuwa kuna waathirika waliopata madhara kutokana na matumizi ya dawa hizi feki, wizara hii imechukua hatua gani?. Aidha, mpaka sasa Serikali imeweza kudhibiti kiasi gani cha ARVs feki katika mzunguko wa usambazaji wa dawa hizo maeneo mbalimbali nchini?

Mheshimiwa Spika, kwa kuwa **asilimia 97.7** ya fedha za miradi ya maendeleo zinazoombwa kwa ajili ya Mpango wa Taifa wa Kudhibiti Ukimwi (NACP) ni fedha za nje, bado inaonesha kuwa utegemezi wa Serikali katika kupambana na kudhibiti ugonjwa wa UKIMWI nchini si wa dhati. Kitendo cha Serikali kutenga fedha za ndani kwa **asilimia 2.3** ni dhahiri kuwa Serikali haifanyi jitihada za wazi za kuweza kukabiliana na ugonjwa huu ambalo ni janga la kitaifa.

Mheshimiwa Spika: Kambi rasmi ya upinzani Bungeni, inataka Serikali, kuhakikisha kuwa NACP inatengewa fedha za kutosha kutoka ndani, ili kuhakikisha kuwa fedha zinazotengwa kwa ajili ya Mpango huu zinatokana na nia ya dhati ya Serikali ya kukabiliana na UKIMWI hasa ukizingatiwa kuwa fedha za ufadhilli katika miradi mingi ya maendeleo nchini huchelewa ikizingatiwa kuwa ni **asilimia 7.3** pekee zilizotolewa na wafadhilli hadi kufikia Machi mwaka huu.

Mheshimiwa Spika, aidha kwa mujibu wa taarifa ya Mdhibiti na Mkaguzi Mkuu wa Serikali ya Juni 21,¹ inaonesha kuwa katika Tume ya Kudhibiti Ukimwi Tanzania, vifaa ambavyo havikutumika vyenye thamani ya **shilingi milioni 222.01** kufikia Juni 30, 2013 vimeoneshwa kwenye taarifa ya fedha kinyume na mahitaji ya aya ya 44 ya IPSAS² 12. Kambi Rasmi ya Upinzani Bungeni, inataka majibu kutoka kwa wizara, ni kwa nini vifaa hivi visivyotumika viliwekwa katika matumizi kinyume na taratibu na hatua gani zimechukulia kwa ukiukwaji huu wa kanuni ?

Mheshimiwa Spika, Kambi rasmi ya Upinzani inahoji pia utofauti wa kiasi cha shilingi **milioni 523.8** kama ilivyoordheshwa na CAG katika taarifa hii kuhusu Tume ya Kudhibiti Ukimwi kutokana na kutofautiana kwa taarifa ya ufanuzi kwenye taarifa za fedha ukurasa wa 14 na taarifa ya fedha zilizopokelewa (statement of exchequer received) ukurasa wa 56 zinazoonesha kuwa kiasi cha **shilingi Bilioni 9.1** zilipokelewa kutoka hazina wakati katika ukurasa wa 47 wa Statement of Vote unaonesha kiasi kilichopokelewa kilikuwa ni **Bilioni 9.6**.

Mheshimiwa Spika, kwa kuwa kwa kipindi cha ukaguzi kwa mwaka 2009/2010/2011/2012/2013 Tume imepata hati yenye Shaka kutoka kwa CAG, Kambi Rasmi ya Upinzani Bungeni inataka majibu kutoka wizara hii kwa nini Bunge lako tukufu lisiiwajibishe wizara?

4.AFYA YA MAMA NA MTOTO

Mheshimiwa Spika, suala zima la afya ya mama na mtoto ni jukumu muhimu sana kutekelezwa na hususan katika kutekeleza na kutimiza malengo ya millenia. Tanzania kulingana na takwimu zilizopo imefanikiwa kutimiza lengo na 4 la millennia. Pamoja na juhudzi zilizopo bado kuna upungufu mkubwa wa huduma hii muhimu ukililinganisha maeneo ya mijini na vijiji.

Mheshimiwa Spika, ni wazi kila jambo au mradi mara nyingi huanzia mijini kabla ya kupelekwa vijiji ambako kuna idadi kubwa sana ya wananchi ambao wanapaswa kufikiwa na huduma hii. Mara nyingi maadhimisho mengi yanayohusu afya hufanyika mijini na si vijiji, hali hii inapelekea maeneo mengi ya vijiji kukosa elimu hii au huduma hii. Suala la elimu ya uzazi salama ni muhimu sana katika kuokoa maisha ya mama na mtoto.

Mheshimiwa Spika, kwa mwaka jana kambi rasmi ya upinzani katika hotuba yake ilisisitiza juu ya suala hili na kuomba fedha ziongeuze ili kuweza kuboresha huduma hii ya mama na mtoto. Lakini jambo la kushangaza fedha iliongeza kidogo sana kulingana na mahitaji halisi lakini pia kulingana na tamko alilolitoa Rais katika mkutano wa pamoja huko London Uingereza kuwa, Tanzania imejiwekea lengo la kutoka 27% mwaka 2010 ya matumizi ya njia za mpango wa uzazi hadi 60% ifikapo mwaka 2015.

Mheshimiwa Spika, Kauli hii inaonekana kuwa kinyume kabisa na mategemeo yaliyokusudiwa na Rais. Kwa mwaka wa fedha 2014/15 wizara imetenge kiasi cha Tsh **2,000,000,000.00** kiasi ambacho bado ni kidogo, je tutafikia lengo hilo la asilimia 60?

Mheshimiwa Spika, kiasi cha shilingi za Kitanzania **49.1 bilioni** kinahitajika ili kukamilisha jukumu hili muhimu kwa maana ya kupata vifaa na madawa kwa ajili ya uzazi wa mpango, lakini ni kiasi kidogo sana cha fedha kimekuwa kikitengwa ili kutimiza azma hii japo bado fedha hizi hazitolewi zote na mara nyingi bado fedha hizi zinategemea zaidi wahisani toka nje. Kambi rasmi ya Upinzani inahoji, ni kwa kiasi gani Serikali kwa kuitia wizara hii inatekeleza ahadi ya Mheshimiwa Rais katika kukabiliana na vifo vya mama na mtoto kwa mwaka huu wa fedha wa 2014/2015? Aidha, Kambi Rasmi ya Upinzani Bungeni inataka wizara kuhakikisha kuwa linatenga

fedha kwa ajili ya huduma za dharula za uzazi ikiwemo upasuaji na damu salama katika vituo vya afya na hospitali mbalimbali.

Mheshimiwa Spika, katika kuboresha afya ya uzazi pamoja na kupunguza vifo vya akina mama, mwaka juzi zilinunuliwa pikipiki za miguu mitatu 420 na kusambazwa nchini kote. Ununuzi wa pikipiki si tu haukuzingatia hali ya miundombinu iliyopo, umbali kati ya vituo vya kutolea huduma na hali halisi ya wakina mama huko vijiji bali haukulenga kudhibiti vifo vya mama na watoto nchini. Kambi rasmi ya upinzani illieleza bunge lako tukufu kuwa pikipiki hizi hakika haziwezi kukidhi wala kutoa suluhu ya tatizo hili, matokeo yake ni matumizi mabaya ya fedha za walipa kodi. Sehemu nydingi pikipiki hizi zipo vituoni na hazifanyi kazi iliyokusudiwa.

Mheshimiwa spika, kambi rasmi ya Upinzani Bungeni inaitaka Wizara kutoa maelezo ya kina kuhusu matumizi ya pikipiki hizi ambazo hazifanyi kazi. Na pia ina mkakati gani wa kuwapeleka magari badala ya pikipiki ambazo pamoja na kikwazo kwa anayeendesha lakini pia ni hatari kubwa kwa mama mjamzito, kwani wote usalama wa maisha yao haupo hususan sehemu ambazo wanyama wakali ni tishio na pia hata mvua ikinyesha na sehemu ambazo miundo mbinu yake haipo katika kiwango cha kuwezesha pikipiki hizi kupita kwa usalama.

5.0 HALI YA UPATIKANAJI WA DAWA, VIFAA TIBA NA VITENDANISHI

Mheshimiwa Spika, Bajeti ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii pamoja na kuonekana kuwa inaongezeka lakini ni dhahiri kuwa haileti matokeo chanya katika mgao wa fedha zinazokwenda Bohari Kuu ya Madawa (MSD) kwa ajili ya dawa muhimu na vifaa tiba. Kwa mfano, bajeti hiyo imekuwa ikipungua kwa asilimia 20.5 yaani kutoka Tsh. bilioni 80.5 iliyopangwa kwa mwaka wa fedha 2012/13 mpaka Tsh. bilioni 64 kwa mwaka wa fedha 2014/15.

Mheshimiwa Spika, Ikumbukwe kwamba, upungufu wa bajeti ni moja ya sababu kubwa za uhaba wa dawa muhimu na vifaa tiba katika vituo vya huduma za afya vya umma. Ripoti ya Wizara ya Afya³ inaonesha mapungufu ya wastani wa upatikanaji wa dawa muhimu katika vituo vya huduma kutoka asilimia 22 kwa mwaka wa fedha 2008/9, asilimia 20 (2012) na asilimia 19.4(2013). Kwa ujumla, hakuna uwiano baina ya fedha zinazotengwa kwa ajili ya dawa na vifaa tiba na mahitaji halisi.

Mheshimiwa Spika, Kwa mujibu wa takwimu za Taasisi ya Taifa ya Utafiti wa Afya (NIMR), mahitaji ya dawa kwa mwaka wa fedha 2013/14 yalikuwa ni takribani shilingi bilioni 549.5 na shilingi bilioni 577 kwa mwaka wa fedha 2014/15⁴. Huku bajeti ya dawa ikiwa ni shilingi bilioni 64(2013/14) na bilioni 45(2014/15) ambazo zinakidhi mahitaji kwa asilimia 11.6 na 7.7 tu kwa miaka hiyo;

Mheshimiwa Spika, kambi ya upinzani imekuwa ikishauri serikali mara nydingi kuhusu uboreshaji wa huduma ya ununuzi na usambazaji wa madawa unaofanywa na MSD tu. Hali hii inapelekea kuwa na chombo kile kile, chenye matatizo ya upatikanaji wa madawa na mfumo wa kusambaza uleule. Ni wakati sasa wa kutafuta chombo kingine ili kishindanishwe na MSD katika utoaji huduma hii na uboreshaji wake kwa ujumla. Ni matumaini yetu kuwa suala hili likifanyiwa kazi litaleta ufanisi mkubwa katika kuboresha huduma hii muhimu sana kwa ajili ya ustawi wa wananchi wote hapa nchini.

Mheshimiwa Spika: Kambi ya upinzani inahitaji kujua ni kwa nini serikali inakuwa na ugumu wa kutenga bajeti inayotosha kwa ajili ya dawa wakati ina uwezo wa kutosha kwa ajili ya kuanda sherehe kubwa, zinazogharimu mabilioni ya shilingi kama za Muungano na kuacha afya za

watanzania zikiwa mashakani? Haiwezekani kama una afya yenyenye mgogoro ukasherehekea muungano!

5.2 DENI LA MSD

Mheshimiwa Spika, suala la deni la MSD umekuwa wimbo wa kila mara, na hakika kila mwaka deni hili limekuwa likitajwa na kuitaka wizara kufanya juhudzi za maksudi za kulipa deni hili. Lakini mpaka sasa deni halijalipwa na matokeo yake ni kuzidi kulimbikizwa kwa deni hili na kuongezeka kila kukicha, ni wazi dawa pekee ya kuepuka deni ni kulipa deni. Hadi sasa MSD inaidai Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kiasi cha zaidi ya billioni 89.

Mheshimiwa Spika, Kambi Rasmi ya Upinzani Bungeni inataka Serikali kwa kupitia Wizara kulieleza Bunge lako ni utaratibu gani uliowekwa ili kulipa deni hili pamoja na madeni mengine yanayo ikabili Wizara? Kwa kuwa msingi wa deni hili unatokana na kulipia gharama za kugomboa dawa za misaada pamoja na dawa za miradi msonge zinapofika bandarini.

Mheshimiwa Spika, kambi rasmi ya Upinzani inaishauri wizara mara nyingine kuikataa misaada hiyo ambayo mara nyingine dawa zinazoletwa huwa zipo hatua za mwisho za matumizi yake, na matokeo yake tunapokea dawa ambazo hazina msaada kwa wananchi wetu na kutuingiza kwenye gharama kubwa za kuteketeza madawa hayo wakati unapowadia bila sababu ya msingi.

5.3 UTEKETEZAJI WA TAKA ZINAZOTOKANA NA HUDUMA ZA AFYA

Mheshimiwa Spika, moja ya kazi za wizara ni pamoja na kuhakikisha kuwa taka zote zinazotokana na huduma za afya nchini zinateketezwa kwa kufuata taratibu na kanuni za afya bora na rafiki kwa mazingira ili kuzuia ulipukaji wa magonjwa mbalimbali pamoja na athari zinazoweza kutokea iwapo taka hizo zitatumwiwa ama kuokotwa na watoto ama wananchi kwa matumizi engineyo na kudhuru afya zao.

Mheshimiwa Spika, ni wajibu wa Kambi Rasmi ya Upinzani Bungeni kuhakikisha kuwa wizara hii inasimamia ipasavyo taratibu zote za kifaya na kumilinda mwananchi wakati wote. Na kwa mujibu wa Standard Operating Procedures zinazohusu taka, zinaonesha njia mbalimbali za utenganishi wa TAZIHA umegawanywa katika makundi ya taka zisizohatarishi, taka hatarishi, taka hatarishi sana na taka ncha. Lakini ripoti⁵ ya Mdhibiti na Mkaguzi Mkuu wa Serikali zinaonesha kuwa kuna udhaifu mkubwa na mapungufu katika menejementi ya taka hizo pamoja na uteketezaji wake hali inayoleta hatari ya milipuko ya wagonjwa inayotokana na taka hizo. Kuzagaa kwa taka hatari katika hospitali mbalimbali nchini ikiwemo Taasisi ya Saratani Ocean Road, Hospitali ya Mwananyamala, Hospitali ya Mkoa wa Mbeya pamoja na hospitali mbalimbali za mikoa, wilaya pamoja na zahanati na vituo vyatya afya kumeweza afya za wagonjwa, watumishi pamoja na wageni wanaotembelea wagonjwa katika mazingira hatarishi hasa ya magonjwa ya milipuko na ya kuambukiza.

Mheshimiwa Spika, Kambi Rasmi ya Upinzani Bungeni inaitaka Serikali kufuata mapendekezo ya CAG katika ripoti yake ambayo imeeleza wazi kutokuwepo kwa ufuatiliaji wa kutosha wa wizara kuhusu menejementi ya taka, udhaifu wa wizara katika kufuatilia taarifa na mikakati ya uteketezaji wa taka na Wizara kutotoa kipaumbele katika uteketezaji wa taka na ufuatiliaji wa wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii katika kulinda afya za wananchi na utunzaji wa mazingira kutokana na udhaifu wa Wizara. Tunaitaka wizara, kutueleza ni kiasi gani kimetengwa kwa ajili ya ufuatiliaji wa uteketezaji wa taka nchini katika hospitali na vituo vyatya afya.

5.4 MAMLAKA YA CHAKULA NA DAWA (TFDA)

Mheshimiwa Spika, lengo kuu la Mamlaka hii ni kulinda na kuhamasisha usalama wa afya ya umma kwa kuhakikisha ubora, usalama, na ufanisi wa chakula, dawa, vipodozi na vifaa vya afya. Kwa kipindi kirefu sasa, Kambi Rasmi ya Upinzani Bungeni imekuwa ikihoji juu ya utendaji wa Mamlaka ya Chakula na Dawa katika kufanya kwake kaguzi mbalimbali pamoja na ufanisi wake ili kuhakikisha afya na usalama wa mwananchi kwa kupitia Mamlaka hii unalindwa. Kutokana na Ripoti ya Mdhibiti na Mkaguzi Mkuu wa Serikali ya Machi 2014 inaonesha kuwa pamoja na TFDA kuwa na mipango ya kaguzi lakini mipango na mikakati yake haikuhusisha vitu vya msingi katika kaguzi hatarishi. Pili, mamlaka iliendelea kufanya kaguzi bila kuwa na malengo mahsus ya kuoanisha idadi ya kaguzi zitakazofanywa na Mamlaka. Tatu, Mamlaka ilipanga mipango ya kaguzi bila ya kuoanisha idadi ya kaguzi, ukubwa wa eneo ambalo kaguzi zake zitafanya, wala usimamizi wa wakaguzi wake haukuwekwa wazi. Hii ilitoa mwanya kwa baadhi ya wakaguzi kujihuhsisha na vitendo vya rushwa kwa kuwa walikua wakifanya kazi bila usimamizi.

Aidha, ripoti inaeleza kuwa kulikua na uingizwaji holela wa vyakula na dawa katika sehemu za mipaka katika viwango vidogo na vikubwa ambavyo havikukaguliwa. Vilevile, watuhumiwa waliokutwa na makosa ya ukaguzi wa TFDA walikuwa hawatozwi faini ipasavyo kama ambavyo Kanuni za TFDA za Faini na Tozo zinavyo elekeza.

Mheshimiwa Spika, kutokana na mapungufu hayo CAG ameoanisha kuwa baadhi ya athari zinazotokea ni pamoja na uingizaji wa vyakula na dawa ambazo si salama kwa matumizi ya binadamu, uzalishwaji wa dawa na vyakula viwandani ambaa una madhara makubwa ya milipuko ya magonjwa na vifo kwa watumiaji.

Kwa kuwa, ripoti hii pia imeeleza kukosekana kwa ufanisi wa Mamlaka pamoja na kutokuwepo kwa mfumo wa utoaji wa taarifa na ripoti baina ya Mamlaka na Wizara na kushindwa kwa wizara katika kusimamia na kuongoza kaguzi zinazofanywa na Mamlaka, je Serikali inawahakikishiaje Watanzania juu ya usalama wao katika matumizi ya vyakula na dawa mbalimbali?

Mheshimiwa Spika, Ni dhahiri kuwa, kushindwa kwa Mamlaka kufanya kaguzi na kushindwa kwa wizara kusimamia ipasavyo wizara ndiyo kumetoa mwanya kwa uingizaji, usambazaji na upatikanaji wa vyakula vibovu na dawa feki ambazo zinahatarisha afya za Watanzania. Je, wizara, inatoa kauli gani hapa Bungeni?

5.4.1 VIPODOZI

Mheshimiwa Spika, suala la uingizaji vipodozi vyenye kemikali zenyne sumu limekuwa la kawaida kusikika kila mara katika miji yetu na maeneo ya mipaka ya nchi yetu. Suala hili ni hatari kwa maisha ya wananchi wetu na hususan wale wanaopendelea zaidi kutumia vipodozi. Ni wazi suala hili linatekelezwa na baadhi ya wafanya biashara wenye nia ya kupata fedha bila kujali afya ya watumiaji na athari zake hapo baadae.

Kambi rasmi ya upinzani inapendekeza kuwa sasa ni wakati muafaka wa kufanya marejeo ya sheria, ili kusudi kuwa na sheria ya pamoja kwa nchi wanachama wa SADC au jumuiya ya Afrika Mashariki ambayo itadhibiti uingizaji wa vipodozi vyenye kemikali zilizopigwa marufuku ili kurahisisha na kudhibiti kwa nguvu ya pamoja uingizaji na uuzaji wa vipodozi venye kemikali zenyne madhara kwa matumizi.

Aidha, Kambi rasmi ya Upinzani inapendekeza kuwa kwa wale watakao kuwa wanakamatwa adhabu isiishie kuteketeza shehena hiyo tu bali pia wafutiwe au wanyang'anywe leseni ya

kuendeshea biashara hiyo ili liwe fundisho hata kwa wengine wenye nia hiyo mbaya ya kudhuru afya za watumiaji wa vipodozi hapa nchini.

6.0 MWENENDO WA TIBA ASILIA

Mheshimiwa Spika, baraza la Tiba asilia lipo kisheria na limeundwa ili kuwaunganisha wataalam wote wenye ujuzi wa Tiba asilia ili watambuane na wafanye kazi zao kwa utaratibu maalum unaofata sheria, taratibu na kanuni walizojitungia wao. Na katika mwaka wa fedha 2013/14 Baraza hili lilitengewa kiasi cha **Tsh 70,000,000.00** ili kuendesha shughuli za baraza hili.

Mheshimiwa spika, kambi rasmi ya upinzani inataka kujuu ni jinsi gani baraza hili linatimiza wajibu wake kwa kuwaunganisha wanachama wake ili kutambua kazi ya kila mmojawao, na kutoa matokeo au kama kuna tafiti zinazofanywa na kundi hili la wataalamu wa Tiba asilia.

Mheshimiwa Spika, kambi rasmi ya upinzani inataka kujuu ni jinsi gani Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii inavyofanya kazi na baraza hili kwani mchakato wa wanachama kusajiliwa unaanzia ngazi ya kitongoji,kijiji, kata na baadae kwa Afisa utamaduni wa wilaya, baada ya hapo wanatakiwa kusajiliwa katika ofisi ya Mganga mkuu wa Wilaya ambaye nae atatoa taarifa kwa Mganga Mkuu wa Mkoa, baada ya kukamilisha mzunguko huo ndipo anapata usajili ndani ya Baraza la Tiba Asilia.

Mheshimiwa Spika, aidha kambi rasmi ya upinzani Bungeni inataka kujuu mpaka sasa baraza hilo lina jumla ya wanachama wangapi? Na pia huu utaratibu wa kuweka matangazo kila kona kuwa wanatibu magonjwa sugu kama kisukari, shinikizo la damu, kuongeza mvuto, bahati ya biashara n.k, umeruhusiwa na baraza hilo? Na pia Utaratibu wao wa vikao vya kisheria ukoje kwani hali hii ndiyo inapelekea kuwa na malalamiko mengi ya kulaumu baraza husani uteuzi wa **Mzee Kingunge Ngombale Mwiru** kuwa mwakilishi wao katika Bunge Maalum la Katiba wakati hata usajili wake unatiliwa shaka na baadhi ya wajumbe, hawajui ofisi yake ya kutolea huduma hii ya Tiba asili ipo wapi?

Mheshimiwa spika, kambi rasmi ya Upinzani Bungeni inataka kujuu Baraza hili la Wataalamu wa Tiba Asilia linawachukulia hatua gani wale waganga wa jadi wanaokamatwa na viingo vya binadamu au kutoa dawa za asili ambazo muda mwengine huwadhuru wateja wao na kusababisha baadhi kupoteza maisha au kupata madhara mengine kiafya?

7.0 UPATIKANAJI WA DAMU SAFI NA SALAMA

Mheshimiwa Spika, ikumbukwe kuwa damu ni moja kati ya mahitaji muhimu katika mwili wa binadamu yeoyote. Ili aweze kuishi ni lazima kuwa na damu ya kutosha mwilini wakati wote. Hospitali na vituo vya afya vya umma na binafsi vinatakiwa kuwa na Akiba za damu salama wakati wote ila bado uelewa wa baadhi ya wananchi katika kujitolea kutoa damu limekuwa ni tatizo kubwa kutokana na jamii kutokuwa na utamaduni wa kufika katika benki za damu kwa ajili ya kutoa mchangano wa damu. Aidha, wananchi wamekua na mtazamo hasi kuhusu kuchangia damu katika Mpango wa Taifa wa damu salama kutokana na baadhi ya hospitali za umma hadi binafsi kutoza fedha kwa ajili ya upatikanaji wa damu salama.

Mheshimiwa Spika, pamoja na kuwa vituo vya kanda vya ukusanyaji wa damu, mzunguko huo wa upatikanaji wa damu salama mara baada ya uchangiaji wa damu kutoka kwa wananchi unachangia kwa kiasi kikubwa ukwamaji wa huduma za haraka kwa wagonjwa wanaohitaji huduma za damu salama na kusababisha vifo vingi kwa ukosefu wa damu. Kwa mfano kwa mujibu wa Daktari bingwa wa Magonjwa ya Wanawake, Dk. Geles Kamugisha, Mei 28, 2014 alieleza kuwa vifo vya wanawake wajawazito vilivyotokea wakati wa kujifungua katika Hospitali

ya Taifa ya Muhimbili, katika kipindi cha mwezi Aprili, 2014, imebainika kuwa asilimia hamsini (50) ya vifo hivyo vilisababishwa na ukosefu wa damu salama katika Hospitali hiyo.

Mheshimiwa Spika, Kambi Rasmi ya Upinzani Bungeni inaitaka Serikali kuwabana watu wote wanaokwamisha upatikanaji wa huduma ya damu salama hususani watumishi wa maabara ambao huwazungusha wagonjwa kuwa hakuna damu ili waweze kutengeneza mazingira ya rushwa na pia kuwabana watu ambao huwatoza watu wenye huhitaji wa damu kwa gharama kubwa ili waweze kuwachangia. Aidha, tunaitaka Serikali kuongeza elimu kwa wananchi ili waweze kujitolea katika uchangiaji wa damu salama katika kunusuru maisha ya Watanzania wengi wenye kuhitaji huduma hiyo.

8.0 TAARIFA YA MKAGUZI NA MDHIBITI HESABU ZA SERIKALI (Qualified opinion)

Mheshimiwa Spika: Kwa mujibu wa ripoti ya Mdhibiti na Mkaguzi Mkuu wa Hesabu za Serikali (CAG) ya mwaka 2012/13, Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii imepata hati isiyordhisha ya ukaguzi. Hii ni kutokana na mambo mbalimbali ambayo ofisi ya CAG ilibaini kwamba yalifanywa na wizara.

Mheshimiwa Spika, kati ya mambo yaliyosababisha Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kupata hati isiyordhisha ni pamoja na:

- Vifaa na mafuta yaliyotolewa stoo bila viambatisho Tsh.10, 063,500/-.
- Manunuzi ya vifaa yasiyokuwa na maelezo **Tsh. 128,949,008/-**
- Vifaa vilivyotolewa stoo bila kurekodiwa **Tsh. 59,341,695/-**
- Matengenezo na ukarabati wa magari ya serikali kwenye gereji binafsi bila kuidhinishwa na TEMESA **Tsh. 7,176,828/- na**
- Malipo yenyne nyaraka pungufu **Ths. 889,210, 229/-.**

Mheshimiwa Spika: Pia kuna mambo kama kulipa mishahara kwa wafanyakazi hewa **Tsh. 667,834,235/-** na malipo ya matibabu kwenye ofisi za balozi yasiyokuwa na nyaraka, **TSh. 500,114,305/-**. Vilevile kiasi cha **TSh. 87,157,948** kililipwa kama mishahara kwa watumishi ambao walishastaafu, kinyume na kanuni za kudumu za utumishi.

Mheshimiwa Spika, Kambi ya upinzani Bungeni inataka kupata maelezo ya kina kutoka kwa waziri husika, wizara yake inapanga kuchukua hatua gani za kuwawajibisha watumishi walioshiriki katika uzembe huu na kusababisha wizara kupata hati isiyordhisha?

8.1 Watumishi Hewa

Mheshimiwa spika: Ripoti ya Mkaguzi Mkuu wa Hesabu za Serikali kwa mwaka unaoishia 2012/13 inaonesha kiasi cha Tsh. milioni **754,992,183/-** kililipwa kwa wastaafu, watoro na watumishi wasiostahili kupitia akaunti zao za benki na hii ilionekana katika hospitali 10 kati ya hospitali 91. Kwa mwaka huu wa fedha 2014/15 kiasi cha fedha kilichotengwa kwa ajili ya mishahara ni jumla ya Tsh. **bilioni 39,848,561,500/-** ina maana kwa mwaka huu tena Wizara italipa watumishi hewa kiasi cha **milioni 754,992,183/-** hii ni sawa na asilimia mbili (2%) ya bajeti nzima itakayopotea kwa kuwa inakwenda kulipwa kwa ajili ya wafanyakazi hewa ambao bado wako kwenye orodha ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii.

Kambi ya Upinzani Bungeni inahoji ni kwa nini serikali imeshindwa kudhibiti watumishi hewa ambao wanababisha wizara kupoteza asilimia mbili (2%) ya bajeti kila mwaka? Je, ni lini wizara itafanya ukaguzi wa kuwagundua watumishi wanaohusika na upotevu huu husika ili wapelekwe mbele ya mkono wa sheria ili ichukue mkondo wake?

8.2 Matibabu Nje ya Nchi

Mheshimiwa Spika, Hospitali za Apollo nchini India na Afrika kusini zimesadia sana kuwashudumia wananchi wetu wengi sana ambao hakika bila kupata huduma hiyo aidha wangekuwa wamepoteza maisha au kupata ulemavu wa aina mbalimbali. Kambi rasmi ya upinzani Bungeni inaipongeza Wizara kwa juhudhi inazozifanya za kuwapatia rufaa wagonjwa wale wanaostahili kupata huduma hiyo ambayo hapa nchini inawezekana japo wataalamu wetu hawana vifaa vya kuweza kutolea matibabu hayo, aidha wagonjwa wengi wenye matatizo ya moyo na figo wamepata ahueni kutokana na juhudhi hizi. Pamoja na mazuri haya yaliyofanywa na Wizara, bado kuna deni kubwa ambalo Serikali inapaswa kulipia huduma hiyo. Kwa sasa Wizara inadaiwa takribani Billion 21.

Mheshimiwa Spika, hili ni deni kubwa sana kwa mto huduma, na sasa kasi ya kulipa deni hili imekua ni ndogo ukilinganisha na huduma iliyokwisha tolewa. Kambi rasmi ya upinzani Bungeni inaitaka Wizara kuhakikisha kuwa deni hili linalipwa haraka iwezekanavyo ili kutowakatisha tamaa kwa huduma nzuri wanayo itoa.

Aidha, Serikali ifanye juhudhi za maksudi za kuandaa Wataalam mbalimbali na kuwapatia vifaa vya kisasa ili kuepusha gharama nyininge zisizokuwa za muhimu ili kuwajengea uwezo wa kutoa huduma mbalimbali nchini badala ya nje ya nchi.

Mheshimiwa Spika, Kwa mwaka wa fedha 2013/14 wizara ilitenga kiasi cha **Tsh. bilioni 4,080,000,000**, na mwaka wa fedha 2014/15 wizara imepanga kutumia kiasi cha Tsh. **bilioni 9,696,000,000** kwa ajili ya matibabu nje ya nchi. Jambo la kushangaza ni kwamba kila mwaka Mkaguzi Mkuu wa fedha za serikali huwa anagundua mapungufu mengi yatokanayo na fedha hizi zilizotengwa kwa ajili ya matibabu nje ya nchi. Ukiangalia ripoti ya CAG ya mwaka ulioishia June 2012 utaona kiasi cha **milioni 197,274,989** na mwaka wa fedha ulioishia June 2013 pia kuna kiasi cha **milioni 500,114,305** ambazo zililipwa bila kuwepo na viambatanisho.

Kambi ya upinzani Bungeni ina wasiwasi, je, ni kweli serikali ina nia thabiti ya kuimarisha hospitali za hapa nchini wakati inaendelea kutenga fedha nydingi kwa ajili ya matibabu nje ya nchi? Pia Je, mwananchi wa kawaida anafaidika vipi na huu utaratibu?

Mheshimiwa Spika, Mwisho, tunaitaka Wizara itueleze ni kwa nini kila mwaka fedha zilizotengwa kwa ajili ya matibabu nje ya nchi zinatumika vibaya na hivyo kuwa moja ya sababu za Wizara ya Afya kupata hati isiyoridhisha kutoka ofisi ya CAG.

9.0 MFUMO WA UGHARIMIAJI HUDUMA ZA AFYA TANZANIA

Mheshimiwa spika, ili kuwa na maendeleo endelevu na ustawi wa jamii yoyote unategemea suala zima la afya bora ya wananchi husika. Na kama hali ya afya itakuwa na mgogoro hakika maendeleo yatakuwa duni na ustawi wa wananchi nao utakuwa duni kwa gharama yoyote ile.

Mheshimiwa spika, upatikanaji wa huduma ya afya kwa wananchi walio wengi wa kipato cha chini umekuwa mgumu sana, na hii imetokana na kutokuwa na mfumo rasmi wa kuwashudumia wananchi hawa. Mfumo uliopo kwa sasa unawalenga wale walio katika sekta rasmi, wale wasio katika sekta rasmi hawana mfumo rasmi wa kuwapatia huduma bora ya afya. Ni wakati sasa wa kutafakari na kuunda mfumo rasmi utakao toa huduma hii kwa wale wasio katika mfumo

rasmi ili nao wapatiwe huduma hii muhimu sana. Kwani mpaka sasa ni idadi ndogo sana (takriban asilimia 18) ya wananchi wanao nufaika na mifuko hii ya kugharimia huduma za afya.

Mheshimiwa Spika, kuna mifuko iliyoanzishwa kwa ajili ya kugharimia huduma za afya mfano; mifuko wa afya ya Jamii (CHF/TIKA), Mafao ya Bima ya Afya ya Jamii (SHIB), Bima ya Afya itokanayo na Mifuko ya Umoja wa kijamii (CBHIS) na pia mifuko wa Bima ya Afya Taifa (NHIF). Ni wazi sasa mifuko hii ya kugharimia huduma za afya iwekewe utaratibu wa kufanya kazi pamoja ili kutoa nafasi ya wananchi wote kupata fursa hii ya kupata huduma ya matibabu kwa gharama nafuu na kwa utaratibu uliokuwa mzuri. Huu ni utaratibu wa nchi nyingi duniani kwa sasa.

Kambi rasmi ya Upinzani inaiomba Wizara kuleta mapendekezo ya mfumo huu kama sehemu ya wadau, wabunge nao wapate fursa ya kuelimishwa juu dhana hii na pia watoe maoni na mapendekezo ya kina katika kuboresha zoezi hili muhimu kwa manufaa ya Wananchi wote.

Mheshimiwa Spika, kumekuwa na kauli nyingi sana za serikali kuhusu uanzishwaji mpango huu wa huduma ya afya kwa wananchi bila ya mafanikio na usimamizi mzuri, hata kule Igunga ambako majaribio ya mifuko huu wa Bima ya Afya ya Jamii (CHF) yalianzishwa. Ni dhahiri kuwa, mpaka sasa hakuna kinacho endelea kutokana na kukosekana kwa usimamizi mzuri wa mifuko huu toka kwa watu waliopewa dhamana ya kusimamia fedha hizi za wananchi. Ni wakati sasa wa kuacha kauli zisizotoa uhakika wa utekelezaji na badala yake kila mara utasikia tumejipanga, tupo mbioni, tupo kwenye mchakato, tupo kwenye upembuzi yakinifu, tunateleza ilani n.k maneno haya sasa yafikie mwisho. Nchi za wenzetu wamethubutu na wameweza kwanini sisi tushindwe? Ni wakati sasa wa kuchukua hatua na kulifanya kazi suala hili muhimu sana ili kuokoa maisha ya Wananchi na kuboresha ustawi wao.

10.0 HOMA YA DENGUE.

Mheshimiwa Spika, suala la ugonjwa wa homa ya Dengue umeibua mashaka na wasiwasi mkubwa kwa wananchi walio wengi na hususan kwa mji wa Dar es Salaam na viunga vyake. Ni dhahiri kuwa ugonjwa umekuwepo kwa muda wa kutosha lakini kwa vile ulikuwa haujafahamika sawasawa ulikuwa hautiliwi maanan na hakuwa na hali ya kutisha kama ilivyo sasa. Kambi rasmi ya upinzani inashauri kuwa Elimu ya kutosha juu ya ugonjwa huu itolewe sehemu zote za nchi hii, pili usafi wa maeneo yetu tunapo ishi uimarishwe muda wote na mwisho mgongjwa anapohisiwa kuwa dalili hizo mara moja apewe huduma zinazostahili ikiwa ni pamoja na kuchukuliwa vipimo vinavyostahili kwa muda muafaka.

Mheshimiwa Spika ugonjwa huu tayari umeisha poteza maisha ya baadhi wananchi. Pamoja na juhudzi za Serikali kutoa maelezo hapa Bugeni, jambo la msingi ni kutoa Elimu sahihi juu ya ugonjwa huu, kwani itasaidia kujenga ufahamu wa kina juu ya njia sahihi za kujikinga na pia jinsi ya kumsaidia Yule ambaye ameisha pata uambukizo. Suala kubwa ni kuzingatia kanuni bora za Afya, na pia usimamizi wa mazingira yetu tunamoishi. Ni vema sasa Wizara kuitia kwa Wataalam wake mbalimbali kujikita katika usimamizi wa usafi mijini na kuchukua hatua stahili kwa wale wanaokwamisha zoezi hili muhimu sana.

Ni wazi mpaka sasa hauna chanjo wala dawa, hivyo kinga ni muhimu zaidi kuliko tiba. Pia tahadhari hii isiwe kwa ajili ya mji wa Dar es Salaam tu bali hata mikoa mingine kwani hakuna tafiti ambazo zimeonesha kuwa mbu hawa wanapatikana Dar es Salaam tu, hivyo basi ni vema tahadhari zikachukuliwa katika mikoa yote ili kuwa na mkakati wa pamoja wa kudhibiti ugonjwa huu hapa nchini.

11. TEKNOLOJIA YA HABARI NA MAWASILIANO (TEKNOHAMA)

Mheshimiwa Spika, teknolojia ya habari na mawasiliano ni nyenzo muhimu katika kusukuma maendeleo ya taifa, hasa katika kuimarisha mfumo wa utoaji huduma katika sekta ya afya. Maendeleo katika TEKNOHAMA yanagusa kila sekta na Serikali inalazimika kuhakikisha kwamba sekta ya afya inaenda sambamba na matumizi sahihi ya teknolojia hii ili kuongeza tija na ufanisi.

Pamoja na kuwa Serikali imeanzisha Mpango Mkakati wa Matumizi ya TEHAMA kwa kipindi cha mwaka 2013-2018 kwa lengo la kufanikisha matumizi bora ya rasilimali fedha na kuwezesha wananchi kupata huduma bora kwa wakati, je ni kwa kiasi gani mfumo huu utaweza kuimarisha sekta ya afya nchini? Wizara ina wataalamu wangapi walio katika mfumo wa Teknohama? Na ni kwa kiasi gani mpango huu umeweza kuwapatia wananchi taarifa sahihi kuhusu huduma ya afya tangu ulipozinduliwa?

Mheshimiwa Spika, Kambi rasmi ya Upinzani Bungeni, inataka wizara kuwekeza vya kutosha katika mfumo huu sanjari na kuhakikisha kuwa matumizi ya TEHAMA yanamsaidia mtanzania moja kwa moja hasa pale anapohitaji taarifa kuhusu huduma za afya na ustawi wa jamii nchini.

12.0 USTAWI WA JAMII

12.1 HUDUMA KWA WAZEE

Mheshimiwa Spika, kwa mujibu wa sensa ya watu na makazi mwaka 2012, idadi ya wazee wenye umri wa miaka 60 na zaidi ambao ni wazee ni milioni 2.5 sawa na asilimia 5.6. Aidha kwa mujibu wa Sensa hiyo, mkoa unaoongoza kwa kuwa na wazee wengi ni Kilimanjaro ambao una asilimia 9.7, Dar es Salaam ikiwa na wazee wachache sawa na asilimia 3.5.

Mheshimiwa Spika, wakati taarifa ya wizara ikionesha kuwa wazee na watu wenye ulemavu wapatao 1,235 tu ndio waliohudumiwa na Serikali . Pamoja na taarifa hii ya Wizara kutoaanisha idadi ya wazee na watu wenye ulemavu wanaohudumiwa, ina maana kuwa idadi ya wazee ambao wanapata msaada wa Serikali ni sawa na asilimia 0.04 ya wazee wote nchini.

Mheshimiwa Spika, kwa muda mrefu Kambi Rasmi ya Upinzani imeendelea kuitaka Serikali kutoa huduma ya pensheni kwa wazee ili kuweza kuwanufaisha wazee wote nchini kwa kuwa mpaka sasa wazee wanaofikiwa na Serikali, licha ya kutofikia asilimia hata moja, ni wale ambao wapo katika makazi ya wazee. Je wizara imechukua hatua gani katika kuhakikisha kuwa msukumo wa utoaji wa pensheni kwa wazee nchini unatekelezwa kama ambavyo iliahidiwa na Serikali?

12.1 WATU WENYE ULEMAVU NCHINI

Mheshimiwa Spika, Maoni ya Msemajji Mkuu wa Kambi Rasmi ya Upinzani Bungeni kuhusu Maendeleo ya Jamii, Jinsia na Watoto ilitilia mkazo umuhimu wa kutengeneza mazingira bora kwa ajili ya watu wenye ulemavu kuanzia katika masuala ya elimu, ajira hata na ustawi wao katika jamii ikiwemo na kuwahakikisha usalama watu wenye ulemavu dhidi ya vitendo vya kikatili nchini.

Mheshimiwa Spika, Kambi Rasmi ya Upinzani Bungeni inaendelea kuisisitiza wizara hii kuhakikisha kuwa jukumu lake la kutoa huduma za utengamao kwa watu wenye ulemavu nchini kwa kuwagharamia elimu, kuwatengenezea mazingira rafiki katika masuala ya ajira pamoja na fursa za uwezeshwaji na upatikanaji wa huduma za kiafya hasa kwa jamii ya watu wenye ulemavu wa ngozi ambao wana changamoto ya gharama na upatikanaji wa dawa za kujikinga na miale ya juu pamoja na hatari ya magonjwa kama saratani ya ngozi ambayo huwaathiri kwa kiasi kikubwa.

12.2 HAKI NA USTAWI WA WATOTO NCHINI

Mheshimiwa Spika, katika Sensa ya Watu na Makazi ya mwaka 2012, utafiti umeonesha kuwa inaonesha kuwa sehemu kubwa ya idadi ya watu nchini ni watoto wenyе umri wa chini ya miaka 15 na vijana ambapo takwimu zinaonesha kuwa katika Mgawanyo wa Watu kwa Umri na Jinsia zinaonesha asilimia 44 ni wenyе umri wa chini ya miaka 15. Kwa mustakabali huo ni dhahiri kuwa, mipango na mikakati ya taifa inatakiwa kuelekezwa katika kundi hili muhimu.

Mheshimiwa Spika, kumekuwepo na changamoto nyingi kwa kundi hili kubwa kwa taifa ikiwemo, mimba za utotoni, ndoa za utotoni, ajira mbaya kwa watoto, vitendo vyatukio dhidi ya watoto ikiwemo ubakaji, ulawiti, mateso na ukatili wa kukithiri dhidi yao. Aidha, kambi Rasmi ya Upinzani inasikitishwa na kifo cha mtoto Nasra Rashid Mvungi mwenye umri wa miaka 4 kilichotokea tarehe 1 Juni Siku ya Jumapili kutokana na kichomi na homa kali kulikosababishwa na mateso aliyo yapata kwa kufungiwa ndani ya boksi kwa muda wa takribani miaka mitatu baada ya mama yake mzazi kufariki na ugonjwa wa UKIMWI. Mwenyezi Mungu ailaze mahali pema roho ya mtoto Nasra.

Mheshimiwa Spika, kifo cha mtoto Nasra kinaakisi hali ya hatari ambayo watoto wengi wa Kitanzania wanakumbana nayo katika maisha yao ya kila siku. Kukosekana kwa msisitizo wa uwepo wa maafisa ustawi wa jamii katika kila kata kama ambavyo ilikua zamani, ni kichocheo cha unyanyasaji na ukatili dhidi ya kundi hili kubwa ambalo lisipopigwa kelele na hatua za haraka kuchukuliwa, athari zake zitaliweka taifa katika laana. Matokeo ya ukatili kwa watoto yameendelea kuripotiwa katika maeneo mbalimbali ya nchi hasa katika mikoa ya Mbeya, Dar Es Salaam, Arusha na sehemu mbalibali nchini. Pamoja na kuwa Serikali kwa kupitia wizara hii ,imekamilisha kanuni 7 za Sheria ya Mtoto Namba 21 ya mwaka 2009 pamoja na kusambaza katika wilaya zote Mpango Kazi wa Huduma kwa Watoto walio katika Mazingira hatarishi (2013-2017) katika Halmashauri za mikoa ya Dar Es Salaam Pwani na Morogoro. Je ni mikakati gani endelevu ambayo Serikali kwa kupitia wizara hii imeweka katika kuhakikisha kuwa watoto wanaoishi kwatika mazingira hatarishi wanakuwa salama katika halmashauri zote nchini pamoja na kuajiri maafisa ustawi wa jamii?

Mheshimiwa Spika, ni jambo la kusikitisha kuwa katika mwaka wa fedha wa 2013/2014 Fedha za Miradi ya Maendeleo zilizotengwa kwa ajili ya kuwezesha shughuli za ustawi wa jamii kwa wizara hii zilikuwa ni jumla ya shilingi **2,065,000** huku mpaka Machi 2014 fedha zilizotolewa ni **Tsh 398,000** tu sawa na asilimia 0.08 ya jumla kuu ya fedha za miradi ya maendeleo zilizoidhinishwa na Bunge lako tukufu.

Mheshimiwa Spika, Kambi Rasmi inauliza, je huu ni uhaisia wa utatuzi wa masuala ya ustawi wa jamii nchini kwa ukubwa wake?

13. HITIMISHO

Kambi Rasmi ya Upinzani Bungeni, inaitaka Serikali kwa kupitia wizara hii kuhakikisha kuwa fedha zinazotengwa kwa ajili ya afya na ustawi wa jamii nchini zinaendana na Azimio La Abuja ili kuweza kulisogeza taifa mbele kwa kuwa na wananchi wenyе afya na ustawi mzuri. Napenda kuwashukuru kwa moyo wa dhati wale wote walichangia kuboresha hotuba hii ya kambi rasmi ya Upinzani Bungeni. Ni matumaini yangu kuwa Wizara itatoa majibu muafaka na kuyafanya kazi mapendekezo yaliyotolewa kwa manufaa ya wananchi wote.

Mheshimiwa Spika, kwa Niaba ya Kambi Rasmi ya Upinzani Bungeni, naomba kuwasilisha.

Dkt. Antony Gervase Mbassa (mb),
Msemaji Mkoo wa Kambi Rasmi Ya Upinzani Bungeni Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii.
3.6.2014

MHE. ALIKO N. KIBONA: Taarifa Mheshimiwa Mwenyekiti.

MWENYEKITI: Taarifa.

MHE. ALIKO N. KIBONA: Mheshimiwa Mwenyekiti, nimesikiliza hotuba nzuri ya Msemaji wa Kambi ya Upinzani kuhusu Wizara hii, sasa amesema katika mchango wake kwamba haijulikani Ofisi ya Mzee Kingunge Ngombale-Mwiru na maneno kadha wa kadha. Nilitaka kumpa taarifa kwamba Mzee Kingunge Ngombale-Mwiru ni Mlezi wa Chama cha Waganga wa Tiba Asilia Nchini. Ahsante sana.(Makofij)

MHE. DKT. ANTONY G. MBASSA - MSEMAMI WA KAMBI RASMI YA UPINZANI BUNGENI KWA WIZARA YA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyeiti...

MWENYEKITI: Mheshimiwa Dkt. Antony Mbasa, sijakuita bado na muda wako wa kusema umekwisha vilevile, kaa chini. Tunaendelea Waheshimiwa Wabunge.

Waheshimiwa Wabunge, tunao wachangiaji tunaanza na Mheshimiwa Vicky Kamata, ajiandae Mheshimia Abia Nyabakari na Mheshimiwa Profesa Mwakyusa.

MHE. VICKY P. KAMATA: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante sana kwa kunipa nafasi hii ili na mimi niweze kuchangia. Kwanza kabisa ninamshukuru Mungu kwa kunijalia afya njema, baraka tele na neema katika maisha yangu. (Makofij)

Mheshimiwa Mwenyekiti, ninaanza kwa kusema kwamba ninaiunga hoja hii mkono na ninampongeza sana Waziri na Naibu Waziri kwa hotuba yao nzuri sana ambayo inaleta matumaini ya matarajio mazuri kwa Watanzania. Pamoja na pongezi hizo ningependa kuleta kero na upungufu uliopo katika Mkoa wangu wa Geita, ili mara baada ya Bajeti hii kupita kero hizo ziweze kupatiwa ufumbuzi mara moja.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Hospitali yetu ya Wilaya ya Geita inapokea asilimia 60 mpaka asilimii 65 ya dawa, wakati uhitaji wake ni zaidi ya asilimia 85, kwa hiyo dawa tunazopatiwa katika hospitali yetu ni kidogo sana, hayakidhi matumizi ya wananchi na wagonjwa waliopo mkoa wa Geita. Hivyo tunaomba sana, Wizara ifanye kila linalowezekana kutupatia dawa za kutosha ili kupunguza vifo visivyo vya lazima kwa wananchi wa Geita.

Jambo la pili ambalo ningependa kulizungumza ni kuhusu kilio cha muda mrefu cha watumishi. Watumishi katika hospitali yetu wamekuwa hawapandishwi madaraja, wanaenda kusoma, wanarudi wanakuwa wameongeza maarifa, uwezo, wanafanya kazi katika level ile ile, mshahara ule ule, kwa hiyo nilikuwa ninaomba sana wanaostahili kupandishwa madaraja wapandishwe.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pia kuna deni la muda mrefu sana tangu mwaka 2008 watumishi wanadai shilingi milioni 480, tangu mwaka 2008 hadi leo hii fedha hizo hazijalipwa. Pesa hizo kuna Tume iliyoundwa kwa ajili ya kuhakiki kama hili deni ni halali na Tume hiyo ilishapeleka majibu kwamba fedha zile ni halali wanatakiwa kulipwa watumishi hawa. Hivyo

tunaomba sana mara bajeti hii itakapopita, waende wakalipwe hawa watumishi ili waweze kufanya kazi yao kwa moyo na kwa kujituma kabisa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mpango wa Maendeleo ya Afya ya Msingi ulipokelewa vizuri sana (MMAM), wananchi wa Geita waliupokea vizuri sana. Mpango huu unataka kila kijiji kiwe na Zahanati na kila Kata iwe na Kituo cha Afya, ulikuwa ni mpango mzuri sana. Wilaya yangu ya Geita ina Vijiji 135 na ina Kata 28, lakini cha kusikitisha ni kwamba katika Vijiji 135 ni Vijiji 34 tu ndio vina Zahanati na tuna Kata tano tu ndio zina vituo vya afya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, wananchi walijitolea kwa moyo mkunjufu sana baada ya kusikia mpango huu mzuri, wakajichangisha pesa maskini, wenye kupeleka maji, wenye kupeleka kokoto, wenye kupeleka mchanga wamejenga maboma vizuri kabisa, wamemaliza kujenga maboma kwa ajili hizo Zahanati pamoja na nyumba za watumishi, lakini kinachosikitisha na kukatisha tamaa ni kwamba, fedha ya *finishing* haijapelekwa mpaka leo, maboma yameanza kunyeshewa na mvua, yanaanguka.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Inawaumiza sana wananchi wa Geita kwa sababu kama mimi nimetumia nguvu yangu nyingi nimejenga, nimejinyima vitu vingine vyote, nimejenga boma ili kuhakikisha kwamba huduma ya afya inanifikia hapahapa kijiji kwangu, nisihangaike kwenda mbali halafu Serikali inaacha kupeleka pesa za kumalizia kwa ajili ya *finishing*, inaumiza sana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, akinamama wengi wanakufa njiani wakiwa wanakwenda kufuata huduma ya afya mbali wakati huu mpango ulikuwa ni mzuri sana ungeweza kuwasaidia wanakijiji wengi, kila mwanakijiji anajua kabisa natoka hapa nakwenda hapahapa ndani ya kijiji changu napata huduma ya afya narudi nyumbani, lakini sasa wanahangaika wanakwenda vijiji vya mbali, wengine wanakufa njiani. Hii inaumiza sana, Serikali ilikuwa imepanga mpango mzuri sana, ingeutekeleza lingekuwa jambo la maana sana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nafahamu kwamba kila mwaka tunatenga bajeti kwa ajili ya huu mpango wa MMAM, sasa hii pesa huwa inakwenda wapi? Naomba kujua na ningeomba basi safari hii tutapopitisha bajeti, pesa hii iende ili yale maboma yakamaliziwe, wanakijiji wote ambao wamejitolea kujenga hizo Zahanati zimaliziwe ili waweze kupata huduma vizuri na kupunguza vifo visivyokuwa vya lazima.

Mheshimiwa Mwenyekiti, jambo la mwisho ambalo napenda kulizungumzia kwa harakaharaka ni kuhusu Hospitali ya Wilaya ya Geita. Imependekewa kuwa, Hospitali ya Mkoa, tunashukuru sana na hospitali ya Wilaya ya Geita inahudumia watu zaidi ya milioni moja. Hii idadi ya wagonjwa ni kubwa sana ukilinganisha na hospitali nyingine za Mikoa labda ukiitoa Mwanza na Dar es Salaam ambazo zina Hospitali za Rufaa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, sasa idadi hii ni kubwa sana, lakini inachosikitisha ni kwamba mpaka dakika hii hatuna Daktari yejote Bingwa, hatuna Daktari Bingwa wa magonjwa ya wanawake na uzazi, hatuna Daktari Bingwa wa magonjwa ya watoto, hatuna Daktari Bingwa wa upasuaji, hatuna watumishi wa kutosha kuzingatia kwamba sasa hospitali yetu inakuwa hospitali ya Mkoa, hata maabara yenyewe hatuna, tungehitaji tupate maabara kubwa na vifaa vya kisasa ili kupunguza vifo visivyokuwa vya lazima na *risk*.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa sababu ukiangalia Mkoa wetu wa Geita kijigrafia haujakaa vizuri sana, kwa hiyo, ukiwa na mgonjwa wako akizidiwa usiku unaanza kufikiria utamwangalia mgonjwa wako mpaka asubuhi au atakufikia, kwa sababu huwezi kuvuka feri na feri inafungwa saa 3.30. Kwa hiyo, saa 3.30 kama mgonjwa wako amezidiwa wewe

utamwangalia tu usubiri mpaka kutakapokucha ndiyo uanze kumpeleka mgonjwa Bugando ambapo ni lazima uvuke Ziwa Victoria.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba sana tupatiwe hawa Madaktari Bingwa ili tuepukane na hivi vifo, watu wengi wanakufa sana kwa sababu lazima uvuke Ziwa Victoria kwa Feri, Feri yenye mwisho ni saa 3.30, huwezi kufanya chochote na huna namna yoyote. Kwa hiyo, tukipatiwa Madaktari Bingwa kwenye hospitali yetu, hatutakuwa na shida tena ya kusafiri mpaka Mwanza kufuata huduma hiyo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tunaomba sana mara baada ya bajeti hii kupita, Mheshimiwa Waziri na Naibu wake tunawaamini sana, ninyi ni wachapakazi, naomba muipe kipaumbele Geita kwa kuhakikisha kwamba tunapatiwa Madaktari Bingwa. Naomba muipe kipaumbele Geita kumalizia yale maboma yaliyojengwa ambayo yanaporomoka...

(Hapa kengele ililia kuashiria kwisha kwa muda wa mzungumzaji)

MWENYEKITI: Ahsante. Namwita sasa Mheshimiwa Nyabakari na ajiandae Mheshimiwa Profesa David Mwakyusa!

MHE. ABIA M. NYABAKARI: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante sana. Katika Wilaya ya Nkasi, Mkoa wa Rukwa tuna Chuo cha Wauguzi kilichoanzishwa ambapo kila mwaka kinatoa wahitimu, lakini kwa bahati mbaya hospitali zetu zote hazina wauguzi wa kutosha. Sasa nataka kujua tangu Chuo hicho kilipoanza kimeshatao wahitimu wangapi na katika Mkoa wa Rukwa tumeachiwa wangapi? Pia mwaka ujao tutapata wauguzi wangapi?

Mheshimiwa Mwenyekiti, sasa nataka kujua zaidi, Serikali imejipangaje katika kuanzisha Vyuo vya Wauguzi kuanzia mwaka 2010 mpaka sasa na vya Waganga, maana wanaweza kutuambia kwamba tunataka kuboresha huduma hizi wakati hakuna kitu chochote. Haiwezekani useme tunaboresha huduma za jamii kwa umma wakati hakuna Waganga mahospitaalini, hakuna Wauguzi, sasa nashindwa kuelewa!

Mheshimiwa Mwenyekiti, si hivyo tu, katika kusema kwamba, mnaboresha huduma bado tuna deni la bilioni 89.2, hili deni mnatuambiaje hapa? Lilipwe kwanza hili deni ndipo mtuambie kwamba maendeleo tutachukua bilioni mia tatu na zaidi. Katika Kamati yetu tumekaa mara tatu, mimi ni Mjumbe wa Kamati ya Huduma za Jamii, hili Bunge halifikiriki, hebu tuambieni, hili Bunge mnalilipaje? (Makofii)

Mheshimiwa Mwenyekiti, ngoja niende kwanza kwetu, katika Hospitali ya Rufaa ya Kanda ya Mbeya tunataka CT Scan kwa ajili ya Diagnosis, tumetengewa bilioni mbili kwa ajili ya matumizi, lakini tuambiwe katika hitimisho lenu kwamba CT Scan ni shilingi ngapi. Hilo ni moja! (Makofii)

Mheshimiwa Mwenyekiti, la pili, katika hospitali hii kwa muda mrefu hatuna Mkurugenzi, watumishi wanajijendesa wenyewe na napenda niwapongeze sana. Sasa mtuambie ni lini mtatupatia Mkurugenzi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, la tatu, hatuna Daktari Bingwa wa mifupa katika Hospitali ya Rufaa, bingwa tuliyenaye ni wa mkataba. Jamani yawezekana watu wanapopata matatizo ya kufanyiwa operation, yawezekana pia wakadaiwa sh. 150,000/= au 200,000/= ili wapate matibabu, hii nayo ni shida. Kwa hiyo, tunaomba bingwa wa mifupa. (Makofii)

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwelewe wazi, ninyi mnafahamu, katika Hospitali ya MOI tuna waganga wengi wamejaa pale ambaao ni wataalam wa mifupa, kwa nini msituletee sisi Rukwa na Mbeya? Tuleteeni sisi! Katika Hospitali ya Rufaa ya Mbeya ambayo inahudumia Katavi, Rukwa, Mbeya, Iringa, Songea na Tunduma bado kuna shida, aliyewahi kulazwa pale anafahamu, nesi mmoja mhudumu mmoja wagonjwa 50. Hivi hamuoni kama mnasababisha vifo wenyeje jamani? Mtatuambia nini wagonjwa wanapokufa? Hapa kweli vifo havipo? Nesi mmoja atawezeku kuhudumia watu 50 atoe dawa kwa wakati?

Mheshimiwa Mwenyekiti, lazima hapo kuna overdose, lazima drip zitaleta matatizo na ninyi wenyeje ni wataalam mnajua, kama hakuna Madaktari wa kutosha, mgonjwa kama atawekewa dripu kwa muda mrefu, maji yakaendelea kutembea yenyewe na hewa mle, zile air bubbles zikishaingia mgonjwa anapata air embolism, mnampa ruhusu anakwenda nyumbani akirudi ndiyo safari yake anaelekeea huko.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pia, lazima tuambiwe kwamba watu wetu wa Rukwa na Katavi na mikoa hiyo niliyoitaja ndiyo wanaopata madhara. Sasa mtuambie tuna chuo cha Nkasi tulichoanzishiwa na Watakatifu wa Misheni, mtuambie safari hii mtatuachia Manesi wangapi mpaka Hospitali yetu ya Rufaa ya Mbeya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, halafu Serikali ituambie kwamba je, iko tayari kuridhia Hospitali ya Rufaa ya Kanda ya Mbeya kujitegemea kiutendaji ili kuepuka adha wanazizopata katika utendaji, hata kama ni hospitali ya Serikali ili iweze kwenda sambamba na hospitali nyingine zinazotoa huduma kama hizi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu walemavu, sisi humu tunasema huduma itolewe kwa watoto na akinamama wajawazito na kadhalika na sisi wenyeje tunatibiwa bure humu ndani ya Bunge na wengine wanaofaa kupata huduma. Sasa tunataka kujua hawa walemavu ambaao wana matatizo ya akili, au hawana viungo kama mikono na miguu na wengine wana vichwa vikubwa wana matatizo ya kiakili, hawa mnawaweka wapi? Wengine tuna mikono tunaweza tukafanya kazi. Ndugu zangu nawaambia hata kama ni Serikali, siku ya kiama hatutapata mlango wa kutokea kama tunawaacha watu hawa. (Makofij)

Mheshimiwa Mwenyekiti, elimu isiyotosheleza. Watu wanapewa mafunzo ya miezi mitatu nao wanaitwa Manesi. Wakienda huko wanaanzisha maduka ya madawa, wanafanya kazi kwenye pharmacy kubwa, sasa mnategemea nini mgonjwa anapokwenda pale akaambiwa amepata matatizo...

(Hapa kengele illia kuashiria kwisha kwa muda wa mzungumzaji)

MWENYEKITI: Ahsante. Mheshimiwa Profesa Mwakyusa na ajiandae Mheshimiwa Anne Kilango!

MHE. PROF. DAVID H. MWAKYUSA: Mheshimiwa Mwenyekiti, nianze kwa kukushukuru kwa kunipa nafsi hii ili nniweze kutoa mchango mdogo katika bajeti hii muhimu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba niungane na Wabunge wenzangu kwa kutoa salamu za rambirambi kwa Wabunge wenzetu ambaao wamepotelewa na ndugu zao wa karibu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mimi ni mdau mkubwa sana wa sekta hii ya afya na kwa mujibu wa kanuni zetu unahitajika ku-declare interest na nataka ku-declare interest kwa kusema kwamba Waziri ni mwanafunzi wangu, Naibu Waziri ni mwanafunzi wangu, Mganga Mkuu wa

Serikali ni mwanafunzi wangu, katika cream ya uongozi aliyeniponyoka ni Katibu Mkuu Pallangyo ni kwa sababu hokusomea Uadtari. (Kicheko)

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa maana hiyo, hii ni Wizara ambayo inanigusa na ni Wizara ambayo naifahamu, napenda niwapongeze sana viongozi pamoja na watumishi wote wa sekta hii kwa kazi nzuri wanayoifanya na wanaifanya kwa ufanisi mkubwa bila malalamiko kama sekta nyingine tulivyozenia.

Mheshimiwa Mwenyekiti, niongelee kidogo kuhusu bajeti. Mwaka 2001 viongozi wetu walikutana Abuja na likazaliwa Azimio la Abuja ambalo liliisema kwamba katika bajeti inayotengwa angalau 15% iende kwenye shughuli za afya. Sasa kwa miaka yote hii karibu 13 sasa hivi kiasi ambacho tumeweza kufikia ni 12% kwa mara moja, halafu kinapungua mwaka hadi mwaka. Najua kwamba nchi ya Botswana wao ndiyo wamefika na kupita kidogo, lakini fusilinganishe na nchi nyingine nadhani tujilinganishe na sisi wenywewe. Inaonekana kwamba Sekta ya Afya haipewi kipaumbele kinachostahili. (Makofii)

Mheshimiwa Mwenyekiti, ni mwaka jana tu tulianza huu utaratibu wa Matokeo Makubwa Sasa, lakini nikashangaa kwamba katika Wizara sita zilizoteuliwa afya haikuwa mojawapo. Nadhani vipaumbele vyetu viro upside down kwa sababu nikilinganisha na Wizara nyingine ambazo ziliwekwa kwenye vipaumbele havistahili yaani haviwezi kufua dafu mbele ya afya. (Makofii)

Mheshimiwa Mwenyekiti, njielekeze kwenye hospitali yetu ya Muhimbili. Hospitali ya Muhimbili tunaiita ni Mahakama ya Rufaa kwa upande wa afya, tofauti na Mahakama zetu za Rufaa ni kwamba, Jaji asipokuwepo unaweza ukaahirisha kesi mpaka mwezi ujao, lakini kwa wagonjwa hapo ina maana kwamba unamwambia mtu akafe.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pamoja na hayo, niishukuru Serikali kwa sababu imejitahidi saa kuboresha na kuongeza huduma za utaalim wa juu katika shirika hili. Kabla sijaendelea, nitambue Mkurugenzi Mkuu wa Muhimbili ambaye ni Mama; mambo pale yako shwari, migomo mingi inaanzia Muhimbili karibu miaka yote, lakini toka amefika pale, mambo yamekuwa shwari, usivione vinaleea! Dkt. Marina Njelekela wengi tulianza kumsikia wakati wa MEWATA na MEWATA siku hizi haisikikisikiki sana, kama siyo Mwenyekiti ningeomba uendelee kutoa ushauri kwa sababu ni kitu ambacho tunakihitaji sana katika afya kile mllichokuwa mnafanya. (Makofii)

Mheshimiwa Mwenyekiti, ninachotaka kuzungumzia kuhusu Muhimbili ni kwamba, Serikali imenunua vifaa vingi sana na vya gharama kubwa kwa ajili ya utambuzi na kutoa matibabu. Kuna vitu kama ECO, CT Scan, MRI, Dialysis na mionzi kwa pale Ocean Road. Hizi huduma zinahitajika kuwa ni endelevu, haiwezekani leo ikawepo, wagonjwa wanaitegemea na wataitegemea kwa maisha yao, lakini kesho wanaambiwa kwamba huduma haipo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mara nyingi sana tunaambiwa na kusoma kwenye vyombo vya habari kwamba, kifaa fulani hakifanyi kazi ama kipuri kimekosekana ama consumables, lakini mwisho wa siku kinachokosekana kusema kweli ni pesa. Hizi huduma nyingine ndiyo maisha yao, mtu anasafishwa figo na nashukuru katika bajeti ya leo tumeambiwa tumepata mashine nyingi, lakini nasononeka kuiona Ambulance ya Muhimbili inamchukua mgonjwa aliylazwa Muhimbili kumpeleka Agha Khan kufanyiwa MRI na kusafishwa figo wakati hii ni Hospitali ya Taifa, naona hatuko serious na hilo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa hiyo, napendekeza kwamba ndani tuna utaratibu wa matengenezo kinga, nadhani tuuimarishe, tusingojee gari imewekwa juu ya mawe ndiyo unakwenda kumtafuta fundi. Vile vile, kama ilivyo kwenye magari, kuna vipuri ambavyo vinaharibika mara kwa mara, kwa nini tusiweze kuvi-store viwepo na viwe tayari kutumika pale

Nakala ya Mlango (Online Document)

itakapohitajika. Pia kuna mashine ambayo inakuwa moja tu, sasa ukiwa na mashine moja na hiyo ikikorofisha, ina maana huduma ndio bye bye.

(Hapa kengele ililia kuashiria kwisha kwa muda wa mzungumzaji)

MWENYEKITI: Ahsante Profesa. Sasa namwita Mheshimiwa Anne Kilango ajiandae Mheshimiwa Amina Clement na Mheshimiwa Grace Kiwelu.

MHE. ANNE K. MALECELÀ: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza nianze kwa kusema naunga mkono hoja. (Makofî)

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nianze kulalamika kidogo kuhusu Serikali Kuu inavyoifanya Wizara ya Afya. Bajeti ya mwaka 2013/2014, Wizara ya Afya ilipewa bilioni 753, lakini sasa bajeti imeendelea kupungua, sasa hivi Wizara ya Afya, bajeti ya mwaka 2014/2015, imepata takribani bilioni 622 na ushee kidogo. Inaonesha kwambam Wizara ya Afya bajeti yake inaendelea kupungua. (Makofî)

Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini isitoshe sasa bajeti ya mwaka 2013/2014, Wizara ambayo ni muhimu sana, iliyobeba maisha ya Watanzania wote, mpaka ninapoongea hapa Serikali imeweza kuwapelekea 48% ya fedha ambazo tuliidhinisha humu Bungeni. Naomba niseme kwamba, kesho tuna bajeti ya Wizara ya Fedha, wasipoji-commit leo kwamba wanapeleka hizi fedha za 2013/2014, kesho wasitegemee bajeti yao ipite hapa ndani. Nitashika bango na nitahakikisha bajeti ya Wizara ya Fedha kesho haipiti, leo wazungumze kuhusu fedha za Wizara ya Afya ambazo hawajazipeleka, watoe kauli yao na tuhakikishe fedha hizo zinakwenda. (Makofî)

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nirudi sasa kwenye Jimbo langu la Same Mashariki. Tarehe 17 Julai, 2013 aliyekuwa Waziri wa Afya, Mheshimiwa Dkt. Mwinyi alikuja Jimboni kwangu Kata ya Kilangare, juu mlimani kabisa, akiwa ni kiongozi wa pili kufika kule juu mlimani, Kata ya Kilangare, tangu tupate uhuru. Wa kwanza alikuwa ni Marehemu Mheshimiwa Kawawa na wa pili ni Mheshimiwa Dkt. Mwinyi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, alipokuja aliona adha ya wananchi wa Same Mashariki mlimani. Aliona huruma sana Waziri wa Afya, akaniahidi kwamba ananipa Ambulance ya kisasa ili niwaletee wananchi wangu wa Jimbo la Same Mashariki. Waziri wa Afya hakusema uongo, ndani ya miezi mitano tarehe 17 Disemba, 2013 Ambulance ile nilikabidhiwa na Serikali ya Chama cha Mapinduzi. (Makofî)

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nilete pongezi za wananchi wa Jimbo la Same Mashariki na Wilaya yote ya Same, kwa jinsi ambavyo Serikali ya Chama cha Mapinduzi imejali wananchi wangu wa mlimani, ikawaleta Ambulance mpya na ya kisasa, ina kilomita zero, nikaipokea kula Same Mashariki mlimani. (Makofî)

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba niipongeze Wizara ya Afya kwa kujali wananchi wanaoishi kwenye mazingira magumu. Hongereni sana Mheshimiwa Waziri, Naibu Waziri na Katibu Mkuu wa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii. (Makofî)

Mheshimiwa Mwenyekiti, sasa naomba nije kwenye vifo vyta akinamama wajawazito. Hiyo kengele ya pili?

MBUNGE FULANI: Hapana, bado!

MHE. ANNE K. MALECELÀ: Mheshimiwa Mwenyekiti, vifo vyà akinamama wajawazito Tanzania, lakini nirudi Jimboni kwangu. Hapa nilipokaa nina takwimu kutoka kwa DMO wangu. Ndani ya mwaka mmoja tu, Jimboni kwangu wanawake wambao wameripotiwa kufa wakijifungua ni watano (5). Hao ni wale walioripotiwa. Watoto wachanga 66, ni wengi sana na hao ni wale walioripotiwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mimi kama Mbunge nilichofanya nataka kutatua hili tatizo, nikaandika barua nyigi sana kuomba msaada. NMB, naomba nirudie Benki ya NMB imenipa vitanda vyà labour ward 15 vyà kisasa. Imenipa vitanda vyà akinamama kulala vitano (5), imenipa mashuka 93 ya kisasa ya hospitali. Huyo anayesema tusiombé ana mambo yake. Tuombe jamani kwa ajili ya wananchi wetu, kila anayeweza kuomba, aombe. (Makofi)

Mheshimiwa Mwenyekiti, Benki ya NMB imeonesha ni kiasi gani imejali wanawake wangu wa Same Mashariki. Naomba niipongeze Benki ya NMB kwa kunipa msaada mkubwa huu, ina maana imepunguza vifo vyà akinamama wa Same Mashariki. (Makofi)

Mheshimiwa Mwenyekiti, nimpongeze Mheshimiwa Waziri kwa kukubali kuja kupokea vitanda vile baada ya bajeti hii kule Same.

(*Hapa Mbunge fulani alikuwa akimwongelesha isivyo rasmi mchangiaji*)

MHE. ANNE K. MALECELÀ: Nyamaza mtoto! (Kicheko/Makofi)

Mheshimiwa Mwenyekiti, tatizo sasa linalojitokeza...

(*Hapa kengele ililia kuashiria kwisha kwa muda wa mzungumzaji*)

MWENYEKITI: Ahsante Mheshimiwa Anne Kilango, mchango wako mzuri lakini muda. Sasa namwita Mheshimiwa Amina Clement na ajiandae Mheshimiwa Grace Kiwelu.

MHE. AMINA A. CLEMENT: Mheshimiwa Mwenyekiti, nikushukuru kwa kunipatia nafasi hii ili niweze kuchangia hotuba iliyo mbele yetu. Kwanza kabla ya kusema lolote nachukua nafasi hii kumshukuru Mwenyezi Mungu kwa kunijalia kuweza kusimama hapa leo mbele ya Bunge lako Tukufu na kunipa uzima na afya njema. Namwomba anijalie nichangie salama salmini. (Makofi)

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza nielekee kwenye bajeti ya mwaka huu. Kwa masikitiko makubwa, nasikitika sana Serikali hii kuiponguzia bajeti Wizara hii ya Afya, ambayo ina umuhimu katika maisha ya wananchi wote wa Tanzania hii na dunia nzima kwa sababu bila afya sote humu ndani hatuwezi kusimama. (Makofi)

Mheshimiwa Mwenyekiti, bajeti hii mwaka jana kama wenzangu walivvyotangulia kusema ilikuwa shilingi bilioni 753. Kwa nini mwaka huu ikapunguzwa kwa zaidi ya shilingi bilioni 100? Nimuulize Mheshimiwa Waziri wa Afya atafanyaje kazi zake kutimiza lengo la Millennium itakapofika mwaka huo uliokusudiwa kwa kupunguza vifo vyà mama na watoto, maradhi ambukizi na UKIMWI? Namwomba Mheshimiwa Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, asimame imara kusimamia bajeti hii aongezewe na asikubali, Watanzania tutakufa. (Makofi/Kicheko)

Mheshimiwa Mwenyekiti, wafanyakazi wa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, Wauguzi na Madaktari kwanza nawapongeza sana kwa kazi zao ngumu wanazofanya kila siku.

Nakala ya Mtandao (Online Document)

Wanakabiliana na wagonjwa tofauti, wanakubali kuambukizwa maradhi, kama sasa hivi yameingia maradhi ya *Dengue*, wafanyakazi wa Wizara ya Afya hatujasikia hata mmoja akigoma. Hatujasikia hata mmoja akimnyanyapaa mgonjwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa hiyo, namuomba Mheshimiwa Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, pamoja na bajeti yake iliyopunguzwa asimame imara kwani wafanyakazi wanafanya kazi kwenye mazingira magumu, hawapati *risk allowance* na posho zao wanazozitarajia. Namuomba Mheshimiwa Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, atakaposimama kujibu anijibu nirdhike, wafanyakazi wa Wizara ya Afya, hasa Madaktari na Wauguzi atawafanyia nini katika bajeti hii katika kuwapa malimbikizo pamoja na posho zao za kufanya kazi kwenye mazingira magumu. (Makofi)

Mheshimiwa Mwenyekiti, sasa nielekee kidogo kwenye maradhi yanayotukabili sasa hivi haya ya *Dengue*. Mheshimiwa Waziri amezungumza sana mambo mengi, lakini bado katika yale aliyoyazungumza, sijasikia suala la kutokomeza kabisa maradhi haya. Alichokisema Mheshimiwa Waziri ni kwamba, sisi wananchi wenyewe tujitahidi kuondoa vifuu. Hii haisaidii, namwomba Mheshimiwa Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, ashirikiane na Wizara ya Mazingira kuweka mazingira yetu ya miji safi. Hili la mwanzo ndiyo litatusaidia.

Mheshimiwa Mwenyekiti, jambo la pili, namwomba Mheshimiwa Waziri aige kule Zanzibar. Kule kwetu Zanzibar kila mwaka kunapigwa dawa (*fumigation*) katika miji na vijijini. Kwa hiyo, kwa asilimia kubwa Zanzibar tumefanikiwa kuua hivi vijidudu vidogo vidogo vinavyotusababishia maradhi. Namuomba Mheshimiwa Waziri pamoja na mambo yote ya usafi wa mazingira, lakini aweke mkakati utakaoendelea kila siku kwa kuweka mazingira safi, lakini pia na kufukiza dawa katika miji yetu na kuondoa madimbwi pamoja na majani na maua yasiyokuwa na kazi. (Makofi)

Mheshimiwa Mwenyekiti, kidogo nzungumzie tena wafanyakazi wa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kuhusu leseni za Wauguzi na Madaktari. Wauguzi na Madaktari kila mwaka wanalipia leseni, lakini je, hiki Chama cha TANA kinawafanyia nini Wauguzi hawa? Wauguzi hawa hawajui lolote kuhusu hiki Chama chao. Namwomba Mheshimiwa Waziri hili alisimamie ili angalau Wauguzi wafanyiwe semina na mikutano mbalimbali ili waweze kujua hiki Chama chao na zile fedha wanazokatwa kila mwaka zinakwenda wapi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, namwomba Mheshimiwa Waziri atakapo jibu anijibu na hili kuhusiana na leseni za wafanyakazi hawa, kwa sababu mwaka jana kwenye swali langu nilimuuliza nikapata jibu zuri, lakini sijaona lolote lile ambalo limesimamiwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika maradhi ya *Dengue* Mheshimiwa Waziri alisema itatokomezwa kwa kupiga dawa katika vyombo vyaya usafiri. Miongoni mwa vyombo vyaya usafiri ni boti ambazo kila siku zinatoka Zanzibar kuja Dar es Salaam. Je, Wazanzibari wale wanaopanda zile boti, wao hawataki kukingwa? Mbora kwenye boti hawaendi kupiga hizi dawa au hawajapanga mkakati madhubuti wa kupiga dawa katika hizi boti? (Makofi)

Mheshimiwa Mwenyekiti, namwomba Mheshimiwa Waziri katika vyombo vyaya usafiri kama ndege, mabasi, pia boti zinazokuja kila siku kutoka Zanzibar na meli zinazopakia mizigo kila siku kutoka Zanzibar na kuja huku, zifanyiwe mpango wa kupigwa dawa hizo ili hawa mbu wa *Dengue* wasitoke huku Bara wakapanda meli na kuja Zanzibar. (Kicheko/Makofi)

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa hayo machache, nakushukuru. (Makofi)

MWENYEKITI: Ahsante. Namwita Mheshimiwa Grace Kiwelu na ndiye atakayekuwa mchangiaji wetu wa mwisho leo.

MHE. GRACE S. KIWELU: Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru kwa kunipa nafasi ya kuchangia Wizara hii muhimu sana katika Taifa letu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, vitanda na mashuka sidhani kama vinaweza kupunguza vifo vya akinamama na watoto. Naamini tunahitaji vifaa, dawa na watumishi (Madaktari) wa kutosha. Tukipata hivi na wataalam tunaweza kupunguza vifo vya akinamama na watoto. (Makofii)

Mheshimiwa Mwenyekiti, natoka Mkoa wa Kilimanjaro na kila ninaposimama hapa huwa ninazungumzia Hospitali yetu ya Mkoa ambayo ni Hospitali ya Rufaa, Hospitali ya Mawenzi. Tumekuwa na tatizo kubwa sana la Wodi ya Wazazi na Chumba cha Upasuaji katika hospitali yetu hiyo ya Mawenzi. Sasa ni mwaka wa sita Hospitali hii haina chumba cha Upasuaji na Wodi ya Wazazi. (Makofii)

Mheshimiwa Mwenyekiti, natambua juhudzi za Mkuu wetu wa Mkoa amejitahidi sana kutafuta fedha pamoja na Naibu Waziri wa TAMISEMI, Mheshimiwa Aggrey Mwanri, amekuwa akilijibu hili swali na tumetembelea hospitali ile, lakini bado kuna tatizo kubwa sana. Tunasema tunatakiwa kupunguza vifo vya akina mama na watoto, lakini hatuna chumba cha upasuaji. Mwaka juzi nilisema hapa vimetokea vifo vya akinamama wakiwa wanatakiwa kukimbizwa KCMC ili wapate kufanyiwa operations, lakini baadhi yao wameweza kufia njiani na hata kupoteza maisha ya watoto wao wachanga. (Makofii)

Mheshimiwa Mwenyekiti, ni lini sasa Serikali itaona umuhimu wa kutoa fedha za kutosha? Tunahitaji zaidi ya shilingi bilioni 16 kumaliza majengo yale. Majengo yale yanachakaa bila kutumika na gharama za ujenzi zinaendelea kuongezeka. Sasa ni lini Serikali itaona umuhimu? (Makofii)

Mheshimiwa Mwenyekiti, hivi majuzi (wiki mbili zilizopita) tulifanyiwa semina hapa na naomba ninukuu ule ujumbe ambaa ulikuwa unasema hivi: "Chukua hatua uokoe maisha ya Mama na Vichanga wa Tanzania". Vitu muhimu vinavyohitajika ili kuokoa maisha hayo ni pamoja na huduma za upasuaji na vifaa. (Makofii)

Mheshimiwa Mwenyekiti, sasa nilisaini lile andiko, lakini najuliza hivi haya yanaweza kutekelezeka wakati hospitali yangu ya Rufaa ya Mkoa wa Kilimanjaro haina Chumba cha Upasuaji? Ningependa Waziri atakaposimama hapa atwambie ni lini sasa majengo haya yatakamilika?

Mheshimiwa Mwenyekiti, mbali na Chumba cha Upasuaji na Wodi ya Wazazi, lipo tatizo lingine la uchakavu wa majengo mengine. Hospitali ile ni ya muda mrefu sana, majengo yake yamechakaa hata ofisi za Madaktari ni matatizo kwani zinavuja. Kwa hiyo, tunaomba Serikali iiangalie hospitali hii tutengewe fedha za kutosha, tuweze kufanya marekebisho. (Makofii)

Mheshimiwa Mwenyekiti, lingine ni hospitali ya KCMC. Hospitalii hii ilikuwa inahudumiwa na Serikali, lakini ilikuwa chini ya Shirika la Msamaria Mwema. Hata hivyo, Hospitali hii imekuwa na matatizo sana, haina mashine ya CT – Scan na hivyo wananchi wetu wamekuwa wakipata shida sana. Kipimo hiki kimekuwa ni cha gharama kubwa baada ya mashine ile kufa, kwani

Nakala ya Mlando (Online Document)

kabla ya kuharibika vipimo vilikuwa ni kati ya sh. 80,000/= hadi sh. 120,000/=. Sasa hivi wananchi wa Mkoa wa Kilimanjaro na mikoa mingine wamekuwa wakifika pale, huduma hii haipatikani wanatakiwa kwenda kufanya vipimo hivyo mkoa wa Arusha ambapo gharama yake ni kubwa sana kwani ni zaidi ya sh. 300,000/=. kwa mwananchi wa kima cha chini inakuwa ni tatizo kubwa sana. (Makof)

Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini yako maneno yanayosemwa kwamba, kabla hajaondoka Mkurugenzi Mkuu, Profesa Shayo, zile gharama za vipimo zilikuwa zinaingia kwenye akaunti maalum kwa ajili ya matengenezo ya vifaa vitakavyoharibika na kabla ya kutoka inasemekana akaunti ile ilikuwa na shilingi bilioni mbili mpaka kufikia bilioni nne. Leo ningependa kujua fedha zile zimekwenda wapi kwa sababu fedha hizo zingekuwepo mashine ile ingetengenezwa na ingeondoa matatizo kwa wananchi wetu. (Makof)

Mheshimiwa Mwenyekiti, ningewombwa Mheshimiwa Waziri atakapokuwa anamalizia hotuba yake atwambie ili wananchi waujue ukweli wa mashine hiyo; kwa nini haijatengezwa mpaka leo na fedha hizo zimekwenda wapi? Ikiwezekana kwa sababu na Serikali nayo ilikuwa ikichangia ruzuku pale, papelekwe Mkaguzi Mkuu wa Serikali akakague fedha hizi ili tujue zilikokwenda. (Makof)

Mheshimiwa Mwenyekiti, jambo lingine ningependa kuongelea Kituo cha Kulelea Wazee kilichopo Manispaa ya Moshi, Kata ya Mji Mpya, Kituo cha Njoro. Tungeomba sana wazee wale ni wazazi wetu, wametuzaa, tunahitaji tutoe huduma pale. Kituo kile kimechakaa, lakini tushukuru wapo Wafadhili walisaidia kuweka paa, lakini majengo yale yamechakaa sana, hawana uazio, wazee wale hawana *hall* la kulia chakula. Tunaomba sana Wizara iangalie Kituo kile na itenge fedha kwa ajili ya kuwasaidia wazee wale. Dawa hazipatikani na hawana watumishi wa kutosha, tunaomba sana Kituo hiki wakitazame kwa jicho la huruma. (Makof)

Mheshimiwa Mwenyekiti, jambo lingine ni huduma bure kwa watoto na akinamama Wajawazito. Serikali imekuwa ikisema hapa kila siku kwamba, huduma hizi zitolewe bure kwa akinamama, watoto na wazee, lakini bado huduma hizi hazipatikani. Akinamama wakifika hospitalini kwenda kujifungua wanadaiwa *gloves*, sindano na vitu vingi tu na Serikali ilisema hapa huduma hizi zitolewe bure. Tunapenda kusikia kauli nyngine ambayo natumaini wafanyakazi wataichukua na kuifanya kazi ili hawa wanapokwenda wapate huduma zao. (Makof)

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwisho kwa umuhimu mkubwa, niwape pongezi sana Watumishi wa sekta ya afya kwa kazi nzuri wanayoifanya kwenye mazingira magumu. Niungane na wachangaiji wenzangu kusema kwamba, tunaomba yale madai yao ya mishahara, upandishwaji wa vyeo, *on call allowance* kwa Madaktari, yapatikane kwa wakati kwa sababu tunajua ndugu zetu hawa wanafanya kazi nzuri sana kuhakikisha maisha na afya zetu zinapatikana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa hayo machache, nakushukuru sana kwa kunipa nafasi. (Makof)

MBUNGE FULANI: Mheshimiwa Mwenyekiti, Mwongozo.

MWENYEKITI: Sasa namwita Mheshimiwa Lucy Owenya, dakika tano za mwisho, mchango wake ni mfupi tu, endelea!

MHE. LUCY F. OWENYA: Mheshimiwa Mwenyekiti, nashukuru.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nitaanza na MEWATA. Naomba niwapongeze MEWATA kwa kazi nzuri wanayoifanya, lakini wanashindwa kuzunguka nchi nzima katika vijiji vyetu vyote kwa sababu Kansa ya Shingo ya Kizazi na Tezi Dume, zimekuwa zikikua kwa kasi kubwa sana. Asilimia 35 ya Wagonjwa pale ni Ocean Road wana ugonjwa wa Saratani ya Shingo ya Kizazi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa hiyo, naiomba Serikali ijaribu kufanya kama wanavyopima vipimo vya HIV and Aids, watayariske Wataalam ambao wanaweza kwenda kwenye Vituo vya Afya kwenye kila Kata ili waweze kuwasaidia MEWATA, ku-detect hizi saratani za Shingo ya Kizazi na Tezi Dume kwa sababu zikijulikana mapema zinaweza zikazuilia na zikatibika. Kwa hiyo, ningeishauri Serikali ijaribu kulichukulia hili kama jambo la muhimu kwa sababu watu wetu wengi sana wanasumbuliwa na Kansa hizi za vizazi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, upungufu wa wataalam wa afya. Katika kila Kata panatakiwa pawepo na Afisa Afya, lakini hawatoshi. Mheshimiwa Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, ametueleza kwamba, wanajaribu kupunguza ugonjwa wa Dengue, lakini hawa Maafisa Afya ndio wangeweza kuwapa watu elimu ili waweze kufukia yale maji, kuzuia magonjwa ya milipuko kama kipindupindu, typhoid na kadhalika. Mfano, kule katika Halmashauri ya Kigoma kuna Kata 14, lakini Afisa Afya yuko mmoja tu. Sasa huyo atafanyaje kazi? (Makof)

Mheshimiwa Mwenyekiti, wanafanya kazi katika mazingira magumu sana. Ukizingatia jiografia za Kata zetu, kutoka Kata moja mpaka nyininge kuna umbali mkubwa sana. Sasa watu hawa watawezaje kufanya kazi kwenye mazingira hayo? Kwa hiyo, Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, itueleze ina mikakati gani wa kuhakikisha kwamba, tunapata wataalam wa kutosha.

Mheshimiwa Mwenyekiti, suala lingine ni la TFDA. Hili ni Shirika ambalo linatakiwa liangalie vyakula na vipodozi, lakini kwa sasa hivi vipodozi na vyakula ambavyo havikidhi viwango vimikuwa vikiingia kwa wingi sana. TFDA inatakiwa iwezeshwe kwani haina wafanyakazi wa kutosha, nchi yetu ni kubwa na wanatakiwa wazungukie maduka yote. Kwa mfano, mafuta ya kupikia chakula ni mafuta ya maji, kuna haya mafuta yanayoitwa Fresh, ni ya maji, lakini unakuta yameganda chini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nataka niwaalize TFDA mafuta haya ya vegetable kweli ni ya maji? Unakuta kuanzia Januari mpaka Disemba mafuta haya yako dukani, lakini wanasema ni mafuta ya vegetable, hivi ni vegetables gani hizi? Tunajua kuna mafuta ya alizeti na kuna OKI ambayo yanatokana na pamba, lakini haya mafuta ya Fresh yanatokana na mimea gani? Ndiyo maana tunakuta Kansa zinazidi kuongezeka, watu wanazidi kudhurika, lakini Serikali haichukulii hatua suala hili. (Makof)

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwisho kabisa naomba nizungumzie kuhusu afya ya mama na mtoto. Ripoti zinaonesha kwamba, kila siku wanakufa wanawake 24 kutokana na afya ya uzazi na mtoto, lakini Serikali ilitoa zile pikipiki. Zile pikipiki ilikuwa ni ujisadi tu. Sasa hivi tunaona kwenye vyombo vya habari pikipiki zile zinatumika kwenye sherehe kwa ajili ya kubebeta maharusi, mizigo kwenda madukani, hazitumiki kwa ajili ya kubebeta Wagonjwa. (Makof)

Mheshimiwa Mwenyekiti, tunaelewa kabisa miundombinu ya nchi yetu ni mibaya, mibovu, huwezi kubebeta wagonjwa, kengele ya ngapi hiyo?

MWENYEKITI: Kengele yako moja tu, nakushukuru sana.

Waheshimiwa Wabunge, jioni tutaanza na Mheshimiwa Tauhida Nyimbo, Mheshimiwa Margareth Mkanga na Mheshimiwa Betty Machangu. Nasitisha shughuli za Bunge mpaka saa kumi jioni.

(Saa 7.00 Mchana Bunge lilahirishwa mpaka
Saa 10.00 Jioni)

(Saa 10.00 Jioni Bunge lilitrudia)

MWENYEKITI: Waheshimiwa Wabunge tulitaja majina matatu, tunaanza na Mheshimiwa Tauhida Galos Nyimbo! Ajiandae Mheshimiwa Margareth Mkanga na Mheshimiwa Betty Machangu.

MHE. TAUHIDA CASSIAN GALOS NYIMBO: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante kwa kunipa fursa hii ya kuchangia Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kabla ya yote nianze kwanza kuwashukuru na kuwapongeza Mawaziri kwa jithada zao, lakini pia niishukuru Serikali yetu kwa jithada zao za kila siku za kuimarisha afya za wananchi wake katika Tanzania yetu. (Makofii)

Mheshimiwa Mwenyekiti, kabla sijakwenda katika pointi yangu moja kwa moja, kwanza nizungumze neno dogo tu, kuna mwenzangu alichangia baada ya mtu mmoja kabla alisema kwamba vitanda na mashuka sio matibabu ya wanawake na suala hili limenifanya muda huu nipokee message nyingi ndiyo maana nikasema nilizungumze. Wanaskitika kwanza kumwona kama mwanamke akisimama hapa akisema kwamba vitanda na mashuka sio matibabu. Nichukue fursa hii tena kumpongeza Mama Kilango kwa kuwapongeza NMB na tunawashukuru sana na tunawaambia ahsanteni sana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nadhani kwamba bora kinga kuliko tiba na hiki kinachotokea katika vitanda na mashuka, kwanza tunaanza na suala zima la usafi likiwa sawasawa na kinga na tiba inafuata na naamini wanawake watakomboka kutohana na suala zima la kushughulikiwa afya zao kwanza.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nijielekeza katika hoja yangu leo. Nina suala zima la suala la wagonjwa wanaoumwa kutoka vijijini. Mheshimiwa Waziri nichukue fursa hii ya pekee kukwambia pamoja na mipango yake na mikakati katika kitabu chake tumekisoma ni kizuri, mikakati ni mizuri, mipango kazi mizuri, lakini nichukue fursa hii kumwomba, kuna wagonjwa mpaka wanafika wanaoneshwa kwenye TV, kitu kile kinanikosesha amani kama Mtanzania zaidi na hasa na vijana wenzangu kinatukosesha amani. Mheshimiwa Waziri tutakuwa bega kwa bega kuhakikisha bajeti yako inaongezeka. (Makofii)

Mheshimiwa Mwenyekiti, binadamu yoyote anapofanya vizuri hutakiwa kusifiwa na kupongezwa. Nichukue fursa hii kumpongeza mwandishi wa habari mmoja anaitwa Sam Mahela kama nimekosea jina lake nitaomba radhi. Kijana huyu au mwandishi pamoja na habari zote zilizotoka Tanzania, lakini ana kipaumbele kuwafichua wenyewe magonjwa vijijini, kuwafichua wenyewe matatizo ya afya vijijini. Kwa upande wangu nachukua fursa hii kumpongeza, kazi yake anayoifanya ni nzuri, naomba waandishi wengine wawe mfano ndani yake, kuna masuala mengi ndani ya nchi yanatakiwa kufanyiwa kazi yanapokwenda kutolewa kule yalipo wananchi wanayafanya kazi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa jinsi ya pekee kabisa, niwapongeze Watanzania wote pamoja na Mashirika mbalimbali, taasisi mbalimbali zilizokuwa sio za Kiserikali. Pamoja na Hospitali ya Aga Khan, nimpongeze na Bwana Mengi, niwapongeze na watu mbalimbali wanaojitokeza kila siku kuwasaidia watu waliokuwa hawana uwezo katika suala zima la afya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika kitu ambacho kinaniuma na kinanisitisha sana ni kuona Mtanzania mwenzangu anaumwa, anakosa shilingi laki saba au tatu, Mheshimiwa Waziri katika kazi zake zote atakazozipanga hili lipe kipaumbele. Leo Watanzania wanaoneshwa mgonjwa mpaka unajisikia vibaya, lakini leo utakuta watu wana kipaumbele kuchangia harusi, wana kipaumbele kuchangia shughuli gani zilizokuwa hata msingi hazina.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nimwombe Mheshimiwa Waziri hili alipe kipaumbele yaani nifike wakati niseme, nafuu Wabunge tukatwe posho, lakini Watanzania watibiwe, kuna hospitali tuzipe kipaumbele. Pamoja na hayo yote tunayoyachangia hapa na fedha zinazotolewa lakini kuna hospitali Mheshimiwa Waziri azipe kipaumbele kwa sababu Watanzania ndiko wanakokimbilia na kuweko na Mfuko Maalum kwa ajili ya kuwatibu Watanzania wanaotoka vijiji waliokuwa hawana uwezo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, leo utamkuta mtu tumbo limejaa maji, kila siku unaambiwa asubuhi akiamka tumbo lake linajaa maji, si kitu kizuri, ni kitu cha kusikitisha kwamba mtu yule tunamtibu kupitia chombo cha habari. Tanzania tunapofika hatutakiwi tuwe namna hiyo, Mheshimiwa Waziri tunatakiwa tuwe na mikakati maalum na mikakati hiyo sio vibaya mkaishirikisha na Halmashauri kwa sababu Halmashauri kama tutazishirikisha naamini kwamba hatutafikia mpaka watu wanaoneshwa kwenye TV wakati unajua kwamba huyu yuko serious na anaumwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pamoja na hayo yote, nije kwenye suala zima la maslahi ya Madaktari. Mheshimiwa Waziri Madaktari walioko vijiji mara nyingi hugoma kufanya kazi au hawana moyo wa kufanya kazi kwa sababu wanasa hauliwa kule walipo vijiji. Unakuta vijana wadogo wanatolewa mijini wanaambiwa waende wakaishi vijiji, wana moyo wa kizalendo kufanya kazi, wanafanya kazi mpaka saa nane za usiku, saa saba za usiku lakini hatujajali.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nazungumza hili kwa sababu wakati tunapotoa mafunzo, tunapotoa semina, mafunzo haya na semina hizi zinaishia kwa wale waliokuweko mjini. Kwa hiyo, mtu yoyote Daktari ana mawazo kwamba akikaa mjini atanufaika zaidi kuliko kuweko kijiji, nadhani katika mpango wenu wa...

(Hapa kengele ililia kuashiria kwisha kwa muda wa mzungumzaji)

MWENYEKITI: Ahsante Madaktari wamekusikia. Mheshimiwa Mkanga!

MHE. MARGARETH A. MKANGA: Mheshimiwa Mwenyekiti, nashukuru kwa kunipa nafasi ya kuchangia. Kwanza niipongeze Wizara kwa kazi nzuri pamoja na kwamba wapo kwenye mazingira magumu sana ya fedha ndogo na changamoto nyingi lakini wanajitahidi. (Makofii)

Mheshimiwa Mwenyekiti, pili, kurudia si vizuri, lakini naomba nichukue nafasi hii kuwapa pole ndugu na jamaa wa familia ya marehemu Shida Salum, alikuwa kiongozi wetu ndani ya Vyama vya Watu Wenye Ulemavu, ni mwanaharakati kwa masuala ya watu wenye ulemavu, tumempoteza kwa sababu kwa kweli alikuwa anajua mengi, lakini aliloliandika Mungu binadamu hawezi akaribishia, tunamtakia tu Mungu amlaze mahali pema peponi. (Amin)

Mheshimiwa Mwenyekiti, nianze kuchangia kidogo. Ni mara nyingi sasa hii ya saba au tisa tumekuwa tukishauri kwanza niipongeze Kamati kwa sababu nao kila mara wanajaribu hivyo kwamba Idara ya Ustawi wa Jamii, tunaomba iende ofisi kubwa kama ya Waziri Mkuu kwa

sababu Waziri Mkuu ndiye ambaye anaweza kutoa maelekezo kwa Wizara zingine kufanya nini kuhusu wenyre ulemavu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Waziri wa Afya huyu hawezi akamlazimisha wa Ujenzi ajenge nyumba gani, hawezi akamlazimisha wa barabara sijui afanye nini, haiwezekani kwa sababu wako at par, lakini ofisi kubwa ikitoa maelekezo, tunaamini yatakelezwa kuhusu watu wenyre ulemavu na ikumbukwe ulemavu ni mtambuka kila mahali upo. Kwa hiyo, hilo nalirudia na nitaimba mpaka mwisho wangu wote.

Mheshimiwa Mwenyekiti, la pili, Baraza la Watu Wenye Ulemavu. Tarehe 26 nilijibwa hapa kwamba Baraza limeundwa, lakini najua ni Mwenyekiti tu ameshatajwa, Wajumbe sina uhakika. Ninachotaka kukifahamu je, Baraza hili limetengewa kiasi gani cha fedha ili kiweze kufanya kazi yake kuanzia hiyo Julai litakapozinduliwa kwa manufaa ya watu wenyre ulemavu na huenda mengine hapa hatutakuwa tunayazungumzia zungumzia kwa sababu Baraza hili litaishauri Serikali, masuala ya watu wenyre ulemavu yaendeende vi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kingine ni ukosefu wa wataalam wa elimu au taaluma ya Ustawi wa Jamii. Jamani Ustawi wa Jamii ni taaluma sio kila mtu anaweza akawa Mstawi wa Jamii. Kinachonisikitisha kwa muda mrefu wote taaluma hii au watu hawa kama Maafisa Ustawi wa Jamii wako wachache sana katika nchi hii, Mikoa mingine hawana, Wilaya zingine hawana kabisa. Kwa hiyo, Serikali inaposema tunapeleka fedha za watu wenyre ulemavu, wazee, sijui watoto yatima kwenye Halmashauri hivi nani anazisimamia kwa sababu kada hii huko hawapo? Ndiyo hizi sasa nadhani zinatumika holela holela kwa sababu hazina mwenyewe na kuwaacha wenyre ulemavu, wazee wakiendelea kuwa na changamoto ambazo labda Serikali ingeweza kuzitatu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kingine ambacho napenda nikumbushe Wizara hii ni upatikanaji wa huduma za afya bure. Sera ya Wazee inasema hivyo, ya wenyre ulemavu inasema hivyo, lakini kwa muda mrefu imekuwa maneno. Hospitali nyingi na vituo vingi vya huduma za afya hawatekelezi hili na wengine wanasesma ninyi Makao Makuu hamjaapelekea taarifa na maelekezo wafanye nini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, sasa ukweli uko wapi sijui, lakini bado wazee wenyre ulemavu ambaa hawajiwezi kabisa bado wanununa dawa bado hawahudumiwi bure kama sera zinavyosema. Sera tukiiunda na sheria zikipita, naomba tusimamie basi utekelezaji wake, vinginevyo inakuwa ni vitu vya kwenye maandishi tu, kwenye magazeti, basi hakuna kinachotekeliza. Naomba hili liweze kufanya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kingine, changamoto za wazee na watu wenyre ulemavu hasa wale wanaoishi katika makazi maalum. Jamani makazi haya maalum mengi yake yako 20 na kitu katika nchi hii, yaani halii za maeneo hayo ni mbaya. Hata chakula wakati mwingine wazee hawa na wenyre ulemavu hawa wanafanya kuchangiwa, Serikali haipeleki, majengo yameharibika, hawana nini, huduma za dawa pale hakuna, inakuwa kama vile basi tumewatumbukiza kwamba waendelee kuteseka kule.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nashauri kama tumeshindwa makazi haya yabinafsishwe labda watu maalum binafsi wataweza kuyaendesha, maana penye ukweli ukishindwa si u-admit tu kuliko kusema tunawalea kumbe tunashindwa. (Makof)

Mheshimiwa Mwenyekiti, kingine ni umuhimu wa lugha ya alama katika maeneo yetu ya huduma haya jamani. Kwa viziwi wanapata shida sana kujieleza hospitalini magonjwa wanayougu. Sasa Wizara hii ishirikiane na Wizara zingine kuhakikisha angalau hawa watu viziwi

wanasaidiwa katika kujieleza kwenye matatizo yao hasa ya ugonjwa. Unaweza ukatoa dawa kumbe sicho anachoumwa kwa sababu ameshindwa kujieleza. Usimlaumu hapo Daktari hapana, maana hakuna communication inayoeleweka hapo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya kusema hayo kwa sababu muda wenyewe unakuwa mdogo na mambo ni mengi, kwa kweli ni mengi, changamoto za watu wenye ulemavu kwa upande wa afya ni nyingi, lakini nasisitiza Wizara hii isaidiwe, mzigo huu apewe Waziri Mkuu atawanye haya mambo kwa kila Wizara inayohusika kwa sababu wenye ulemavu au ulemavu ni mtambuka, hauko mahali pamoja. Wa kilimo a-deal na mambo yake, wa Afya na yake, wa Sheria na yake, kila kitu tu, tuko kila mahali na tunahitaji huduma kama watu wengine.

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya kusema haya, naunga mkono hoja, lakini nitapenda kufahamu fedha za Baraza ziko wapi hapa, isiwe tu ni kitu tunaunda halafu hakifanyi kazi na mengine hayo niliyoyasema, naomba basi mjaribu kuyatekeleza pamoja na kwamba fedha hamna, tutajitahidi mpate fedha za kutosha ili tuone haya yanatimizika. Ahsante sana. (Makofij)

MWENYEKITI: Ahsante. Mheshimiwa Machangu, ajiandae Mheshimiwa Riziki.

MHE. BETTY E. MACHANGU: Mheshimiwa Mwenyekiti, nashukuru sana kupata nafasi na naomba pia niwape pole wenzetu waliofiwa Mheshimiwa Asha-Rose Migiro aliyeifiwa na mdogo wake, Mheshimiwa Martha Mlata aliyeifiwa na baba yake na Mheshimiwa Zito Kabwe aliyeifiwa na mama yake. Mwenyezi Mungu aendelee kuwafariji, Bwana ametoa na bwana ametwaa, jina lake lihimidiwe. Amina.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba niseme kama wenzangu walivyosema, niendelee pale walipoachia kwamba, ni kweli bajeti ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii ni kidogo, imepunguzwa na kwa kupunguza inawaweka wananchi wa Tanzania na hususan wanawake na watoto katika hatari kubwa. Pamoja na hiyo Serikali ya Tanzania tumejitahidi kufikia lengo la Nne la Milenia ambalo lilitaka Serikali ipunguze vito vya watoto chini ya miaka miano kwa asilimia 66 yaani mbili ya tatu na tumefikia hapo kwa sababu watoto 54 kati ya 1,000 ndio sasa hivi wanafariki. Pia kuna wale ambao wanazaliwa kwa siku moja mpaka siku 28 wanafariki. Kwa hiyo ukiangalia kwa ujumla wake kuna asilimia 40 ya watoto bado wanakufa au tunasema ni watoto 22 kila siku wanafariki. Hili linaweza kuzuilkika, kwa nini nitalieleza baadaye.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lengo liigine la Milenia la Tano, lilitaka tupunguze pia vifo vya wanawake wajawazito kwa asilimia 75, hii ni kuanzia mwaka 1990 mpaka 2015. Mpaka mwaka jana walikuwa wanakufa wanawake 454 kati ya laki moja na nia yetu tufike wanawake 193 kati ya laki moja.

Mheshimiwa Mwenyekiti, wanasema mafanikio haya yaliyotokana na kuweza kupunguza vifo vya watoto ni kwa sababu ya matumizi mazuri ya vyandarua, kwa sababu ya matone ya vitamin A, kwa sababu ya kuzuia maambukizi ya akinamama ya kutoka kwa mama kwenda kwa mtoto, wasipate UKIMWI na chanjo mbalimbali.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini katika Mpango wa Maendeleo ya Afya ya Jamii tulijiwekea kwamba tujenge zanahati kila kijiji, tujenge vituo vya afya kila kijiji. Katika hivyo vituo vya zahanati na vituo vya afya zipelekwe, basi huduma za uzazi wa dharura vijijini na upasuaji na damu salama. Hili likifanyika tutaokoa vifo vingi kwa sababu katika hawa wanawake tunaowasema 454 kati ya laki moja maana yake ni kwamba wanawake 110 kila siku wanafariki. Hivyo tunapoteza watu wetu wengi sana na ni jambo ambalo linaweza kuzuilkika.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nimeona kwenye bajeti wamepanga shilingi bilioni 11.5, lakini nikaendelea kusoma nikakuta wanatumia tu shilingi bilioni 2.4 kwa ajili ya Mkoa wa Mtwara, Tabora na Mara, lakini nikasema hiyo mikoa mingine je, mbona matatizo ya wanawake na watoto ni makubwa kabisa? Hata hii fedha waliyopanga shilingi bilioni 11.5 nyingi katika hizi fedha wanajengea badala ya kuhudumia akinamama. Naomba tafadhalii hebu Serikali iangalie uwezekano wa kupeleka huduma hizi kule vijiji, huko ndio Watanzania walipo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naongelea sasa kutoka kwenye Jimbo la Vunjo, Wilaya ya Moshi Vijiji kuna hospitali au niseme kituo cha afya kinaitwa Himo. Kituo hiki kiko njipanda ni barabara inayokwenda Mombasa, Arusha na Dar es Salaam hiki kituo cha afya ni muhimu kutokana na pale kilipo kwa sababu ya ile njipanda. Kituo hiki kimeanza huduma mwaka 2012, tayari kimesajili wagonjwa zaidi ya 13,000 lakini hakipati mgao wa dawa kutoka MSD. Kwa hiyo, Daktari wa ile hospitali yeye anafanya kuchukua OC na siku zingine OC zisije ndio anunue dawa. Kwa hiyo, wagonjwa wengi wakienda hawapati dawa. Naomba Serikali ipeleke mgao wa dawa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini jengo la X-Ray la hii hospitali liko tayari, lakini hakuna X-Ray. Naomba Serikali ione umuhimu wa kupeleka X-Ray. X-Ray mtu akitoka Himo mpaka Moshi Mjini ni kama kilomita 20, ni ghali kwa upande wa wananchi. Kwa hiyo, utakuwa ni usumbufu mkubwa, naomba Serikali ione umuhimu wa kupeleka X-Ray ili isiwapo taabu wananchi wa eneo lile.

Mheshimiwa Mwenyekiti, niongelee jengo la wodi ya wazazi Hospitali ya Mawenzi lilioko Mkao wa Kilimanjaro ambayo tunaiita Hospitali ya Rufaa. Hili jengo limeanza kujengwa miaka sita iliyopita, mpaka leo halijakamilika. Naomba Serikali ituambie hili jengo litakamilika lini, najua ndio fedha ya TAMISEMI imeongezeka na tutashukuru kweli kama basi hiyo fedha itamalizia hili jengo ili wanawake waweze kupata mahali pa kujifungulia.

Mheshimiwa Mwenyekiti, jengo hili kutokamilika you can imagine, Hospitali ya KCMC inakuwa very congested na Hospitali Teule ya Saint Joseph kwa sababu wale wagonjwa ambao wangekwenda Mawenzi inabidi waende kwenye hizi hospitali zingine. Naomba Serikali kama imeamua Hospitali za Mikoa ziiwe za Rufaa, naomba huduma zake zifanane na huduma za Hospitali za Rufaa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nitaunga mkono hoja kama Mheshimiwa Waziri atatueleza Kituo cha Afya cha Himo kitapata dawa na X-Ray na jengo la Maternity Ward ya akinamama Hospitali ya Mawenzi litamalizika. (Makofii)

MWENYEKITI: Ahsante. Mheshimiwa Riziki, ajiandae Mheshimiwa Mbassa!

MHE. RIZIKI OMAR JUMA: Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru kwa kunipa nafasi ili nami niweze kuchangia hoja hii angalau machache. Nichukue hii nafasi kumshukuru Mwenyezi Mungu kwa kunipa nguvu za kuweza kusimama hapa nami nikaweza kuchangia. Niwape pole wale Wabunge wenzetu ambao wamefiwa na wazazi wao na ndugu zao Mwenyezi Mungu awape moyo wa subira na *Inshallah* marehemu Mwenyezi Mungu awalaze pema peponi. Amina.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nichukue nafasi hii kuwapa pole Mheshimiwa Waziri na Naibu wake pamoja na watendaji wake wote pamoja na Waganga, Wauguzi na Madaktari kwa kazi ngumu ambayo wanaifanya na jukumu kubwa ambalo amekabidhiwa Mheshimiwa Waziri ni sawa na kukabidhiwa familia ambayo uwezo wa kuitunza hasa hana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nasema hivyo kwa sababu Mheshimiwa Waziri ana Wizara ngumu, Wizara ambayo Serikali ingepaswa kuitupia jicho la huruma na kuhakikisha kwamba wangebanda Wizara zote, lakini wakaona umuhimu wa kuiongezea bajeti Wizara hii na sio kuipunguzia. Hili ni tendo la uhalifu kwa sababu ukiipunguzia bajeti Wizara ya Afya, ina maana Watanzania hujawatendea haki kwa sababu bila ya afya hatuwezi kufanya chochote.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwaka jana walipewa shilingi bilioni 753, lakini mwaka huu wamepunguziwa zaidi ya shilingi bilioni moja. Kwa hivyo, namwomba Mheshimiwa Waziri wa Fedha kwa sababu nikimbana Mheshimiwa Waziri wa Afya nitakuwa namwonea, lakini tumbane Mheshimiwa Waziri wa Fedha atakapokuja kuwasilisha bajeti yake, basi ahakikishie anatuambia nini kuhusiana na bajeti ya Wizara ya Afya, atatuongezea fungu au ataiacha hivi hivi ilivyo Watanzania waendelee kuumia. (Makofii)

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuna deni la MSD, dawa ya deni ni kulipa na siyo kuliongeza na kuliacha linakua kila siku, haiwezekani kwamba nakudai bilioni themanini unanipa bilioni nne hapana, ni mchezo wa kitoto, haiwezekani. Tunalipeleka Taifa kubaya, bila ya madawa ni tatizo, yule ambaye anatupa hizo dawa mwisho wa siku naye atachoka kwa sababu mwisho tutaua mtaji. Itakuwa hiyo shughuli haiwezi kufanyika, tukishaua mtaji tunaelekeea wapi Watanzania, tutakuwa hatuna cha kuwaambia Watanzania wetu hawa ambaa ndiyo tegemeo letu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tunategemea madaktari watibiwe, tunategemea walimu watibiwe, wakulima watibiwe, wananchi walioko vijiji watibiwe, wazazi wanahitaji huduma za kutosha, watoto wachanga wanahitaji huduma. Yote hayo yanahitajika, bila ya kuhakikisha tunalipa deni la MSD ni mchezo wa kitoto, tunauchea Mheshimiwa Waziri nakuomba uhakikishe na wewe unambana Waziri wa Fedha ili aweze kutekeleza wajibu wake.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuna deni la nje tutafika mahali huko India tunakokimbilia watakataa kututibu. Haiwezekani kuwa kila siku tunalimbikiza deni, tungepunguza deni angalau 50% basi, siyo kulipa deni uchwara halafu tena tunaendelea kubandikiza deni kukopa harusi kulipa matanga. Haiwezekani, ni lazima tujitahidi kuhakikisha kwamba wananchi ambaa tunawapeleka kule, Viongozi na watu wengine wanapata tiba, vinginevyo tutafungiwa hayo matibabu viongozi wetu wakienda kule mwisho wake wataadhiriwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, alishawahidi kwenda kiongozi mmoja, akapigwa danadana, wakasema tunawadai Watanzania, hatuwezi kutibu, lakini hatimaye wakamhurumia akatibiwa, kwa hiyo, tujitahidi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, jambo lingine ambalo ningependa nizungumzie ni suala la Mfuko wa Bima. Kwa mujibu wa ripoti ya CAG ambayo ameitoa mwaka 2012, kuna wagonjwa au watu wa Mfuko batili ambaa wametibiwa hospitali ya Muhimbili tu ni elfu saba na hamsini na tatu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, wametibiwa mara ishirini na sita elfu mia saba na ishirini na tano. Taarifa hiyo imetoka katika mtando wa Database MMIS. Gharama ambazo zimetumiwa na Mfuko ni milioni mia tano laki tisa na ishirini elfu, fedha hiyo ikiwa hiyo ni 2009/2010, tuiangalie 2011, 2012, 2013 na 2014 na kesho tunaelekeea 2015, tufanye hesabu ni fedha ngapi ambazo zimetumika.

Mheshimiwa Mwenyekiti, namwomba Mheshimiwa Waziri afuatilie Mfuko huu, aone uhakika na uhalali unatendeka kutokana na Mfuko huu. Fedha hizi ni nyingi sana ambazo zinatumika na Watanzania wangepaswa kutibiwa wale ambao wanastahili kutibiwa na zingetumika pia kwa mambo mengine. Namwomba sana aendelee kulifuatilia hilo kwa umakini mkubwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, akinamama wajawazito na watoto wachanga; jamani tunacheza na roho za akinamama, sisi sote tumetokana na akinamama wote tuliko hapa, maringo yetu haya, masuti, makanzu mazuri na nini tumezaliwa na mama, kama hatukumtunza mama mjamzito tunaelekea wapi? Katika hospitali zetu nyingi ukienda mzazi kujifungua mnalazwa kitanda kimoja wawili, watatu, hilo ni tatizo. Mfikirieni mama ambaye anaumwa uchungu kitanda kile peke yake hakimtoshi, je, ukimweka na wenzake wawili?

Mheshimiwa Mwenyekiti, ni tatizo. Aliyekuwa hajui kufa achungulie kaburi, lakini nyinyi wanaume hamuwezi kujua uchungu wa uzazi, lakini wanawake wote hapa wanaelewa uchungu wa mwana, wanaujua uchungu wa mwana na wanaijua dhiki anayoipata mwanamke wakati anakwenda kujifungua. Namwomba Mheshimiwa Waziri kama kuna jambo la kufukuzia, basi tujitahidi kutanua majengo yetu na tuweke vitanda vya kutosha ili akinamama waweze kupata huduma nzuri wajifungue katika mazuri ili wfurahie na wao wanapokwenda hospitali wanapata huduma za kutosha.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mzazi anapowekwa mahali pazuri na mtoto wake akijifungua anakuwa vizuri na pale tunamkinga na maambukizi ya maradhi mengine. Tunapokwenda kule wodini, kila mmoja ana tatizo lake, kila mmoja ana maradhi yake. Kwa hiyo, tusichanganywe namna ile, tukasababisha mambo mengine badala ya kuwakinga Watanzania, tunawatafutia balaa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, namwomba Mheshimiwa Waziri ahakikishe anafuatilia kwa makini, najua uhaba wa fedha alionao, lakini Serikali nayo ilione hilo tusicheze mchezo na roho za akinamama Mwenyezi Mungu anapomtaka mama kujifungua, basi hatumi mtu pale, anasimama mwenyewe kwa sababu anajua ni tatizo...

(Hapa kengele ililia kuashiria kwisha kwa muda wa mzungumzaji)

MWENYEKITI: Ahsante. Mheshimiwa Waziri kipupwe hicho kinakuja, kwa hiyo mwezi wa tatu mwakani...

Mheshimiwa Dkt. Antony Mbassa!

MHE. ANTHONY G. MBASSA: Mheshimiwa Mwenyekiti, nashukuru na naomba nichukue fursa hii kuongea machache yaliyoko Jimboni kwangu. Kilio kikubwa ni uhaba wa Watumishi na hospitali zetu zilizoko pembezoni, hizi za Wilaya zimejikuta zinabeba mzigo mkubwa sana kwa kuwa wagonjwa kutoka kwenye vituo vya afya na wengine kutoka Wilaya za jirani ambazo sasa hivi tumepakana kwa sababu walizoea kupata huduma pale.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba tafadhali, Mheshimiwa Waziri pamoja na mambo mengine aangalie kwa upande wa hizo hospitali zilizoko pembeni na hususan hospitali ya Biharamulo, tuna tatizo kubwa sana la watumishi; Wauguzi hawatoshi, Madaktari hawatoshi na

wakati mwingine Waheshimiwa Wabunge inafikia mahali tunapata taarifa mtaani kuwa siku hizi wauguzi wana lugha mbaya, lakini saa nyingine inakuwa ni kuzidiwa na kazi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, inafikia mahali Muuguzi mmoja yuko zamu usiku, ana akinamama watatu, wanen na wote wanatarajia kujifungua na kila mmoja anataka kujifungua salama salmini, ni lazima muuguzi huyu atafanya kazi ya ziada kuweza kuwashudumia watu wote hapo na ikifikia mahali mtu akapata jibu siyo zuri kwake, basi atasema wana lugha mbaya, wanatukana, hapana saa nyingine tuangalie uchache wa watumishi hawa na tuone tunafanyaje.

Mheshimiwa Mwenyekiti, la pili, nataka niongelee kidogo kuhusu gari la wagonjwa tuna gari la wagonjwa pale hospitalini ambalo limechakaa sana na kimsingi hospitali iliingia gharama kutengeneza gari hili ili kuweza kunusuru maisha ya wagonjwa wanaopatikana kutoka katika vituo vya afya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ukiangalia umbali wa kutoka pale kwenda Mwanza Mjini, Bugando ilipo ni karibu kilomita mia mbili na hamsini na bahati mbaya ugonjwa haujawahi kuwa ratiba kamili kwamba utaupata lini na muda gani. Kwa hiyo, namwomba Mheshimikwa Waziri, aliangalie hili na pindi itakapotokea Biharamulo tupate Ambulance ya kutusaidia kuwapeleka wananchi wetu ili wapate huduma bora na nzuri pale Bugando.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuna suala zima la haya magonjwa yasiyokuwa ya kuambukiza. Nashukuru Wizara mpango ilionao wa kuweza kuangalia hasa wagonjwa wa kisukari, wagonjwa wa pressure, lakini yapo mambo mengine ambayo yamekuwa yakijitokeza. Tuna suala zima la watu wenyewe uono hafifu, siyo kwa watu wazima tu hata mashulen, siku hizi programu hizi za kuwachunguza watoto mashulen kidogo zimepungua. Matokeo yake watoto saa nyingine wakimkuta mwalimu mkali wanajikuta wqanachapwa viboko, kumbe wana matatizo ya afya hiyo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, niombe kabisa hizi *School Healthy Programmes* zianze kufanya kazi na wale waliokuwa wanatoa huduma hizi waweze kuandaliwa na waweze kupewa mafunzo mazuri kuwatambua watoto hawa na wapate huduma nzuri. Hili haliishi hapa tu hata kwa watu wazima, wapo watu wanaopata upofu ambaou unaweza kuzuilika na wakaendelea na shughuli zao vizuri, leo hii namba ya watu wenyewe upofu au uoni hafifu inazidi kuongezeka, laiti watu wangeweza kufanyiwa screening nzuri wakapatikana, wangeweza kuhudumiwa na wakaendelea na shughuli zao vizuri.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hili nalisema sambamba na upungufu wa wataalam wa kutoa huduma hiyo. Katika Mkoa wetu wa Kagera, tunao wataalam wachache sana ambaou wanaweza kutoa huduma cataract surgery tu, ukiacha kupeleka wagonjwa kwa ajili ya mambo mengine. Kwa hiyo, ningombwa Mheshimiwa Waziri na hili aliangalie ili kusudi tutakapokuwa tumeleta mambo yetu kuhusu watumishi angalau waweze kupata hayo mafunzo, basi aliangalie kwa namna ya pekee kwamba ni kwa ajili ya kusaidia watu walioko pembezoni, ni wengi sana na wanahitaji huduma hii na kimsingi ni huduma ya muhimu na stahili yao muhimu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini pia kuna tatizo kubwa ambalo halijafanyiwa kazi. Wakati naanza kusoma hotuba yangu hapa nilimtaja muuguzi mahiri ambaye Mwenyezi Mungu kamwita, lakini tumekuta ni matatizo ya kifamilia na sehemu nyingine wako wagonjwa wa aina hii ambaou wanapata Goitre, suala hili halipewi msukumo mkubwa sana, lakini kama elimu ingekuwa inatolewa kuhusu haya madini joto, lakini pia wale wanaopatikana wakaandaliwa

mazingira ya kwenda kuhudumiwa mapema, yawezekana vifo vingine tungeweza kupunguza kwa jinsi hiyo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, niombe pamoja na programu zilizopo katika Wizara, lakini ijaribu kutanua wigo kwa haya magonjwa mengine, tusijikinge tu kwa ajili ya kutafuta wagonjwa wenye kisukari, wagonjwa wenye pressure na haya magonjwa mengine ambayo yanaweza kutibika au kupata tiba ya mapema yakazulika, naomba tuliangalie.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwisho kabisa ni ugonjwa wa Dengue, suala hili limepewa msisitizo sana kwa Mji wa Dar es Salaam. Sidhani kama kuna tafiti ambayo imeonesha kwamba mbu hao wako Dar es Salaam tu, ni nchi nzima. Kwa hiyo, naomba Mipango Mikakati ya Wizara ya Afya iwe ni kwa ajili ya nchi yote na maeneo yote ili kusudi tuweze kuwa na mikakati ya pamoja ya kujikinga na tatizo hili.

Mheshimiwa Mwenyekiti, sihitaji kugongewa kengele, nashukuru. (Makofii)

MWENYEKITI: Ahsante. Mheshimiwa Al-Shaymaa! Ajiaandae Mheshimiwa Mariam Mfaki na Mheshimiwa Sitta.

Mheshimiwa Al-Shaymaa uko Bungeni au uko kwenye Bunge la Katiba?

MHE. AL-SHAYMAA J. KWEGYIR: Mheshimiwa Mwenyekiti, samahani unajua nimesikia kwamba Mheshimiwa Al-Shaymaa jiandae na Mama Sitta jiandae nikajua bado, samahani sana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante sana kwa kunipa nafasi hii. Kwanza kabisa namshukuru Mwenyezi Mungu, mwingu wa rehema kwa kunipa uzima na afya na kuweza kusimama mbele ya Bunge lako Tukufu. Awali ya yote napenda kutoa masikitiko yangu kuhusiana na bajeti ya Wizara ya Afya, ni ndogo yaani nimeshangazwa bajeti hii kupungua, bajeti iliyopita ilikuwa ni bilioni mia saba na hamsini na tatu, imepungua kwa kiwango kikubwa mara mia imekuwa ni bilioni mia sita na ishirini na mbili. Sasa tutakimbilia wapi, matatizo ni mengi, magonjwa, maradhi yako ya aina nydingi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nitajikita zaidi katika tatizo la saratani ya ngozi, saratani ya ngozi inawakumba sana watu wenyе ulemavu wa ngozi na inasababishwa na mionzi ya jua na mionzi ya jua ni adui yetu mkubwa sisi watu wenyе ulemavu wa ngozi. Mbali ya jua tuna adui mauaji, tuna maadui watoto wanakimbizwa kwenye makambi, wanaachwa na wazazi. Wazazi baba na mama wakishaona ndani kazaliwa mtoto mwenye ulemavu wa ngozi, baba anamkimbia mama, anaona hapa ni balaa gani tena, hivyo anamwacha mama peke yake, analea kwa taabu, anahangaika na mtoto, baba anakimbilia kwingine.

Mheshimiwa Mwenyekiti, halafu nikupe hadithi fupi sana. Kuna bwana mmoja alizaa na mwanamke mwenye rangi yake ya kawaida, wakazaan mtoto mwenye ulemavu wa ngozi, alipoona kazaa na yule mwanamke mtoto mwenye ulemavu wa ngozi, akamwacha yule mwanamke, akapata mwanamke mwininge. Mwenyezi Mungu alivyokuwa mkubwa, yule mwanamke alivyopata ujauzito akaaza tena mtoto mwenye ulemavu wa ngozi, akaona huyu naye amenitolea mtoto gani huyu? Akakimbilia Zanzibar huko, kukimbilia Zanzibar akapata mwanamke alipozaa naye, katoka huyohuyo, mambo ya Mwenyezi Mungu yalivyokuwa makubwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa hiyo, nasema ukipata mtoto mwenye ulemavu wa ngozi usiogope mpokee, mlee mbona mimi leo niko hapa jamani naishi? Nafanya kazi yangu ya Ubunge, nimesomeshwa na wazazi wangu na nafanya kazi, waleeni watoto wenyewe ulemavu wa ngozi, msiwatupe, msiwakimbikize akinamama huko majumbani. (Makofii)

Mheshimiwa Mwenyekiti, unyanyasaji pia ni changamoto kwetu, ukishazaliwa na ulemavu wa ngozi, basi utanyanyasika wewe, utaonekana kichwani kwako huna akili, utakalolisema ni pumba, kisa nini? Rangi yako nyeupe. Isiwe ni sababu, tuna akili zetu, tena tuko very bright. (Makofii)

Mheshimiwa Mwenyekiti, saratani ya ngozi inaleta changamoto ikiwemo vifo, Mheshimiwa Waziri anajua vifo kwa watu wenyewe ulemavu wanateketea kwa ajili ya saratani ya ngozi. Wanatoka Mikoa ya mbali, tatizo la saratani ya ngozi tiba yake ni Ocean Road Hospital na KCMC Kilimanjaro, ni maeneo hayo mawili. Sasa mtu anapata ugonjwa yuko Mbinga huko, ana matatizo ya kansa anakimbilia kwenye Halmashauri anaomba nauli nisaidieni nauli niende Dar es Salaam Ocean Road au niende KCMC anaambiwa hapa hakuna pesa za kusafirisha, matokeo yake anahangaika na yale maradhi mpaka anafariki. Mwenye kuweza kupata ile nauli anapata nauli, anasafiri, akifika Ocean Road kansa inakuwa imekomaa, anakaa siku chache anafariki.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nimeshatoa mfano mara nyingi, Mheshimiwa Jenista Mhagama walikuja wagonjwa kutoka Jimboni kwake aliugua pale Ocean Road, akafariki nikawa na Mheshimiwa Jenista na Mheshimiwa Jenista alijitoa tukachanga tukasafirisha ile maiti, sasa haya matatizo Mheshimiwa Waziri mpaka lini? Watu wanakufa, changamoto kubwa kwa ajili ya haya maradhi tunaomba suluhisho la tatizo hili.

Mheshimiwa Mwenyekiti, matatizo haya yanazidi 10% ya watu wenyewe ulemavu wa ngozi wanaopata haya magonjwa ndiyo wanaotibiwa, 80% wote wanafia majumbani na uelewa wengi hawana wa hii ngozi, hawajui wafanye nini kwenye treatment, kumbe anapata kipele tu inabidi akimbilie hospitali apate tiba na vile vifaa vya matibabu Mheshimiwa Waziri naomba vipatikane, mnavifahamu kuna kile chombo kinaitwa **Crion**, kile chombo kikipatikana na ile nitrogen ni tiba kubwa kwa mtu mwenye ulemavu wa ngozi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mimi nimetibowi na Daktari pale Muhimbili anaitwa Dkt. Foi, yule Daktari kajitolea kile chombo kanunua kwa hela yake, kule Belgium alikwenda kwenye masomo au kikazi, kanunua kwa pesa yake anatibia pale Muhimbili na ndiye aliyetibu huu mkono, mnaniona nina bandeji kanitibu Dkt. Foi, chombo kile ni cha kwake mwenyewe kajitolea yeye mwenyewe kwa binafsi yake.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa hiyo, naomba Mheshimiwa Waziri aniambie ni lini Serikali itatenga bajeti kwa ajili ya matatizo ya kansa kwa watu wenyewe ulemavu wa ngozi na bajeti hiyo itapatikana lini? Pia tunahitaji tupate lotion zile lotions zipatikane, Wizara itoe pesa, ndiyo maana ninakalamika hii bajeti kwa nini imepunguzwa? Tunahitaji lotion tupake kwa ajili ya mionzi ya jua isipenye kwenye ngozi zetu, ikipenya ndiyo tunapata zile kansa, hivi Waheshimiwa Wabunge mmeshaona kansa kwa mlemau wa ngozi? Jamani mkiona mtalii, inasikitisha Mheshimiwa Waziri yeye ni daktari, anafahamu na Dkt. Kebwe anafahamu jinsi kansa ya ngozi inavyotisha, inaumiza kweli. Nimesema leo nipigie kelele hili.

Mheshimiwa Mwenyekiti, la mwisho, naomba ruzuku kwa watu wenyewe ulemavu, ile ruzuku inakwenda wapi? Ndiyo maana tunaomba tuhamishiwe kwa Waziri Mkuu, tupelekwe kwa Waziri Mkuu kule, yeye ana uwezo wa kuamrisha Wizara ya Kazi, Wizara ya Elimu, anaamrisha Wizara hii kwa ajili ya kuwashughulikia watu hawa wenyewe ulemavu, ruzuku inatoka

kiduchu nyiningine inakwenda wapi Mheshimiwa Waziri? Au inachukuliwa inahamishiwa kwenye mambo mengine ambayo ndiyo yanaonekana ya muhimu, yale ya watu wenye ulemavu yanaonekana hayana umuhimu...

(Hapa kengele ililia kuashiria kwisha kwa muda wa mzungumzaji)

MWENYEKITI: Ahsante. Hoja yako ni ya msingi, Mheshimiwa Waziri umemsikia. Mheshimiwa Mariamu Mfaki! Jiandae Mheshimiwa Sitta!

MHE. MARIAM S. MFAKI: Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru kwa kunipa nafasi hii ili niweze kuchangia Wizara hii. Kabla sijaanza naomba kumshukuru Mwenyezi mungu Subhana Wataallah kwa kutujalia sisi sote tuliomo humu ndani uzima ana afya njema na kuendelea na shughuli zetu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa kuwa muda ni mdogo, waelewe tu wote wanaoshughulika katika Wizara hii nawapongeza na nawatakia kila la heri ili Mungu awape moyo wa huruma waweze kuwasaidia wagonjwa na watu wengine.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lengo langu ni kuzungumzia juu ya jengo la akinamama wajawazito lililoko katika Hospitali ya Rufaa ya Mkoa wa Dodoma. Jengo hili toka limeanza kujengwa sasa ni miaka sita imeshapita na huu ni mwaka wa saba, jengo hili ni la msingi sana na ni la maana sana kwa sababu akinamama wajawazito wodi yao wanapoifungua wanalala wawili au watatu, katika kitanda kimaja.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kujifungua ni kazi moja nzito sana na inachosha. Mama huyu akishajifungua anatakiwa apumzike mahali ambapo anaweza kupata hata usingizi. Tatizo lililopo ni hilo na haiwezekani sasa akinamama hawa waendelee kulala watatu, wawili wakati jengo lipo. Tunaishukuru Serikali kwa kutoa fedha za kuanzishia ujenzi mpaka sasa hivi jengo hili limekamilika, kilichobaki sasa ni miundombinu ya maji, umeme na vingine.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ili kuondoa tatizo hili la akinamama na ili kuwahurumia akinamama hawa, naomba Serikali itoe fedha zisizopungua milioni mia sita kwa ajili ya kukamilisha jengo hili. Jengo hili limeshafikia ujenzi wa 83%. Kwa hiyo, nawaomba Waheshimiwa Wabunge wote kama kweli mnawahurumia wazazi wenu, wanawake, akinamama waliopo katika maeneo mengi katika nchi hii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, haya majengo nimemsikia Mbunge wa Kilimanjaro kalisemea hili na wengine wengi. Tunaomba Serikali itenye fedha za kukamilisha ujenzi wa jengo hili au majengo haya. Si vizuri kwa Serikali kujenga majengo na kuyaacha yakazagaa hata kama liwe zuri namna gani. Kama halijakamilika na kutumika bado hilo jengo wala halitasaidia chochote. (Makofii)

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa hiyo, naomba Serikali ijitahidi na niwaalike Wabunge wote. Kwa kweli tusiipitishe bajeti ya Wizara hii mpaka fedha za kukamilisha majengo ya akinamama katika mikoa yaishe na yakamilike na yaanze kutumika kabla ya Disemba. (Makofii)

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nisemee kidogo juu ya suala la Jengo la BIMA. Kuna jengo la BIMA pale hospitalini, tunaomba na lile jengo likabidhiwe ili lianzze kazi. Hatuelewi lina sababu gani kwa nini mpaka sasa hivi halijakabidhiwa!

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nizungumzie kitengo hiki cha Ustawi wa Jamii. Kitengo cha Ustawi wa Jamii ni cha msingi sana na kinafanya kazi kubwa mpaka sasa hivi. Bahati mbaya wakati Mheshimiwa Waziri akisoma hotuba yake kitengo hiki hakikusomwa kwa sababu ya muda. Kwa hiyo, tuiombe Wizara ikijali kitengo hiki kwa sababu kinasaidia walemaru na ndio kimbilio lao kubwa, kinawasaidia wazee na watoto. Kitengo hiki kwa kweli kisipelekwe Halmashauri. Naomba sana sana, kibaki Wizarani na kipelekwe Ofisi ya Waziri Mkuu ili kiweze kusimamiwa vizuri na wengine waagizwe na Waziri Mkuu ili kukisaidia au kukihudumia kitengo hiki. (Makofii)

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika wodi ya wazazi, kunatakiwa kuwe na dawa kwa ajili ya kuzuia akinamama wanaojifungua kwa matatizo hasa wakati ule wakiweza kupata uzazi wa kutoka na damu nyingi, ili waweze kusaidiwa na kuweza kupona, wasipoteze maisha.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba bajeti hii ya Wizara iongezwe kwa nini imepunguzwa? Leo nitatoa shilingi, haijapata kutokea kutoa shilingi lakini leo nitatoa. (Makofii)

MJUMBE FULANI: Eee, toa leo Mama.

MHE. MARIAM S. MFAKI: Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba sana Mheshimiwa Waziri anikumbuke katika suala hilo.

MWENYEKITI: Ahsante. Mheshimiwa Margaret Sitta! Wajiandae Mheshimiwa Azza na Mheshimiwa Nchambi.

MHE. MARGARET S. SITTA: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante kwa kunipa nafasi hii. Namshukuru Mwenyezi Mungu, wanawake wa Mkoa wa Tabora na Kamati ya Huduma za Jamii kwa kunipa ushirikiano na nakiri kwamba yote yaliyomo ndani ya taarifa ya Kamati ya Huduma za Jamii nayaunga mkono, nikiwa kama Mwenyekiti. (Makofii)

Mheshimiwa Mwenyekiti, wakati huo nachukua nafasi kuwapa pole, Mheshimiwa Mlata na Mheshimiwa Zitto Kabwe kwa kufiwa na wazazi wao.

Mheshimiwa Mwenyekiti, walioko mbele yetu, Mawaziri wote wawili Dkt. Seif na Dkt. Kebwe walikuwa Wajumbe wa Kamati yangu nawapongeza sana na sisi wote naongea kwa niaba ya Kamati, tunawapongeza sana. Isipokuwa nawapa pole kwa hali ambavyo bajeti ya Wizara inaendelea kushuka mwaka hadi mwaka, si rahisi Waheshimiwa Mawaziri tunaowapenda kulipa deni la bilioni 89 mnazodaiwa na Bohari Kuu ya Madawa, deni la nje kama India, Afrika Kusini na kadhalika, sio rahisi kuiwezesha Ocean Road isaidie akinamama na watoto wenye kansa pamoja na wenzetu wenye ulemavu wa ngozi; si rahisi kusaidia Ustawi wa Jamii inayowaangalia wazee na watu wenye ulemavu, lakini wakati huo huo, yaani si rahisi kununua dawa?

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa hiyo, nawapeni pole pamoja na ujasiri wenu na ujizi wenu, kwa jinsi bajeti inavyokwenda, hamuwezi kutimiza wajibu wenu vizuri kama iwezekanavyo. Namwomba sana Waziri kwa kuwa Kamati ilikutana na Waheshimiwa Mawaziri siku tatu tunashindwa kuitisha hii bajeti. Hatimaye Waziri wa Fedha akaahidi kwamba angalau atatoa bilioni kumi na mbili kabla ya mwisho wa fedha mwaka huu 2013/2014.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tunaomba Mheshimiwa Waziri atakaposimama pale kuhitimisha atueleze, je, amepata bilioni 12 ambayo tuliiomba aongezewe kabla ya mwisho wa mwaka huu?

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mheshimiwa Rais aliahidi kwamba Wizara ya Afya itaingizwa nayo katika mpango wa Matokeo Makubwa Sasa. Tunaomba Serikali itimize kwa kuamini kwamba ikipewa kipaumbele basi inaweza kuongezewa fedha. (Makofii)

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba niunge mkono hoja aliyotoa Dkt. Mbassa ya uhaba wa wafanyakazi. Yeye kwa bahati mbaya hakutoa takwimu, lakini ngoja na mimi nitoe takwimu kutokana na uhaba tulionao Wilayani Urambo. Suala la wafanyakazi ni muhimu sana hata kukiwa na dawa, lakini kama hakuna mtu wa kuhudumia hakuna faida.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Wilaya ya Urambo ina Zahanati 20; kati ya hizo, nne zimekaa karibu mwaka mzima, hazina wafanyakazi, sasa hivi zimepeleka mfanyakazi mmoja mmoja; sasa akiugua? Akienda Semina? Akienda kuchukua mshahara, si Zahanati inafungwa?

Mheshimiwa Mwenyekiti, Zahanati zingine zilizobaki 16 zina wafanyakazi wawili wawili tu ambapo ni kama wafanyakazi tisa. Kwa hiyo, hali ya upatikanaji wa wafanyakazi pembezoni ni mbaya sana, namwomba Mheshimiwa Waziri atakaposimama pale mbele atuambie wakati anapojumuisha, utaratibu unaotumika sasa hivi wa kumuuliza mhitimu kwamba jaza maeneo matatu; wangapi watajaza Urambo? Watajaza Morogoro au Dar-es-Salaam.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini tutafanye sisi kwa utaratibu uliopo ambako mtu anaambiwa chagua maeneo matatu. Matokeo yake ni kwamba Utumishi walitupa nafasi 50 za wafanyakazi mwaka huu wa fedha, lakini kati ya 50 wameenda nane tu na mpaka sasa hivi ambaa tumeona kwa macho ni wafanyakazi sita tu, lini Wilaya kama Urambo itapata wafanyakazi wa kutosha kwa utaratibu huu unaotumika na tutapata kweli wafanyakazi wa kutosha Wilaya ya Urambo na wengine wenye matatizo kama yetu?

Mheshimiwa Waziri, la pili, namwomba Mheshimiwa Waziri atakapokwenda kuhitimisha pale, atueleze kwamba hivi utaratibu huu wa kuchagua watu kwenda kusoma, hauwezi pia kuangalia wenye sifa, wakawapata kutokea maeneo haya wasiyopata wafanyakazi? Pia nilimwomba atakapokwenda kuhitimisha hivi hamuwezi kurudisha utaratibu wa zamani wa kozi ya miaka miwili angalau wanapatikana watu wa kuhudumia akinamama wajawazito kwenye Zahanati na kusaidia maradhi kama *malaria*, kuharisha ambayo ndiyo mara nyingi yanawapeleka wagonjwa kwenye Zahanati? Kwa hiyo, Mheshimiwa kwa upande wa wafanyakazi tunaona ni la muhimu sana suala hilo liangaliwe. Nawapa pole sana wananchi wa Zahanati zilizo na mfanyakazi mmoja. (Makofii)

Mheshimiwa Mwenyekiti, nakwenda kwenye Miradi ya ADB; kwa bahati mbaya sana Urambo tulikuwa tunajengewa na ADB theater kubwa sana na Kituo cha Afya cha Uswake kilikuwa kinajengewa theater ndogo, lakini pia kulikuwa na kliniki ya watoto kwenye Zahanati ya Usisya. Mpaka leo baada ya kutoka ADB hakuna kitu kinachoendelea na majengo yetu yamefikia hatua ya linta, tunaomba kujua hatima ya miradi hiyo. Wengine angalau Serikali imesaidia, lakini kwa Urambo Miradi yote imekufa, imesimama tu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, linguine, tunaomba kujua hatima ya Hospitali ya Mkao ya Kitete. Kulikuwa na Mradi mkubwa pale, contractor amewekwa pale, ameingia mitini, mpaka sasa hivi hakuna maendeleo yoyote ambayo yamefanyika. Ningombaa kujua Mheshimiwa Waziri hatima ya majengo ya Kitete. (Makofii)

Mheshimiwa Mwenyekiti, la mwisho ambalo ningependa kulizungumzia ni suala la BIMA ya Afya kwa wote. Nawaomba saa hivi wanaopata huduma kupitia BIMA ya Afya ni wachache sana. Je, Serikali haiwezi kuja na utaratibu mzuri wa kuhakikisha kwamba kila Mtanzania

pamoja na watu wenye uwezo mdogo wapate BIMA ya Afya ambayo itawasaidia waweze kupata matibabu hasa wanapougu?

(Hapa kengele *illilia kuashiria kwisha kwa muda wa mzungumzaji*)

MWENYEKITI: Ahsante. Mheshimiwa Azza! Jiandae Mheshimiwa Nchambi.

MHE. AZZA H. HAMAD: Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru kwa kunipa nafasi. Awali ya yote nianze kwa kumshukuru Mwenyezi Mungu kwa kuweza kunipa afya na hatimaye nimesimama kuweza kuchangia ndani ya Bunge lako Tukufu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza kabisa nitoe pongezi kwa Waziri wa Afya na Naibu wake, wanachapa kazi vizuri pamoja na Watendaji wao niwapongeze sana, lakini nasikitika sana bajeti waliopewa ni ndogo haitoshelezi mahitaji ya Wizara ya Afya. Niombi na niishauri Serikali iweze kuongeza bajeti ya Wizara ya Afya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, leo nina mambo mawili tu, jambo la kwanza ni Hospitali ya Rufaa ya Mkoa wa Shinyanga. Naliongea hili kwa masikitiko makubwa sana. Nimeshamwona Waziri wa Afya na TAMISEMI, lakini kinachoshangaza ni kwa nini suala hili halitiliwi maanani na likapatiwa muafaka.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tunatambua kabisa unapokuwa na Hospitali ya Rufaa ni lazima uwe na Hospitali za Wilaya. Mkoa wa Shinyanga hauna Hospitali za Wilaya, tuna Hospitali ya Wilaya moja tu katika Wilaya wa Kahama. Shinyanga Vijijini, Manispaa na Kishapu hazina Hospitali ya Wilaya. Tunaposema tumepandisha Hospitali ya Mkoa wa Shinyanga kuwa Hospitali ya Rufaa tunawapa mateso makubwa wananchi wa Mkoa wa Shinyanga kwa sababu gharama zake zote zinatakiwa kulipiwa. (Makofii)

Mheshimiwa Mwenyekiti, Halmashauri ya Wilaya ya Kishapu imeomba ipewe kibali kwa ajili ya kufungua Hospitali ya Wilaya. Waziri wa Afya tunamshukuru, amesema watalitekeleza hilo, lakini sisi mpaka tuone ndio tutajua wametekeleza, lakini Halmashauri ya Wilaya ya Sinyanga, tumelia kwa muda mrefu na hata Waziri Mkuu tumemlilia alivyokuja kwenye ziara, tunaomba mtupe kibali ili yale majengo yanayojengwa pale yaweze kufanya kazi kwa ajili ya Hospitali ya Wilaya, lakini mpaka leo kimya, sijui mnahitaji kitu gani?

Mheshimiwa Mwenyekiti, majengo yale waendelee kuishi popo mpaka lini? Siwaelewi, naomba qkisimama Qtuambie ni lini majengo ya Hospitali ya Wilaya ya Shinyanga Vijijini yataanza kufanya kazi na ni lini Wilaya ya Kishapu yataanza kufanya kazi kama Hospitali ya Wilaya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa sababu wasipofanya hivyo hawatutendei haki, hakuna sababu ya kusema kwamba Hospitali ya Mkoa wa Shinyanga ni Hospitali ya Rufaa kwa sababu wagonjwa wanaotakiwa kwenda Hospitali za Wilaya hawaendi Hospitali za Wilaya matokeo yake wanakwenda kwenye Hospitali ya Rufaa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya kumaliza hilo, niseme kwamba Hospitali pia hiyo ambayo tunaisema ni ya Rufaa ina Madaktari bingwa wanne tu badala ya kumi na moja, hivi tunawaweka katika wakati gani Madaktari hawa wanne? Wanahudumia wagonjwawangapi? Hebu hili mlitazame ni tatizo kubwa na kuna upungufu mkubwa wa Madaktari katika Hospitali ya Mkoa, lakini tuna upungufu mkubwa wa Manesi katika Vituo vyetu vya Afya na Hospitali zetu zote za Mkoa wa Shinyanga.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba niende kwenye pointi yangu ya pili, Mkao wa Shinyanga hususan Manispaa ya Shinyanga tuna kituo cha watoto wenyе ulemavu kituo cha Bwangija. Inasikitisha sana na inanishangaza sana, Kituo hiki mara ya kwanza kilikuwa kinahudumia watoto wasioona peke yake na viziwi, lakini baadaye baada ya wimbi kubwa la mauaji ya watoto wenyе ulemavu wa ngozi, ikabidi Kituo hiki kitumike kwa ajili ya kuwaweka watoto wenyе ulemavu wa ngozi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Watoto wasioona wako 38, viziwi wako 48, wenyе ulemavu wa ngozi wako 178. Kinachonisikitisha ni kwamba, Serikali haijawatazama wala haijawajali watoto hawa wenyе ulemavu wa ngozi, wanaishi katika mazingira magumu zaidi ya kubali.....

MWENYEKITI: Mheshimiwa Azza, wanaitwa walemavu wa masikio sio neno hilo ulilolitaja.

MHE. AZZA H. HAMAD: Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushuru nimekuelewa naomba kuondoa hilo neno kama si sahihi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, walemavu wa ngozi wako 178, lakini hawa ni Mkao ndiyo waliokaa pale na kuamua wawe na Kituo kimoja kwa ajili ya usalama wao, lakini Kituo hiki kinakusanya watoto wote wa Kanda ya Ziwa, Geita, Simiyu, Tabora, Kanda yote ya Ziwa watoto wapo katika Kituo hiki kimoja, lakini mzigo huu wote, gharama zote za kuhudumia watoto hawa zinatoka Manispaa ya Shinyanga, hivi kule Manispaa ya Shinyanga wana bajeti gani ya kuweza kutoa huduma zote kwa watoto hawa?

Mheshimiwa Mwenyekiti, nawaomba sana Wizara ya Afya, nawasihi sana, dada yangu Mheshimiwa Shaymaa hapa amesema nawaomba na kuwasihii ukifika kwenye kile Kituo unalia, wako katika mazingira magumu, hawana huduma za Hospitali wanatakiwa pale wawe na dispensary lakini huduma hizo hawana, lakini ukiangalia hata wale wasiosikia hawana hata Mwalimu wakuwafundisha, sasa wanafanya nini pale? (Makofii)

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba sana na naiomba sana Serikali ikitazame Kituo cha Bwangija iweze kuapelekea fedha za kutosha ili watoto hawa waweze kupata haki zao za msingi, kwa sababu wazazi wakiwfikisha pale wanaondoka na hawarudi tena.

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya hapo niende Kituo cha Wazee Kolandoto, kilichopo Manispaa ya Shinyanga. Kituo hiki kinasikitisha, nyumba zimechoka wakati wowote zinaweza zikaanguza. Kinachosikitisha zaidi, Kituo hiki kinapelekewa chakula tu, wazee hawa tunategemea nini? Tukae tukitambua sisi ni wazee wa baadaye, lakini wazee hawa tunavyowaacha wakiishi katika mazingira magumu na Serikali ipo, hawapati pesa ya matibabu, nyumba wanazoishi hazifanani na mazingira ya wazee hawa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nawaomba sana Wizara ya Afya kwa sababu unaambiwa fedha hizi huwa zinatoka moja kwa moja Wizarani. Sasa tunawatazama viyi wazee hawa? Nawaomba sana na nawasihi sana Kituo cha Wazee kilichopo Kolandoto, Manispaa ya Shinyanga, Wizara ikiangalie...

(Hapa kengele ililia kuashiria kwisha kwa muda wa mzungumzaji)

MWENYEKITI: Ahsante. Mheshimiwa Nchambi! Wajiandae Mheshimiwa Christowaja na Mheshimiwa Barwany.

MHE. SOLEIMAN M. N. SOLEIMAN: Mheshimiwa Mwenyekiti, awali ya yote nimshukuru Mungu na kuwapa pole shemeji zangu wa Kigoma kwa msiba waliopata na dada yetu wa

Singida kwa msibu alioupata. Salamu zilifika, tumwombee mama yetu aende mahali pema peponi. Amina.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nianze na suala sugu lililopo katika Jimbo la Sumve. Wafanyakazi wanadai malimbukizo yao toka mwaka 2008 mpaka leo 2014. Seneta ndugu yangu Ndassa namheshimu sana, ni Mwalimu wangu naomba sana wakati ukijibu hoja zako ujaribu kulisemea hilo la malimbikizo ya watumishi tangu 2008 mpaka 2014. (Makof)

Mheshimiwa Mwenyekiti, sasa naomba nirudi nyumbani Jimbo la Kishapu, Jimbo la watu shapu, lenye mambo shapu kabisa. Naomba nimshukuru sana Mheshimiwa Waziri kwanza kwa kuelekeza nguvu, niishukuru sana Wizara na Serikali ya Chama cha Mapinduzi katika Hospitali yetu ya Wilaya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwaka wa jana walitupatia milioni mia nne ili kuhakikisha tunasukuma Hospitali ya Wilaya, mwaka huu wametua hidi na nina uhakika tayari wamepitisha milioni mia nne kwa ajili ya kuhakikisha Hospitali ya Wilaya ya Kishapu inafanya kazi mapema mwishoni mwaka huu.

Mheshimiwa Waziri, nina mambo machache ya kushauri, kwanza nataka nishukuru kwa sababu asiyeshukuru kidogo kikubwa hawez akakipata. Naomba nitoe shukurani sana, maandiko matakatifu ya vitabu vyote vinne Quran, Biblia, Taurati na Injili yametuelekeza wanadamu kutoa shukurani kwa kila kile ambacho mnakipata.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa hiyo, nashukuru na wale wasioshukuru basi wanafanana na kunguru ambaye alivishwa hijabu kwa miaka mia moja wakidhani atageuka kuwa njiwa. Alipotolewa hijabu akabaki kuwa kunguru vile vile. Kwa hiyo, sifanani na kunguru wa aina hiyo, mimi ni njiwa ninayejua kushukuru. (Kicheko)

Mheshimiwa Mwenyekiti, niwaombe Waheshimiwa Wabunge, tujaribu kuwatia moyo Mawaziri wanaofanya kazi kwa shukuru. Asiyeshukuru kwa kweli ifike mahali hata wapiga kura wanamtazama. Serikali hii imefanya kazi kubwa, imehudumia wananchi kwa kiasi kikubwa, lakini mtu anainuka anasema haungi mkono hoja. Sasa haungi mkono hoja, hawa akinamama, watoto na wazee wakatibiwe wapi kama mtazuia fedha? Kwa hiyo, wapiga kura wanatuona.

Mheshimiwa Mwenyekiti, namwomba sana Waziri, kwanza nimshukuru pia ameahidi kuja Kishapu tarehe 6 siku ya Jumamosi, wiki hii Jumamosi Waziri wa Afya atakuwa Jimbo la Kishapu akitembelea Hospitali ya Wilaya na ataongea na Watumishi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hiyo ni faraja kubwa sana na tuige utamaduni huu Waheshimiwa Wabunge tuache kulalamika sana, tuwashauri watufanyie nini? Tunaomba nini? Tunaishauri nini Serikali, sio tunakuwa watu wa kulalamika, tutaendelea kuwa watu wa kulalamika na hatimaye ugonjwa huu utakwenda kwa wapiga kura watakuwa ni watu wa kulalamika kama Wabunge wao. Naomba kwenye kundi hilo wana Kishapu mnitoe, mimi ni shapu na nitawafanya mwendelee kuwa shapu. (Kicheko/Makof)

Mheshimiwa Mwenyekiti, tunahitaji Hospitali yetu ifanye kazi ya Wilaya ya Kishapu, lakini kabla ya Hospitali hii kwenda kufunguliwa yapo mambo yatakayoifanya iwe na sifa ya kufanya kazi. Kwanza ni lazima ikamilishe vitu vifuatavyo:-

Iwe na Madaktari wa kutosha, iwe na Wakunga na Watumishi wa kutosha, lakini Madaktari hawa na Watumishi wawe na nyumba za Watumishi, nimshukuru sana ndugu yangu

Nakala ya Mlango (Online Document)

Mchechu, juzi nilifoka sana Wizara ya Ardhi. Siku ya pili, Meneja wa Shinyanga wa National Housing alifika Kishapu, akaomba viwanja na kwa sababu sisi ni shapu na Mkurugenzi wetu ni shapu, amekwishamjibu viwanja wanapata na wameahidi kuanzia mwezi ujao ujenzi unaanza.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa hiyo, wale Watumishi watakaopangiwa kuja Kishapu wasiwe na wasiwasi hii ni Kishapu shapu njooni tunawaandalia mazingira mazuri ya kufanya kazi ili muweze kuwashudumia wapiga kura wetu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nimshauri Mheshimiwa Waziri anapokuja, Hospitali yetu imekamilika na inakwenda vizuri sana kinachohitajika pale ni uazio tu, vigezo vingine vyote karibu vinakamilika. Ufunguaji wa Hospitali unahitaji Katibu Mkuu wa Wizara ya Afya na Katibu Mkuu Wizara ya Utumishi, afanye maandalizi ya kwenda kukagua na atoe certificate, hatimaye tuanze kupata matibabu mapema mwishoni mwaka huu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Vituo vya Afya tunavyo vinne Jimbo la Kishapu, nataka kuwalishwa Watanzania na Wanakishapu kwamba, vituo vyetu vinne vyote vinafanya kazi vizuri na kila kituo kina ambulance mpya, hatuna tatizo la ambulance katika Vituo vyetu vya Kishapu. Waheshimiwa Wabunge wengine mkitaka njia ya kupata ambulance, tutakuwa tunafuatana, tunawashauri mpite njia gani, sio mnalalamika una-ambulance moja hujui njia ya kupita, tusiwe watu wa kulalamika. (Makofij)

Bunambiyu tumshukuru Mzee Mkapa, ametusaidia fedha pale ametujengea pia theatre, kwa hiyo, tunafanya pia minor surgery na ambulance ipo nje, yakinke matatizo, mambo yanakuwa shwari. Songwa tuna ambulance mpya, Nobola tuna ambulance mpya na Kishapu tuna ambulance mpya. Kwa hiyo, Mheshimiwa Waziri nakupongeza wewe na Wizara yako na watumishi wote kwa kazi nzuri mliyotufanya wana Kishapu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tunavyo Vituo viwili vya Afya vinavyotakiwa kukamilika; Kituo cha Ng'wankhalanga na Dulisi. Ninachokuomba, hakikisha watumishi wanafika mapema ili mwishoni mwaka huu navyo vianze kufanya kazi. Suala la ambulance, Serikali Kuu ilitusaidia ambulance moja, sisi nne tulitafuta kwa ujanja wetu na hapa Serikali Kuu isihangaike, sisi Wanakishapu pamoja na timu ya Halmashauri tutahangaikia na kujua tunapata wapi hizo ambulance mbili kwa ajili ya Vituo viwili vya Afya. (Makofij)

Mheshimiwa Mwenyekiti, Zahanati tunazo 53 zinazofanya kazi katika Jimbo la Kishapu. Binafsi zipo nane na za Serikali zipo 45. Lakini vile Vituo vya Afya ni vinane peke yake vyenye solar, Vituo 32 havina umeme. Jitihada zinafanyika, lakini naomba naomba Mheshimiwa Waziri uchukue Hansard uifanyie kazi uone namna ambavyo utatusaidia.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tuna watumishi 201 wa Afya, mahitaji yetu ni watumishi 535...

*(Hapa kengele ililia kuashiria kwisha
kwa muda wa Mzungumzaji)*

MHE. SULEIMAN M. N. SULEIMAN: Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja. (Makofij)

MWENYEKITI: Ahsante. Sasa namwita Mheshimiwa Christowaja, atafuatiwa na Mheshimiwa Barwany na Mheshimiwa Koka ajiandae.

MHE. CHRISTOWAJA G. MTINDA: Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru kwa kunipa nafasi nami niweze kuchangia Wizara hii muhimu. Kwanza kabisa nami nichukue nafasi hii kuwapa

pole wadogo zangu wapendwa, Mheshimiwa Martha Mlata na Mheshimiwa Zitto Kabwe kwa kuondokewa na wazazi wao. Mungu awatie nguvu katika kipindi hiki kigumu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nianze kwa kusema kwamba mimi ni Mjumbe wa Kamati ya Huduma za Jamii na katika bajeti ambazo zimetuumiza vichwa ni hii bajeti ya Wizara ya Afya. Kwa kusema haya maneno, nisiunge mkono hoja kabisa ili baada ya majadiliano haya Wizara ya Fedha iweze kuona ni namna gani itasaidia au itaji-commit katika kutoa fedha kuongeza bajeti hii ya Wizara Afya. (Makof)

Mheshimiwa Mwenyekiti, mengi yamzungumzwa, mimi niende kwa yale ambayo hayajazungumzwa kabisa. Nzungumzie Taasisi ya Moyo ambayo ipo Muhimbili. Taasisi hii imefunguliwa hivi majuzi na Rais Jamhuri ya Muungano wa Tanzania na mimi nilikuwepo, nilisikia Mheshimiwa Rais akisema kwamba anataka sasa wagonjwa wote wa moyo wawe wanafanyiwa upasuaji hapo Muhimbili na alitoa agizo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, la kusikitisha, hii Taasisi inakosa kabisa kifaa muhimu sana au mashine moja watalaam wenyewe wanaiita Blood Gas Analyzer au ABG ambayo tumeambiwa thamani yake ni Shilingi milioni 30 au Dola za Kimarekani 14,000.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mashine hii inakosekana kwa kiasi kidogo hiki cha fedha na matokeo yake kwa kukosekana imesababisha vifaa ambavyo vinaambatana na upasuaji vya jumla ya Shilingi milioni 500 kwisha muda wa matumizi, halafu Wizara ya Afya inasema sasa inafanya kazi vizuri katika kitengo hiki cha MOI.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hili siyo suala la kufumbia macho; tunaomba Mheshimiwa Waziri atuambie, hizo Shilingi milioni 500 ambazo sasa zimepotea kwa kutokununua kifaa cha Shilingi milioni 30, lakini Serikali inasema kwamba haina fedha na hapo hapo tumeshuhudia wamesema wenzetu maadhimisho ya Muungano yaktumia Shilingi bilioni 27. (Makof)

Mheshimiwa Mwenyekiti, Shilingi milioni 30 ukilinganisha na Shilingi bilioni 27, ambapo hizo Shilingi milioni 30 zingeweza kuokoa maisha ya Watanzania wengi sana hasa wa kipato cha chini, hata wa kipato cha juu kufanyiwa upasuaji, zimeshindikana katika Wizara ya Afya!

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba Mheshimiwa Waziri atakapokuwa anajibu hoja aseme, hili suala ni kwa nini limetokea, na hizi Shilingi milioni 500 ni nani awajibike kuzirudisha? Kwa sababu ni kodi za wananchi! (Makof)

Mheshimiwa Mwenyekiti, niko hapo hapo kwenye Kitengo hiki cha Moyo. Kitengo hiki kina Madaktari Bingwa wawili tu sasa hivi ambao wanafanya kazi. Ni wawili tu! Miwanzo tuliambiwa walikuwa wane, wawili wamestaafu. Lakini Mheshimiwa Waziri utakumbuka alipokuja kwenye Kamati tulikuuliza, Daktari mmoja ambaye ni very professional na tunaambiwa ni mtalaam mkubwa mwenye uzoefu mkubwa na ni Mwalimu wa hawa Madaktari wawili, ameomba kuongezewa mkataba wa kufanya kazi lakini mpaka sasa hivi tunaambiwa tangu Januari anafukuzia nafasi ya kuongezewa muda wa kufanya kazi, Mheshimiwa Waziri hujamrudisha kazini.

Ni kwanini unapoteza nguvu kazi hii, wakati mtu anataka kujitolea kufanya kazi katika nchi yake, kuokoa maisha ya Watanzania walio wengi? Kunashindikana kitu gani? (Makof)

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba Mheshimiwa Waziri atuambie ni kwanini kuna urasimu mkubwa wa namna hii kwa mtu ambaye anaomba contract? Kwa sababu sijalisikia hapa kwenye hotuba yako.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nizungumzie suala la Idara ya Ustawi wa Jamii. Wenzangu wamelizungumzia sana. Idara hii ndiyo ambapo masuala ya walemavu yapo pale, makazi ya wazee yapo pale, makazi ya watoto yatima yapo pale na watoto wa Mitaani wapo pale. Tunakumbana na matatizo mengi katika Halmashauri zetu, lakini Idara hii ya Ustawi wa Jamii, ukiangalia bajeti yake ya mwaka jana, mwaka unaoisha 2013/2014 ilikuwa ni Shilingi bilioni 2.4 lakini fedha zilizotolewa ni Shilingi milioni 814 tu, pungufu ya Shilingi milioni 571. Hawa watu sasa watafanyaje kazi? (Makofii)

Mheshimiwa Mwenyekiti, hawa tunaolia hapa tunasema tunawaonea huruma; walemavu wa ngozi, tunapiga kelele hapa; walemavu wa aina zote, watoto wa Mitaani; watoto yatima, hata mahabusu na watoto watukutu; watafanyaje kazi kwa bajeti ya namna hii? Hivi ni kweli Wizara mko serious na hawa watu? Tusitake kupanda kwenye migongo yao, kulia machozi tunawaonea huruma kwa maneno, lakini kwa vitendo hatufanyi. (Makofii)

Mheshimiwa Mwenyekiti, walemavu wako pale, tuliwaona, wazee wapo hapa. Leo uwaambie, ni kwa nini hamwajali kibajeti, mnawajali kwa maneno? Mtawafanya nini hawa watu kwa bajeti ndogo namna hii?

Mheshimiwa Mwenyekiti, makadirio yao wanasema kwamba angalau basi asilimia tano ya bajeti ya Wizara ya Afya inaweza kuwafanya wakafanya kazi vizuri, sambamba na hilo la kutoa masuala ya walemavu na hayo yote tuliyyoyazungumza, tumepiga kelele kama Kamati yaende kwenye Ofisi ya Waziri Mkuu kama masuala ya UKIMWI. (Makofii)

Mheshimiwa Mwenyekiti, kila Wizara ina walemavu wa aina mbalimbali. Hili suala la ulemavu na wazee ni suala mtambuka. Kwa hiyo, leo utatuambia ni namna gani haya mambo yatafanyika? Haya masuala yaende kwenye Ofisi ya Waziri Mkuu. (Makofii)

Mheshimiwa Mwenyekiti, nimalizie...

(Hapa kengele ililia kuashiria kwisha
kwa muda wa Mzungumzaji)

MWENYEKITI: Ahsante. Namwita Mheshimiwa Barwany na Mheshimiwa Koka ajiandae.

MHE. SALUM K. BARWANY: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante. Kwanza niungane na Wabunge wenzangu kutoa pole kwa msiba mzito ambao wenzetu umewakuta. Ni kipindi kigumu kwao na wanatakiwa kipindi hiki wawe na subira katika kipindi kigumu ambacho wanakumbana nacho.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza nianze kwa bajeti ndogo ambayo Wizara hii imepatiwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lifespan katika nchi yoyote duniani inategemea ubora wa afya za wananchi wake. Kwa sababu wananchi wakiwa katika huduma mbovu za afya, inapelekea wananchi wao kufikia mahali kwamba hata ule muda wa wao kuishi unakuwa mfupi. Kwa maana hiyo, Tanzania leo tunafikia umri wa miaka 45, miaka 35 wananchi wake wanapoteza maisha. Lakini kuna nchi nyingine duniani wananchi wake wanafikia mpaka miaka 100, miaka 90 kutokana na ubora wa huduma za afya katika maeneo yale. Hii inatokana na sababu mbalimbali. (Makofii)

Mheshimiwa Mwenyekiti, leo tumezungumzia magonjwa sugu ambayo tayari yanaikabili Taifa letu katika nchi hii. Kuna saratani ya ngozi, kuna kisukari, presha na magonjwa chungu nzima ambayo tayari wananchi wake wanapoteza maisha kwa magonjwa makubwa kama hayo, na ndio idadi kubwa ya Watanzania wanaopoteza maisha na kushindwa kufikia umri mrefu wa maisha yao.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hili ni muhimu na haliwezi kuondoka kama bado hatujaipatia bajeti ya kutosha Wizara ya Afya. Wizara ya Afya inategemea zaidi fadhila ya wahisani. Tunaambiwa hapa, Kambi ya Upinzani imezungumza, Kamati imezungumza kwamba zaidi ya asilimia 80 ya bajeti yake, hasa katika bajeti ya maendeleo inatoka kwa wahisani. Hii ni kuiweka nchi yetu rehani. Kama siku moja watakataa hawa kuwafadhili Watanzania, hivyo maisha ya Watanzania yatakuwa hatarini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nzungumzie suala zima na Madaktari. Madaktari wana sheria za zamani; sheria za Tanganyika kabla ya uhuru wetu. Kuna sheria ya mwaka 1959 ambayo mpaka leo bado haijafanyiwa marekebisho. Mabadiliko makubwa katikati hapa yamepatikana, lakini bado sheria hii haijaletwa katika Bunge hili kuweza kufanyiwa marekebisho ili Madaktari nao wakajitambua na wakafanya kazi yao kwa mujibu wa sheria.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuna sababu nyingi za msingi za kufanya mabadiliko katika sheria hii. Kwanza kuwatambua Madaktari wetu; wako wapi, wanafanya nini, na wanapata vipi huduma zao huko walipo? Leo tumeshuhudia namna gani Madaktari wetu wanapata magonjwa ya kuambukizwa. Lakini kuwepo kwa sheria hii itapelekea pia kupata kinga ambayo itawasaidia na wao vilevile kufanya kazi vizuri. (Makofii)

Mheshimiwa Mwenyekiti, leo katika ugonjwa wa Dengue tuna hakika kabisa Madaktari wetu wamepoteza maisha, Madaktari wetu wameambukizwa magonjwa ya UKIMWI, lakini kuna kinga gani ya kuwalinda Madaktari hawa kutokana na adha hii ambayo wanapata?

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwaka 2010/2011 tulikuwa na Madaktari zaidi ya 700 waliomaliza katika Vyuo vyao mbalimbali, lakini leo inaonekana kwamba ni Madaktari 200 tu walipata ajira katika nchi hii. Wengine wako wapi? Sheria hii itatuelekeza ni namna gani Madaktari wetu tunaweza tukawadhibiti? Inasemekana pia Madaktari wengi wa Tanzania wapo katika nchi mbalimbali huko, wapo Msumbiji, wapo Zambia, wapo Malawi na katika maeneo mbalimbali, hatuwatambui Madaktari wetu wako wapi! (Makofii)

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa mujibu wa sheria hii, itatufanya pia tuwatambue Madaktari wetu, wapo wapi, wanafanya nini, na namna gani tunaweza tukawadhibiti na kuwatengenezea ajira katika nchi yetu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tunasema tuna upungufu wa Madaktari, hatuna upungufu wa Madaktari. Tuna Madaktari wengi kabisa! Lakini kwa kuwepo kwa katika mazingira haya, bado Madaktari wetu hatuwatendei haki katika kuwatambua.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nzungumzie suala la Halmashauri zetu. Halmashauri zimepewa mzigo mzito katika kuendesha majukumu mbalimbali hasa katika Wizara hii. Lakini je, hizi Halmashauri zinawezeshwa kiasi gani kuweza kumudu huduma hizi ambazo zinapelekwa katika Halmashauri? Leo Halmashauri zetu zinapewa pesa ndogo na mzigo unakuwa mzito, kiasi kwamba zinashindwa kutoa huduma katika zile ambazo zimetolewa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuna hoja nyingine ambayo ipo hapa, ni lazima pia tuijadili. Kuna miasma ya watoto, kuna misamaha ya wazee, kuna misamaha ya akina mama

wajawazito. Hawa wote wanapata misamaha katika huduma za afya katika Vituo mbalimbali huko. Lakini hawa bado Serikali haijawapangia bajeti yake. Asilimia 60 ya wagonjwa ambao wanahudumiwa katika maeneo hayo, wanapata msamaha, matokeo yake msamaha ule unafanya hospitali zetu zishindwe kubeba mzigo mzito ambao tayari unatokana na misamaha hii.

Kwa hiyo, Wizara iangalie kwa umakini kwamba hii misamaha ambayo inatolewa kwa yale makundi matatu, ni namna gani wanaweza kutengewa pesa kwa ajili ya kukidhi misamaha hiyo ambayo tayari inatolewa katika Hospitali hiyo?

Mheshimiwa Mwenyekiti, suala lingine la muhimu zaidi, naungana na Kamati na Kambi ya Upinzani juu ya Idara ya Ustawi wa Jamii kuhamishiwa katika Ofisi ya Waziri Mkuu. Suala hili lina umuhimu wake! Kwamba Ofisi ya Waziri Mkuu ni Wizara mtambuka! Tunapowapeleka walemavu katika eneo moja la Wizara ya Afya, tunafikiria tu kwamba mahitaji muhimu ya walemavu ni huduma za afya tu. Siyo kweli! Tuna mahitaji muhimu na ya msingi kabisa! Tunataka elimu, tunataka ajira, tunataka mambo mengi ambayo yatapatikana kuitia Ofisi ya Waziri Mkuu kwa sababu tayari atelekeza...

*(Hapa kengele illia kuashiria kwisha
kwa muda wa Mzungumzaji)*

MWENYEKITI: Ahsante Mheshimiwa Barwany. Ahsante sana. Namwita Mheshimiwa Koka na Mheshimiwa Mariamu Kisangi ajiandae.

MHE. SYLVESTRY F. KOKA: Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru kwa kunipa nafasi hii.

Katika Mji wa Kibaha, Kituo cha Afya kilichopo Mji wa Kibaha kina changamoto kubwa sana ambazo ningeomba Wizara ya Afya isaidie kwa sababu huu ni mzigo mkubwa kwa Halmashauri ya Mji mdogo kama Kibaha.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwanzoni kulikuwa na tatizo kubwa sana la Wodi ya Wazazi ya kujifungulia, lakini Halmashauri imejitahidi na imejenga Wodi mpya kwa takribani Shilingi milioni 250. Lakini tunayo changamoto kubwa sana kwamba hakuna chumba cha upasuaji kwa maana ya theatre na hakuna Wodi kwa ajili ya wagonjwa wengine wanaokwenda kwa mardhi mbalimbali, jambo ambalo linafanya kituo hiki kutoa rufaa hata kwa magonjwa ambayo kingeweza kuyahudumia.

Mheshimiwa Mwenyekiti, jambo lingine, tatizo kubwa ni bajeti inayopangwa au inazotolewa katika Halmashauri zetu inaendana na population, lakini tunapotazama hivi Vituo vya Afya vilivyopo katika Miji wanaokuja kutibiwa wanatoka maeneo mbalimbali.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pale Kibaha wanaotibiwa wengine wanatoka mpaka Kigamboni, wanatoka Dar es Salaam; wengine wanatoka Mlandizi, lakini ukiangalia bajetiwanayopewa ni ndogo sana kulingana na population iliyopo pale.

Kwa hiyo, naomba hospitali hizi za Wilaya ziweze kuangalia hususan za Mjini kwa upendeleo maalum kulingana na mzigo mkubwa ambazo wanabeba.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ningeomba vilevile kuangalia sana suala zima la dirisha la wazee pamoja na dawa. Kumekuwa na malalamiko makubwa sana kwamba Wazee wanapokwenda hawapati huduma inayotosheleza na tukirudi tatizo kubwa ni bajeti, kwa

sababu ni kweli tumewapa madirisha maalum, lakini hakuna mahali ambapo kunaonesha upendeleo wa bajeti kwa ajili ya kuwahudumia.

Kwa hiyo, naomba kwa sababu sasa tumeshaamua kuwapa huduma, tufanye na utaratibu wa kuhakikisha huduma hii inaboreshw; wakienda wanapata huduma ya Daktari, lakini vilevile wanapata dawa na kuondoa malalamiko na usumbufu mkubwa unaotokana na Wazee hawa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lipo tatizo sugu na tumelizungumzia mara nyingi. Nashukuru Mheshimiwa Waziri alipita mwenyewe akajonea. Hospitali yetu ya Tumbi ambayo ni Hospitali ya Mkao na ni Hospitali ya Rufaa; hospitali ile ina matatizo makubwa na ukizingatia ndiyo hospitali tunayoitegemea kwa ajili ya matatizo yote na hususan ajali mbalimbali zinazotokea katika barabara yetu kubwa ambayo ndiyo traffic kwa asilimia zaidi ya 85 kutoka kutoka Jijini Dar es Salaam kwenda Mikoa mbalimbali.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lipo jengo ambalo limejengwa pale, awamu ya kwanza imekamilika, imegharimu zaidi ya Shilingi bilioni tano, lakini kwa zaidi ya miaka miwili halijawekwa vifaa, kwa maana hiyo halitumiki. Vifaa vyenyewe ni takribani Shilingi bilioni 11. Sasa nasikitika kuona fedha nyingi zimetumika, lakini lile jengo halihudumii wananchi na bado hakuna Wodi za kulaza wagonjwa katika hospitali ile. Kwa hiyo, lile jengo imekuwa linakaa tu hata lina wanyama wadogo wadogo, hakuna hatua za haraka. (Makofii)

Mheshimiwa Mwenyekiti, mara ya mwisho niliongea na Mheshimiwa Waziri akasema angetafuta pesa kutoka Mfuko wa Bima ya Afya, lakini hadi leo hatujapata jibu kamili. Namwomba Mheshimiwa Waziri wakati anamalizia hapa atupe majibu, kuna utaratibu gani wa lile jengo jipya kuhakikisha limekamilika na linatoa huduma bila kupoteza fedha nyingi za Serikali ambazo zimekwishatumika pale ili liweze kutoa huduma?

Mheshimiwa Mwenyekiti, pamoja na changamoto tulizonazo za kutokuwa na Wodi pale, bado kuna tatizo kubwa. Ile hospitali inapokea majeruhi ya kila aina, lakini bado haijawezeshwa kuwa na Benki ya Damu. Hili ni tatizo kubwa na vifo vingi vinatokea kwa sababu hii. Watu wanapopata majeruhi wanaletwa pale Hospitali ya Tumbi. Tatizo kubwa kwa majeruhi ni kupoteza damu. Sasa wagonjwa wanapofikishwa pale, wengi wanazimika kupewa rufaa kwenda Muhimbili kwa sababu tu ya ukosefu wa damu. Kama tunavyofahamu barabara zetu, mtu anaendelea kuvuja damu, mpaka afike Muhimbili, anakuwa ameshapoteza maisha. (Makofii)

Mheshimiwa Mwenyekiti, tumekwishaomba kupatiwa Benki ya Damu lakini urasimu na ukiritimba ni mkubwa na ningeomba Wizara ifute na ikate mara moja ukiritimba huu ili huduma hii ipatikane pale, ili wagonjwa wanaopata dharura za ajali, jambo la kwanza, waweze kupata huduma ya damu. (Makofii)

Mheshimiwa Mwenyekiti, namwomba sana Mheshimiwa Waziri atakapokuwa ana-wind-up aweze kutupa majibu yanayoelezea ni namna gani matatizo haya na changamoto hizi ambazo zipo ndani ya uwezo wa Wizara zinaweza zikatatulika.

Mheshimiwa Mwenyekiti, bado Hospitali hii kama Hospitali ya Mkao inao Watendaji wachache. Kwa sasa hivi ina wafanyakazi takribani 250 tu, wakati Hospitali ya Mkao tunategemea iwe na wafanyakazi wasiopungua 650 na kuendelea kwa utaratibu ulivyo. Kwa hiyo, naomba vilevile Wizara iangalie tatizo hili. Hii itafanya hata usiku katika shift kunakuwa na matatizo. Kwa hiyo, wagonjwa wanaougua usiku wanashindwa kupata huduma barabara kwa

sababu hata idadi ya wafanyakazi na kuwapangia shift na uwezo wa kuwahudumia wananchi inavyopasa unakuwa ni mdogo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nina uhakika, kama Wizara itasaidia kudumisha na kuboresha huduma katika hospitali hii, hata zile rufaa za mara kwa mara za kwenda Muhimbili zitakuwa zimepungua kwa sababu wagonjwa wataweza kupata huduma kuititia uwezo ambao utakuwa umeboreshwa. Hii...

*(Hapa kengele ililia kuashiria kwisha
kwa muda wa Mzungumzaji)*

MWENYEKITI: Ahsante. Mheshimiwa Mariam Kisangi na baadaye tutampa Mheshimiwa Amina Mwidau.

MHE. MARIAM N. KISANGI: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante sana kwa kunipa nafasi. Kwanza kabisa, napenda kumshukuru Mwenyezi Mungu lakini pia nampongeza Mheshimiwa Rais Dkt. Jakaya Mrisho Kikwete kwa ahadi yake aliyoitao Mkoa wa Dar es Salaam kuweka hospitali ya wazazi kubwa sana. Mheshimiwa Rais ameona waziwazi na amethamini matatizo anayoyapata mama na mtoto wakati wa kujifungua. (Makofii)

Matatizo ya mama na mtoto ni makubwa sana wakati wa kujifungua. Nikiwa kama mama au kama mwanamke, siku ya leo ya bajeti ya wazazi, ninaomba sana Serikali iangalie bajeti ya uzazi wa mama na uzazi salama kwa mama na mtoto. (Makofii)

Mheshimiwa Mwenyekiti, akina mama vijijini wanapata shida, uzazi wao unakuwa mgumu kidogo pale inapotakiwa mama apelekwe kwenye operesheni kutoka kijijini kutafuta hospitali mpaka kufika mjini kwenye sehemu yenye hospitali ambayo ina vifaa, ina theater nzuri ya kuweza kupasuliwa; mama huyo ana mawili; aidha anakuwa mzima au anaweza kupoteza maisha.

Hivyo basi, naiombae Serikali iangalie kwa jicho la upekee kwenye bajeti au fungu ambalo limepangiwa litakalohusiana na afya ya mama na mtoto. (Makofii)

Mheshimiwa Mwenyekiti, nataka nizungumzie juu ya hospitali tatu za Mkoa wa Dar es Salaam. Mkoa wa Dar es Salaam mara nyingi tunaonekana tunapiga kelele, hatupigi kelele, ongezeko la watu ni kubwa. Ndiyo sababu hata maradhi ya ajabu ajabu yanafumuka pale Dar es Salaam kutokana na watu kuwa wengi katika Mkoa wa Dar es Salaam. (Makofii)

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika Wilaya tatu za Mkoa wa Dar es Salaam hospitali kubwa tatu; Temeke, Amana na Mwananyamala. Kwa kila siku watoto wanaozaliwa pale ni 300, ukitoa hospitali za pemberi pemberi. Ina maana kwamba watoto 500 wanazaliwa Dar es Salaam kila siku. Toka siku ya sensa mpaka leo nina uhakika tumeshafika milioni tano na zaidi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ongezeko hili ni kubwa. Hili ongezeko ni kubwa sana, sana, sana! Naiomba Serikali; imepandisha hadhi hospitali zile tatu, lakini haikupandisha bajeti ya zile hospitali mpaka leo hii. (Makofii)

Mheshimiwa Mwenyekiti, leo hapa na mimi sitakubali, nataka nielezwe, fedha kiasi gani zimetengewa Hospitali ya Temeke, Hospitali ya Amana, na Hospitali ya Mwananyamala? Vinginevyo hapa na mimi nitakuwa wa kwanza, japokuwa kidogo, yaani sitakubali. (Kicheko)

Nakala ya Mtandao (Online Document)

Mheshimiwa Mwenyekiti, pamoja na hospitali hizo za Mkoa, bado zina changamoto kubwa. Kuna changamoto ya ukosefu wa vifaa, ukosefu wa fedha, na ukosefu wa majengo. (Makofii)

Mheshimiwa Mwenyekiti, hospitali hizi fedha hakuna, zinadaiwa na MSD. Sasa hivi deni lake kwa Dar es Salaam tu, ni zaidi ya Shilingi bilioni moja.

Mheshimiwa Mwenyekiti, huduma zinapungua; huduma ya wazee inapuingua, huduma ya watoto inapungua, huduma ya uzazi; wataendeshaje hospitali kwa kwa bajeti ambayo ni ya hospitali ndogo wakati hizi zimepandishwa hadhi?

Mheshimiwa Mwenyekiti hilo ni tatizo. Leo Waheshimiwa Mawaziri wangu nawapenda sana, lakini katika hilo nataka nipate majibu sahihi, vinginevyo sitakubali. Nimesema mwaka 2013, narudia tena mwaka huu, 2014 na mwakani niseme tena, 2015 sitakubali. Leo lazima mniipe majibu ya hospitali hizi tatu. (Makofii)

Mheshimiwa Mwenyekiti, sasa nije kwenye hospitali za Taifa, Muhimbili. Muhimbili naipongeza, natoa shukurani za kipekee na napongeza Kitengo cha Emergency Muhimbili.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tungekuwa na Vitengo vya aina ile vinne tu Tanzania, tungepona wengi. Kitengo kile kinafanya kazi vizuri, sana! Unapeleka pale mgonjwa mahututi hujuji kama atatoka, anatoka kama kufia, anakwenda kufia mbele Wodini. Lakini pale ndani anatoka akiwa na uhai wake. Hii ni kazi ambayo inafanywa na Madaktari wa Tanzania ambao wametengenezwa na Sera ya Chama cha Mapinduzi. (Makofii)

Mheshimiwa Mwenyekiti, tunawapongeza Madaktari hao na tunasema waangaliwe! Tanzania hii wataalam wapo! Kama wanaweza kuokoa maisha ya mtu pale, basi hata wakipewa nafasi, wanaweza kufanya vizuri zaidi. (Makofii)

Mheshimiwa Mwenyekiti, nije kwenye hospitali ya Ocean Road. Mwaka jana nimezungumza juu ya Ocean Road. Kama tunashtuka kwa magonjwa ya mlipuko, hivi kwa nini hatushtuki kwa saratani? Jamani mimi natoka Mkoa wa Dar es Salaam, pale kuna janga la kitaifa! Ocean Road kuna janga la kitaifa pale!

Jamani saratani zimezidi, wagonjwa wamezidi, hospitali ile kadri wanavyopewa bajeti inakuwa ndogo. Hebu jamani na nyinyi Mawaziri nendeni! Mnakwenda kule kuona ile vurumai? Tanzania nzima mionzi iko pale. Sijui wagonjwa wa kila aina; unamkuta mgonjwa pale ana miaka mitatu, minne, yuko pale kwa tiba ya saratani. Mimi naomba Serikali iweke mpango mkakati wa tiba ya saratani, na kila siku zinaongezeka. (Makofii)

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba sasa nizungumzie suala la MOI. Naipongeza Serikali kwa kujenga jengo zuri sana katika Kitengo cha MOI. Kwa kweli ni jengo zuri na Serikali yangu ya Chama cha Mapinduzi kwa kweli kwa hiyo naipa hi! Nasema wandeleeni hivyo! Isipokuwa changamoto, basi MOI ile peke yake haitatosha, waboreshe na hivi Vitengo vya Mwananyamala, Amana na Temeke. Watoto wengi wanavunjika kule Temeke, wanaambiwa waende Muhimbili. Wanavunjika Amana; kule vikiboreshwu vile Vitengo basi hata lile jengo litasaidia na wale walioko nje ya Mkoa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naiomba sana Serikali yangu sikivu...

(Hapa kengele ililia kuashiria kwisha
kwa muda wa Mzungumzaji)

MWENYEKITI: Ahsante. Namwita sasa Mheshimiwa Mwidau.

MHE. AMINA M. MWIDAU: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante, nakushukuru kwa nafasi. Mimi nianze kwanza kwa kuunga mkono hotuba ya Kamati. Vile vile naunga mkono hotuba ya Kambi Rasmi ya Upinzani. Mapendekezo yake naomba Mheshimiwa Waziri uyaangalie na uyachukue.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwanadamu kuwa na afya nzuri ndiyo kitu cha muhimu kwa nguvukazi na maendeleo ya nchi na familia kwa ujumla. Kwa hiyo, Wizara hii ya Afya ni muhimu sana kwa maendeleo ya nchi yetu. Lakini kinachonisikitisha ni bajeti.

Wachangiaji wengi hapa wamelalamika kuwa bajeti ya Wizara hii inapungua mwaka hadi mwaka. Ni kweli ukiangalia tangu mwaka 2006/2007 mpaka hii leo, mtiririko wa bajeti umekuwa hauridhishi na hauendani na mahitaji ya Sekta ya Afya. Kwa kweli inasikitisha sana, na kwa wastani, ukiangalia, imefikia asilimia 12 tu, hata Mheshimiwa Profesa Mwakyusa amesema hapa, na inapungua mwaka hadi mwaka.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Serikali inajua kuwa tumeridhia Azimio la Abuja ambalo lilitutaka tutenge angalau asilimia 15 ya bajeti ya Serikali ya kila mwaka ili kuweza kukabiliana na changamoto zilizoko katika Sekta hii ya Afya. Lakini kwa mwenendo huu, haielekei kuwa tunaweza tukafikia malengo hayo ambayo yamewekwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, siyo kama Serikali haina pesa, Mheshimiwa Waziri naomba unisikilize sana. Serikali pesa inazo! Haiwezekani Serikali ifanye sherehe ya Muungano miaka 50, mabiliioni ya pesa! Leo Bajeti ya Afya hapa wanatuletea imepungua! Ni afadhali ya mwaka 2013 kuliko mwaka huu, 2014. Kama yale mabiliioni 20 mngeweuka kwenye Afya, Shilingi bilioni 20 mkaweka kwenye maji halafu hizo nyingine ndiyo mkafanya baadhimisho! Ni kweli mnawajali Watanzania? (Makofij)

Mheshimiwa Mwenyekiti, niwaambie kitu kimoja, ni kwa sababu Mheshimiwa Waziri hapa alipokuwa akiwasilisha hotuba yake alisema, tunaitimiza llani ya Chama, sijui llani ya Chama imesema hivi; ni kwa sababu kila mwaka wa uchaguzi mnataka kuweka kwenye llani yenu ya Chama cha Mapinduzi kwamba wananchi tutawaleta maji, tutawaleta afya; kila mwaka! Kwa hiyo, mnawafanya kama watoto wa kuku. Mnativiza kidogo kidogo, hammalizii. Kwa kweli hiyo siyo haki! (Makofij)

Mheshimiwa Mwenyekiti, viko vingine sasa vya kufanya. Hebu naomba tuiangalie Wizara hii kwa macho mawili, matatu.

Kwa kweli tunawapa majukumu makubwa Mawaziri hapa, mimi nakuomba Mheshimiwa Waziri wa Afya umng'ang'anie Mheshimiwa Waziri wa Fedha, pesa anazo na sisi tuko nyuma yako. Haiwezekani Wizara hii ichangiwe pesa chache namna hii! (Makofij)

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba na mimi nigusie MMAM, (Mpango wa Maendeleo wa Afya ya Msingi).

Mheshimiwa Mwenyekiti, mpango huu wa 2007/2017 ni mzuri sana. Waheshimiwa Wabunge wengi hapa walisema. Ni mpango ambao ulikuwa na mikakati mizuri, lakini kwa kweli mategemeo yake yako chini ya kiwango cha wananchi ambavyo walikuwa wametarajia. Kwa sababu mpaka sasa hivi ni kweli wametimiza; kumekuwa na majengo, kumekuwa na Zahanati

na Vituo vya Afya, lakini hakuna madaktari bingwa, hakuna madaktari wa kawaida, hakuna wauguzi, hakuna dawa na hakuna chochote!

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba Serikali iangalie zile Zahanati ambazo ni za zamani, wajitahidi waweze kuzipatia Zahanati zile madawa na wapatiwe madaktari. Kwa sababu ukiangalia kwetu kule Tanga, katika Wilaya ya Pangani, kuna kijiji kimoja cha Kipungwi ambacho kuna Zahanati ya siku nyingi sana na inahudumia Vitongoji vingi sana. Lakini hakuna wahudumu, hakuna chochote! Yaani mgonjwa akienda pale, inabidi sasa aende Wilayani au aende Mkoani. Lakini tukiweza kuboresha zile kwanza, tukianza na zile zilizopo, itawasaidia wananchi. Ndiyo ni chache, lakini twende taratibu taratibu, na twende sambamba.

Mheshimiwa Mwenyekiti, vile vile naomba nigosie kwa mama wajawazito, na mimi ni mama. Wachangiaji wengi hapa, hasa akina mama wamegusia hilo, naomba na mimi niongezee. Zahanati zilizopo Vijijini ziko mbali. Mimi ningependekeza kitu kimoja, kwamba suala wakunga wa jadi ni muhimu. Ningombwa kwamba watambulike, wapatiwe mafunzo. Lakini pia ikiwezekana wakunga hao wapewe vifaa ili kuweza kusaidia na kupunguza vifo vya akina mama.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba pia sasa hivi nigosie hospitali yetu ya Bombo ya Mkoa wa Tanga. Hospitali ya Mkoa ambayo tunasema ni Hospitali ya Rufaa, jamani, rufaa hii ni siasa. Hospitali hiyo haina Madaktari Bingwa... (Makofii)

(Hapa kengele ililia kuashiria kwisha kwa muda wa Mzungumzaji)

MWENYEKITI: Ahsante. Muda mwungi umepotea kwenye sherehe. Mheshimiwa Malima, dakika tano. (Kicheko)

MICHANGO KWA MAANDISHI

MHE. ZAYNABU M. VULLU: Mheshimiwa Mwenyekiti, nachukue nafasi hii kumpongeza Mheshimiwa Waziri, Naibu wake, Katibu Mkuu na Watendaji wote wa Wizara yake, kwa kazi nzuri pamoja na kwamba hupata fungu dogo sana katika fedha za utekelezaji wa majukumu ya Wizara yake.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Wizara hii imekuwa ikipata bajeti ndogo sana mwaka hadi mwaka. Mwaka 2012/2013 walipata Shilingi bilioni tano, mwaka 2013/2014 walipata Shilingi bilioni nne na 2014/2015 imezidi kushuka hadi kufikia Shilingi bilioni 1.5. Hapa ni kuonyesha kwamba Sekta hii haijapewa msisitizo wa kutosha. Sote tunajua kuwa maji ni uhai lakini afya ndiyo dira ya uhai.

Mheshimiwa Mwenyekiti, wanawake zaidi ya 7,000 hufa kwa uzazi kila mwaka na wengine hupata matatizo ya fistula. Pamoja na juhudzi za Serikali katika kukabiliana na tatizo hili, bado juhudzi zinahitajika ili kuongeza fedha katika Wizara hii. Hii inaonekana, kwa jinsi tunavyoona Wizara mbalimbali zikiongezewa fedha kuitia michango ya Serikali: Je, ni lini Wizara hii itaongezewa na kuacha utegemezi wa wafadhili/wahisani?

Mheshimiwa Mwenyekiti, bajeti ya vifaa, tiba na dawa muhimu (hata za kuzuia utokaji wa damu nyingi wakati wa kujifungua) ni ndogo sana. Hili ni tatizo kubwa sana. Je, ni vipi Serikali itaweza kupata fedha za ziada ili kunusuru vifo? Naomba majibu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, toka mwaka 2009 - 2013/2014 wastani wa bajeti ya Serikali ni Shilingi bilioni 31.5 wakati mahitaji ni Shilingi bilioni 250. Je, Serikali ina mkakati gani wa

kuhakikisha kupata fedha za kutosha ili kuhakikisha vifaa tiba vinapatikana kwenye Hospitali kuu za Rufaa? Zahanati na Vituo vya Afya? Naomba majibu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, halikadhalika, naomba jibu juu ya vipi dawa muhimu zitapatikana kwa haraka na wakati sehemu husika.

Mheshimiwa Mwenyekiti, uzazi salama ni jambo muhimu sana kwa wanawake, na wengi wa vijiji. Visiwani na sehemu za Delta (Rufiji) hawana uhakika wa kuzaa salama na watoto wao pia. Hii ni kwamba upo ukosefu wa vifurushi vya kujifungulia au wengine kufikia kujifungua kwa operation na madaktari bigwa hawapo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mijini ni asilimia 30 lakini sehemu nilizotaja idadi imeongezeka mpaka asilimia 70. Kwa uhalisia, wanaoweza kufanya operation ni asilimia 20 tu. Je, Wizara ina mkakati gani wa kuhakikisha wanawake wanaohitaji kujifungua kwa operation wanapata huduma hiyo na kwa wakati? Naomba maelezo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kujua, kutokana na bajeti finyu iliyotolewa na huku kuna mkakati wa Kitaifa wa Kuzuia Vifo vya Mama na Mtoto, ni vipi kampeni hii itafanikiwa na kumpatia haki yake mwanamke anayejifungua apate huduma salama yeye na mtoto? Naomba maelezo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja.

MHE. ASSUMPTER N. MSHAMA: Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kuipongeza Wizara ya Afya kwa kazi kubwa wanayoifanya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nashukuru kwa Wizara hii kwani tumepatiwa gari la wagonjwa na gari la chanjo. Kwa kweli jambo hili limetutia moyo japo kuna mambo mengi hayajatekelezwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuna tatizo la fedha. Hatujaletewa fedha za MMAM Shilingi milioni 93.6. Fedha hizi zilitengwa kwa ajili ya ukarabati wa nyumba tatu za watumishi. Kituo cha Afya Gera walitengewa Shilingi milioni 20; ujenzi wa nyumba ya mtumishi Mwemage Kata ya Kilimilile Shilingi milioni 20; ufungaji umeme Bugandika Sh. 3,605,000/= na manunuzi ya vifaa tiba Bunazi Shilingi milioni 50. Fedha hizo zote hazikuletw, hivyo mwaka huu wa fedha hakuna liliofanyika.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kutokana na kutoletwa fedha hizi, naomba tupewe fedha hizi ili wafanyakazi wapate pa kuishi na hata madawa hayapatikani kama ilivyopangwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Wilaya ya Missenyi pia hatuna Clinical Officers wa kutosha, tunahitaji wapatao 15 kwa ajili ya Zahanati na Kituo cha Afya, Bunazi Makao Makuu ya Wilaya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, wananchi wa Kata ya Ishinju wamemaliza kujenga Kituo chao tangu mwaka 2012 lakini mpaka leo hawana Mganga; na Vituo vyote 15 ambavyo vimemalizwa kujengwa vinasubiri waganga. Tunaoomba kupewa waganga hao.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Wilaya ya Missenyi kuna mradi wa ujenzi wa Hospitali ya Wilaya ambayo ilikuwa ianzu kujengwa tangu mwaka 2010. Mpaka leo hatukuweza hata kuanza kwa sababu uwanja wetu umeingiliwa na mradi wa kujenga uwanja wa Ndege wa Kimataifa wa Omukajunguti. Sasa tumepata uwanja mwingine. Ombi letu tunaomba kuingiliwa katika bajeti

ya mwaka wa fedha angalau fedha za kuanzia msingi, ukizingatia Halmashauri mapato yake ni kidogo.

MHE. MESHACK J. OPULUKWA: Mheshimiwa Mwenyekiti, mortuary yetu ya Hospital ya Halmashauri ya Meatu ni mbovu kwa zaidi ya miaka mitano sasa. Maiti huhifadhiwa Wilaya ya Maswa ambapo ni zaidi ya kilometra 90 toka Meatu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba maelezo kuhusu mortuary hii ili wananchi wajue hatima ya miili ya wenzi wao wanapopata misiba.

Mheshimiwa Mwenyekiti, juzi nilifiwa na babangu mdogo ambaye pia mwili wake ulihifadhiliwa Maswa takribani kwa siku mbili. Wananchi wa Meatu wanaomba majibu ya suala hili muhimu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba kuwasilisha.

MHE. MENDRAD L. KIGOLA: Mheshimiwa Mwenyekiti, Wizara hii ni muhimu sana kwa afya au kwa maisha ya binadamu. Jimbo la Mufindi Kusini tuliahidiwa gari la wagonjwa kwenye Kituo cha Afya cha Mgololo. Wananchi wanapata shida sana. Tunaomba Serikali itimize ahadi ya Shilingi milioni 1.50 ambayo Wizara iliahidi katika swali niliuliza hapa Bungeni na Mheshimiwa Waziri alijibu vizuri sana. Aliahidi kuwa Kituo cha Afya cha Mgololo tayari kimepata Shilingi milioni 1.50 ambazo mpaka leo hii gari hiyo hatujapata.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwaka huu tunamaliza ujenzi wa Vituo vya Afya Mtwango, Bumikyinga na Mininga. Sasa tunaomba watumishi wa vituo hivi.

Vile vile Jimbo la Mufindi Kusini hatuna hospitali, tunaomba Kituo cha Afya cha Kasanga kipandishwe hadhi na kuwa Hospitali.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja.

MHE. ANNE K. MALECELA: Mheshimiwa Mwenyekiti, nampongeza sana Mheshimiwa Waziri kwa kazi nzuri. Naendeleza yafuatayo kwa hotuba yangu na maneno.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nawaombeni mnisaidie ajira ya Wakunga 15 kwani nisipopata Wakunga 15 vitanda vile nilivyopewa na NMB vitakuwa havina maana. Naomba Mheshimiwa Waziri alisemee hili la Wakunga.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja na unipe Wakunga.

MHE. IGNAS A. MALOCHA: Mheshimiwa Mwenyekiti, nilishapeleka taarifa kwa Katibu Mkuu kuelezea shida inayowapata wananchi wa Halmashauri ya Wilaya ya Sumbawanga.

Jiografia ya Halmashauri inahitaji kuwa na magari ya wagonjwa hasa ukanda wa Bonde la Ziwa Rukwa lenye watu wengi. Hivyo ikitokea milipuko ya magonjwa, inakuwa shida, kwani Hospitali ina gari moja tu la wagonjwa kwa Halmashauri yote.

Hivyo nakiombea Kituo cha Afya Milepa, gari la wagonjwa ambalo litahudumia Kata kubwa nne. Milepa, Illemba, Kaoze na Kipeta yenye watu zaidi ya 150,000 kwa Kata nne tu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba majibu.

MHE. AMINA MOHAMED MWIDAU: Mheshimiwa Mwenyekiti, nianze mchango wangu kwa kumpongeza Mheshimiwa Waziri na Naibu wake kwa kazi nzuri wanayofanya ingawa bajeti yao ndogo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwanadamu kuwa na afya nzuri ndiyo kitu cha muhimu kwa nguvukazi na maendeleo ya nchi na familia kwa ujumla.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tangu mwaka 2006/2007 mpaka mwaka 2013/2014 mtiririko wa bajeti ya Wizara ya Afya umekuwa haukidhi mahitaji ya Sekta ya Afya. Bajeti imekuwa na wastani wa asilimia 10.9 (2012/2013) na asilimia 11.6 (2006/2007).

Mheshimiwa Mwenyekiti, Azimio la Abuja tulitoridhia linatutaka tutenge angalau asilimia 15 kila mwaka ili tuweze kukabiliana na matatizo ya afya. Kuna maeneo mengi tu yaliyowekewa mkakati ili kufikia malengo ya azimio hilo. Maeneo yenye matatizo makubwa ni haya yafuatayo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mpango wa Maendeleo wa Afya ya Msingi wa mwaka (2007/2017) Ukiangalia utekelezaji wake ni kwamba upo chini ya kiwango na mategemee ya wananchi. Katika mpango huu, walicho jitahidi utakuta ni majengo mazuri ya Zahanati na Vituo vya Afya, lakini hakuna madaktari bingwa, madaktari wa kawaida, wauguzi wala madawa ya kutosha. Hakuna vitendea kazi, vifaa wala vifaa tiba. Sasa kwa bajeti ndogo kiasi hiki ni kwa namna gani tunaweza kutekeleza mpango huu?

Mheshimiwa Mwenyekiti, ndiyo nakubali kuwa Serikali ina mikakati ya kujenga Zahanati katika kila Kijiji na Vituo vya Afya kila Kata. Ushauri wangu ni kwamba, waimarishe Zahanati zilizopo kwanza kwa sababu nyingi hazina vitendea kazi wala dawa.

Mfano, kule kwetu Pangani, Kijiji cha Kipumbwi kuna Zahanati lakini hakuna chochote, wahudumu hawatoshi, hakuna daktari na dawa hakuna.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hii ya kuwa hakuna wahudumu wala vitendea kazi inapelekea hospitali za Wilaya na Mkoa kujaa sana wagonjwa. Mtu akijikata kidole inabidi aende ngazi za juu wakati angeweza kuhudumiwa ngazi ya chini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu umbali wa kupata huduma za akina mama wajawazito baadhi ya Zahanati ziko mbali na wananchi. Naomba sana Wakunga wa Jadi (*Traditional Attendants*) wawe identified, wapewe training na kadhalika.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nzungumzie Hospitali yetu ya Mkoa – Bombo. Hii ni Hospitali ya Mkoa na ndiyo Hospitali ya Rufaa. Rufaa hii ni siasa tu, kwani hakuna Madaktari Bingwa wa kutosha; mtu akivunjika popote pale mpaka KCMC au MOI, hakuna dawa za kutosha. Lift ya Hospitali hii imeharibika zaidi ya miezi nane sasa mpaka wagonjwa wa operation wanapandishwa kwa mikono (machela) au wanawekwa wodi ya chini ambayo ni ya emergency. Ina usumbufu kweli kweli! Tunaiomba Wizara iyafanyie kazi mahitaji haya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nzungumzie kuhusu wazee. Kwa kweli Serikali inawasumbua sana wazee, kwani wamepewa vitambulisho hewa, havitambuliki. Utaratibu haujakamilika, kila wakienda Hospitali wanambiwa hivyo. Ni kama wametapeliwa. Bima ya Afya pia ni mtihani sana, watu wanakatwa fedha lakini hakuna dawa.

MHE. ALIKO N. KIBONA: Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Watumishi katika Hospitali teule ya Isoka ileje wanaomba kupandishwa vyeo kwa sababu kwa miaka minane hawajapandishwa vyeo. Naomba majibu ya Serikali.

Mheshimiwa Mwenyekiti, vifaa tiba katika Hospitali Isoka, hawana X-ray, hawana ultra sound. Naomba Wizara itusaidie Hospitali hii ili tuweze kupata matibabu katika eneo hili la Tanzania.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ujenzi wa Zahanati katika maeneo mbalimbali hapa nchini kama ilivyoainishwa katika llani ya Uchaguzi wa CCM, unasuasua sana. Je, Wizara ina mpango gani?

Mheshimiwa Mwenyekiti, vipo baadhi ya Vyuo vya Afya ambavyo vinadahili watoto wengi sana na wazazi wanalipa fedha nyingi sana baada ya kuhitimu masomo au mafunzo. Wizara ya afya inawaambia kuwa haina taarifa na Vyuo hivyo havijasajiliwa. Hii hugeuka kuwa kero kubwa kwa wazazi ambao wanaambiwa Chuo hakisajiliwa, wazazi wanakuwa wamelipa fedha na matokeo yake lawama zinaekelezwa kwa Serikali kwa kutokuwa makini.

MHE. MARIAM N. KISANGI: Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja kwa asilimia mia moja.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nampongeza Mheshimiwa Waziri, Naibu Waziri, Katibu Mkuu na Watendaji wote wa Wizara kwa kazi kubwa wanayoifanya. Pamoja na kazi nzuri wanazofanya, bado kuna changamoto kubwa katika maeneo yafuatayo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, ukosefu wa vifaa vya kutibia na kupima katika Hospitali zetu. Hospitali ya Ocean Road kuna tatizo kubwa la ukosefu wa huduma ya X-Ray inapoharibika inachukua muda mrefu kutengenezwa. Hospitali ya Mkoa wa Temeke, Ilala (Amana) na Mwananyamala. Hospitali hizi zimepandishwa hadhi, lakini hakuna ongezeko la bajeti mpaka leo hii. Naomba Serikali inipe taarifa ya bajeti ya Hospitali hizi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ongezeko la watu katika Miji. Serikali imejipanga vipi kutoa elimu ya uzazi wa mpango kwa wananchi wetu?

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu afya ya mama na mtoto: Je, Serikali mmetenga bajeti ya kutosha? Naomba bajeti iongezewe kwa upande wa afya ya mama na mtoto.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja kwa asilimia mia moja.

MHE. GREGORY G. TEU: Mheshimiwa Mwenyekiti, nawapongea Mheshimiwa Waziri, Naibu Waziri, Katibu Mkuu, Watendaji, Wataalam wa Wizara hii kwa kazi nzuri mnayofanya ya huduma kwa jamii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika Jimbo la Mpwapwa, tumejitahidi kujenga Kituo cha Afya Mgoma (Mpwapwa) hivi sasa kimekamilika, isipokuwa tuna tatizo la dawa, vifaa tiba na vitendanishi. Je, Mheshimiwa Waziri na wasaidizi wako mtasaidiaje kituo hiki kipate mahitaji muhimu kizingatia uwezo mdogo wa Halmashauri yetu; kwa mfano, kitanda maalum cha kujifungulia mama mjamzito?

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika Hospitali yetu ya Wilaya ya Mpwapwa tunalo tatizo kubwa (au upungufu) wa watumishi kwa asilimia 50, bajeti ndogo, kwani tuna madeni ya

chakula (yamefika Shilingi milioni 50 hivi), vile vile madeni ya kufanya service ya gari (Shilingi milioni 45), na deni la maji (Shilingi milioni 20).

Mheshimiwa Mwenyekiti, vilevile vifaa, dawa na vitendanishi kwa Hospitali ya Wilaya.

MHE. CYNTHIA H. NGOYE: Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba kuwapongeza Mawaziri, Katibu Mkuu na Watendaji wote wa Wizara hii kwa mchango wao mzuri katika kusukuma maendeleo ya Sekta ya Afya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba kuchangia katika maeneo yafuatayo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, kutokana na hali ya sasa ya kuibuka kwa maradhi ya Blood Pressure, lakini pia kuibuka kwa wimbi kubwa la ajali barabarani zinazosababisha watu kupata ulemavu mwingi wa viungo, wengi wamejikuta wanapata ulemavu wa kudumu. Hali hiyo ikijitokeza, matibabu ya kwanza na muhimu baada ya kuhudumiwa na madaktari ni mazoezi ya kitaalam kwa kutumia vifaa vyataga za kisasa na mbinu za kisasa. Hali hii inawapata wananchi wote wenye kipato na wasio na kipato hasa vijiji. Naomba Serikali kuanzia sasa itimize ahadi yake ya kuziwezesha Hospitali za Rufaa zote na za Mikoa kupelekewa watalam wa kutosha wa physiotherapy na vifaa vyataga za kutosha.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hali iliyopo kwenye Idara hii ni mbaya kila siku. Kuna ongezeko kubwa la wagonjwa wa aina hii. Naomba pia kukumbusha Wizara ahadi yake ya kuanzisha Chuo cha Physiotherapy katika Hospitali ya Muhimbili ili kuongeza idadi ya watalam wa kutosha.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Seikali inajua au inachukua hatua gani katika kuhakikisha wananchi wanaelewa juu ya tishio la ugonjwa wa Kansa ambaa hivi sasa unaongezeka kwa nguvu kubwa? WHO wanatuambia baada ya miaka 20 ugonjwa wa Kansa ndiyo utakaokuwa tishio kuliko ugonjwa mwingine wowote kama HIV/AIDS au Malaria. Naomba Serikali ianzo kutoa elimu ya kutosha kwa wananchi ili wajue madhara ya Kansa, tiba yake na nini kifanyike ili kuijandaa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya kusema hayo, naunga mkono hoja hii.

MHE. SHAFFIN A. SUMAR: Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tuna matatizo mawili makubwa:-

(i) Fedha zinazotengwa ni kiasi kidogo, lakini pia hata hicho kiasi kidogo hakitolewi chote na kwa wakati;

(ii) Kiasi kikubwa cha fedha za budget zinategemewa zitoke kwa wafadhili. Ni jambo ambalo limeshafeli na halitekelezeki, lakini tunaendelea kuweka rehani maisha ya Watanzania.

Ifike mahali sasa tuachane na fedha za wafadhili, tupange mpango wa kutumia fedha zetu za ndani na kama msaada kutoka nje ukipatikana itakuwa ya ziada na itasaidia kuharakisha maendeleo, lakini zaidi tutegemee fedha zetu za ndani.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Wilaya ya Uyui Makao Makuu Isikizya tumeanza kujenga Hospitali ya Wilaya kwa kutumia fedha za ndani. Naomba Serikali itusaidie kuendeleza Hospitali ya Wilaya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Jimbo langu la Tabora Kaskazini bado lina uhaba mkubwa wa Madktari, lakini pia kuna majengo ya Zahanati Kata ya Ibiri na Usagali ambayo yameshakamilika, lakini hayatumiki kwa sababu Waganga na Manesi hawapo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, TFDA wanafanya kazi nzuri, lakini cha kusikitisha ni kwamba katika maeneo ya vijijini wanafunga maduka ya dawa na kusababisha adha kubwa kwa wagonjwa. Sambamba na hilo, Zahanati za vijijini vinakaguliwa na Watalaam kutoa Wizarani na Zahanati nyingine kufungiwa na kusababisha wananchi kukosa kabisa huduma. Je, hiyo ni haki? Zahanati ya Ufuluma Tabora Kaskazini imefungwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, *pharmacy* zetu zinajitahidi kuwa na madawa ya kutosha lakini wahudumu wa *Pharmacy* wanatoa dawa kwa wagonjwa kama vile wao ni Madaktari. Hatuna utaratibu wa kutoa dawa kwenye *Pharmacy* zetu kufuatana na cheti cha Daktari. Kama Madaktari wakisaidiwa, watapata kipato cha ziada baada ya kumchunguza mgonjwa hata baada ya muda wa kazi ambayo itaongeza ari ya Madaktari ya kujituma zaidi. Lakini ni muhimu *Pharmacy* zetu ziuze dawa kwa wagonjwa wenye cheti cha Daktari.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mpango wa kusambaza madawa hupitia MSD bado una dosari kwa madawa kutowafikia walengwa. Kwa kuwa MSD inanunua dawa nyingi, ni bora sasa utaratibu wa dawa za Serikali ziwe na nembo ya Serikali ili wananchi wasinunue madawa yaliyoibowi Serikalini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tatizo la Saratani ni kubwa kuliko linavyodhaniwa. Wananchi wengi sana hasa vijijini wanakufa kwa tatizo hilo la saratani. Nashauri kila Hospitali ya Wilaya na kila Mkoa iwezeshwe kuwa na watalamu na vifaa vya kutibu Saratani. Okoeni maisha ya Watanzania. Tukiamua, tunaweza. Ni suala la kuamua kwa dhati.

MHE. MAGDALENA H. SAKAYA: Mheshimiwa Mwenyekiti, pongezi kwa Mheshimiwa Waziri, Naibu Waziri na wataalam wake kwa kuandaa hotuba hii na kuleta hapa Bungeni.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hali ya idadi ya wahudumu wa afya wakiwepo Waganga, Manesi na Madaktari imeendelea kuwa tatizo kubwa katika Hospitali, vituo vya Afya na hata Zahanati nyingi haswa maeneo ya vijijini kwa Mkoa wa Tabora.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Wilaya ya Kaliua Zahati 32 hazina Waganga, huduma zinatolewa na wahudumu na Manesi waliopo ni wachache jambo ambalo ni hatari sana kwa afya za wananchi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba Mheshimiwa Waziri atueleze ana mpango gani wa kuhakikisha Zahanati hizi 32 zinapata Waganga watakaoweza kutoa tiba sahihi kwa Wagonjwa?

Mheshimiwa Mwenyekiti, Kituo cha Afya cha Kazaroho Wilaya ya Kaliua kimejengwa kwa nguvu za wananchi kwa sehemu kubwa. Kuna jengo la kimama na watoto, jengo la kulaza wanaume linakamilishwa, kuna Ofisi zote muhimu kutoa huduma. Kituo hiki bado hakijapata kibali cha kuanza kutoa huduma. Serikali ielete ni kwanini kwa muda wa miaka mitatu sasa kituo hiki hakijafunguliwa ikiwa ni pamoja na kupatiwa Waganga na Manesi na wahudumu wengine?

Mheshimiwa Mwenyekiti, Kituo cha Afya cha Kaliua Mjini kilijengwa kukidhi hadhi ya Kata. Kwa sasa hivi ile ni Wilaya mpya, watu ni wengi na Kituo kile kimeanza kuzidiwa. Serikali

ina mpango gani wa kujenga Hospitali ya Wilaya ya Kaliua ili wananchi wapate huduma za afya kwa karibu na zinazokidhi viwango?

Mheshimiwa Mwenyekiti, Hospitali ya Rufaa Dodoma ni Hospitali kubwa inayotegemewa na Kanda yote ya kati na zaidi iko Makao Makuu ya nchi yetu. Ni jambo la kusikitisha, Hospitali hii inakosa vipimo na mashine muhimu kuokoa maisha ya wagonjwa. Kuna wakati mpaka syringe za kuchoma sindano zinakosekana na hivyo wagonjwa kuelekezwa wakanunue syringe ili wachome sindano. Hii ni hatari kubwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mashine kama X-Rays, Ultra Sound na nyngine zinapoharibika kwenye Hospitali hii huchukua muda mrefu sana kurekebishwa au kutengenezwa na hivyo kusababisha adha kubwa kwa wagonjwa na wengine kupoteza maisha.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Hospitali ya Dodoma haina machine ya kusaidia kuondoa makohozi kooni kwa wagonjwa wanaolishwa kwa mashine tangu mwaka 2013. Ipo suction machine moja tu kwa ajili ya watoto wadogo ambayo huiwezi kutumika kwa wakubwa. Serikali leo itueleze, kuna makakati gani wa dharura kupata suction machine kwa Hospitali hii kuokoa maisha ya watu wanaokufa pale kila leo?

Mheshimiwa Mwenyekiti, Hospitali kubwa ya Mkoa wa Tabora Itete imekuwa na changamoto kubwa kwa miaka mingi sasa. Wodi za wagonjwa ni chache, wodi za wazazi hazitoshi, akina mama wanalala chini, wadi za watoto ni chache. Madaktari ni wachache, vifaa vya tiba ni tatizo kubwa katika Hospitali hii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwaka 2010/2011 baada ya Serikali kufanya utafiti na kuona Mkoa wa Tabora ni mwisho kwa kuwa na changamoto kubwa za huduma za afya walisema wataandaa mpango kabambe, Serikali kwa kushirikiana na Bank of Africa kuboresha Hospitali ya Itete katika nyanja zote kuanzia kuboresha na kupanua majengo, kuongoza madaktari, Manesi Wahudumu, kuongeza vifaa tiba vyote muhimu, mashine za vipimo kwa magonjwa mbalimbali na kuhakikisha dawa zote muhimu zinakuwepo.

Naomba kupata maelezo ya Serikali, ule mpango kabambe wa kuboresha Hospitali ya Itete Mkoa wa Tabora umefikia hatua gani?

MHE. MOSHI S. KAKOSO: Mheshimiwa Mwenyekiti, bajeti hii haiwezi kukidhi matatizo ya Wizara ya Afya, kwani tuna matatizo makubwa yanayotakiwa kutatuliwa na Wizara hii. Bila kuwa na bajeti kubwa, matatizo makubwa yanayowakabili Watanzania hayataweza kutatuliwa. Naishauri Serikali, mwaka ujao wa fedha Serikali ijpange kwa kuongeza bajeti itakayosaidia Watanzania.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu ukosefu wa madawa; kumekuwa na matatizo makubwa ya ubaba wa madawa katika Zahanati na Vituo vya Afya na Hospitali ya Wilaya ya Mpanda. Naomba sana Wizara hii iangalie kwa jicho la huruma, kwani matatizo yaliyopo katika Mkoa wa Katavi kwa ujumla ni makubwa, ukizingatia mgao unaotolewa na Wizara ni mdogo na idadi ya wananchi inazidi kuongezeka, kiasi kwamba Hospitali ya Wilaya imezidiwa kwasababu tayari inahudumia Halmashauri nne wakati Hospitali hiyo bado ina hadhi ya mgao wa Kiwilaya. Mheshimiwa Waziri atakapokuwa unajibu hoja, naomba sana tatizo liliopo Mpanda alipe kipaumbele.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Zahanati zilizopo hazina Watalaam katika Jimbo langu, Zahanati ya Igola, Sibwesa, Katuma, Kapala Msenga na Vituo vya Afya vya Karema, Mishamo na Mwese, havina wataalam wa kufanya kazi au kutoa huduma.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ukifika katika maeneo haya, unaweza ukalia! Kituo kimaja kina mhudumu mmoja tu; huyo awasaidie akina mama wajawazito; asaidie wagonjwa; awapime watoto! Hali ni mbaya sana kiasi kwamba mtumishi wa afya wa Wilaya ya Mpanda hana raha wala amani na hafurahii utumishi wake. Naomba Serikali iwaveleke watumishi ili tupunguze matatizo yanayoikabili Wilaya ya Mpanda.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuna tatizo kubwa sana ambalo lina muda mrefu kwa kushindwa kukamilisha ujenzi wa Chuo cha Uuguzi cha Mpanda.

Najiliza, tatizo ni nini linalokwamisha ujenzi wa Chuo hiki? Mheshimiwa Waziri naomba sana Chuo hiki ujenzi wake uweze kukamilika mapema ili kiweze kuzalisha wataalam watakaomiliza tatizo la wataalam.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nitaunga mkono hoja hii kama haya niliyoandika yatapatiwa majibu.

MHE. IGNAS A. MALOCHA: Mheshimiwa Mwenyekiti, nitaunga mkono hoja baada ya kupata ufanuzi mzuri juu ya hoja nitakazotoa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Serikali haitoi fedha kwa miradi ya afya iliyopitishwa tarehe 2013/2014 ili miradi iliyopangwa iweze kukamilishwa kama vile Zahanati, Vituo vya Afya na kupanua Hospitali zilizopendekezwa kuwa za Wilaya mfano, Kituo cha afya – Lela na Kituo cha Afya – Mtowisha na kadhalika.

Mheshimiwa Mwenyekiti, vituo vingi vya matibabu hapa nchini vimeduwa na upungufu mkubwa wa watumishi mfano katika Halmashauri ya Wilaya ya Sumbawanga.

Mheshimiwa Mwenyekiti, MSD haitoi dawa kwa usahihi kama zilivyoombwa na Vituo vya Matibabu kama vile Zahanati na Vituo vya Afya.

Vile vile kuna upungufu wa dawa. Dawa zinazotolewa na MSD ni kidogo sana, haziendani kabisa na uwiano wa watu na magonjwa katika maeneo husika.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Serikali haina budi sasa kutoa tamko kuwa kila mtu apime Ukimwi, kuendelea kuweka hiari katika suala hili ni kuendeleza ugonjwa wa ukimwi uendelee kuwaliliza Watanzania.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Wizara hii ya Afya inaonyesha wazi kurudi nyuma kwa kukosa ufuatiliaji, ushirikishaji, ushirikiano usio wa karibu kati ya Mheshimiwa Waziri na baadhi ya Waheshimiwa Wabunge kufikia kushindwa kutoa ushauri, shida na kadhalika kutokana na Mheshimiwa Waziri kutojali baadhi ya Waheshimiwa Wabunge.

Kwa mfano, Mheshimiwa Waziri wa Afya alipokuwa anakwenda kuwa mgeni rasmi, badala ya Mheshimiwa Waziri Mkuu, nilimwomba kama ana nafasi niongozane naye. Hata jibu sikujiwi! Nilipompigia simu, iliita bila kupokelewa mara kadhaa.

Nilimwandikia message kujitambulisha ili angalau anitooee salam zangu kwa wapiga kura baada ya kuona sipati majibu, napo hakufanya hivyo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, huu ni unyanyasaji mkubwa sana. Sisi sote ni Wabunge, lazima tujaliane.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba ufanuzi wa hoja hizi kwa uhakika, bila hivyo siungi mkono hoja.

MHE. DESDERIUS J. MIPATA: Mheshimiwa Mwenyekiti, Bima ya Afya kwa wananchi ni muhimu, naomba Wizara ione uwezekano wa kuhakikisha kuwa mpango huu unaenea kwa Watanzania wote ikiwezekana pawepo uwezekano wa mchango wa Serikali kwa mifuko ili kufanya wale wasio na uwezo kuchangia Bima kwenye Taasisi za Bima ya Afya, wachangiwe na Serikali na wenye uwezo mkubwa wachangie zaidi kidogo ili kuunga mkono jambo hili.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu Bima ya Afya kwa Wabunge kupitia Jubilee. Nina shaka na kampuni hii ya Jubilee kama kweli wataweza kumudu na kusaidia Wabunge na familia zao naona sasa kuna changamoto zinazotoka.

- Watumishi wao wana kiburi, wanazima simu unapotaka ufanuzi toka kwao;
- Wanachelewesha Wabunge kwenda kutibiwa; na
- Wanatangaza kuwa wanatoa huduma bora kabisa. Nani kapata?

Mheshimiwa Mwenyekiti, nani kapata mpaka sasa au wako kwa ajili ya viongozi? Lazima kutazamwe upya vinginevyo utaratibu wa zamani ni mwafaka kwa Waheshimiwa Wabunge.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika Sera za Wizara, tumeambiwa tujenge Zahanati kila Kijiji na tujenge Kituo cha Afya kila Kata. Wananchi katika sehemu mbalimbali nchini kuna mwitikio kwa sera hizi, badala yake imebaki lawama kwa wanasiwa na mpaka kesho; hazijafunguliwa, hakuna madawa, watumishi hawatoshi na umaliziaji unaotakiwa kutolewa na Serikali, fedha hazitoki (MMAM).

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika Hospitali ya Wilaya ya Nkasi, naomba Waganga. Hakuna gari ya wagonjwa, hakuna Wauguzi, Mkataba wa Ushirikiano na Mganga Mkuu na Sera ya Serikali haijaka sawa kulinda wananchi wa Nkasi na Mganga Mkuu hatambuliwi inavyotakiwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba yafuatayo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, Wilaya ya Nkasi hakuna gari hata moja. Idara ya Afya Daktari akitaka kwenda vijijini kwa ukaguzi, usambazaji, anaazima gari Idara ya Maji au Elimu. Inawezekana hivi? Tunaomba kabisa tupewe gari, tena siyo moja, angalau mawili; moja la wagonjwa na nyingine kwa ajili ya utawala. Vile vile na ukaguzi hakuna!

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuna upungufu mkubwa sana wa Watumishi, Waganga, Maabara na Wauguzi. Fedha za basket hazipatikani. Kwa hiyo, Daktari wa Wilaya anabaki hana msaada wowote kuwasaidia wananchi.

MHE. PROF. KULIKOYELA K. KAHIGI: Mheshimiwa Mwenyekiti, nianze kwa kutamka kwamba sote tunatambua kazi inayofanywa na Waziri, Naibu Waziri, Watendaji wa Wizara na wataalam katika Vyuo na Taasisi zilizo chini ya Wizara. Juhudi zenu zinaonekana.

Mchango wangu utahusu mambo ambayo Serikali inapaswa kuyazingatia.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nikiwa Mjumbe wa Kamati ya Huduma za Jamii, mimi na Wanakamati wenzangu tulistuka tulipoambiwa na Waziri kuwa bajeti ya mwaka huu imeshuka kutoka Sh. 753,856,475,000/= mwaka 2013 hadi Sh. 622,952,923,000/= mwaka huu, pungufu ya Shilingi bilioni 130. Tulisaili hata mantiki ya Sera ya Matokeo Makubwa sasa inayotilia mkazo mambo mengine na kutojumuisha afya.

Tulikubaliana kwamba bila kuipa afya kipaumbele namba moja, hakuna maendeleo ya maana yanayoweza kutokea. Nchi zote zilizopiga hatua katika maendeleo zilitoa kipaumbele kwa elimu na afya. Hata hoja ya maji kuwa kipaumbele namba moja iliyojadiliwa Bungeni jana, inahusiana na ukweli kuwa kiafya, maji safi na salama huchukuliwa kuwa dawa bora namba moja.

Kwa hiyo, mpango wa kuboresha afya za wananchi lazima uhusishe mpango wa kuwapelekea watu maji safi na salama. Hivyo, naungana na Kamati yangu kuwa ili mpango wa matokeo makubwa sasa ufanikiwe, lazima afya iingizwe katika mpango huu. Nasisitiza kama Kamati ilivyopendekeza, Wizara hii iongezewe bajeti kutoka Shilingi bilioni 622 iliyotengewa hadi angalau Shilingi bilioni 753 za mwaka unaoisha Juni, 2014.

Mheshimiwa Mwenyekiti, magonjwa yasiyo ya kuambukiza (magonjwa ya moyo, kisukari na kadhalika) yamezidi kuongezeka. Juhudi zilizopo zaidi ni za tiba baada ya watu kuathirika kuliko kinga. Nashauri Serikali ianze kufikiria kuandaa mpango wa kinga dhidi ya magonjwa haya. Huu unaweza kujumuisha elimu kwa wananchi hasa kuhusu lishe bora na hatua nyingine mwafaka. Baadhi ya vipengele muhimu vya elimu vinaweza kuingizwa katika mitaala ya Shule ya Msingi na Sekondari ili hatimaye kuwe na kizazi kisichokuwa na magonjwa haya kwa wingi. Kadhalika, Wizara inaweza kuandaa miongozo mbalimbali ya kusaidia kwa mfano, mwongozo wa lishe, mwongozo wa mazoezi na kadhalika.

Mheshimiwa Mwenyekiti, afya ya mama na mtoto bado ni changamoto kubwa hapa nchini. Kuna kazi kubwa inayotakiwa kufanyika hapa hasa vijiji katika Kaya zenye kipato cha chini. Takwimu zilizopo zinasema kwamba umasikini wa mahitaji muhimu vijiji ni takribani asilimia 33. Matatizo makubwa yanayowakabili watu walio katika tabaka hili ni haya yafuatayo:-

- Lishe isiyotosheleza;
- Kutopatikana kwa dawa; na
- Ukosefu wa maji safi na salama.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hii asilimia 33 ya wananchi ndiyo inayokabiliwa na tatizo la vifo vya mama na watoto, udumavu na utapiamilo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Serikali izidi kuboresha chanjo, tiba na lishe (vitamin na kadhalika) ili kuhakikisha watoto wanazaliwa wakiwa na afya nzuri na hawapatwi na tatizo la udumavu/utapiamlo au vifo visivyo vya lazima.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuna tatizo la watoto wa Mitaani kwa ujumla, umasikini unaozidi kuongezeka katika kaya ndiyo chanzo kikubwa cha watoto wa Mitaani, siku hizi wameongezeka sana katika Majiji, Miji na Mji midogo. Limeshakuwa tatizo kubwa! Serikali ina mpango gani wa kutatua tatizo hili?

Mheshimiwa Mwenyekiti, niongelee mpango wa Bima ya Afya kwa wote. Ni wazo zuri sana. Hata hivyo, ningependa kutoa tahadhari kutokana na semina zilizotolewa na Wizara

kuhusu mpangu huu. Wizara inachukulia kwamba kila mshiriki atalipia mchango. Takwimu za umasikini (wa mahitaji muhimu) zinaonesha kuwa umasikini vijijini ni asilimia 33. Inawezekana kiwango hiki kikapungua siku za usoni kutokana na utekelezaji wa mipango ya kiuchumi, mathalan kilimo, lakini hata kikipungua kutakuwa na asilimia ya wananchi ambaa hawataweza kulipia michango ya Bima. Je, hawa ambaa hawataweza kulipia michango, watapata msaada gani? Napendekeza kuwa ,Wizara ifikirie namna ya kuwajumuisha watu ambaa hawataweza kulipia mchango wa Bima ya Afya kwa wote.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nimalizie kwa kusisitiza kuwa Serikali iiongezee bajeti Wizara ili angalau huduma ziwe kwenye kiwango kile kile cha mwaka unaoisha Juni, 2014, lakini kwenye bajeti za baadaye afya iwe namba moja katika vipaumbele vya Serikali.

MHE. RAJAB MBAROUK MOHAMMED: Mheshimiwa Mwenyekiti, nashukuru kwa kupata nafasi ya kuchangia kwa njia ya maandishi kwenye Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii ambayo ni muhimu sana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pamoja na Azimio la Abuja ambalo lilitaka kila Serikali kutenga asilimia 15 ya bajeti yake kwenye Wizara ya Afya, bado Serikali imeshindwa kutoa fedha ambazo zilitengwa kwa ajili ya Wizara hii na kupertishwa na Bunge lako Tukufu. Naitaka Serikali kupertia Hazina kuhakikisha kuwa Azimio la Abuja linatekelezwa kwa ukamilifu kuanzia kutenga fedha na kuzitoa kwa ajili ya matumizi ya Wizara hii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kumekuwa na malalamiko ya muda mrefu kuhusu kuzagaa kwa dawa fake ambazo zinatumwiwa na wananchi katika maeneo mbalimbali. Suala hii limeenda mbali zaidi na kuwa na viwanda vinavyotengeneza dawa fake za kupunguza makali ya ugonjwa wa UKIMWI. Hali hii imepelekea mpaka shauri la jinai kufunguliwa dhidi ya baadhi ya wanasiwa wa Chama Tawala kuhusu tuhuma za kutengeneza dawa fake za UKIMWI.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pamoja na kuwa na Mamalaka ya Chakula na Dawa (TFDA) bado dawa fake za binadamu zimezagaa nchini. Je, Serikali imechukua hatua gani? Je, imewafidia wananchi ambaa kwa nia njema wameathirika na sakata hili ambalo hata kiserikali kuna uzembe mkubwa?

Mheshimiwa Mwenyekiti, pamoja na uhaba wa wataalam wa taaluma ya afya nchini, bado kama Taifa isingepaswa kufikia hatua ya kuwa na Madaktari fake katika hospitali kubwa kama Muhimbili. Kutokana na kukamatwa mtu ambaye alituhumiwa kutokuwa na taaluma ya Udaktari, hivi karibuni katika Hospitali ya Muhimbili: Je, Serikali imechukua hatua gani kufanya uchunguzi wa tukio hilo na wahusika walioruhusu mtu huyo Hospitalini, wamechukuliwa hatua gani? Je, Serikali imefanya uchunguzi kwa Hospitali zake nchini kuzuia tatizo hilo?

Mheshimiwa Mwenyekiti, tatizo la watoto walio katika mazingira hatarishi bado linazidi kuwa kubwa nchini na inaonekana Serikali haina mpango mahususi wa kupunguza au kuondoa tatizo hili. Katika ripoti ya jumla ya Mdhifiti na Mkaguzi Mkuu wa Hesabu za Serikali kuhusu ukaguzi maalum kwa kipindi kinachoishia tarehe 31 Machi, 2014, ilitaja kuwa Serikali haina mkakati wowote wa kupunguza tatizo la watoto walio katika mazingira hatarishi na Wizara za Serikali zimekuwa zikitupiana mpira kuhusu nani hasa mwenye jukumu la kuhakikisha kuwa tatizo hili linaondoka. Hii ni kutokana na kutokuwepo kwa mifumo endelevu yenye kukidhi viwango vya utoaji wa huduma kwa watoto wanaoishi katika mazingira hatarishi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, sehemu kubwa ya utoaji wa huduma za msingi kwa watoto hao ilitegemea zaidi misaada mingi iliyotolewa na wafadhili na pia asasi za kiraia na zisizo za kiserikali ziliachiwa jukumu la utoaji huduma za msingi kwa watoto hao bila usimamizi

madhubuti. Hali hii imeendelea pia katika utoaji wa huduma kwa wazee na kwa watu wenye ulemavu. Ni lazima kama Taifa tutengeneze mfumo madhubuti wa kukabiliana na changamoto zinazokabili makundi haya muhimu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, namtaka Mheshimiwa Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii au Waziri Mkuu kulieleza Bunge hili kuwa kati ya Wizara yake na Wizara ya Maendeleo ya Jamii, Jinsia na Watoto, nani ana wajibu wa kushughulikia masuala ya makundi haya maalum hasa katika kutengeneza mfumo ulio wazi wa kutatua changamoto na kero zao?

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa maelezo haya, naomba kuwasilisha.

MHE. ALI KHAMIS SEIF: Mheshimiwa Mwenyekiti, katika hotuba ya Mheshimiwa Waziri, imezungumzia maradhi kadhaa ukiwemo Ukimwi, Kifua Kikuu, Dengue na kadhalika. Katika hotuba na hata ya miaka ya nyuma za Mawaziri husika wa Afya hawajapata kueleza ugonjwa wa pressure ya macho. Maradhi haya ni mabaya mno na kwa sababu hayana maumivu kwa wagonjwa, siyo rahisi muathirika wa maradhi haya kuyagundua. Mgonjwa anajigundua mara nyingi ameshaathirika kwa kutoona kabisa au kuona kwa kusinzia (kidogo)

Mheshimiwa Mwenyekiti, juu ya hali hiyo, bado Wizara haionekani kuwa maradhi haya ya macho huwa wameyapa uzito. Wizara inashindwa hata kwenye hotuba yake kuwaelewesha na kuwatahadharisha wananchi juu ya ugonjwa huo. Je, Wizara ina mkakati gani wa kutoa elimu juu ya ugonjwa huo?

Mheshimiwa Mwenyekiti, hivi sasa nchi yetu inakabiliwa na ajali nyingi za watu mbalimbali ikiwemo ajali zinazosababishwa na magari. Katika ajali hizo zinasababisha vifo pamoja na majeruhi ambao baadhi yao huwa na vilema.

Mheshimiwa Mwenyekiti, baadhi ya wanaopata vilema huhitaji viungo vya bandia ambavyo ni ghali mno na majeruhi wengi ni masikini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Serikali ina mpango gani wa kuweza angalau kufidia sehemu ya fedha kwa ajili ya ununuzi wa vifaa hivyo bandia ili kuwasaidia wananchi wa nchi hii?

Mheshimiwa Mwenyekiti, MSD ndiyo chombo pekee kinachosambaza dawa hapa nchini. Hivi sasa MSD inakabiliwa na kudai fedha nyingi karibu Shilingi bilioni 89 kwa Wizara. Hali hiyo itasababisha MSD kuwa na uwezo mdogo wa kusambaza dawa hapa nchini. Matokeo yake hali hiyo itasababisha wananchi kukosa dawa. Je, Wizara ina mpango gani wa kulipa deni hilo ili kuwawezesha MSD kuendelea kusambaza dawa kwa ufanisi?

MHE. FAITH MOHAMED MITAMBO: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza naunga mkono hoja, japokuwa hospitali yangu ya Wilaya ya Liwale ina hali mbaya sana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Hospitali ya Wilaya ya Liwale, pamoja na vituo vyake ya Afya viwili; Kituo cha Afya cha Kibutuka, na Kituo cha Afya cha Makata, hawana ambulance (magari ya kuchukulia wagonjwa). Uwezo wa Halmashauri ya Wilaya ya Liwale wa kununua Ambulance zipatazo nne kwa ajili ya Wilaya hii ni mdogo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini tunasikia tu ambulances zinagawiwa katika maeneo mengine. Je, ni lini Wizara inafikiria Wilaya ya Liwale kuitpatia Ambulances mpya? Wilaya ina hali mbaya sana, haina magari ya kubeba wagonjwa na tunalazimika sasa hata kutumia magari mengine ya kawaida kwa ajili ya kubeba wagonjwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hii haikubaliki na Wizara inaonekana inagawa ambulances hizi kwa ubaguzi. Naomba kujua: Je, sisi wengine ambao mazingira yenewe ya Wilaya yalivyo? Tunahitaji magari haya ya kubebea wagonjwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika majumuisho ya Mheshimiwa Waziri wa Afya, nitaomba anipe taarifa, wana taratibu zipi za kupeleka magari ya kubebea wagonjwa Wilaya ya Liwale? Uwezo wa Hospitali na Halmashauri pia ni mdogo sana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika Hospitali ya Wilaya ya Liwale kuna tatizo la mtaalam wa X-Ray na mambo ya Radiology kwa ujumla katika hospitali ya Wilaya ya Liwale, na X-Ray hiyo kwa sasa imefungwa. Inawezekana pia kuna matatizo mengine katika chumba hiki cha X-Ray zaidi, la! Hilo je, Wizara hivi ina utaratibu wowote wa kutembelea na kukagua X-Rays hizi? Je, ina maana gani kupeleka X-Rays kwenye Hospitali ya Wilaya na halafu haitumiki kwa ajili tu ya ukosefu wa Watalaam? Naomba kujua kama Serikali itapeleka mtaalam wa X-Ray katika Hospital ya Wilaya ya Liwale sasa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba majibu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ukosefu wa dawa za kutosha, ukosefu wa Wataalam wa Afya, Madaktari, Manesi na wengineo katika Zahanati zetu na Vituo vya Afya na hospitali ya Wilaya ya Liwale umekuwa sasa ni wimbo wa Taifa ndani ya Wilaya hiyo. Wizara ya Afya inajipangajje kumaliza tatizo hili. Kwa hali hii tuliyonayo sasa, BRN tuitegemee kweli ndani ya Wilaya hii?

Mheshimiwa Mwenyekiti, dirisha la wazee, walemau, akina mama wajawazito na watoto chini ya miaka mitano, improvement bado hatujaiona. Hali bado ni mbaya.

MHE. BENEDICT N. OLE-NANGORO: Mheshimiwa Mwenyekiti, natoa pongezi kwa Mheshimiwa Waziri, Naibu Waziri, Katibu Mkuu na Naibu Katibu Mkuu, kwa hotuba nzuri.

Mheshimiwa Mwenyekiti, bado Bajeti ya Afya ni ndogo sana na bado hata hiyo ndogo haitolewi yote. Kwa mfano, kwa mwaka 2013/2014 asilimia 48 tu ndiyo ilitolewa. Naomba Serikali isimamie utekelezaji wake wa bajeti.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tatizo la Surua limezuka tena Wilayani Kiteto kwa vijana wa kike na kiume wenye umri wa miaka 16 hadi 25. Nashauri Programme ya Chanjo iimarishwe. Aidha cold chain isimamiwe na kuhakikisha kuwa unafuatwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nashauri kwamba dawa za Serikali zinazouzwa na MSD ziwekwe alama Branching ili zisiuzwe katika maduka ya dawa ya watu binafsi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Hospitali ya Wilaya ya Kiteto ina Madaktari wawili tu wa kawaida. Naomba Serikali ipeleke Madaktari zaidi Kiteto ili huduma stahiki iweze kutolewa. Ukaguzi wa biashara ya dawa na dawa zisizokidhi viwango uimarishwe na kuzuia ili kupunguza athari yake kwa afya ya mlajji.

MHE. PHILIP G. MTURANO: Mheshimiwa Mwenyekiti, binadamu anahitaji kupata chakula safi na kilicho bora ili aweze kuwa na afya bora iliyo salama. Mpaka sasa bado kuna vyakula, mfano maziwa ambavyo bado vinauzwa madukani. Siyo hivyo tu, bali hata vipodozi vyenye Kemikali kali hata bado viro madukani. Je, ni kwanini vitu hivyo bado vinaingizwa nchini? Tunaitaka Serikali itoe jibu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, magonjwa ya milipuko yanaendelea kuwepo hapa na sasa ugonjwa hatari wa Dengue. Ni kwa nini Serikali imeshindwa kudhibiti hali hii? Mpaka sasa bado

kuna familia zinaishi zikiwa zimezingirwa na maji kutokana na mvua kubwa zilizonesha maeneo mengi ya nchi hii hususan Dar es Salaam. Kwa nini magari ya kunyonya maji machafu hayaletwi ili kuvuta maji hayo? Mpaka sasa ni watu wangapi wamekuwa kutokana na tatizo la magonjwa ya milipuko? Serikali imetoa fidia gani kwa familia hizo? Tunataka majibu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba kuwasilisha.

MHE. DEO K. SANGA: Mheshimiwa Mwenyekiti, naishukuru Serikali kwa kazi nzuri inayofanywa katika Wizara hii katika Jimbo langu la Njombe Kaskazini hasa pale Makambako kwa kutupa Kibali cha kuanzisha Hospitali pale Makambako. Tatizo kubwa ni vifaa tiba, upasuaji na Waganga. Ombi langu kwa Serikali ni kupata vifaa vyaa upasuaji na Waganga ili kazi ya upasuaji ianze mwaka huu. Pia kule Lupembe tuliomba hela kwa ajili ya Kujenga Hospitali ili ihudumie wananchi wa Lupembe.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwisho, naipongeza Wizara hii kwa kazi nzuri. Naunga mkono hoja kwa asilimia mia moja.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba majibu.

MHE. NAMELOK E. M. SOKOINE: Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja hii. Nampongeza Mheshimiwa Rais Jakaya Mrisho Kikwete kwa kuonyesha uongozi bora na makini katika masuala ya kupambana na Malaria, Ukimwi na kupunguza vifo vyaa mama wajawazito na watoto hapa nchini kwetu ameiletea sifa kubwa nchi yetu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, vifo vyaa akina mama wajawazito vimebakia kuwa moja ya tatizo kubwa la afya katika nchi yetu. Kwa mujibu wa lengo la tano la malengo ya milenia Tanzania, inatakiwa kupunguza vifo vyaa akina mama wajawazito kwa asilimia 75 ifikapo mwaka 2015, yaani kupunguza vifo vyaa wajawazito hadi vifo 68 kila vizazi 100,000. Takwimu za sasa zinaonyesha vifo 454 kwa kila wajawazito 100,000 (TDHS 2010). Vifo vyaa akina mama wajawazito havikubaliki.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tunaiomba Serikali kuwekeza fedha katika huduma za uzazi wa dharura kama ilivyoahidi ili kutokomeza vifo vitokanavyo na matatizo ya ujauzito na wakati wa kujifungua.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Serikali inaonyesha kuguswa na kuamua; ni jambo muhimu kufanya kazi ili akina mama wasiendelee kupoteza maisha wakati wa kujifungua. Mfano, Serikali katika mkakati wake wa mwaka 2008 – 2015 wa kuongeza kasi ya kupunguza vifo vyaa akina mama wakati wa uzazi na watoto wadogo iliahidi kuwa asilimia 50 ya vituo vyaa nchini vitatoa huduma za uzazi za dharura, jambo ambalo halijafanyika katika maeneo mengi hasa vijijini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, napongeza Mpango wa Afya ya Msingi (MMAM). Serikali iliahidi kujenga Kituo cha Afya katika kila Kata kila Wilaya. Hili limefanyika kwa kiasi cha kuridhisha katika Wilaya yangu ya Monduli. Tunachoomba, Serikali itupatie vifaa na madawa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mipango kamili ya vifaa ya Halmashauri na Taifa, Serikali iweke katika Vituo vyaa Afya huduma ya dharura ya uzazi (upasuaji na damu salama na huduma za msingi)

Mheshimiwa Mwenyekiti, nashauri Wizara ione uwezekano wa kuwaongezea mishahara Wauguza hasa wale waliopo katika Wilaya na ambazo jiografia ni ngumu, inawalazimu kuwafuata wagonjwa wengine majumbani.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lipo pia tatizo la lishe duni nchini, hasa kwa watoto, siyo ya kuridhisha. Kwa takwimu za hali ya afya na demografia nchini wastani wa asilimia 42 ya watoto chini ya miaka mitano wamedumaa kutokana na kuwa na lishe duni. Je, Wizara imejipangaje kutoa elimu ya kutosha?

Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja

MHE. PAULINE P. GEKUL: Mheshimiwa Mwenyekiti, Hospitali ya Mkoa wa Manyara tangu imeanza uendeshaji wake haijawahi kufanya kikao cha Bodi ya Hospitali. Bodi hiyo imeundwa tangu miaka miwili iliyopita, lakini hawaitishwi vikao huku hospitali ikiendelea kuendeshwa bila Bodi hiyo kuhusishwa. Naomba kupata ufanuzi, ni lini Bodi hiyo itaanza kufanya kazi yake?

Mheshimiwa Mwenyekiti, pili, Serikali miaka miwili iliyopita iliahidi ingeweka nembo dawa za Serikali ili zisizwe katika maduka binafsi. Je, zoezi hilo limetekelezwa? Kama bado, ni kwanini hadi leo?

Mheshimiwa Mwenyekiti, tatu, ni lini Serikali itakuja na mpango kabambe wa kujenga wodi nzuri za akina mama wajawazito katika hospitali mbalimbali ikiwemo ya Wilaya yangu ya Babati (Mrara) ili kuepusha akina mama hao kulala chini kama ambavyo sasa wanalala chini?

Mheshimiwa Mwenyekiti, vinginevyo, niwatakie bajeti njema. Rafiki zangu, mimi sipo tayari kutoa Shilingi zenu. Mnipatie tu hayo majibu. Kila la heri.

MHE. AMOS G. MAKALLA: Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba kuchangia Wizara hii katika maeneo yafuatayo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, tangu Halmashauri ya Mvomero waingie mkataba na Hospitali ya Bwegala mwaka 2011 na Wizara kukiri kutambua makubaliano hayo, hospitali hii haijawahi kupatiwa dawa na kulipa mishahara ya watumishi. Hii imesababisha gharama za uendeshaji kuwa juu na kutoa unafuu wa matibabu kwa wananchi ikiwemo matibabu kwa wazee, walemaru, watoto chini ya miaka mitano, na wajawazito hawawezi kupata matibabu haya kutokana na Serikali kutopeleka fedha za dawa.

Nimeandikia Wizara barua mwaka 2013 baada ya kufanya ziara hospitalini na kuiomba Wizara ichukue hatua lakini tangu makubaliano ya mwaka 2011 na tangu nimwandikie barua mwaka jana (2013) haijachukua hatua. Tarehe 31/05/2014 (majuzi) nilimpa nakala Waziri Mkuu na kumwomba anisaide na nashukuru jana tarehe 02/06/2014 amenijibu kuwa amekuandikia ili utekelezaji ufanyike. Naomba wakati unahitimisha, ulisemee jambo hili.

Mheshimiwa Mwenyekiti, vile vile kuna uhaba wa madawa na watumishi wa afya katika Vituo vya Afya na Zahanati katika Jimbo la Mvomero. Naomba madawa na watumishi tuongezewe ili kupunguza adha ya wananchi kununua dawa kila wanapoenda hospitalini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba majibu na naunga mkono hoja.

MHE. BERNADETA K. MUSHASHU: Mheshimiwa Mwenyekiti, nampongeza Mheshimiwa Waziri na Naibu Waziri na Watendaji wote kwa hotuba nzuri na kwa kazi nzuri njema mnayofanya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nawapongeza vilevile kwa juhudi za makusudi zilizowezesha kupunguza vifo vya watoto wenye umri wa chini ya miaka mitano. Tanzania inasifiwa Kitaifa na Kimataifa kwa kufikia lengo la milenia hili.

Mheshimiwa Mwenyekiti, wanawake wengi wanaendelea kufa kwa sababu zinazohusiana na ujauzito wakiwa na mimba, wanapojifungua na siku za kwanza tangu kujifungua.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hadi leo vifo hivyo vinapungua kwa kasi isiyoridhisha. Wanawake wengi kati ya 21 – 25 wanakufa kila siku sababu za ujauzito. Nina uhakika ni zaidi ya hapo, kwani wako wengi wanafia vijiji bila kufika kwenye hospitali yoyote ile. Maana yake ni basi moja la wanawake kila siku wanafariki? Je, Serikali ina mpango gani kabambe na wa makusudi, kuhakikisha kuwa vifo hivi vinapungua na kwisha kabisa?

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa bahati mbaya wapo Watanzania masikini wanaoishi Mkoani, wanaugua ugonjwa wa kansa na hivyo hutakiwa kwenda ocean road kwa ajili ya matibabu. Wakifa hapo hutakiwa kwanza kulipa Sh. 450,000/= kwa ajili ya kipimo fulani kabla ya kuanzishwa matibabu. Hawa ni Watanzania ambao ni masikini. Hizo ni Sh. 450,000/= wanazipata wapi? Au ndiyo waachwe wafe?

Serikali ina mpango gani wa kubeba hizi ghamra kubwa ili hata masikini waweze kupata haya matibabu?

Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja.

MHE. MKIWA KIMWANGA: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza kabisa, napenda kumpongeza Mheshimiwa Waziri Seif na Naibu wake Mheshimiwa Kebwe S. Kebwe, kwa kuteuliwa na Mheshimiwa Rais kuweza kuiongoza Wizara hii nyeti.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pili, napenda kumpongeza Mheshimiwa Waziri na timu yake yote kwa kutukubalia ombi letu, ambapo Halmashauri ya Wilaya ya Illemela, tunaomba pesa zetu za afya zipelekwe katika Hospitali ya Jeshi hapo karibu na uwanja wa ndege Illemela. Kwani kupeleka pesa hizo au dawa katika Hospitali ya Mkoa wa Mwanza haina tija kwa wana Illemela. Sababu kuu ya ombi hilo ni kuwa zaidi ya asilimia 70 ya wakazi wa Wilaya ya Illemela wanatibiwa katika Hospitali ya Jeshi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tunaomba hospitali hiyo iwe DHH kwani ndiyo kimbilio letu hadi pale Mwenyezi Mungu atujalie kupata Hospitali ya Wilaya Illemela.

Ni matumani yangu mtatufahamu na kutuelewa sana. Kubwa ni utekelezaji kwa dhati maombi yetu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, sera ya wazee bado ni tatizo kubwa. Ni vyema Wizara ikabaini mbinu mbadala ili wazee hawa waweze kupata matibabu bure kama inavyotakiwa. Tatizo kubwa ni Watendaji wa Afya; nadhani ni bora sasa wakapata semina au maelekezo ya ziada kuwa wazee wenye umri wa mika 60 matibabu ni bure.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pia neo la kusema asiyé na uwezo liondo, kwani mtu mzee amelitumikia Taifa hili alipokuwa ana nguvu; kusema asiyé na uwezo, huo ni ubaguzi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, uzazi salama wa mama na mtoto bado ni mashaka, kwani kupoteza akina mama 24 kila siku bado ni wengi sana, kwani kwa mwaka vifo huweza kufikia 8,760. Hawa ni wanawake wengi sana.

Naiomba Wizara iongeze bidii katika janga hili, kwani sasa mwanamke akibeba mimba huja hofu ya kuwa ndiyo mwisho wa maisha yake.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pia naomba mwongeze Madaktari na Wauguzi katika Zahanati na Vituo vya Afya huko Vijijini ambako ndiko wazazi wengi wako, kutojua nini faida ya uzazi wa mpango na wengine huamini kila mtoto aja na riziki yake. Pia vifaa vya uzazi vifike huko kwenye Zahanati na Vituo vya Afya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mafunzo siyo tija. Tija ni kuwahamasisha Wauguzi hao wawe na imani na wanawake wanaofika hapo kujifungua.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante.

MHE. JOHN J. MNYIKA: Mheshimiwa Mwenyekiti, Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii ina mchango mkubwa katika kulinda maisha ya wananchi na kuwawezesha kuwa na mchango mkubwa katika maendeleo ya nchi. Hata hivyo, katika mwaka wa fedha 2013/2014 Wizara hajjaweza kutoa mchango wa kutosha ukililinganisha na ahadi ambazo zilitolewa na Mheshimiwa Waziri katika majumuisho. Hivyo naomba kupatiwa nakala ya nyaraka zifuatazo kabla ya majumuisho ya makadirio ya mapato na matumizi kwa mwaka wa fedha 2014/2015:-

Mosi, kitabu/kabrasha majibu ya hoja/michango ya Waheshimiwa Wabunge kwa mwaka wa fedha 2013/2014; na

Pili, taarifa ya Kamati ya huduma za jamii iliyochunguza mgogoro baina ya Serikali na Madaktari kufuatia mgomo wa iliyojitokeza mwaka 2012.

Tatu, taarifa ya Serikali/Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kuhusu utekelezaji wa mapendekezo ya Kamati hiyo.

Katika majumuisho naomba pia Mheshimiwa Waziri wa Afya atoe kauli, ni hatua gani mpaka sasa Wizara yake imechukua kwa kuwasiliana na Wizara ya Ardhi, Nyumba na Maendelo ya Makazi, Wizara ya Elimu na Mafunzo ya Ufundı, Ofisi ya Waziri Mkuu na Ofisi ya Rais, kupatia ufumbuzi madai ya fedha ya ardhi ya wananchi na kwamba Mloganzila wanapaswa kupisha na waliopisha ujenzi wa Hospitali ya MUHAS?

Iwapo hakutakuwa na majibu ya Mheshimiwa Waziri wakati wa majumuisho ya nini kinaendelea, nitalazimika kuondoa Shilingi katika mshahara wa Mheshimiwa Waziri kuhusu suala hili. Jibu la Waziri wa Ardhi katika majumuisho ya bajeti ya Wizara yake mwezi Mei, 2014 namna na kutoa matumaini yalikuwa ni ya ujumla sana. Naomba majibu mahususi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hivi karibuni, mtandao wa siasa Tanzania (TGNP) umetoa matokeo ya utafiti wao ambapo pamoja na mambo mengine umeeleza kuwa katika Hospitali ya Sinza Palestina hakuna mtambo wa kuchomea taka na matokeo yake ni wanawake wanaokwenda kujifungua kutakiwa kwenda na ndoo za kuwekea mabaki ya maji. Je, Serikali inatoa kauli gani kuhusu utafiti huo na inachukua hatua gani kurekebisha hali hiyo.

Aidha kupitia mradi wa kasma 5486 wa mpango wa maendeleo katika Sekta ya Afya, naomba Wizara ifanye nami ziara ya ufuatilaji wa ukaguzi katika hospitali hiyo na Zahanati nyininge katika Jimbo la Ubungo hatua za haraka ziweze kuchukuliwa kwa maendeleo ya Sekta ya Afya.

MHE. ABDUL J. MAROMBWA: Mheshimiwa Mwenyekiti, nianze kuchangia hotuba hii kwa kuunga mkono. Hotuba hii kwa kiasi kikubwa imedhamiria na kuwahakikishia Watanzania kwamba Serikali inajali na kuthamini uhai wa Watanzania.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pamoja na jitihada hizo bado kuna changamoto nyingi ambazo zinatakiwa kurekebishwa ili kuhakikisha kuwa afya za Watanzania zinaimarishwa. Mionganoni mwa changamoto hizo ni pamoja na kupandishwa hadhi kutoka vituo vya afya kwenda kuwa hospitali bila kupatiwa vifaa tiba vyenye hadhi ya kuitwa hospitali. Katika hospitali nyingi zilizopo hapa nchini ambazo ziliikuwa na vituo vya afya, vingi havina hadhi ya kuwa hospitali. Hali hii si nzuri, hivyo naiomba Serikali inapopandisha hadhi basi iende sambamba na kupatiwa vifaa tiba na dawa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, sambamba na hilo ni kuwa baadhi ya vituo vya afya kutokana na huduma zinazofanywa, Serikali imevipandisha hadhi yake. Mionganoni mwa vituo hivyo ni Kibiti, kituo hiki ambacho kwa sasa hutoa huduma hata za uzazi kwa kutumia scissors kinahudumia wastani wa wajawazito 100 kwa mwezi. Hii ni idadi kubwa sana lakini huduma hiyo inakabiliwa na changamoto ya kutokuwa na vifaa tiba na kusababisha huduma hiyo kusimamishwa mara kwa mara.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naiomba Serikali iangalie kituo hiki cha afya ambacho wananchi wengi na hasa wajawazito ni mkombozi wao kwa kukipa vifaa tiba na dawa ili huduma hizo zitolewe kwa ukamilifu. Kwa taarifa tu ni kuwa kituo hiki kinatoa huduma kwa akina mama wajawazito zaidi ya hospitali ya Wilaya ya Utete.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuna changamoto nyingine ya kuchelewa kusajiliwa kwa vituo vya afya na zahanati. Katika Wilaya ya Rufiji tulishapeleka maombi ya kusajili zahanati hizo kwa muda mrefu lakini Wizara bado haijasajili. Hali hii imewakatisha sana tamaa wananchi ambao wametoa nguvu zao za hali na mali ili kuzikamilisha ziweze kutumika, naiomba Serikali ijithidi kusajili zahanati hizo ili wananchi hao wale matunda waliyopanda.

Mheshimiwa Mwenyekiti, jambo lingine ni kuhusu upungufu wa matibabu katika zahanati zetu, ninajua namna Serikali inavyojitahidi kufundisha wataalam kwa maana ya madaktari na matabibu wasaidizi. Zahanati nyingi hasa katika Wilaya ya Rufiji na hasa maeneo ya Delta hazina waganga na tatizo kubwa ni kutokuwa na watumishi wa aina hiyo ndani ya Wilaya. Naiomba Serikali ijithidi kuongeza udahili wa wanafunzi wa kada hii ili kuhakikisha zahanati zetu katika kila kijiji zinakuwa na wataalam wa kutosha.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naiomba Serikali itoe maelezo ya kutosha kuhusu gari lililotolewa na wenzetu wa Ifakara Health Institute kwa Kituo cha Afya Kibiti ili kutoa mkanganyiko na mtifaruku uliopo katika Wilaya ya Rufiji.

Mheshimiwa Mwenyekiti, suala hili hata kama lisitangazwe humu ndani ya Bunge, mawasiliano yafanyike ili jambo hili limalizike. Ni vizuri pia kama kuna uwezekano basi tuendelee kuomba msaada kwa wafadhili mbalimbali ili kuleta gari lingine la ambulance lisaidie kutatua tatizo hili.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja.

MHE. FELISTER A. BURA: Mheshimiwa Mwenyekiti, Wizara hii inafanya kazi nzuri isipokuwa changamoto kubwa ni ukosefu wa fedha. Tunachezea maisha ya Watanzania kwa kuinyima Wizara hii fedha za kutosha.

Mheshimiwa Mwenyekiti, jengo linalojengwa katika hospitali ya Rufaa ya Mkao wa Dodoma lina miaka saba halijaisha kutokana na ukosefu wa fedha. Jengo hilo ambalo lingepunguza kwa kiasi kikubwa msongamano katika wodi ya wazazi linahitaji shilingi milioni 600 tu. Tumekwishaomba fedha za kukamilisha ujenzi huo mpaka tumechoka, cha ajabu ni kwamba hata mwaka ujao wa fedha hazijatengwa kukamilisha jengo hilo. Serikali haina nia nzuri na

wanawake wajawazito wa Mkoa huu. Mheshimiwa Waziri Dkt. Seif Rashid analijua suala hili vizuri maana nimekwishamlalamikia sana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Serikali iwajulisse wananchi wa Dodoma kwa nini jengo linalojengwa na NHIF halikamiliki ili huduma zianze kutolewa? Tunajua NHIF wana uwezo wa kukamilisha jengo hilo kwa wakati, tunashangazwa na kusuasua kwa ujenzi excl. centre, tatizo ni nini?

Mheshimiwa Mwenyekiti, Hospitali ya Rufaa ya Mkoa wa Dodoma ina mahitaji mengi, fedha hakuna kwa ajili ya kukabiliana na changamoto, kwa mfano wazabuni wanadai malipo yao, wastaafu, malipo mbalimbali ya watumishi na kadhalika. Watumishi waliohamishwa, waliostaafu, walioacha kazi, hakuna mbadala na hasa upande wa wauguzi. BRN hatuwezi kufikia kama maslahi ya watumishi hayalipwi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, malipo ya mazingira magumu ya kazi kwa wauguzi yalikuwepo na baadaye yakatolewa. Naiomba Serikali irejeshe malipo hayo kwani wauguzi/watumishi wa sekta ya afya hufanya kazi katika mazingira magumu sana. Wauguzi wanapandishwa vyeo bila kulipwa arreas, huku ni kuwaonea wauguzi kwa kiasi kikubwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kada ya wauguzi haipo vizuri na hasa katika upangaji wa mishahara yao, kwa mfano Muuguzi Mkunga akijilendeleza na kuwa Afisa Muuguzi Msaidizi mshahara anaolipwa ni kama vile hakuwahi kufanya kazi, hivyo anapata mshahara sawa na aliyemaliza chuo (*fresh from school*).

Mheshimiwa Mwenyekiti, Serikali ilipe deni la MSD shilingi bilioni 89, mbona tender za wazabuni binafsi zinalipwa, kwa nini isiwe MSD? Kila siku deni linakuwa.

MHE. MARYAM SALUM MSABAHA: Mheshimiwa Mwenyekiti, suala la uzazi salama kwa mama na motto. Bado kuna tatizo kubwa kuhusu mama wajawazito ambao wanaishi pembezoni kwani bado wanapata shida kwa mfano wanapokuwa na uchungu, hospitali zipo mbali, vifaa vya kujifungulia hamna au wanunua katika zahanati, hakuna umeme, barabara mbovu, hospitali zipo mbali, hii inapelekea kupoteza baadhi ya wakinamama pamoja na watoto. Je, Serikali ina mkakati gani wa kuhakikisha inapunguza vifo vinavyotokana na uzazi?

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa kuwa wajawazito wengi wanaofika hospitalini wanatozwa gharama ya kununua vifaa vya kujifungulia na hii inapelekea kupoteza baadhi ya wajawazito na watoto wachanga, je, Serikali ina mkakati gani wa kuhakikisha wajawazito wote wa mjini na vijijini wanapofika hospitali wanapatiwa vifaa bure bila kutozwa gharama yoyote ukichangia baadhi ya kina mama kipato chao cha chini? Naiomba Serikali iongeze bajeti maalum kwa ajili ya mama na watoto.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu wizi wa dawa za Serikali, hili ni tatizo sugu, wananchi wanapofika zahanati za Serikali kutibiwa wanakuwa hawapati dawa wanazozihitaji badala yake wanapatiwa *panadol*. Naomba kumuuliza Waziri hao wanaotuhumiwa kuiba dawa za Serikali ni hatua gani wamechukuliwa? Vilevile Serikali ina mpango gani wa kudhibiti dawa za Serikali japokuwa zina muhuri lakini bado zinaibowiwa?

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu Hospitali za Rufaa na uchakavu wa majengo, je, Serikali ina makakati gani wa kuhakikisha inakarabati Hospitali zote za Rufaa? Kwa mfano kitengo cha MOI - Muhimbili wagonjwa wa ajali ni wengi mpaka wagojwa wanalala chooni kwa kukosa vitanda vya kulala.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu Bima ya Afya, hili imekuwa ni tatizo kubwa baina ya wagonjwa na wanaotumia Bima ya Afya na wale wanaotumia pesa taslimu, wagonjwa wanaotumia bima malalamiko yamekuwa mengi kwani hawathaminiwi, wagonjwa wenyefedha taslimu ndio wanaothaminiwa kuliko wenyefedha Bima ya Afya. Upendeleo huo unawavunja moyo wananchi wanaamua kutokujunga na Bima ya Afya kwa kuwa wanapuuza na wauguzi kiasi kwamba wagonjwa wanaweza kuwa na fikra ya kuwa pengine maelekezo hayo wauguzi wamepata kutoka kwa wakubwa zao kwa sababu tatizo hili lipo na linashabihiana kila hospitali.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu suala la ucheleweshaji wa kuthibitisha makaimu, sehemu hii imekuwa haina ufanisi wa hali ya juu kutokana na nafasi nyngi kuwa zimeshikiliwa na makaimu kwa muda mrefu bila ya kuwathibitisha kuwa Wakuu wa Idara hizo. Mfano Dodoma, Manispaa, Wilaya ya Bahi wala siendi mbali kwa kuwa sehemu hizi tupo nazo hapa hapa mjini. Mara nyngi mtu anapokaimu kwa muda mrefu anaishia kutofanya kazi kwa ufanisi kwa kuwa hajui hatima yake. Hivyo naishauri Serikali kutochukua muda mrefu katika nafasi wanazo kaimu.

MHE. CHARLES M. KITWANGA: Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja.

Mheshimiwa Mwenyekiti, niwapongeze kwa juhudi zao katika kutoa huduma kwa Watanzania. Ombi langu ambalo leo narudia mara ya tatu, tupatiwe DMO mwenye uwezo maana aliye hana qualification na Wilaya yetu imekuwa na matatizo sana kwenye Idara hii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tafadhali nisaaidieni.

MHE. SELEMANI S. JAFO: Napongeza kwa kazi nzuri. Naomba sana Serikali isaidie ujenzi wa wodi ya wazazi katika Kituo cha Afya Mzenga, Wilayani Kisarawe kwani wazazi wanapata shida sana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba Kamati ya Bajeti iangalie uwezekano wa kuongeza bajeti kwa Wizara hii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja.

MHE. ALLY M. KEISSY: Mheshimiwa Mwenyekiti, mimi naomba sana Wizara ya Afya kupandisha hadhi Kituo cha Afya cha Kirando kuwa hospitali sababu ni idadi ya wagonjwa wanaotegemea huduma katika kituo hicho, pia kimezidiwa sana hicho kituo. Kinategemewa sana karibu na wakazi wote wanaishi mwambao wa Ziwa Tanganyika pamoja na wageni toka DRC Congo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, dawa hazitoshi pia hata waganga na wauguzi hawatoshi hata Waziri Mheshimiwa Dkt. Seif Rashid alikwishatembela kituo hicho na kujionea kilivyozi diwa. Hilo ndio ombi langu kwa kituo hicho kupandishwa hadhi.

MHE. AHMED JUMA NGWALI: Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba kuwasilisha mchango wangu kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, inashangaza kuona kuwa katika kupidisha bajeti hii tumewaweka kando kabisa wauguzi nchini. Masuala ya wauguzi yameonekana ni jukumu lao binafsi ilihali wauguzi wana mchango mkubwa katika sekta ya afya nchini. Wauguzi wamekuwa wakikumbana na changamoto nyngi ambazo hazijapewa uzito wa kutosha. Labda tunasahau kuwa wauguzi wakiharibu hata kazi ya daktari haionekani. Na ndio maana mara kadhaa tumekuwa tukipata malalamiko kuwa wauguzi wana lugha mbaya na hawana weledi katika utoaji wa huduma za afya.

Hii inasababishwa na mazingira magumu ya kazi ambayo wanayokumbana nayo ikiwemo maslahi duni, kutokuwepo kwa fungu la wauguzi na mfumo wa utatuzi wa kero katika Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii. Katika majumuisho yake, Waziri atueleze ni vipi wauguzi wamezigatiwa katika bajeti hii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, utegemezi wa miradi ya maendeleo kwa wahisani umeendelea kuongezeka kila mwaka. Kwa mwaka huu wa fedha, wafadhili wamepunguza msaada kwa Wizara hii kwa asilimia 35.13 na la kusikitisha ni kuwa Bunge tunaendelea kujadili bajeti ambayo kiuhalisia haitekelezeki na haileti mabadiliko chanya. Je, Serikali inatueleza nini kuhusu utegemezi huu?

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuna tatizo kubwa la kimfumo katika menejimenti ya Wizara hasa kwa madaktari na ndio maana madaktari kwa kupitia Chama chao cha Wafanyakazi (MAT) kwa kushirikiana na *Medical Council of Tanganyika (MCT)* waliandaa Muswada wa Madaktari utakaosimamia fani hii lakini kwa muda wa miaka saba toka mwaka 2007 Muswada huu haujawahi kuletwa Bungeni na inayotumika ni Sheria ya mwaka 1959. Kuna nini hapa na nini kinakwamisha?

Mheshimiwa Mwenyekiti, utafiti uliofanywa unaonesha wa karibu asilimia 39 ya watu wenye fani ya udaktari hawajishughulishi na kazi za udaktari, hii ni kutotumia ipasavyo rasilimali watu kwa kushindwa kutengeneza mazingira ya kuwaajiri na kuwapa maslahi bora madaktari. Leo tukimuliza Waziri hapa aseme idadi ya madaktari wote nchini, ni hakika kuwa hana takwimu za kutosha. Na takribani kila mwaka kuna wahitimu 700 wa udaktari na ni wachache tu kati ya 250 hadi 300 ambaa huwa wanaajiriwa na Serikali. Je, wengine wanaenda wapi?

Mheshimiwa Mwenyekiti, suala la upandishaji wa madaraja ni lazima liendane na upandaji wa kima cha mshahara utakaoakisi maendeleo ya kitaalamu ambayo madaktari, wauguzi na wafamasia wameyapata katika kipindi chao cha utumishi. Lakini kumekuwa na malalamiko ya kuwa watumishi wa afya ambaa huijendeleza wakirudi kazini hawapandishwi mishahara wala kupandishwa madaraja mpaka wale ambaa hawajapata elimu au hawajaijendeleza waende kuijendeleza ili wapandishwe vyeo wote. Naomba kujua, Wizara ina mpango gani katika kuhakikisha watumishi hawa wa kada ya afya wanapata haki katika kupandishwa madaraja na mishahara?

Mheshimiwa Mwenyekiti, pamoja na kuwa huduma za uzazi zinatolewa bure lakini bado vituo vingi vya afya vimeendelea kuwatoza wajawazito bila wao kujua ama kwa makusudi ili kujinuisha hali inayosababisha adha kwa wananchi wa hali ya chini. Je, Wizara imeweka mfumo gani wa ufuatilaji ili kuhakikisha kuwa huduma za afya nchini kwa wajawazito hazitozwi?

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba kuwasilisha.

MHE. GAUDENCE C. KAYOMBO: Mheshimiwa Mwenyekiti, pamoja na pongezi kwa Mheshimiwa Waziri, Naibu Waziri, Katibu Mkuu na wafanyakazi katika sekta hii kwa jitihada kubwa wanayofanya, yangu zaidi yanahu uboreshaji wa sekta hii hasa katika kutupatia wataalamu wa afya katika zahanati za Wilaya. Upo upungufu mkubwa sana wa waganga kwa ajili ya zahanati na wataalamu wa maabara pamoja na vifaa kama darubini, jambo hili lipo zaidi katika Wilaya ya Mbinga.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ombi langu kwa Wizara pamoja na kutuletea wataalamu hawa, naomba ifikirie kujenga Chuo cha Waganga wa Afya pale mijini Mbinga.

Napenda pia kipongeza Serikali kwa juhudini ya kuboresha huduma maalum kama magonjwa ya moyo na kadhalika ambayo ililazimika kupeleka wagonjwa nje ya nchi. Naomba juhudini hizi zendelee tena kwa kiasi zaidi ili nchi zinazotuzunguka ziweze pia kuleta huduma hizi hapa kwetu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu Mbinga tunazo Tarafa sita na Kata 34 hatuna gari la wagonjwa la kuaminika, naomba Wilaya ifikiriwe kupewa magari ya wagonjwa sita ili kila Tarafa iwe na gari moja. Naomba tufikiriwe sana maana wakati wa kugawa Wilaya magari ya aina hiyo yalienda Wilaya ya Nyasa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu huduma katika *theatre*, hali katika *theatre* ya Wilaya ni mbaya hasa kwa vifaa vilivyomo ni chakavu sana. Itafaa sana Mheshimiwa Waziri ukitutembelea na kujonea kwa macho.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu uboreshaji wa wards, zilizopo ni chakavu, tukisaidiwa itakuwa ni vyema sana, naona hospitali nyangi zinapewa msaada mkubwa sana kuititia ufadhili wa Serikali za Korea na Marekeni. Naomba nasi tufikiriwe katika mipango hiyo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nawatakia kazi njema.

MHE. RICHARD M. NDASSA: Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja na nawapongeza kwa kazi nzuri mnazozitekeleza Wizarani.

Mheshimiwa Waziri tatizo langu kubwa ni kutokulipwa malimbikizo kwa watumishi wa DDH - Sumve tangu mwaka 2008. Wizara inafahamu kwani aliyekuwa Waziri wa Afya Mheshimiwa Dkt. Hussein Mwinyi aliyaita na kukutana na viongozi wa Hospitali ya Sumve na aliahidi kuwalipa mara moja malimbikizo hayo lakini hadi leo ni danadana, ikumbukwe hii ni haki yao siyo hisani, je, ni lini watalipwa malimbikizi yao?

Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini pia upandishwaji wa madaraja kwa watumishi hao, naomba nipate majibu ya vitu viwili, malimbikizo ya stahili zao tangu mwaka 2008 na upandishwaji madaraja, kama sitopata majibu nategemea kutoa shilingi.

MHE. MARGARET A. MKANGA: Mheshimiwa Mwenyekiti, naongeza mchango wangu wa kusema kimaandishi kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, umuhimu wa kutoa ruzuku kwa huduma ya viungo bandia kama mikono, miguu, white cane, shimesikio na kadhalika ili walengwa ambaa ni wenye ulemavu wa aina mbalimbali waweze kumudu kuvinunua. Suala la kusubiri mlengwa kutembea na karatasi ya kuchangisha fedha kwa ajili hiyo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kada ya akina mama na baba cheza (*Physiotherapists*) kada hii ni muhimu sana kwa kutoa tiba ya viungo na mazoezi yake ambayo husaidia wagonjwa kupona wakichanganya na dawa za ugonjwa husika.

Wataalam hawa kwa muda mrefu maslahi yao ni duni, vitendea kazi havitoshi na kadhalika, lakini zaidi nataka kufahamu je, muundo wa kazi wa kada hii umerekebishwa? Nauliza hivyo kwa sababu miaka minne huko nyuma nilielezwa kuwa Wizara inaandaa muundo mpya kwa kada.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pia ruzuku kwa ajili ya kupunguza gharama za maisha kwa wenye ulemavu hasa kuititia Halmashauri zetu ambazo wananchi ndiko waliko.

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya nyongeza ya mchango huo naendelea kuunga mkono hoja kwa mategemeo kwamba Wizara mtafafanua hoja zangu kwa niaba ya wenyewe ulemavu na wazee.

MHE. PROF. DAVID H. MWAKYUSA: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa niaba ya wananchi wa Wilaya ya Rungwe naomba ambulance kwa ajili ya Hospitali ya Wilaya ya Makandara Mjini Tukuyu. Hivi sasa tunatumia gari aina ya Toyota Hard Top ambayo imechoka.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja ya Waziri mwanafunzi wangu.

MHE. MUSTAPHA B. AKUNAAY: Mheshimiwa Mwenyekiti, naanza kuwapongeza Waziri na Naibu wake kwa uteuzi wao.

Aidha, nawapongeza wao na watumishi wa Wizara kwa juhudi za kuwahudumia Watanzania pamoja na bajeti ndogo ya Wizara na kwa kutokupatiwa fedha hata ya hiyo bajeti ndogo, kama hadi mwezi Aprili, 2014 Basket Fund katika Halmashauri ya Wilaya ya Mbulu imeletwa shilingi milioni 300 tu, yaani nusu ya milioni 634 zilizopangwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu Hospitali ya Haydom nashukuru Serikali kwa watumishi 55 tunaomba tuongezewe Madaktari Bingwa ama kutoka ndani au nje ya nchi, tutajadiliana na hospitali hiyo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu MSD huduma inayotolewa na MSD ibinafsishwe kuharisisha huduma hii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pili ni deni la MSD itafutwe jinsi ya kulilipa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu watumishi katika Halmashauri ya Mbulu katika Halmashauri hii kuna shida kubwa ya watumishi wa maabara, madaktari na wauguzi kwa mfano, zahanati nne mpya hazina watumishi kabisa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu tiba ya kichaa cha mbwa, tiba hii haipatikani katika hospitali ya Wilaya ya Mbulu, watu waliumwa na mbwa na kufuata hospitali ya Haydom kilomita 140. Naomba Serikali itoe kauli juu ya hilo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu tiba mbadala nampongeza Waziri kutoa kauli ya kukamilisha hili, naomba asisite tena.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nawasilisha.

MHE. CHRISTINA L. MUGHWAI: Mheshimiwa Mwenyekiti, nashukuru kupata fursa hii ili nami niweze kutoa maoni yangu katika bajeti ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nianze na suala la bajeti ya Wizara hii, pamoja na Serikali kuridhia Azimio la Abuja la mwaka 2001 kwamba kila Serikali itatenga 15% ya bajeti yake, Serikali ya CCM haijawahi kutekeleza Azimio hilo. Katika mwaka wa fedha unaoisha Wizara ya Fedha imepewa 51.4% ya bajeti yake iliyokuwa imepitishwa na Bunge, kati ya fedha hizo za maendeleo ni 35.5% tu! Ni kweli Serikali inaipa kipaumbele sekta ya afya? Bajeti inayopitishwa ni kidogo na bado haipelekwi yote.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu deni la MSD, MSD ni taasisi muhimu sana katika sekta ya afya ya nchi yetu. Ikiwa na jukumu muhimu la kununua kuhifadhi na kusambaza dawa na vifaa

tiba nchi nzima pamoja na matatizo mengi yaliyopo ndani na nje ya MSD, bado wamejitalidi kutimiza majukumu yao ipasavyo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, MSD ni taasisi inayojindesha yenyewe na haipewi ruzuku na Serikali. Serikali huipatia MSD fedha kwa ajili ya kununua, kuhifadhi na kusambaza dawa na vifaa tiba kwa niaba ya Serikali kila mwaka wa bajeti. Kwa kuwa bajeti ya Wizara ya Afya kila mwaka huwa haitoshelezi mahitaji halisi, MSD hulazimika kutoa dawa hata pale ambapo Serikali inakuwa hajatoa fedha. Deni hilo la MSD hivi sasa limefikia bilioni 89 na linatishia kuua shughuli za MSD.

Mheshimiwa Mwenyekiti, natoa wito kwa Serikali kuilipa MSD fedha hizi ili iweze kutekeleza majukumu yake ikiwa ni pamoja na kuikopesha Serikali pale inapokwama. Kwa kuiua MSD Serikali inajimaliza yenyewe katika sekta ya afya, kwani watakimbilia wapi iwapo MSD haitakuwa na uwezo. Kwa umuhimu wa sekta ya afya Serikali ni lazima itoe kipaumbele cha bajeti ya kutosha ilipe deni la MSD na madeni mengine kwa wadau wanaohudumia sekta ya afya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba kuwasilisha.

MHE. ESTHER N. MATIKO: Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba kuchangia baadhi ya mambo kuhusu Wizara hii muhimu sana.

Kwa kuanzia kabisa nzungumzie umuhimu wa kukomesha vifo vyta wanawake na watoto na tuendane na kauli mbiu ya tuchukue hatua sasa ili tuokoe maisha ya mama na kichanga Tanzania.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ni dhahiri vifo vitokanavyo na mama mjamzito ni vingi sana hasa vijiji vinavyosababishwa na changamoto nyingi sana ambayo mojawapo kati ya hizo ni elimu kwa wajawazito, miundombinu na vifaa vyta kutolea huduma.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ile sera ya afya ya kuhakikisha kila kijji kinakuwa na zahanati bado haijafanikiwa kwa kiwango kikubwa, lakini pia baadhi ya maeneo vimejengwa vituo/zahanati lakini hamna vifaa. Barabara ni mbovu ambapo hushindwa kukimbizia hospitalini ambapo unakuta kumetokea complication. Vituo hivi vichache lakini havina maabara hata chumba cha upasuaji, hamna huduma za umeme, unakuta mkunga anazalisha kwa tochi, hii haikubaliki kwa karne ya sasa. Vituo vyote vifunge solar kama umeme bado kufika, pia maji ni shida na vitanda ni shida.

Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kujua zile ambulance za bajaji zimefanikiwa kwa kiwango gani kama sio upoteaji wa fedha na mradi wa watu? Hizi ambulance bajaji binafsi nilizinga sana kwani sio applicable kwa miundombinu ya barabara zetu. Naomba kujua ni hatua gani mbadala zinachukuliwa?

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwisho ni kuhusu hospitali ya Wilaya ya Tarime baina vifaa mbadala vyta maabara na upasuaji niliambiwa wagonjwa waende Shirati, ni lini tutapata Ultrasound ili kina mama wapimwe x-ray na uboreshaji wa theatre?

Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kujua hivyo vituo kumi vilivyojengwa Mara na kufungwa vifaa vyta upasuaji ni vipi katika Wilaya zipi au Tarafa? Na hizo zahanati 53 katika Mkoa wa Mara ni katika Vijiji/Tarafa/ Wilaya gani, ni muhimu tujulishwe maana adha ni kubwa sana.

MHE. ROSWEETER F. KASIKILA: Mheshimiwa Mwenyekiti, namshukuru Mungu kwa nafasi hii na afya. Nampongeza Waziri, Naibu Waziri, Katibu Mkuu na timu nzima ya MOHSW kwa kazi wanazofanya pamoja na changamoto nyingi katika Wizara hii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mnamo mwaka 2013/2014 bajeti iliyopitishwa ilikuwa shilingi bilioni 753 lakini mpaka leo hii Juni mwaka wa fedha unapokwisha Serikali imetua fedha kwa 48% ya fedha zilizopitishwa, hii imepelekea katika kipindi hiki kuwe na ukosefu mkubwa wa dawa, vitendea kazi, vitendanishi na kadhalika na hivyo kusababisha huduma za afya zisitolewa kwa viwango vinavyotakiwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mbaya zaidi mwaka huu wa fedha 2014/2015 bajeti imeshuka mpaka bilioni 622. Najiuliza je, kama tutapitisha shilingi hizo na inavyoonesha hazitatolewa zote, je, Watanzania hawa watahudumiwa vya kutosha?

Mheshimiwa Mwenyekiti, malengo ya milenia 4, 5, 6 yote yanahitaji fedha ya kutosha, lengo namba nne (4) kupunguza vifo vya watoto; lengo namba tano (5) (a) kupunguza vifo vya wanawake/uzazi na (b) huduma za uzazi wa mpango. Huduma zote hizi zinahitaji fedha za kutosha.

Mheshimiwa Mwenyekiti, karibu wanawake 8,500 wa Kitanzania hufariki kutokana na matatizo ya uzazi kila mwaka. Kila mwaka karibu watoto wachanga 40,000 hufariki kabla ya kumaliza siku 28 baada ya kuzaliwa, watoto 100,000 hufariki kabla ya kufika miaka mitano kila mwaka na watoto 50,000 hufariki kabla na wakati wa kuzaliwa (SB) kila mwaka.

Mheshimiwa Mwenyekiti, bajeti hii ndogo itatimiza lengo la Wizara kupunguza vifo tajwa hapo juu?

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa pamoja huduma zifuatazo zinahitajika kutolewa kwa viwango vya hali ya juu ili kufuta/kupunguza vifo na kuboresha afya ya Watanzania:-

(a) Kujenga/kukarabati vituo vinavyotoa tiba hospitali, vituo vya afya, zahanati hospitali za rufaa, hasa maabara za vituo vya vituo vya afya vya Ngorotwa, Matai na Mwimbi kwa ajili ya kutunza damu salama.

(b) Kuwepo watumishi/wataalam kwa kada mbalimbali kulingana na level ya kituo cha tiba na kwa idadi hitajika (*refer kitabu Staffing Levels for Ministry of Health and Social Welfare Departments, Health Service Facilities, Health Training Institutions and Agencies (2014 - 2018)*).

(c) Dawa, vitendea kazi, vifaa tiba vya kutosha ili Watanzania wapate huduma kwa wakati wote.

(d) Watumishi watimiziwe madai yao yote.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu uzazi wa mpango sense ya mwaka 1998 – idadi ya watu milioni 37, sense ya mwaka 2012 – idadi ya watu milioni 45. Kwa bajeti hii ndogo idadi hii haitawezekana kupata huduma za afya ya kuridhisha. Fedha ziongezwe, hazitoshi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja.

MHE. DKT. PUDENCIA W. KIKWEMBE: Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kuchangia katika haya yafuatayo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu fedha zilizombwa katika miradi ya maendeleo ni dhahiri na ukweli usiopingika kwamba katika fedha iliyombwa kiasi kikubwa cha fedha

kinategemea kutoka nje. Wizara hii ina majukumu makubwa hasa katika kuangalia afya na ustawii wa jamii kwa ujumla. Ninataabika na kufikiri kwamba aidha kama Serikali itaweza kutekeleza majukumu yake hasa katika miradi ya maendeleo. Serikali inasema nini kuhusu hali hii?

Mheshimiwa Mwenyekiti, je mashine za kupima VVU kwa watoto wadogo/wachanga zipo ngapi na wapi? Na pia ni dawa zipi, za aina gani wanazopewa watoto wachanga/wadogo pindi wanapojulikana wana maambukizi ya VVU?

Mheshimiwa Mwenyekiti, Serikali kupitia Wizara hii ina mpango gani wa kujenga hospitali mpya katika Mikoa mipy ya Katavi, Simiyu, Geita na Njombe hasa ukizingatia kwamba hospitali nydingi zilizokuwa za Wilaya haziwezi kukidhi mahitaji ya kupandishwa hadhi na kuwa za mikoa kutokana hasa na uhaba na ufinyu wa maeneo?

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu watumishi wa afya kwa nini Serikali haiipi Wizara hii kipaumbele cha ajira wakati mkijua kwamba mahitaji yake ni makubwa?

Mheshimiwa Mwenyekiti, kutokana na uhaba na uchache wa watumishi ni kwa nini madaktari na manesi wamekuwa wakiteuliwa kushika nafasi za kiutawala? Na je, Serikali kwa kufanya hivi haioni kwamba inapunguza nguvu kazi katika hospitali zetu na kuongeza msongamano wa wagonjwa hasa wale wanaosubiri kutokana na rufaa wanazokuwa wamepangiwaa?

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba majibu ya kuridhisha.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu upatikanaji wa dawa na usambazaji wake kwa muda mrefu umekuwa na matatizo makubwa hasa katika Mikoa ya pembezoni kama Katavi. Je, Serikali inachukua hatua zipi ili kukabiliana na tatizo hili ambalo kwa sasa ni kero hasa kwa wananchi wa Mkoa wa Katavi?

MHE. DEOGRATIAS A. NTUKAMAZINA: Mheshimiwa Mwenyekiti, nianze kwa kumpongeza Waziri na Naibu Waziri kwa kuteuliwa na Rais kusimamia sekta hii muhimu na ya kimkakati. Wote wawili wana *integrity*.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pia nimpongeze Katibu Mkuu Ndugu Pallangyo, Mganga Mkuu wa Serikali (Chief Medical Officer) Dkt. Mbando pamoja na watendaji wote kwa kazi nzuri wanayoifanya katika mazingira magumu ya bajeti finyu. Pia niwapongeze watendaji wakuu wa Muhimbili National Hospital, Dkt. Marina Njelekela na Ndugu Hamis Mdee wa Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya (NHIF) kwa umahiri wao katika kuongoza taasisi hizo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu Wilaya ya Ngara, ina matatizo makubwa sana yanayohusu sekta hii ya afya. Ngara ipo nyuma sana katika utekelezaji wa sera ya MMAM ambayo imeanza mwaka 2007 na mpango huu unatakiwa ukamilike mwaka 2017. Kwa mujibu wa sera hii kila kijiji kinatakiwa kiwe na zahanati wakati kila Kata inatakiwa iwe na kituo cha afya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Wilaya ya Ngara ina vijiji 72, zahanati 43 kwa hiyo kuna upungufu zahanati 29. Wilaya ya Ngara ina Kata 20, vituo vya afya vinne (4) tu pungufu ni vituo 16. Kwa kutumia Mfuko wa Jimbo nimetoea shilingi milioni 23 kuanza ujenzi wa Kituo cha Afya na Halmashauri ya Ngara imeniunga mkono kwa kutoa shilingi milioni 45 kujenga kituo kipya cha Nyakisasa katika Kata ya Nyakisasa. Naiomba Wizara yako iniunge mkono kwa kutoa mchango ili tujenge wodi mbili za wagonjwa na baadaye kutupatia daktari na wauguzi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu hospitali ya Nyamiaga ilizinduliwa na Mheshimiwa Rais mwaka 2008 lakini haikutambuliwa na Wizara yako mpaka mwaka jana 2013 wakati wote huo Hospitali ya Nyamiaga iliendelea kupewa mgao mdogo wa dawa kuititia MSD, nashukuru baada ya kuitambua mwaka jana (2013) sasa inapata mgao wa dawa unaostahili. Lakini mpaka sasa Hospitali ya Nyamiaga haipati fedha za *Basket Funding*. Naiomba Wizara irekebishe jambo hili kwa sababu hospitali hii ina wagonjwa wengi sana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu Kituo cha Afya cha Murusagamba kugeuzwa kuwa hospitali, mwaka 2010 Mheshimiwa Rais alitoa ahadi ya kukigeuza Kituo cha Afya cha Murusagamba kuwa hospitali kamili, mimi pamoja na DMO wa Ngara tulishamuona Dkt. Mhando kuhusu suala hili la Murusagamba. Namshukuru Dkt. Mhando kwa kuonyesha ushirikiano wa hali ya juu. DMO wa Ngara ameshaleta mahitaji ya Kituo hicho cha Murusagamba kuwa hospitali. Mheshimiwa Rais Dkt. Jakaya Mrisho Kikwete alirudia ahadi yake hiyo alipotembelea Wilaya ya Ngara mwaka jana (2013). Kata ya Murusagamba ipo mpakani mwa Ngara na Biharamlo kilometra 150 kutoka Hospitali ya Nyamiaga ambayo ipo Mjini Ngara.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Wizara ya Afya inatakiwa iongezewe fedha kwenye bajeti ili iweze kuwasomesha madaktari wengi zaidi kwenye masters level, sasa hivi hali ni mbaya sana, madaktari wengi wanataka kuijunga na MUHAS kwa degree za uzamili wanakosa ufadhili, hali hiyo najua kwa sababu mimi ni Mwenyekiti wa Council ya MUHAS.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Waheshimiwa Wabunge wamelazimishwa kuijunga na Bima ya Afya ya Jubilee lakini wameanza kulalamikia huduma hiyo. Bado mimi naamini NHIF inafaa zaidi kuwa Bima ya Afya kwa Waheshimiwa Wabunge.

MHE. CECILIA D. PARESSO: Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu bajeti ya Wizara hii inaendelea kupungua badala ya kuongezeka. Mlinganisho wa bajeti ya mwaka 2013/2014 na 2014/2015 kuna upungufu ya asilimia 35.1; Serikali lazima ione umuhimu wa kutenga fedha za kutosha kwa Wizara ya Afya kwa kuwa ndio Wizara yenyenye dhamana ya kutoa huduma bora kwa Watanzania wote.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Azimio la Abuja linaitaka Serikali kutenga 15% ya bajeti ya Serikali kwa ajili ya sekta ya afya. Je, Serikali ina mkakati gani wa kuongeza bajeti ya Wizara ya Afya kulingana na umuhimu wake kwa afya za Watanzania?

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu deni la MSD jukumu kuu na la msingi la Bohari Kuu ya Dawa (MSD) ni pamoja na kununua, kuhifadhi na kusambaza dawa, vifaa, vifaa tiba na vitendanishi vyta maabara. Kwa mujibu wa ripoti ya Mdhibiti na Mkaguzi wa Hesabu za Serikali kuhusu ukaguzi wa mashirika ya umma kwa mwaka 2012/2013 anaeleza kuwa Bohari ya Dawa inaweza kutokufikia malengo iliyojiwekea na inakuwa ngumu kwa MSD kuijiwekea mipango kwa ajili ya shughuli za manunuza ya dawa kwa kuwa Bohari hiyo inaidai Wizara ya Fedha shilingi bilioni 89. Je, Serikali ina mpango gani wa kuipatia MSD fedha hizo ili kazi za MSD ziweze kutekelezwa?

Mheshimiwa Mwenyekiti, nawasilisha.

MHE. ALBERT O. NTABALIBA: Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba niwapongeze Waziri wa Afya Mheshimiwa Dkt. Seif Rashid na Naibu Waziri Mheshimiwa Dkt. Kebwe Kebwe kwa kuongoza Wizara hii vizuri sana na kwa umakini wa hali ya juu. Naomba kuunga mkono hoja hii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tunaiomba Serikali iweze kuweka utaratibu wa kulipa deni la MSD kwani limekuwa kubwa na kufanya upatikanaji wa dawa muhimu kutotosheleza katika hospitali na zahanati hapa nchini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ninapenda kuishauri Serikali yafuatayo: -

Kwanza, Serikali iweke utaratibu wa kuilipa MSD kiasi cha shilingi milioni 10,000 kila mwaka ili kupunguza deni hilo.

Pili, Serikali itoe fedha zote za mgao zinazopelekwa MSD mwanzoni mwa mwaka kuliko hivi sasa kutoa kila baada ya miezi mitatu. Athari iliyopo ni kwamba manunuzi yanaathirika zaidi, kufanya MSD kushindwa kupanga namna ya kulipa na kuweka order za dawa.

Tatu, mpango wa MSD kuchaji/kudai vituo na zahanati, kwenye miradi Msonge mara dawa zinaposambazwa ni suluhisho la deni la MSD Serikalini kuweza kupungua na kutoongezeka, mpango huu ulikataliwa na Wizara bila Wizara ya Afya kutoa fedha za kugomboa na kusambaza kwa MSD. Hili ni tatizo kubwa. Nashauri Wizara ilitizame upya. MSD itaendelea kutoweza kuwa na dawa na Wizara ifike mahali ilione hili.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nne ni kuhusu Wizara ya Afya ianze kutoza wagonjwa wa saratani wanaotoka nchi za nje ya Tanzania, kwani sasa hii hospitali ya Ocean Road imeendelea kupokea wagonjwa toka nchi jirani.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tano watumishi wa afya kwa sisi tulio pembezoni mwa Tanzania, Jimbo la Manyovu/Buhigwe inaomba watumishi wengi kama ombi letu la Halmashauri ya Buhigwe ilivyoomba.

Mheshimiwa Mwenyekiti, sita tunaomba fungu la kuajiri madaktari na wauguzi katika Hospitali ya Heri Mission iliyopo Kijiji cha Mnanila/Manyovu kukidhi upungufu uliopo kwa sasa.

Aidha, niipongeze Wizara kwa mpango wao wa kuitaka MSD kufikisha dawa katika zahanati zetu. Naomba nitoe taarifa kuwa mpango wa Direct Delivery umekuwa wa mafanikio makubwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ombi langu ninaomba muendelee kuhimiza Halmashauri zetu nchini kupeleka fedha za Basket Fund katika hospitali ambazo zimeingia nazo mkataba wa kutoa huduma bure kwa kina mama, watoto na wazee, kwa mfano, Heri Mission Hospital/Manyovu inao mkataba wa Halmashauri ya Buhigwe lakini inakawia kupeleka fedha hivyo kuleta usumbufu mkubwa kwa wagonjwa kukosa huduma mara kwa mara. Naomba Wizara mkemee tabia hii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwisho nawapongezeni kwa uchapaji kazi.

MHE. MOZA A. SAIDY: Mheshimiwa Mwenyekiti, nami nichangie Wizara hii ya Afya kwa mtazamo wa karibu sana. Serikali inaonekana kujitahidi kujali wananchi wake lakini kuna kundi lisilo na huruma na wenzao.

Mheshimiwa Mwenyekiti, na nia njema kabisa iwapo bajeti ya Wizara hii itatolewa kulingana na bajeti yake ikakamilika bila mwaka kupewa tena bajeti. Nina imani hapatakuwa na malalamiko ya wananchi, watumishi na wanafunzi wa afya pia.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tabia ya kushusha zaidi bajeti hii inatisha kabisa ndipo inapoelekea wananchi kukosa imani na Serikali yake. Kwani Tanzania kuridhia Azimio la Abuja mwaka 2001 lilileta matumaini lakini kumbe si hivyo ilivyo bila kufikia Azimio lililokusudiwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwenye hospitali karibu zote nchini zimekuwa zikishindana kwa ukosekanaji wa vifaa muhimu kama vile dawa, vifaa tiba na hata upungufu wa wahudumu wa afya na waganga. Utakuta hakuna, hata Mganga Mkuu anakuwa mmoja tu, mwenye uwezo akiondoka hakuna hata mwingine anayeweza taaluma yake kama ilivyo hospitali ya Kondo. Pia kuna tisha pale panapokosekana huduma ya afya ya mama na mtoto kuokoa maisha yao je, Serikali sasa inajipanga vipi kwa hilo?

Mheshimiwa Mwenyekiti, changamoto juu ya mimba za watoto naishauri Serikali kuendelea kutoa elimu bila kuchoka wala kuwanyayapaa watoto hasa wa mitaani kuwapa elimu na wale wote wanaotakiwa kuelimishwa waache vitendo vya ubakaji watoto wadogo kwani ni kuwapa watoto upungufu hata wa akili kwani humfadhaisha na kutojua nini kimetokea kwake na inapelekea kuipa Serikali mzigo mkubwa wa kuhudumia mtoto na mtoto mwenzake.

Mheshimiwa Mwenyekiti, wazee ni sehemu ya maisha na yapaswa waangaliwe na Serikali isichoke, ijenge vituo vya kuwalea wazee hao kwani wengi hunyanyasika hata kama wanao ndugu zao au watoto wao na wengine hawana kabisa. Wahudumiwe bure kiukweli lakini si kama ilivyo dawa zikikosekana wanaelezwa waende wakanunue, wakati hawana uwezo. Naishauri Serikali kuliangalia hilo kwa makini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ni ukweli usiopingika Muhimbili imefurika na hata baadhi ya wodi ukiingia hali ya hewa si nzuri, naomba muangalie upunguzaji wa wagonjwa kwa kukamilisha Hospitali za Rufaa Mikoani kama ilivyoelekezwa mwaka uliopita wa fedha, msongamano kwenye wodi ya wazazi si vizuri kwa hali hiyo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu hospitali ya Muhimbili Moi Mheshimiwa ni kweli Serikali inajitahidi lakini bado kitengo cha MOI hakina vifaa hasa vya viungo kama ilivyoelezwa na hata kama viro basi ni vya kuchonga hapo na si sahihi sana kama kinatakiwa kichunguzwe kwa umakini kuna upungufu na msongamano ni mkubwa mno inapasa kusaidiwa vifaa vyote vya uchunguzi wa afya na upasuaji na uunganishaji viungo hivyo pia vinategemea kwani wagonjwa wengi hawaponi upesi kama matarajio ya mgonjwa bado hali ni ngumu.

MHE. SAID SULEIMAN SAID: Mheshimiwa Mwenyekiti, awali ya yote napenda kuwapongeza Mheshimiwa Dkt. Seif Selemam Rashid kwa kuteuliwa na Mheshimiwa Rais kuwa Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii na Mheshimiwa Dkt. Kebwe Stephen Kebwe kwa kuteuliwa kuwa Naibu Waziri wa Afya na Ustawi wa jamii.

Vilevile niipongeze Wizara kwa kufikia Lengo la Maendeleo ya Milenia (MDG 4) la kupunguza vifo vya watoto kwa 2/3 ifikapo mwaka 2015 kutoka vifo 147 mwaka 1999 hadi 54 mwaka 2013.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pamoja na mafanikio mengi yaliofikiwa lakini bado Wizara hii bajeti yake imeendelea kushuka mwaka hadi mwaka kinyume na makubaliano ya Abuja (*The 15% Abuja Health Budget*) kutokana na upungufu huo wa bajeti Wizara imekabiliwa na upungufu mkubwa wa fedha kwa ajili ya kununulia dawa na vifaa tiba.

Mheshimiwa Mwenyekiti, vilevile kutokana na upungufu huo wa bajeti imepelekea Wizara kuwa na upungufu wa rasilimali watu, wataalam wa magonjwa mbalimbali katika sekta ya afya. Pia Wizara imeshindwa kudhibiti wale wataalam wachache tulionao na wale

Nakala ya Mtandao (Online Document)

wanaomaliza mafunzo yao ndani na nje ya nchi kwa kuwalipa mafao yao yaliyo bora mfano nyumba bora za kuishi, usafiri na stahili nyinginezo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nizungumzie kwa kifupi tu kuhusu huduma za upasujia na damu salama kwa mama wenyewe matatizo yatokanayo na uzazi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, vifo vya uzazi vinasababishwa na matatizo yafuatayo:-

- Kutokwa damu kwa wingi - 28%
 - Mimba kuharibika - 19%
 - Shinikizo la damu wakati wa ujauzito/kifafa cha mimba - 17%
 - Maambukizo (*Infections*) - 11%
 - Uchungu pingamizi 11%

Mheshimiwa Mwenyekiti, pamoja na sababu hizo lakini kuna mambo yanayochochea kutokea kwa vifo hivyo nayo ni kama haya yafuatayo:-

- Delay in taking the right decision at home;
 - Delay in reaching to the health care facility;
 - Delay in receiving the right care at health facility.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pamoja na changamoto nyingi hizo zinazoikabili sekta ya afya najua na napongeza maendeleo yaliyopatikana lakini naomba juhudhi na kasi zaidi ya Serikali inahitajika.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nashauri ile bajeti ndogo iliyopangia Wizara hii basi naomba wapewe yote.

Kuhusu huduma za dharura za kuokoa maisha ya wajawazito wakati wa uzazi napendekeza ifuatavyo kila kituo cha afya hapa nchini kiwe na:-

- Chumba cha upasuaji wa dharura;
 - Maabara;
 - Benki ya damu salama;
 - Mawasiliano ya kutosha na usafiri pale panapotokea referral;
 - Wataalam husika;
 - Dawa muhimu na vifaa tiba mfano dawa za kuzuia kutokwa damu, mashine ya kutoa hewa safi (oxygen), vifaa vyatya kumsaidia mtoto mchanga mwenye matatizo ya kupumua ili aishi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba kuwasilisha, ahsante.

MHE. NYAMBARI C. M. NYANGWINE: Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kuchukua nafasi hii kutoa pongezi kwa Waziri na Naibu Waziri kwa uendeshaji wa Wizara hii. Kupitia wasaa huu naomba kupata maswali ya majibu yafuatayo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, sababu zipo za msingi zilizopelekea Mkao wa Mara tangu enzi za ukoloni, uhuru hadi sasa kutokuwa na hospitali ya Mkao, je, Serikali ina mpango gani madhubuti wa kuhakikisha kuwa Hospitali ya Kongwa ambayo ilitarajwa kuwa ya Mkao wa Mara inajengwa na kukamilika mara moja na haraka iwezekanavyo?

Mheshimiwa Mwenyekiti, Hospitali ya Wilaya ya Tarime ilijengwa enzi za ukoloni. Tangu kipindi hicho mpaka sasa haijawahi kupanuliwa, je, Serikali ina mpango gani wa kuikarabati hospitali ya Wilaya ya Tarime? Je, Serikali ina mpango gani wa kuipanua Hospitali ya Wilaya ya Tarime? Je, Serikali inashauri nini juu ya miundombinu mibovu ya Hospitali ya Wilaya ya Tarime? Je, Serikali inatoa ushauri gani juu ya upungufu wa watendaji (manesi, wauguzi na madaktari) katika hospitali ya Wilaya ya Tarime?

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu Chuo cha Unesi Tarime, Serikali ina mpango gani mahsuswa kuhakikisha kuwa inatoa upendeleo kwa wakazi wa Tarime ili wanafunzi wanaofaulu masomo yao ya O-level kuweza kupata mafunzo katika Chuo hiki ili wakihitimu waweze kuwaajiriwa Wilayani Tarime ambako kuna upungufu mkubwa sana wa watumishi katika kada hii?

Mheshimiwa Mwenyekiti, Wilaya ya Tarime imejithidi sana kujenga zahanati na hata vituo vya afya kwa wingi. Serikali inasaidiaje kukamilisha kuezeka maboma ambayo bado hayajakamilika? Serikali inasaidiaje kupeleka vitendea kazi na dawa katika zahanati na vituo hivyo? Serikali inasaidiaje kupeleka watumishi wa kada mbalimbali katika zahanati na vituo hivyo?

Mheshimiwa Mwenyekiti, Serikali ina mpango gani mahsuswa tena na wa haraka wa kuhakikisha kuwa inajenga viwanda vya dawa za aina mbalimbali hapa nchini badala ya kutumia fedha nyingi kuagiza dawa kutoka nje ya nchi?

Mheshimiwa Mwenyekiti, Hospitali ya Sungusungu ilijoengwa kwa msaada wa Mgodi wa North Mara (Nyamongo) kwa nini hii hospitali isiwe Hospitali Teule ya Nyamongo kwani inajitosheleza kwa majengo? Serikali ina mpango gani wa kupeleka watumishi wa kutosha katika hospitali hii? Je, Serikali ina mpango gani wa kupeleka dawa, vitendea kazi na hata vitendanishi katika hospitali hii?

Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja.

MHE. RITTA E. KABATI: Mheshimiwa Mwenyekiti, nianze na kuwapongeza Mawaziri na watendaji wote wa Wizara kwa kazi kubwa wanayoifanya na kwa kuleta bajeti hapa Bungeni ili tuweze kuijadili.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu ufinyu wa bajeti Serikali ni vyema sasa ikatoa kipaumbele katika Wizara hii, Wizara hii ni Wizara nyeti sana inayohusu uhai wa binadamu wote. Inasikitisha kuona tunapitisha bajeti hapa Bungeni lakini fedha haitoki kwa wakati na kusababisha miradi mingi sana kutokukamilika kwa wakati.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu pongezi, nitoe pongezi nyingi sana kwa mafanikio makubwa ikiwemo kufikia na kuvuka lengo la akina mama na watoto mwaka 1990 – 165/1,000,

mwaka 2012 - 54/1,000. Ni nchi nne tu katika Afrika ambazo ni Tanzania, Rwanda, Malawi na Ethiopia.

Mheshimiwa Mwenyekiti, niendelee kutoa pongezi kwa Serikali kwa kuokoa fedha nyingi kutokana na kutoa matibabu hapa hapa nchini na yanayofanywa na Watanzania wazalendo kama upasuaji wa moyo, huduma ya figo mfano MOI miaka miwili iliyopita wameweza kuokoa zaidi ya shilingi bilioni 13, mwaka 2012 shilingi bilioni 6 bilioni, mwaka 2013 shilingi bilioni 7 na jumla ni shilingi bilioni 13. Pia ni upasuaji wa ubongo, mishipa ya fahamu, nyonga mifupa ya magoti na kadhalika. Hongera sana kwa Serikali.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu hospitali ya Mkoa wa Iringa nipongeze uongozi wa hospitali inayoongozwa na Dkt. Salmin kwa kazi nzuri japo wanaifanya katika mazingira magumu. Changamoto kubwa iliyopo katika hospitali yetu ni la madaktari wetu kukosa nyumba za kuishi na hata kutopatiwa posho za pango. Tatizo hili linafanya wataalamu wetu kuhama au kwenda kufanya kazi katika hospitali za watu binafsi, hata muongozo wa Serikali bado haujaweka sawa kuhusiana na posho hizo (*house allowance*).

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mkoa wa Iringa pia una tatizo la upungufu wa magari ya wagonjwa kwa sababu magari yaliyopo ni ya zamani sana na kutokana na Mlima wa Kitonga kumekuwa na ajali nyingi sana, pia hata hospitali yetu ya Wilaya ya Manispaa haina gari la wagonjwa, tunaomba Serikali itoe kipaumbele kwa Mkoa wetu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu Hospitali ya Wilaya/Manispaa kutokana na kupunguza msongamano wa wagonjwa, hospitali ya Iringa Manispaa kunajengwa jengo la wazazi na jengo la upasuaji na tayari jengo la wazazi limeanza kufanya kazi lakini jengo la upasuaji bado Serikali hajaweza kukamilisha kuleta vifaa vya theatre ili pia hata theatre hiyo ianze kufanya kazi ili kuondoa ule msongamano uliopo katika Hospitali ya Mkoa wa Iringa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu MSD kuna deni kubwa sana ambalo Serikali inadaiwa na MSD, deni la muda mrefu sana karibu zaidi ya bilioni 80. Je, nini mkakati wa Serikali wa kuhakikisha deni hilo linalipwa?

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu hospitali ya Ocean Road, hospitali hii ni hospitali ambayo inasaidia sana wagonjwa wa saratani kutoka katika nchi nzima. Lakini kuna mashine ambayo kwa sasa haifanyi kazi na mashine hii ni muhimu sana, sasa hivi kuna idadi kubwa ya wagonjwa wa saratani na wengine ndio Kkansa imeanza.

Je, nini hasa mkakati wa Serikali wa kuhakikisha kuwa mashine hiyo inatengenezwa mapema ili kunusuru maisha ya Watanzania ambao wanateseka kutokana na gonjwa hilo la saratani?

Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja.

MHE. REBECCA M. MNGODO: Mheshimiwa Mwenyekiti, nawapongeza sana MEWATA kwa kazi nzuri wanayoifanya ya kufanya uchunguzi wa saratani kwa wanawake. Naamini ni njia nzuri ya kuwasaidia wanawake kutambua mapema endapo wameathirika na saratani ya shingo ya kizazi.

Aidha napendekeza zoezi la upimaji wa saratani ya matiti na shingo ya kizazi ifanyike hadi katika kata na vijiji ili kuwasaidia wanawake wengi kuondokana na maumivu makali

wayapatayo kutokana na maradhi hayo, ingawa kwa sasa MEWATA haisikiki sana, lakini wajitahidi, kwani kazi yao ni ya muhimu sana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, huduma ya afya ya mama na mtoto bado haijapewa uzito wa kutosha, tunaendelea kupoteza maisha ya wanawake wengi na watoto na hasa wasio na uwezo wa kutumia huduma ya afya ya hospitali binafsi. Serikali iongeze fedha katika bajeti ya Wizara ya Afya kwa ajili ya kuimarisha na kuongeza vifaa, dawa katika vitengo vinavyohusu operesheni wakati wa kujifungua ili kuokoa maisha ya mama na mtoto. Aidha, Halmashauri zetu zitenge fedha za kutosha kwa ajili ya kuimarisha vitengo vya mama na mtoto ili kupunguza vifo vinavyoendelea kutokea.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pikipiki za miguu mitatu zilizonunuliwa mwaka juzi na Serikali na kusambazwa nchi nzima hazijaweza kutatua tatizo la usafiri kwa wanawake wajawazito. Kwanza sio rafiki kwa mwanamke aliyepo katika hali ngumu ya kujifungua, nyakati za mvua barabara zetu ni mbaya na pikipiki hizo kushindwa kupita kwa urahisi. Ununuzi wa pikipiki hizo ni matumizi mabaya ya fedha za Serikali kwani kazi iliyokusudiwa ya kubeba wajawazito haifanyiki kwa ufanisi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu huduma ya ustawi wa jamii, watoto waliopo katika mazingira hatarishi hasa nikielezea Halmashauri ya Mbeya, watoto wanaishi katika mazingira magumu sana. Baadhi ya vituo vya kulea watoto vina hali ngumu sana katika uendeshaji wake. Katika kituo kimojawapo cha watoto kilichopo Mbeya Mjini, kituo kina mazingira magumu sana, watoto wanapewa chakula cha mkopo, hali ya afya ya watoto ni mbaya sana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mazingira ya watoto katika vituo vya kulelea watoto, yaangaliwe kwani wengi wanateseka sana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, elimu ya ugonjwa wa dengue itolewe mara kwa mara ili wananchi wajue jinsi ya kujikinga na gonjwa hilo hatari. Vyombo vya habari vitumike ipasavyo ili wananchi wengi wapate taarifa sahihi kwa wakati.

Mheshimiwa Mwenyekiti, zahanati ya Sakila, Wilayani Arumeru Mashariki haina uwezo wa kutosheleza mahitaji ya idadi kubwa ya wakazi wa Sakila. Aidha, hakuna umeme katika zahanati hiyo. Pia kuna kero kubwa sana, wazee wanataabika kwani hakuna huduma za bure za afya kwa wazee hapo Sakila - Meru.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba kuwasilisha.

MHE. FATUMA A. MIKIDADI: Mheshimiwa Mwenyekiti, nina malalamiko yangu pamoja na Wananchi wa Wilaya ya Ruangwa kuhusu kutaka kusaidiwa vifaa vya hospitali. Wananchi wa Wilaya hii walijenga majengo kadhaa kwa kujitolea. Majengo hayo ni Theatre Room 1995 -2001, X-ray Room 1999 – 2001, Wodi ya watoto na Waiting Maternity Ward.

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya ujenzi wa majengo hayo, hakuna kifaa chochote kilicholetwa na Serikali hadi leo hii. Majengo yapo yapo tu yanaharibika kwa kupasuka. Tunaomba Serikali, itoe ufanuzi ni lini itatusaidia vifaa vyake ambavyo ni X-ray, ultrasound, operation set, vifaa vya theatre room, vitanda vya hospitali, ambulance na madawa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tunaipongeza Serikali kwa kutimiza Malengo ya Milenia ya kuvuka lengo la kutokomeza vifo vya mama na motto; hongera sana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ninampongeza Mama Kikwete, kwa kuendeleza jitihada za Serikali za kutokomeza vifo vya akina mama na mtoto, pia kwa kusaidia vifaa vya Hospitali katika Mkoa wa Lindi, Hospitali ya Lindi Mjini ya Mkoa.

Je, ni lini Hospitali ya Rufaa Mtwara itajengwa mbona kimya mpaka sasa?

Hospitali ya Ruangwa inaelemewa na wagonjwa wengi kutokana na kuhudumia wilaya tano za jirani, hivyo kuifanya Hospitali hiyo kuishiwa mgao wa dawa mapema. Tunaiomba Serikali iongeze mgao wa dawa kwa Hospitali ya Ruangwa. Wilaya ambazo zipo jirani na zinapata huduma katika Hospitali ya Ruangwa ni upande wa Mashariki kuna Wilaya ya Lindi Vijiji, Vijiji vya Namangole, Nanganga na Masasi, huja kutibiwa Ruangwa. Upande wa Magharibi kuna Wilaya ya Liwale Vijiji vya Mirui. Upande wa Kaskazini, kuna Wilaya ya Kilwa Vijiji vya Nanjilinji. Wilaya ya Ruangwa yenye ina watu 143,600 na ina vijiji zaidi ya 92.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tunaiomba Serikali ituletee vifaa tulivoomba na pia tuongezewe madawa ili tuweze pia kutibu na jirani zetu ambao nimewataja.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante, ninaunga mkono hoja kwa asilimia mia moja.

MHE. HAMOUD ABUU JUMAA: Mheshimiwa Mwenyekiti, awali ya yote, napenda kumshukuru Mwenyezi Mungu, kwa uwezo wake, nami kupata fursa hii nami nichangie katika Hotuba ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii ya Mwaka wa Fedha 2014/2015. Vilevile kwa nafasi hii ya kipekee, napenda kumpongeza Mheshimiwa Waziri pamoja na Wataalam wake, kwa kuandaa bajeti nzuri, yenyе mikakati mizuri inayotekelzeka.

Mheshimiwa Mwenyekiti, maradhi ni mojawapo ya maadui watatu, ukiacha ujinga na umaskini, ambao Serikali imekuwa ikipigana navyo tangu Tanzania ipate Uhuru wake 1961. Mpango wa Maendeleo ya Afya ya Msingi (MMAM) ni mojawapo ya mikakati ya Serikali ya kutokomeza adui maradhi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, chimbuko la Mpango huu ni Sera ya Afya ya Mwaka 1990 iliyorejewa mwaka 2007, inayoelekeza kuongeza kasi ya kusogeza huduma bora za afya ya msingi kwa kila Wananchi ili kuboresha hali ya ustawi wa maisha na kukuza uchumi wa kipato. Ongezeko la watu na nia ya Serikali ya kurudisha madaraka katika ngazi ya Serikali za Mitaa pia ni sababu zingine za kuanzishwa kwa mpango huu.

Hivi sasa Taifa linakabiliwa na ugonjwa hatari sana unaoitwa Dengue, unaosambazwa na mbu aitxae Aedes Egyptae. Ugonjwa huu unaenezwa nyakati za mchana na mbu huyo hupendelea kuishi katika maji masafi yaliyotulia. Virusi hivyo vinavyotokana na mbu huyo vimikuwa ni hatari sana na kupelekea watu kufariki tokea ugonjwa huu ujulikane hapa nchini kwa siku za hivi karibuni ingawa inasemekana ugonjwa huu uligundulika hapa nchini tangu mwaka 2011.

Mpaka sasa hali ni ya hatari kwani bado Wananchi wamekuwa wakiishi kwa mashaka kutokana na kuogopa ugonjwa huu kuwa hauna tiba ya moja kwa moja na hivyo kuwa tishio kwa jamii. Siku za hivi karibuni ugonjwa huo umeonekana kuwa tishio zaidi kwa kuishiwa kuwa umeanza kuenea katika baadhi ya Mikoa kama Tanga, Arusha na mgonjwa mmoja kugundulika ana virusi vya ugonjwa huo Mkoa wa Mwanza. Hali hii ni hatari sana kwani tumepoteza wapendwa wetu kutokana na ugonjwa huu. Kwa kuwa wananchi wengi hawana elimu ya kutosha kuhusu dalili za ugonjwa huu, kwani zimekuwa zikifanana na dalili za malaria, pindi zinapowatokea hudhani ni Ugonjwa wa Malaria na kuanza tiba yake na kupoteza maisha.

Naishauri Serikali kuzidi kuchukua hatua kali sana, ingawa imefanya jitihada za kutosha katika kutoa elimu na kununua vifaa vya kupimia ugonjwa huo. Hali imezidi kuwa na mashaka kwani katika baadhi ya Hospitali za Serikali, wagonjwa wamekuwa wakilipishwa vipimo hivyo kwa gharama ambazo wanashindwa kuzimudu. Naiomba Serikali ichukulie ugonjwa huu kama janga na kama inavyofanya katika majanga mengine pindi yanapotokea, kwa mfano, kipindupindu, iainishe na kubandika matangazo hospitalini kuwa vipimo hivyo vya ugonjwa huu ni bure na hakuna Mwananchi atakayetozwa fedha.

Serikali ichukue tahadhari katika Mikoa mingine kwa kupuliza dawa katika maeneo yote hatarishi ambayo mbu huyu makazi yake. Pia kuanzhishwe mkakati wa kujinga na majanga kama haya ili yanapotokea basi yasileté madhara makubwa sana kama ilivyotokea hivi sasa. Vilevile Wataalam wetu katika Kitengo cha Utafiti wa Magonjwa mbalimbali, wawezeshwe ili kuweza kupata tiba ya moja kwa moja ya ugonjwa huu.

Naipongeza Serikali kwa jitihada za kukabiliana na ugonjwa huu punde tu ulipogundulika, kwa kuanza kuyapuliza mabasi yote yanayotoka Dar es Salaam kwenda Mikoani, hivyo kusaidia kutoeneza mbu huyu hatari katika Mikoa mingine.

Vilevile imechukua tahadhari hiyo hiyo kwa kupuliza dawa katika maeneo mbalimbali katika Jiji ili kuua mazalia ya mbu huyu. Ni vyema sasa Serikali kupertia Wizara ikajivekea utaratibu wa kawaida tu wa kupuliza dawa katika mazalia ya mbu maeneo mbalimbali ili kusaidia magonjwa ya mlipuko kama haya pamoja na kupunguza ongezeko la malaria nchini, kuliko kusubiri mpaka janga litokee na ndipo kuanza kuchukua tahadhari.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kumekuwa na matatizo katika Sekta nzima ya Ustawi wa Jamii. Sekta hii imekuwa ikisahaulika kwa kiasi kikubwa na hivyo kutokutenda haki kwa Wananchi.

Kumekuwa na wazee, pamoja na watu wengine ambao Idara hii ya Ustawi wa Jamii inapaswa kuwashudumia, lakini wamekuwa wakikosa huduma hiyo kutoka Serikalini. Naiomba Serikali ijipange upya, wakati ndiyo huu wa kufanya mabadiliko makubwa kama Sera yetu Matokeo Makubwa Sasa (BRN) inavyosema. Mabadiliko hayo yafanyike katika sekta zote pamoja na hii.

Jamii imekuwa ikalalamika sana kuhusu upatikanaji wa huduma ya afya. Huduma hizi ni muhimu sana katika maisha ya binadamu ila Wananchi wamekuwa wakitembea umbali mrefu sana kufuata vituo vya afya na wakati mwagine wagonjwa hufariki wakiwa njiani. Sasa Wizara inatakiwa kuishauri Serikali kupunguza baadhi ya matumizi ambayo siyo ya msingi na kupeleka fedha hizo katika huduma za jamii za kijamii kama kujenga Zahanati pamoja na kununua dawa za kutosha ili Wananchi waondokane na matatizo haya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Watumishi wa Afya baadhi yao wamekuwa wakisahaulika sana hasa wanaofanya kazi katika maeneo ya vijijini. Hapa nazungumzia zaidi katika Jimbo la Kibaha Vijijini. Watumishi hawa wamekuwa wakiishi katika mazingira duni na kufanya kazi katika mazingira hayo hayo duni, hawana nyumba za kuishi, dawa zimekuwa zikichelewa kufika kwa wakati ili kukidhi mahitaji kwa Wananchi. Wizara inawapa motisha watumishi hawa wanaofanya kazi katika mazingira magumu huko vijijini ili kuwapa moyo. Naiomba Wizara itenye fedha za kutosha kujenga nyumba za wafanyakazi, kuboresha upatikanaji wa madawa kwa wakati na kujenga vituo vya afya kila kata na kitongoji ili kuwawezesha Wananchi kufika kwa urahisi kupata matibabu kwa wakati, kuliko ilivyo sasa Wananchi wangu wamekuwa wakitembea kwa muda mrefu kufuata huduma hiyo.

Suala zima la uchangiaji wa huduma ya afya, limekuwa likilalamikiwa kila mara kwa Wananchi kuona kuwa wananyonywa fedha zao kwa kiwango kupanda kulinganisha na cha awali. Hivyo, naiomba Wizara iziagize Halmashauri zote (DMO), kwenda vijijini kutoa elimu ya kutosha kwa Wananchi ili waelewe, kwani Wananchi wangu hawana shida katika hilo ilimradi tu wapate maelekezo ya kutosha. Vilevile kwa wale ambao wametoa michango hiyo, wamekuwa wakilalamika pindi waendapo kupata huduma wanakosa dawa. Hili nalo ni tatizo kubwa katika Jimbo langu, ambalo limekuwa likilalamikiwa sana na Wananchi. Naiomba Wizara ilifanyie kazi kwa kuhakikisha madawa yanapatikana muda wote na kwa wakati ili kuiondoa kero hii.

Serikali iliamuru wazee wetu watibiwe bure ila wazee hawa wamekuwa wakilalamika kutokupewa kipaumbele wafikapo katika vituo vya afya na wakati mwagine wamekuwa wakitozwa fedha na watumishi wasiokuwa waaminifu. Katika hili naiomba Serikali iliangalie kwa mapana yake na kuhakikisha inatekeleza ahadi zake na maazimio kuwa kila kata inatakiwa kuwa na kituo cha afya, kwani Kibaha Vijijini ni kata chache tu ndiyo zenye vituo vya afya vya kuridhisha. Mpango huu wa Serikali ukikamilika, utawasaadidhia Wananchi kutofuata mbali huduma za kiafya. Namwomba Mheshimiwa Waziri katika majumuisho yake anipe majibu ya maswali yangu, ni jinsi gani kero zitatatuliwa na Serikali ina mpango gani kuzitatua katika bajeti ya mwaka huu?

Mheshimiwa Mwenyekiti, Kata ya Mlandizi tuna kituo cha afya ambacho kinapokea wagonjwa wengi wanaopata matatizo mbalimbali. Awali tulionba kituo hiki kipandishwe hadhi na kuwa Hospitali ya Wilaya. Tulifanya hivyo kuona umuhimu wa kituo hiki kupandishwa hadhi kwani ni ahadi ya Mheshimiwa Rais. Cha kushangaza, mpaka sasa kituo hiki hakijapandishwa hadhi na tokea ahadi hiyo itolewe ni muda mrefu sasa umepita. Mwaka jana nimelisema hili bila mafanikio yoyote na sababu zilizotolewa hapo awali ni zilezile kuwa hatujakamilisha vigezo. Tunaomba Wizara itueleze ni vigezo gani vinavyohitajika ili kituo hiki kipandishwe hadhi. Naomba Mheshimiwa Waziri, atuambie hapa Bungeni ni lini kituo hiki kitapandishwa hadhi na kuwa hospitali. Kuna athari nyingi sana zitokanazo na kituo kutopandishwa hadhi. Wananchi wanapata tabu pale inapotakiwa kupata huduma za ziada na kutakiwa kusafiri kwenda Hospitali ya Tumbi.

Tunaomba Serikali iliangalie hili kwa ukubwa wake na kutekeleza ahadi aliyotoa Mheshimiwa Rais ya kupandisha hadhi kituo hiki na kuwa Hospitali ya Wilaya. Narudia tena, Wiziara itoe kauli hapa Bungeni kuhusu jambo hili maana suala hili ni la muda mrefu sana, kwani hata ukiangalia Dira ya Taifa ya Maendeleo 2015 inaeleza, lengo kuu la Dira hii ni kuboresha maisha ya Tanzania kwa kuboresha afya ya uzazi, kupunguza vifo vya mama wajawazito na watoto, kuongeza umri wa kuishi, upatikanaji wa maji safi na salama kwa wote, uhakika wa chakula cha kutosha na salama, kufikia lengo la usawa wa kijinsia katika ngazi mbalimbali za maamuzi ya kiafya na kuhamasisha ushiriki wa Wananchi katika mipango ya utoaji wa huduma za afya. Sasa kwa kusuasua kufanya maamuzi kama haya, sidhani kama tutafikia malengo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lengo kuu la MMAM ni kuboresha huduma za afya ya msingi ifikapo mwaka 2017. Malengo mahususi:-

(i) Kukarabati na kuanzisha vituo vya huduma za afya katika ngazi zote ili kuleta usawa na kurahisisha upatikanaji wa huduma za afya;

(ii) Kuanzisha taasisi za mafunzo ya afya ili kuhakikisha upatikanaji wa watumishi wa kutosha, wenyewe sifa na ujuzi;

(iii) Kuwajengea uwezo wafanyakazi, kupandisha daraja na kuendeleza watumishi wa afya walioko kazini ili kukabiliana na mahitaji na changamoto katika kutoa huduma za afya;

- (iv) Kuboresha mafumo wa taarifa na kumbukumbu za watumishi wa afya;
- (v) Kuhakikisha uwepo wa vifaa, dawa na mahitaji mengine katika vituo vya huduma yanayokidhi viwango na ubora wa huduma za afya;
- (vi) Kuimarisha ufanisi katika mfumo wa rufaa kwa wagonjwa na ikiwezekana kuwa na kliniki zinazotembea (za magari) ili kuwafikia Wananchi katika maeneo yao na hivyo kupunguza rufaa zisizo za ulazima;
- (vii) Kuongeza bajeti ya Sekta ya Afya kwa lengo la kufikia Azimio la Abuja la asilimia 15.

Serikali haina budi kutilia mkazo katika uboreshaji huo ili kufikia malengo. Vilevile utaoji wa huduma za afya katika ngazi ya Wilaya unakabiliwa na changamoto zifuatazo:-

- (i) Upungufu wa vifaa muhimu kwa ajili ya utoaji wa huduma za afya kama vile samani, vifaa vya usafiri na mawasiliano, dawa muhimu, maji, vifaa vya kuhifadhi taka, mfumo duni wa rufaa na usimamizi katika uendeshaji wa vituo vya huduma za afya.
- (ii) Uhaba wa watumishi wenyewe sifa na ujuzi katika kutoa huduma bora za afya.
- (iii) Umbali baina ya vituo vya huduma na maeneo ya Wananchi pamoja na misululu mirefu ya wagonjwa kwenye vituo vya huduma.
- (iv) Ufinyu wa bajeti kwa ajili ya kuendesha huduma na kuboresha miundombinu, ni wakati mwafaka sasa kwa Serikali kufanya maamuzi ili kuinusuru Sekta hii ya Afya katika changamoto hizo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ingawa inakadirwa kuwa, asilimia 80 ya Watanzania wote hupata huduma za afya chini ya umbali wa kilomita tano, lakini vifo vya akina mama wajawazito, watoto na watoto wachanga, vimekuwa vikiongezeka. Akina mama 578 kati ya 100,000 hufariki dunia kutokana na matatizo ya uzazi.

Vifo hivi husababishwa na upungufu wa wataalam na mabingwa wa huduma ya mama wajawazito na watoto wachanga. Asilimia 46 tu ya akina mama wanajifungua chini ya uangalizi wa wataalam waliobobe katika vituo vya huduma nchini. Wahudumu hao wachache waliopo, huelemewa na idadi kubwa ya wagonjwa wanaowahudumia, umaskini, umbali kati ya vituo vya huduma na makazi ya Wananchi, ubovu wa miundombinu, lugha chafu pamoja na manyanyaso kutoka kwa watoa huduma hasa wakunga, upungufu wa vitendea kazi kama vile dawa, magari ya kubebwa wagonjwa, vyumba vya upasuaji, vyumba ya kulaza wagonjwa, akiba za damu salama na klikini za kuhamishika, ambazo zingetumika kuokoa maisha ya akina mama na watoto wengi endapo vingepatikana kwa wakati na kulingana na mahitaji.

Ukosefu wa huduma rafiki za uzazi kwa vijana husababisha matatizo na vifo vitokanavyo na uzazi kwa vijana wenyewe umri mdogo (chini ya miaka 19), ambayo ni nguvu kazi ya Taifa. Katika hili Serikali ichukue hatua madhubuti kukabiliana nalo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuna changamoto mbalimbali ambazo hazijatatuliwa katika mfumo wa afya kwa miaka mingi. Taifa limekuwa ni nchi inayoonesha ukuaji endelevu wa kiuchumi. Pamoja na ongezeko la ukusanyaji wa kodi, napenda kuipongeza Serikali yetu kwa

kupambana kuhakikisha usawa katika uwepo na upatikanaji wa huduma za afya kwa Wananchi wote. Mpaka sasa bado hakuna uwiano sawia wa vituo vya huduma za afya na idadi ya watumia huduma kati ya Wilaya na Wilaya. Mathalani, idadi ya vituo vya huduma za afya katika Halmashauri moja ni mara kumi zaidi ya vituo vilivyopo katika Halmashauri ya Wilaya nyiningine.

Kama kungekuwa na mgawo sawia, basi Halmashauri hizo za Wilaya zingekuwa na uwiano uliokuwa sawa. Mbali na hayo, Taifa letu bado linakabiliwa na upungufu mkubwa wa Watumishi wa Afya. Kwa mwaka 2013/2014, iliripoti uwepo wa Watumishi wa Afya 64,500 tu, ikiwa ni pungufu ya watumishi 133,000 ambao walihitajika kuhudumia Wananchi nchi nzima.

Hali hii imechangiwa zaidi na ukweli kwamba, madaktari wengi (69%), hufanya kazi katika maeneo ya mijini wakati Watanzania wengi (74%) wanaishi maeneo ya vijijini. Lingine nchi yetu imekuwa ikitabiliwa na uhaba wa mara kwa mara wa dawa muhimu, mathalani dawa za kutuliza maumivu na antibiotiki katika Vituo vingi vya huduma za Afya vya Umma. Utafiti unaonesha kuwepo kwa uhaba wa dawa muhimu kwa asilimia 63.4, ambao husababisha Wananchi wengi kuondoka katika vituo vya huduma pasipo kupatiwa matibabu sahihi na hivyo kuwafanya kwenda kutumia tiba mbadala. Serikali ikiweza kutatua changamoto hii, basi itakuwa imesaidia kwa kiasi kikubwa kuboresha huduma za afya Wilayani na kwenye kata.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuna Hospitali za Taasisi fulani zimedaiwa kuwa mstari wa mbele katika kudai malipo hewa Mfuko wa Bima ya Afya, jambo linalosababisha kuwepo changamoto katika utekelezaji wa huduma zinazotolewa na Mfuko huo (*NHIF*) na Mfuko wa Afya ya Jamii (*CHF*) katika mikoa mbalimbali hapa nchini. Naishauri Wizara kuandaa mchakato wa utoaji wa elimu kwa wadau katika Kata za Manispaa mbalimbali hapa nchini ili kutatua tatizo hilo ambalo lipo kwa muda mrefu sasa.

Vitendo vya baadhi ya watoa huduma za afya kupeleka madai ya kughushi katika Mfuko wa *NHIF*, bado ni changamoto na kwamba, hospitali za dini na zile za binafsi, zinaongoza kufanya vitendo hivyo wakati wakijua fika ni kinyume cha sheria. Hata hivyo, ili kudhibiti tatizo hilo, *NHIF* inatakiwa kufanya ukaguzi wa mara kwa mara na wa kushtukiza katika hospitali na vituo vya afya, ambao utasaidia kuwezesha kukamatwa kwa wale wanaoghushi madai na kumaliza tatizo hili.

Mheshimiwa Mwenyekiti, baadhi ya Watumishi wa Vituo vya Afya hawafiki kazini. Moja ya kiashiria kinachotumika sana kubaini ubora wa huduma za afya ni wafanyakazi kutokuwepo kazini. Jambo liliodhahirika pale vituo vinapotembelewa kwa kushtukiza. Iwapo wafanyakazi katika Sekta ya Afya ni watoro, mara nydingi Mwananchi hulazimika kubaki pasipo huduma au hupaswa kusubiri muda mrefu sana. Jambo hili linapunguza ari/nia yao ya kutafuta huduma hii muhimu, watumishi hao walio wengi ni wa vijijini hususan ikijumuisha watabibu, manesi, wafanyakazi wa maabara, wafanyakazi katika kitengo cha utoaji dawa, wahudumu na wafanyakazi wengine, ambao ni asilimia 31 kwa wastani. Kiwango cha utoro kinabaki palepale iwapo watabibu wanapopambanuliwa ingawa katika vituo vya afya wana uwezekano mkubwa zaidi wa kuwepo kazini. Asilimia 29 ya utoro wa watumishi wa mijini, haijaonesha kuliko wafanyakazi wengine (asilimia 35); hivyo, ni vyema Wizara ikawa inafanya ziara za kushtukiza mara kwa mara ili kuondoa wimbi hili la utoro katika vituo vya afya.

Maelezo yangu yanaonesha dhahiri kuhusu changamoto zinazowakabili wagonjwa na wafanyakazi katika mfumo wa huduma za afya. Wafanyakazi na wagonjwa wanakumbana na vikwazo vingi vikiwemo wagonjwa kulazimika kwenda mrefu ili kufikia kituo cha afya. Upungufu wa wafanyakazi huwafanya wagonjwa wasubiri kwa muda mrefu na pia kuwepo kwa tuhuma za rushwa. Matatizo haya pamoja na mengineyo, yanaweza kusababisha

wagonjwa kuacha kuonana na Wataalam wa Afya kwa ajili ya ushauri na kupata dawa. Afya ya Taifa inategemea kwanza ubora na idadi ya wafanyakazi wake, pamoja na upatikanaji wa dawa na vifaa vya tiba. Vyote hivi mwisho hutegemea upatikanaji wa rasilimali kwa kila mmoja kwa ajili ya huduma za afya kwa wote.

Wananchi wenyewe afya bora zaidi, kwa wastani ndiyo wenyewe kuzalisha zaidi; hivyo basi, mara kwa mara hutokea kuwa ndiyo wenyewe utajiri wa kumudu huduma bora za afya. Kwa maeneo mengine, utajiri wa Taifa huwa unapelekea kiasi cha ubora wa huduma za afya ambayo Taifa litamudu kutoa kwa Wananchi wake wanazoweza kumudu. Hata hivyo, rasilimali siyo kigezo pekee, ubora wa huduma za afya hutegemea pia usahihi na ufanisi amba rasilimali hizi hutumiwa hasa katika muktadha wa mfumo ulio mkubwa na uliotawanyika kama uliopo hapa kwetu Tanzania. Katika miaka ya hivi karibuni, nchi yetu imepiga hatua kubwa katika kujenga vituo vya afya; lakini je, vituo hivi vinawahudumia watu?

Kuna masuala matatu najiuliza; kwanza, je, kiasi cha bajeti kinachotengwa kwa ajili ya Sekta ya Afya katika ngazi ya juu kinatosha?

Pili, je, wafanyakazi pamoja na fedha na bidhaa vinafika pasipo kupotea au kucheleweshwa?

Rasilimali zisizopatikana ipasavyo zinahitaji kutumiwa kwa uangalifu na ni muhimu kushughulikia mahitaji yanayojiteza na kulenga kuleta suluhisho lenye ufanisi. Mafunzo kwa wafanyakazi wa afya na masilahi yao katika kazi ni suala muhimu mno. Suala la tatu na la mwisho ni hamasa kwa wafanyakazi, hata pale nafasi zote zinapojazwa na akiba ya dawa ikiwapo ya kutosha, mfumo utaweza tu kutoa huduma bora pale wafanyakazi wanaposaidiwa na kupewa hamasa ya kuwepo kazini na kutoa huduma bora.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja.

MHE. ISMAIL A. RAGE: Mheshimiwa Mwenyekiti, Hospitali ya Rufaa ya Mkoa wa Tabora ndiyo Hospitali ya Umma iliyo kubwa zaidi ya Hospitali zote za Umma Mkoani Tabora. Hospitali hii inapatikana katika Manispaa ya Tabora au Tabora Mjini kama inavyozoleka kwa wengi. Hospitali hii ni tegemeo kubwa la Wananchi hasa walioko katika Halmashauri ya Wilaya ya Tabora – Uyui na Tabora Manispaa, amba kutohana na takwimu za Sensa ya Mwaka 2010, wanakadirwa kuwa laki saba hadi milioni moja na hakuna Hospitali za Wilaya katika Halmashauri hizi. Hospitali hii pia ni tegemeo kubwa kwa Wananchi walioko katika Halmashauri za Wilaya ya Sikonge, Urambo na Kaliua.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa kipindi cha miaka mitatu iliyopita, yaani 2011 – 2014, Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, kwa kushirikiana na Katibu Tawala Mkoa, Mkuu wa Mkoa na Uongozi wa Hospitali na wadau wengine wa maendeleo ya Mkoa, wamefanya juhudhi za makusudi kukabili changamoto ambazo zilikuwa zinazuia utoaji bora wa huduma za afya katika Hospitali hii. Moja ya juhudhi hizo ni ukarabati mkubwa wa miundombinu ya majengo ya Hospitali, ununuza wa vifaa vya kisasa vinavyoendana na kupanuka kwa huduma, kuajiri watumishi wenyewe sifa na uboreshaji wa huduma za afya kwa ujumla.

Mfano, hospitali ambayo ilikuwa iko ukingoni kukamilika, ilisimama hadi leo na hakuna chochote kinachoendelea; mfano, kufuatia ukarabati huu jengo la wodi ya watoto liliokuwa na uwezo wa kulaza watoto 80 – 100, liko katika matengenezo na watoto wanalazwa kwenye wodi yenye uwezo wa kulaza watoto 30 - 40 tu. Hii inasababisha msongamano mkubwa wa watoto hadi kufikia kulazwa 2 – 4 kwenye kitanda kimoja chenye ukubwa wa 2.5 x 6 ft. Kitendo ambacho ni hatari kwa kuwa kinaweza kusababisha maambukizi ya magonjwa na pia ni vigumu kutoa huduma katika mazingira ya namna hii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Katibu Mkuu wa Wizara ya Afya alitembelea Hospitali ya Rufaa ya Mkoa wa Tabora Kitete, mapema mwaka huu 2014 akiwa na timu ya wahisani kutoka ADB na alipewa taarifa ya changamoto zinazoikabili Hospitali hii. Naye aliahidi kufanyika kazi mapema iwezekanavyo, hadi sasa hatujaona mkandarasi ili kumalizia ukarabati na ujenzi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ujenzi wa Chuo cha Afya ambao tayari ulikuwa umefikia kiwango kizuri umesimama kwa muda sasa zaidi ya miaka miwili. Chuo hiki ambacho Wadau wengi wa Afya katika Mkoa wa Tabora wamependekeza kimalizike na kianze mapema kupokea wanafunzi, wamependekeza pia kuwepo na kozi za Udaktari (*Clinical Officers* na *Assistant Medical Officer*), Uuguzi na Ukunga.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwaka 2013 Hospitali imepokea madaktari wapya wenye shahada (Digrii) 11, Wauguzi watano, Wataalamu wa Maabara wawili, Wataalamu wa Dawa wenye shahada (Famasia) mmoja.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Hospitali imekuwa ikipokea vifaa mbalimbali vya kisasa kutoka Wizara ya Afya na Wahisani wengine kama vile Africa Development Bank (ADB), Mradi wa Vijiji vya Milenia (MVP). Vifaa vilivyotolewa ni kama vile mashine za *ultra sound* za kisasa mbili, mashine za kutunzia watoto wachanga (njiti), yaani *incubator* tatu, mashine zinazotumika katika *ICU* tano, mashine kubwa ya kuchemshia vifaa vya hospitali moja, mashine kubwa ya kufulia nguo moja na vifaa vingine vingi ambavyo ni muhimu katika utoaji wa huduma kwenye hospitali kubwa kama hiyo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Wizara ya Afya imekuwa ikitoa nafasi za masomo mbalimbali ya muda mfupi na muda mrefu kwa Watumishi wa Afya katika Hospitali hii. Hizi zote ni juhudi za makusudi zinazolenga kuongeza tija katika utoaji wa huduma za afya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pamoja na juhudi ambazo zimekuwa zikiendelea, bado kuna changamoto ambazo zimegeuka kuwa sugu na zinazuia utoaji bora wa huduma za afya katika Hospitali ya Mkoa wa Tabora – Kitete.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kushindwa kukamilika kwa ukarabati wa majengo ya wodi za hospitali tangu mwaka 2012 wa majengo mengi ya *nursing* na *midwifery*. Hii itasaidia kupunguza kama siyo kumaliza kabisa uhaba wa Watumishi wa Afya katika Hospitali ya Mkoa – Kitete na Mkoa wa Tabora kwa ujumla.

Mheshimiwa Mwenyekiti, uhaba wa watumishi ni changamoto ambayo ni sugu katika Hospitali hii; mfano, wauguzi waliopo ni 90 tu wakati hitaji la hospitali ni 270. Wahudumu wa Afya, *Medical Attendant* waliopo ni 85 na hitaji la Hospitali ni 170. Madaktari Bingwa hakuna, lakini hitaji la Hospitali ni 6 – 10. Madaktari wenye shahada na stashahada ya juu ni 25 wakati hitaji ni 50 – 60. Wataalam wa mionzi (*Imaging Technicians*) mmoja wakati hitaji la hospitali ni saba na kada zingine nyingi ambapo orodha ya upungufu ni ndefu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwisho, ili kukabili changamoto zilizotajwa hapo juu:-
Kwanza, Wizara inatakiwa ikamilishe ukarabati wa Wodi za Hospitali na imalizie ujenzi wa Chuo cha Afya na ikubali mapendekezo ya kozi ambazo wadau wa afya wamependekeza kutolewa pale chuoni.

Pili, Wizara husika itoe nafasi za ajira mpya kwa kuzingatia hali ya uhaba mkubwa uliopo katika Hospitali ya Mkoa – Kitete.

Tatu, Halmashauri ya Tabora – Uyui ipeleke fedha za Busket Fund katika Hospitali ya Rufaa ya Mkoa – Kitete kwa kuwa asilimia 95 ya Wananchi wa Halmashauri ya Uyui wanategemea Hospitali ya Rufaa ya Mkoa wa Tabora – Kitete.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante sana.

MHE. CONCHESTA L.RWAMLAZA: Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kuchangia hoja iliyo mbele yetu kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, inakadiriwa kuwa wanawake 32 na watoto wenyewe umri wa siku 1 hadi 28 wapatao 132, hufa kila siku katika nchi hii. Vifo hivi ni vingi, ni lazima nchi ishtuke. Inawezekana watoto na wanawake hawa hufa bila kutambulikana huko vijivji.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika bajeti hii, kasma 5409, katika mipango ya maendeleo zimeombwa Shilingi 11,516,687,815.00; kati ya fedha hizo, Shilingi 9,091,487,815.00 ni fedha za ndani na kwa mujibu wa randama zitatumika kulipa mkandarasi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kiasi cha Shilingi 2,425,200,000.00 ni fedha za nje ambazo zinategemewa kununua vifaa vya uzazi. Hali hii inaonesha jinsi Serikali haitili maanani vifo hivi vinavyotokana na ukosefu wa madawa; mfano, dawa ya kuzuia mama kutoka damu nyingi wakati anajifungua wakati dawa hizo zinanunuliwa kwa bei ndogo. Wizara ingefikiria kuweka huduma za upasuaji angalau katika kila Kituo cha Afya ili kupunguza vifo vya wanawake. Serikali ije na mpango mkakati wa kuzuia vifo vya mama na watoto.

Mheshimiwa Mwenyekiti, uzazi salama unaendana na kupanga uzazi ambao unamwezesha mama kupata muda wa kupumzika na kujenga afya yake kabla ya kupata mimba nyingine na kupanga ukubwa wa familia ili kuweza kuleta watoto wenyewe afya nzuri na kupanga uchumi wa familia. Uzazi wa mpango unaaminika kuweza kupunguza vifo vya watoto na wazazi na kama ukitiliwa mkazo, unaweza kupunguza vifo hivyo kwa asilimia 44.

Mheshimiwa Mwenyekiti, huku nyuma Ofisi za Uzazi wa Mpango (UMATI) zilikuwa zinafanya kazi kubwa kuelimisha wanawake na wanaume juu ya uzazi wa mpango. Ofisi hizi sasa zimekufa na UMATI haisikiki. Je, ni lini Serikali itafufua na kuimarisha ofisi hizi muhimu ambazo ni muhimu katika kutoa elimu ya uzazi salama na mpango wa uzazi?

Mheshimiwa Mwenyekiti, kama nilivyosema mwanzo, vifo vya wanawake na watoto ni tishio na lingekuwa tishio kama ndege moja iliyobeba wanaume 164 ikaanguka na kuua wanaume wote nchi ingestuka na kuchukua hatua.

Ni wakati mwafaka Serikali kutazama namna ya kushirikisha jamii tangu mama anapokuwa mjamzito, Serikali ya Kitongoji ijue na pale anapo hitaji huduma haraka jamii ishiriki na kuhakikisha mama huyu anafikishwa penye huduma na kufuatilia maisha ya mtoto. Hapa uhamasishaji mkubwa wa elimu vinahitajika.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kutohana na umbali uliopo wa Vituo vya Afya, Serikali ione umuhimu wa kujenga wodi za wanawake kuweza kufika hospitali mapema na kusubiri siku za kujifungua wakawa katika uangalizi wa wataalam.

MHE. ENG. GERSON H. LWENGE: Mheshimiwa Mwenyekiti, awali ya yote, naunga mkono hoja hii na nampongeza Waziri, Naibu Waziri na Watendaji wote, kwa utendaji mzuri wa majukumu yao ya kuhudumia Watanzania.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwenye mchango wangu wa Wizara hii, bajeti ya 2013/2014, nilitoa masikitiko yangu kuhusu Hospitali ya Rufaa ya Illembula. Hospitali hii huduma yake kwa Wananchi ipo duni sana. Hospitali haina madaktari wa kutosha, haina X-ray na pia watumishi hawapati mishahara kwa wakati. Hospitali hii ni Hospitali ya Wilaya ya Njombe. Wilaya ya Njombe imegawanywa na kuwa Wilaya mbili; ya Njombe na Wanging'ombe. Hivi sasa Wilaya ya Wanging'ombe haina Hospitali ya Wilaya. Naomba Wizara ipange kujenga Hospitali ya Wilaya pale Igwachanya ambapo ndio Makao Makuu ya Wilaya ya Wanging'ombe, yenyé Kata 17 na vijiji 102.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Wilaya ya Wanging'ombe, Mganga Mkuu wa Wilaya hana gari sasa atasimamiae huduma za afya bila kuwa na chombo cha usafiri.

Mheshimiwa Mwenyekiti, niliongea na Dkt. Seif, Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii na akaahidi kuwa, atatupatia gari. Wilaya yetu pia haikupewa gari la chanjo kama zilivyopewa Wilaya zingine. Tunaomba Wilaya yetu ipewe gari hilo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, wakati Mheshimiwa Rais Dkt. Jakaya Mrisho Kikwete, alipotembelea Wilaya ya Wanging'ombe mwezi Oktoba, 2013 aliahidi kutupatia gari Kituo cha Afya cha Makoga. Naomba Wizara ifuatilie Ahadi hii ya Mheshimiwa Rais. Sambamba na ziara hiyo, Mama Salma Kikwete aliniahidi vitanda vitatu vya kujifungulia katika Vituo vya Afya vya Makonga na Wanging'ombe. Naomba Wizara ifuatilie ahadi hiyo ya Mheshimiwa Salma Kikwete.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba Wizara hii ipatiwe watumishi wa kutosha kwenye zahanati zilizokamilika za Uhenga, Banawanu, Wagutwa, Kinewalo na Ivigo zilizopo kwenye Wilaya ya Wanging'ombe.

MHE. SALIM K. BARWANY: Mheshimiwa Mwenyekiti, Sheria ya Madaktari ya 1959 iliyounda Tanganyika Medical Council, ambayo hadi leo hajafanyiwa marekebisho ni Sheria ya Kikoloni. Umuhimu wa Sheria hii ni kuwatambua madaktari waliko na wanafanya nini (*Tracking System*); masilahi ya madaktari; na kinga ya madaktari kutohana na maradhi mbalimbali. Wamefariki kutohana na maradhi ya UKIMWI, Dengue na kadhalika.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Halmashauri wamepewa majukumu mengi na mazito, lakini pesa hazi pelekwi kwa wakati na hazitoshi. Ni vyema Hazina kuitia Wizara hii, wapewe pesa za kutosha.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Hospitali ya Sokoine Lindi, inakabiliwa na matatizo lukuki, ikiwa ni pamoja na Madaktari Bingwa, vifaa tiba, madawa na kadhalika. Wagonjwa wengi wanasafrishwa kwa gharama kubwa kupelekwa Dar es Salaam kwa magonjwa ambayo yangetibwa huko.

MHE. ENG. ATHUMANI R. MFUTAKAMBA: Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja kwa asilimia mia moja.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Wilaya ya Uyui hatuna Hospitali ya Wilaya. Jimbo la Igalula halina hata Kituo cha Afya; hii haikubaliki.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Jimbo la Igalula lina vijiji 96, lina Zahanati 16 tu na kati ya hizo ni sita tu zina waganga. Hii haikubaliki. Jimbo la Igalula lina Kata kumi, hakuna Kata yenyé Kituo cha afya. Sera ya Afya ya Jimbo la Igalula ninaomba itekelezwe.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kiti za dawa katika hizo zahanati zinafika pungufu. DDH hakuna Igalula. Hali ni mbaya sana irekebishwe.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Profesa Jeffreya Sykes wa Harvard School of Public Health – Health Economist katika Ripoti ya Kila Mtanzania Chandarua amesema Jimbo la mwisho kimaendeleo Tanzania ni Igalula, hali irekebishwe.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nawasilisha.

MHE. AGNES E. HOKORORO: Mheshimiwa Mwenyekiti, nawapongeza Mawaziri. Kwanza, naunga mkono hoja hii kwa asilimia mia moja.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nashauri Serikali iangalie namna au mkakati wa kuhakikisha dawa zinapatikana katika Hospitali za Wilaya ambazo nyigi zinapata dawa na vitendea kazi chini ya kiwango.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Hospitali za Wilaya za Masasi na Ruangwa, zinapokea wagonjwa wengi kutoka Wilaya za jirani kama vile Nachingwea, Nanyumbu na takribani mwaka mzima hazina dawa za kutosha hasa zile za magonjwa ya kawaida kama vile malaria.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hoja ya kutopatikana dawa kutoka MSD. Inaeleweka dhahiri kuwa, MSD inaidai Serikali fedha nyigi sana, lakini si vyema kutolipwa kwa fedha hizo maumivu yake yapelekwe kwa Wananchi. Nashauri Serikali kuhakikisha dawa kutoka MSD zinapatikana kwa wakati ili hata tunapohamasisha Wananchi wajunge na Mfuko wa Afya wa Jamii (CHF), waone umuhimu wake.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ugonjwa wa kansa kwa sasa umekithiri sana. Unatishia uhai wa Watanzania, unaenea kwa kasi sana. Umekuwa tishio sana kuliko malaria. Naiomba Serikali kufanya kwa makusudi utafiti wa kutosha na matokeo ya utafiti huo yatolewe kwa haraka na kutumika na Wananchi ili kama inawezekana, Watanzania wapate nafuu kabla hatujateketea wengi. Kansa sasa imekuwa tishio, hatua za makusudi zichukuliwe kupambana na kansa na iunganishwe na malaria na UKIMWI.

Mheshimiwa Mwenyekiti, benki za damu ni muhimu sana, lakini kwa utaratibu wa kujitolea inakuwa ni vigumu sana kuhakikisha zinakuwepo wakati wote. Nashauri Serikali pengine iweke utaratibu wa kununua hasa zile damu salama. Sambamba na hilo, benki za damu sasa ziwekwe katika Hospitali za Wilaya badala ya Hospitali za Mkoa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kukosekana kwa X-ray machine katika Hospitali ya Wilaya ya Ruangwa; Mheshimiwa Waziri amekuwa akiahidi kwa muda mrefu kwamba italetwa. Naomba kujua X-ray machine hizo zitatolewa lini kwa Hospitali ya Wilaya ya Ruangwa na zingine ambazo hazina?

Mheshimiwa Mwenyekiti, upungufu wa watumishi hususan DMOs na Madaktari Bingwa ni tatizo la muda mrefu na linazorotesha huduma za afya katika Hospitali zetu za Serikali. Nashauri Wizara i-recheck suala hili na kusimamia kwa makini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba kuunga mkono hoja.

MHE. LUCY F. OWENYA: Mheshimiwa Mwenyekiti, Hospitali ya Mawenzi Kilimanjaro, jengo la upasuaji mpaka sasa linatumia zaidi ya bilioni moja linajengwa na kubomolewa. Ni zaidi ya miaka tisa halitumiki. Je, wanaopelekea hasara hii wanachukuliwa hatua gani?

Mheshimiwa Mwenyekiti, hali ya Hospitali ya Rufaa ya KCMC ni ya kutisha. Vifaa tiba vya vipimo kama CT Scan, vipimo vya kupimia damu haifanyi kazi hata malaria, inabidi waende Hospitali ya Selian Arusha au hospitali ya Jafari Moshi. Kwa kuwa Serikali inatoa ruzuku katika hospitali hii iende kuchunguza kwa nini CT SCAN ilikuwa haifanyiwi service? Hospitali hii ndiyo inategemea kuhudumia wagonjwa kutoka Tanga na Arusha. Sasa wagonjwa waende wapi?

Mheshimiwa Mwenyekiti, Hospitali ya Ocean Road, inafanya kazi katika kuzingira magumu sana, wagonjwa ni wengi kuliko uwezo wa Hospitali. Je, Serikali ina mikakati gani ya kutatua tatizo hilo? Hata hivyo, katika Vyombo vya Habari, Gazeti la Mwananchi, kuna mgonjwa wa saratani ya titi alitibiwa pale na mhudumu aliyehudumia alimpa dawa feki na sasa mgonjwa huyu anaogopa kurudi pale. Je, Serikali inafanya uchunguzi kuhusu hili na ni wagonjwa wangapi wameshafanyiwa hivi? Kama siyo kweli Serikali itoe tamko ili wagonjwa wawe na imani na Hospitali hii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ni jambo la kawaida wagonjwa kuvaa nguo za walizotoka nazo nyumbani. Hata mtu anayeumwa mguu unakuta kalala na suruali ile ile aliyopatia ajali. Je, hili ni sahihi? Hospitali ni mahali pa kutibu na wengi wanalazwa vitanda watu wawili wanakuja na mgonjwa yao wanaambukizana wote mgonjwa ya ngozi? Ni lini Serikali itahakikisha katika hospitali zake wanagawa nguo za kuvaa kwa wagonjwa wanaolazwa?

Mheshimiwa Mwenyekiti, ni lini Kitengo cha Elimu ya Afya kitakuwa Kurugenzi Kamili ili kiweze kutoa ufanisi zaidi?

MHE. IDDI A. ZUNGU: Mheshimiwa Mwenyekiti, hali ya Hospitali ya Mwananyamala pamoja na Amana, Temeke ambazo zimepandishwa hadhi kuwa za Rufaa (Mkoa) ni mbaya kutokana na upungufu mkubwa wa madawa, vitendea kazi, madaktari na kadhalika. Wagonjwa wanaotibiwa katika hospitali hizo ni zaidi ya 1,200 kwa siku. Tangu kupandishwa hadhi hospitali hizi hazijapewa stahiki zake ikiwa ni pamoja na ikama. Je, ni lini hospitali hizi zitapata stahiki zake?

Mheshimiwa Mwenyekiti, pamoja na Serikali kutoa vipimo vya kugundua Ugonjwa wa Dengue, bado tatizo ni kubwa kwa sababu mazalia ya mbu wanaoeneza dengue na hata malaria, yapo mengi na hakuna jithada za makusudi za Serikali kupambana na tatizo hili. Mabwawa, mashimo, mifereji ya maji, bado yapo na hakuna jithada za kumwagia dawa ili kuua mazalia ya mbu hao.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nataka kujua pia kile Kiwanda cha Wa-cuba kilichopo Kibaha, ambacho kiliikuwa kinatengeneza dawa za kuuwa mazalia ya mbu kitaanza lini kazi ili kisaidie kutengeneza dawa hizo kupambana na mbu, malaria na dengue?

Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja.

MHE. BETTY E. MACHANGU: Mheshimiwa Mwenyekiti, Watanzania tunahitaji kupon gezana kwa kuweza kutekeleza Lengo la Milenia Namba 4, lilioitaka Serikali ya Tanzania ipunguze vifo vya watoto walio chini ya umri wa miaka mitano kwa asilimia 66 kati ya 1990 – 2015.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Taarifa za WHO zinasema watoto 54 kati ya watoto hai 1,000 ndiyo wanaopoteza maisha. Taarifa zinasema mafanikio haya ni kutokana na matumizi ya vyandarua vyenye dawa, matone ya Vitamin A kwa watoto, kuzuia maambukizi ya UKIMWI kutoka kwa mama kwenda kwa mtoto na chanjo mbalimbali.

Nakala ya Mtandao (Online Document)

Mheshimiwa Mwenyekiti, naishauri Serikali iendelee na sisi Wabunge tujizatiti kuisimamia Serikali katika utekelezaji wake.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hata hivyo, bado kuna vifo vya watoto wa siku 1 mpaka siku 28, ambapo watoto 21 kati ya 100 wanafariki. Kwa ujumla, asilimia 40 ya watoto walio chini ya umri wa miaka mitano wanapoteza maisha.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Taarifa za WHO zinasema watoto 22 hufariki kila siku.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Lengo la Milenia Namba 5 linatutaka tupunguze vifo vya akina mama wajawazito kwa asilimia 75 kuanzia 1990 – 2015. Mpaka 2013 wanawake 454 wamepoteza maisha kati ya wanawake hai 100,000, yaani wanawake 110 hupoteza maisha kila siku.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mpango wa Maendeleo ya Afya ya Jamii lengo ni kila kijiji kiwe na Zanahati na kila Kata iwe na Kituo cha Afya. Vituo hivi na Zahanati na Vituo vya Afya vipewe huduma za uzazi za dharura, huduma za upasuaji na damu salama.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Watanzania wengi wanaishi vijijini, vifo vya akina mama hawa 110 kila siku na watoto 22 kila siku, vinaweza kuzuilika endapo huduma hizi zitapelekwa vijijini. Shilingi bilioni 11.5 za kushughulikia vifo vya wanawake kati ya hizo bilioni 2.4 tu ndiyo zitashughulikia wanawake, tena mikoa mitatu tu; Mtwara, Mara na Tabora. Je, Mikoa mingine mbona matatizo haya ni kwa kila Mkoa?

Mheshimiwa Mwenyekiti, Hospitali ya Himo iliyoko Wilaya ya Moshi Vijijini, Jimbo la Vunjo, iko njiapanda iendayo Mombasa, Arusha na Dar es Salaam. Ni Kituo cha Afya ambacho ni muhimu kwa sababu ya pale kilipo. Ajali ni nyingi na *traffic* ya magari ni kubwa. Kituo hiki cha Afya kilianza huduma 2012, tayari wamesajili wagonjwa zaidi ya 13,000 ambaao ni *out patients*, lakini hakina mgao wa dawa. Kukosekana mgao kunaleta kero kwa Wananchi na gharama kubwa kununua katika maduka ya private.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Kituo hiki cha Afya hakina X-ray. Wagonjwa lazima wasafiri km 20 kufuata huduma ya X-ray Moshi Mjini. Nashauri Serikali ipeleke X-ray katika Kituo hiki.

Mheshimiwa Mwenyekiti, gari la wagonjwa ni muhimu pia katika kituo hiki. Serikali ipange kukipatia kituo hiki gari la wagonjwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, liko jengo la wodi ya wazazi katika Hospitali ya Rufaa ya Mawenzi limeanza kujengwa tangu 2008/2009, sasa hivi takribani miaka sita iliyopita. Kukosekana kwa jengo hilo kunaifanya Hospitali ya KCMC na Hospitali Teule ya St. Joseph kuwa congested na wagonjwa, hali ambayo inaleta usumbufu, kwa wagonjwa. Naitaka Serikali iwaambie Wananchi wa Mkoo wa Kilimanjaro ni lini jengo la wodi ya wazazi litakuwa tayari?

Mheshimiwa Mwenyekiti, huduma za hospitali za rufaa muhimu zinafanane na jina "Hospitali ya Rufaa."

Mheshimiwa Mwenyekiti, chumba cha upasuaji katika Hospitali ya Mawenzi pia kimekuwa hakifanyi kazi muda mrefu. Kimekaribia kumalizika lakini hakina vifaa vya upasuaji.

Mheshimiwa Mwenyekiti, siku hizi saratani imekuwa nyingi, kwa nini madaktari wetu hawafanyi utafiti?

Mheshimiwa Mwenyekiti, Kanda ya Ziwa ina walemavu wa ngozi wengi. Kwa nini Serikali haiwaelekezi madaktari kufanya utafiti wa tatizo hili? Siyo urithi tu, inawezekana kuna aina ya chakula kinachochaea.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nitaunga mkono hoja, nkipata majibu ya maswali yangu.

MHE. DKT. MARY M. MWAJELWA: Mheshimiwa Mwenyekiti, awali ya yote, naunga mkono hoja hii. Pili, naipongeza Wizara ya Afya kwa kufikia Lengo la Milenia Namba 4 la vifo vyatoto wachanga au wadogo chini ya umri wa miaka mitano. Tunajivunia katika hili.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hata hivyo, yafuatayo tafadhali yazingatiwe:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, afya ndiyo uhai. Je, kweli ni mojawapo ya vipaumbele vyatanzania? Utegemezi wa wafadhili kwa asilimia ni mkubwa. Ifike mahala tuwe innovative katika sekta hii muhimu, bajeti inazidi kushuka. BRN itafikiwa kweli?

Mheshimiwa Mwenyekiti, afya ni huduma bora, vifaa tiba na watumishi. Hivi vyote vimeduwa ni tatizo la muda mrefu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mpango wa MMAM ni mzuri lakini kwa sababu tajwa hapo juu Mpango huu umefanikiwa kwa kiwango gani? Naomba maelezo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, afya ya mama na watoto ni nyenzo muhimu sana kwani bila mama hakuna familia. Vifaa tiba ni changamoto kubwa (*Delivery Kit*) mfano; utegemezi wa wafadhili kwa kiasi kikubwa. Licha ya ongezeko la mwaka 2010/2011 hadi 2011/2012, huo mchango wa wafadhili umekuwa pia ukipungua toka bilioni 54.9 mwaka 2011/2012 hadi bilioni 10.5 mwaka 2014/2015; na whilst pia mchango wa Serikali umekuwa hauongezeki kufidia pengo hili, bali kubaki kwenye wastani wa bilioni 31.5 tangu 2008/2009 hadi 2014/2015. Hii inaonesha Serikali haiwezi kuziba pengo hili wala kufikia malengo. PPH na misoprostol imefikia wapi pia? Maana vifo vingine vinatokana na kutokuwa na damu (PPH) wakati wa kujifungua. Hili Lengo la Milenia litafikiwaje pia katika kukomboa afya ya mama na mtoto Tanzania? Mikakati yake ikoje?

Mheshimiwa Mwenyekiti, mafunzo kwa Tabibu; Serikali inafanya jitihada ya udahili wa fani hii, kwa mwaka mfano madaktari almost 1,000 wanaocjiriwa ni less than 100; wengine wanaenda wapi? Mikakati yao ikoje? Inasainiwa na both parties?

Mheshimiwa Mwenyekiti, Vyuo vya Serikali ni zaidi ya 70 na zaidi ya bilioni 23 zinatumika kila mwaka kwa ajili ya mafunzo hayo. Ningeshauri Serikali sasa kwa mujibu wa Sheria ya PPP Na. 8 ya Mwaka 2010, ibuni na kubadilisha mfumo wa mafunzo kwani hii itasaidia kupunguza mzigo kwa Serikali kubaki tu na majukumu ya kusimamia sera, miongozo, ubora na usimamizi; hivyo, kuwa na win win situation. Serikali ipange mkakati huu kwa kushirikiana na sekta binafsi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, asilimia moja ya GDP ielekezwe kwenye research hasa NIMR, kwani haitoshi hiyo bajeti. Serikali iongeze fedha maana ndiyo taasisi pekee ya Serikali yenye kuleta matumaini. Mnategemea NIMR watafanyaje kazi kwa ufanisi bila fungu la kutosha?

Mheshimiwa Mwenyekiti, MSD; mfumo uliopo sasa unaridhisha wa usambazaji wa madawa na kwa wakati, wanajitahidi, nawapongeza kwa ubunifu huu ingawa changamoto bado ni kule site, madawa yakishafika, watumishi hawatoi kwa wagonjwa; hivyo, wagonjwa kusumbuka zaidi. Utaratibu mzuri (*control*) ifanywe na Wizara kwa watumishi hawa huko

Mawilayani au Mikoani kusimamia hili vizuri muda wote wa makusanyo ya fedha pia ili wasiwe ombaomba.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Bima ya Afya (NHIF); Watanzania walio wengi (*more than 70%*) wako vijiji na uwezo ni mdogo. TIKA, Mpango huu dharura yake ni nzuri lakini haijaonesha matokeo, utekelezaji wake ni finyu na una matatizo, si tija kwa Watanzania, hawathaminiwi, iboreshwe huduma hii kimkakati kwani lengo ni zuri lakini halija-deliver.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mbeya Referral Hospital, haina Mkurugenzi wala anayekaimu. Kwa nini na ni Sekta nyeti ya Afya? Hospitali inatingwa, inahudumia mikoa yote ya Nyanda za Juu Kusini, ajabu haina CT scan, Madaktari wengine Mabingwa na kadhalika.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ipewe autonomy kama ilivyo KCMC, Bugando na Muhimbili ili maamuzi mengine siyo lazima yatoke Wizarani, wawe wanapata stahiki zao mapema.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja, yafanyiwe kazi tafadhali.

MHE. ANGELAH J. KAIRUKI: Mheshimiwa Mwenyekiti, nashukuru kupata nafasi ya kuchangia hoja hii ya bajeti.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pamoja na kwamba, kipaumbele cha Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii ni kupunguza vifo vya akina mama vitokanavyo na kujifungua, bajeti ya vifaa vya kujifungulia (*delivery kits*) inapungua mwaka hadi mwaka. Mwaka 2012/2013 bajeti iliyotengwa ni shilingi bilioni nne kwa ajili ya *delivery kits*. Cha kushangaza 2013/2014 bajeti inaendelea kupungua hadi kufikia shilingi bilioni tatu. Katika bajeti ya 2014/2015 ukomo wa bajeti uliowekwa na Hazina ni Shilingi bilioni 1.5; ni muhimu sana suala hili likaangaliwa kwa umakini mkubwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, eneo lingine ambalo ningependa kuongelea ni umuhimu wa emergency care kwa wanawake wanaohitaji kujifungua. Ni vyema Wizara ikaandaa mkakati na kuweka vipaumbele hususan, maeneo yaliyoko pembezoni na ambayo miundombinu yake ya kuyafikia maeneo haya ni ya tabu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tumekuwa tukishuhudia wajawazito ambao wamekuwa wakifariki kwa kukosa huduma ya dharura, ikiwemo huduma ya upasuaji.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ni vyema tuzibe ombwe la bajeti kati ya huduma za afya zinazopatikana mijini na zile zinazopatikana vijiji. Hivyo, ni vyema mgawanyo wa fedha, vifaa tiba, dawa, dawa muhimu, watumishi wagawanywe vyema ili kuwe na uwiano wa huduma za afya na tusiwe na matabaka.

Mheshimiwa Mwenyekiti, natoa pongezi kwa Wizara kuwezesha uongozaji wa virutubisho katika unga, mafuta na kadhalika. Aidha, nashauri Wizara ifuatilie ili kila mzalishaji wa unga, sukari, mafuta, hapa nchini aongeze kirutubisho (*micronutrients*) katika bidhaa anazozalisha, maana tumekuwa tukishuhudia watoto wengi ukuaji wao ulivyo mashakani (*stunted*); lakini si hii tu Wananchi wetu si wengi wanaopata milo iliokamilika. Hii itasaidia sana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nashauri Wizara ifanye utaratibu kwa kuangalia muundo wake, ipeleke mapendekezo ya kurekebisha muundo ili walemau wapate Idara inayojitegemea itakayosimamia na kushughulikia masuala yanayowahusu. Aidha, kiwe Wizara ya Afya au kiende kwa Ofisi ya Waziri Mkuu. Hili ni kundi muhimu lenye idadi ya watu zaidi ya asilimia kumi ya Wananchi wa nchi hii; wanahitaji kuangaliwa. Endapo watoto wanawake, vijana, Maendeleo ya Jamii wana Idara mahususi, iweje walemau washindwe kupata idara yao? Tuige mfano wa Zanzibar. Hii itasaidia sana masuala yao kuratibiwa kwa ukamilifu.

MHE. DKT. CHRISTINE G. ISHENGOMA: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza kabisa, nipeende kuwapa pongezi Mheshimiwa Waziri, Naibu Waziri, Katibu Mkuu, Wakurugenzi na Watendaji wote wa Wizara ya Afya, kwa kazi nzuri wanayoifanya ya kutunza afya za binadamu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, bajeti ya Wizara hii ya Afya na Ustawi wa Jamii ni ndogo. Ninaomba Serikali yangu ya Chama cha Mapinduzi, waongezewe fedha kusudi utendaji wa kazi uzidi kuwa mzuri.

Mheshimiwa Mwenyekiti, upungufu wa wafanyakazi ni tatizo kubwa. Nashauri hao vijana wanaohitimu, kama Sera inavyosema, waajiriwe mara moja bila ya kujali amemaliza chuo gani cha Serikali au Binafsi. Jambo hili ni zito na hasa Madaktari Bingwa ni tatizo kweli. Ninaomba Wizara watuongezee Madaktari Bingwa kwenye hospitali zote na hasa za mikoa, ambazo kwa sasa ni Hospitali za Rufaa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, upungufu wa dawa bado ni tatizo, ingawa MSD wanajitahidi kupeleka dawa mpaka kwenye kituo husika, bado wagonjwa wandalalamika kuhusu dawa hakuna. Inakuwa mbaya hasa kwa wale walio kwenye Mfuko wa Bima ya Afya. Wananchi kwa kupewa elimu, wengi sasa mpaka vijivji, wamejunga na Bima ya Afya, lakini tatizo dawa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, haipendezi mara kwa mara unapimwa unakutwa unaumwa lakini dawa hupewi, badala yake unaambiwa ukununue na huku umechangia na kuijunga na Bima ya Afya.

Je, tufanyeje mpaka dawa zitosheleze? Nawasihi Wizara pamoja na Serikali yangu, jambo hili la dawa tuuangalie sana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nawasihi sana Wizara, wazidi kutembelea mikoani na hasa Waziri na Naibu Waziri, ziara mnafanya lakini ongezeni bidii zaidi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, wote tukishirikiana, hospitali zetu na wafanyakazi watafanya kazi vizuri na afya ya binadamu itaendelea kuwa nzuri.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nashukuru sana kuhusu vifo vya akina mama wajawazito pia na watoto chini ya miaka mitano na chanjo. Pongezi zangu kwa Wizara kuhusu hamasa inayotolewa, ni kweli Tanzania tunafanya vizuri. Shukrani pia kwa Rais wetu, Mheshimiwa Jakaya Mrisho Kikwete na Mama Salma Kikwete, kwa kazi nzuri wanayoifanya katika nyanja hii ya afya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kama Wizara, tuuangalie mikakati mizuri ya kuepukana na malaria kabisa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja.

NAIBU WAZIRI WA FEDHA (MHE. ADAM K. MALIMA): Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru kwa kunipa nafasi hii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, asubuhi wakati Mwenyekiti wa Kamati akichangia kwa niaba ya Kamati, alitoa taarifa kwamba kulikuwa na majadiliano yaliyofanyika baina ya Kamati, Wizara ya Afya na Wizara ya Fedha kuhusu kufikisha kwa Wizara ya Afya Shilingi bilioni 12 kwa lengo la kukidhi mambo matatu. Kulipia sehemu ya deni la matibabu nchini India, kulipia

sehemu ya deni la Serikali kwa MSD na kulipia pesa kwa ajili ya ununuzi wa madawa na vifaa na kwamba pesa hiyo ilikuwa inakadirisha itoke kabla ya tarehe 30 Juni.

Mheshimiwa Mwenyekiti, natoka Ofisini sasa hivi na nilitaka kulitaarifu Bunge lako kwamba pesa hizo tumetafuta kwenye kasma nydingine, zimetoka, na zimetumbuzwa kwenye Akaunti ya Wizara ya Afya hivi sasa, Shilingi bilioni 12 kama zilivyoahidiwa kwenye Bunge.

Nilikuwa nathibitisha hapa kwa Mheshimiwa Waziri wa Afya kwamba na yeze amepata taarifa kutoka kwa Katibu Mkuu wa Wizara yake kwamba Shilingi bilioni 12 hizo zimeshatumbukia kupitia kwenye Exchequer Account na kwamba na wao zimewafikia. (Makof)

Mheshimiwa Mwenyekiti, hiyo ilikuwa ni taarifa ambayo nilikusudia niitoe kwa niaba ya Waziri wa Fedha kwamba pesa hizo zimekwishatolewa na kwamba bado kazi itaendelea kufanya kulingana na mapato yatakayotiririka mwezi huu kwa ajili ya kuongeza pesa kidogo hasa pale kwenye sehemu ya MSD ambayo bado kuna pesa nydingine ambazo inabidi tuwekeze. Lakini kwa sasa ahadi iliyotolewa ya Shilingi bilioni 12 imetolewa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, la pili ambalo nimekusudia kulisema lilikuwa ni kwamba, nilikuwa nimezungumza na Mheshimiwa Waziri wa Afya kwamba tuliwahi kwenda hapa kwenye Hospitali ya DCMC na tulikuta kuna wagonjwa wa fistula, watoto wadogo wa kike.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tulikuta kwamba ugonjwa ule kwa kiasi kikubwa unatokana na vibinti vile vya miaka 14, 15 kuzaa wakiwa na umri mdogo, lakini pia kuchelewa kufika kwenye matibabu. Matokeo yake, wengi wanapata matatizo makubwa ya ugonjwa ule kwa sababu waume zao na familia zao zinawanyanyapaa na zinaamua kuwafungia ndani. Kwa hiyo, anaweza kukaa na ugonjwa ule kwa miaka 15, 20.

Vile vile kumetokea program ambazo zinafadhiliwa na watu binafsi na Serikali kwa sehemu moja ya Ifakara kule, lakini ziko hospitali za Serikali na wito wangu nilikuwa naomba sana hasa kwa wanaume wenzangu ambao ndiyo kiini cha matatizo kwa wale mabinti kukaa ndani na kuwafungia, kwamba tuangalie, tunapowafungia ndani, wanadhalilika na wanafedheheka. Wanakaa ndani uhai wao; kuna mabinti wamekaa ndani kwa miaka 15, 20 hawatoki nje.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa hiyo, kwa jambo hili kwa kuwa limeonekana kwamba lina tiba, Serian wanafanya, CCBRT na Bugando. Tuwape uhai na heshima mabinti hawa na wanawake hawa ambao kusema kweli Mheshimiwa Mwenyekiti, wanadhalilika na kupata taabu sana.

Kwa hiyo, nilikuwa nimesema kwa jambo hili nililolishuhudia pale, wale akina mama wanavyotaabika, nafsi yangu ingenisuta kama nisingepata nafasi ya kusema hili na kuwaomba kwamba kwa kuwa msaada upo, sisi ambao ni wanafamilia na akina baba, tuwaruhusu akina mama kupata matibabu kuliko kuwafungia ndani.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru sana. (Makof)

MWENYEKITI: Ahsante.

Waheshimiwa Wabunge, wachangiaji waliopangwa leo wote wamekwisha, na wale wa huruma, wote tumewamaliza. Sasa Mheshimiwa Naibu Waziri dakika 20 na baadaye Mheshimiwa Waziri dakika 40.

NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, Nashukuru sana kwa kupata nafasi kuunga hoja mkono.

Nilifurahi sana kwa ujumla wake kwa kazi nzuri ambayo umeifanya hususan kwa kutenda haki kwa wale wote ambao wameomba kuchangia.

Mheshimiwa Mwenyekiti, shukrani za pekee zimwendee Mheshimiwa Dkt. Jakaya Mrisho Kikwete, Rais wa Jamhuri ya Muungano wa Tanzania kwa uteuzi ambao aliniteua kuwa Naibu Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii. Naahidi kwa dhati kabisa ndani ya sakafu ya moyo wangu, nitajitahidi kwa kadri ya uwezo wangu kuitumikia nchi kama Mheshimiwa Rais alivyoniteua. (Makofii)

Mheshimiwa Mwenyekiti, namshukuru sana Mheshimiwa Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, Dkt. Seif Suleiman Rashid kwa jinsi tunavyoshirikiana naye kutenda kazi.

Majukumu jinsi tunavyopangiana mpaka hata wengine wanasema la, Mheshimiwa Waziri mbona mpaka ana over delegate? Yaani ile kukaimisha majukumu; nikusifu sana Mheshimiwa Waziri, uendelee na moyo huo, shetani asije akaingia kati, tutende kazi kwa pamoja. Kwa sababu ndiyo majukumu ambayo Mheshimiwa Rais ametupangia. Ni kwa ajili ya maslahi ya Watanzania. (Makofii)

Pia namshukuru sana Mheshimiwa Mwenyekiti wa Kamati ya Huduma za Jamii, Mheshimiwa Mama Margaret Simwanza Sitta, kwa kazi nzuri anayofanya na Kamati mahiri ya huduma za jamii, Kamati hii makini. Mawazo mengi ambayo ameyatoa tangu wakati wa Kamati, yamesaidia sana kuandika taarifa ya Kamati ambayo imeenda sambamba na taarifa ya Wizara kwa kazi nzuri.

Mheshimiwa Mwenyekiti, siyo hilo tu, maoni waliyoyatoa ni ya kujenga ambayo kabisa ni kwa maslahi ya Watanzania kwa ajili ya kuboresha utendaji kwenye Wizara.

Nawashukuru sana Waheshimiwa Mawaziri, Manaibu Waziri kwa ushirikiano mzuri ambao wamesaidia kutupatia katika Wizara, lakini pia kwa ajili ya uwajibikaji wa pamoja, ile collective responsibility. Naomba moyo huu wa ushirikiano uendelee.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kama mimi ambaye ni juzi tu Mheshimiwa Rais ameniteua mwezi wa Januari ni takribani miezi minne au mitano. Lakini ushirikiano mzuri ambao naupata, najisikia ni mwanafunzi, najifunza katika Walimu mahiri.

MWENYEKITI: Mheshimiwa Waziri, jibu hoja, kuna masuala muhimu sana hapa yamezungumzwa.

NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mwenyekiti, nashukuru sana. Sehemu hii ya Idara ya Ustawi wa Jamii, yamezungumzwa mengi. Idara ya Ustawi wa Jamii ni jukumu ambalo ni la kusimamia, kuratibu na kutoa huduma ya ustawi katika familia, malezi na makuzi ya watoto, wakiwemo watoto wale ambao wanakinzana na Sheria. Pia kuna maoni yaliyotolewa kwamba Serikali ihakikishe kuwa ukarabati wa miundombinu ya vituo vya kutolea huduma ya ustawi wa jamii likiwemo suala zima la makazi ya wazee na vituo vya watoto yatima.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Wizara ina dhamira kabisa ya dhati ya kuhakikisha kuwa miundombinu yote ya vituo vya kutolea huduma ya ustawi wa jamii hapa nchini inakarabatiwa, lakini kutokana na ufinyu wa bajeti imekuwa vigumu kutekeleza azma hii ya manufaa. Katika mpango wa mwaka huu zimeweza kutengwa fedha zipatazo Sh. 1,700,012,000/= kwa ajili ya

ukarabati wa vituo hivyo. Kwa kutambua ufinyu wa bajeti uliopo Serikalini, Wizara imejipanga kushirikisha wadau mbalimbali kupata fedha kwa ajili ya kukarabati vituo hivyo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pia katika huduma ya watu wenye ulemavu kwa ujumla wake pamoja na walemavu wa ngozi, Serikali imeshauriwa iendelee kutoa elimu kwa wananchi kuhusu fikra ambazo zimeshapitwa na wakati zinazochochea mauaji ya watu wenye ulemavu wa ngozi.

Wizara imeendelea kutoa elimu kwa wananchi kupitia maadhisho ya siku ya Albino inayoadhimishwa tarehe 4 Mei kwa kila mwaka. Wizara imeendelea kufanya hivyo kwenye maonesho ya Saba Saba na Nane Nane kila mwaka.

Vilevile elimu imeendelea kutolewa kwa wananchi kupitia vyombo mbalimbali vya habari na Mikutano mingine ya hadhara.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ushauri umetolewa wa kukiwezesha kiwanda cha ndani kutengeneza mafuta ya kujikinga na mionzi ya jua (*Sun Skin Creams*) kwa watu wenye ulemavu wa ngozi. Wizara imeshawasiliana na Uongozi wa Taasisi ya KCMC ili kuwasilisha orodha ya malighafi na vifunganisho (*Raw Materials*) na packaging materials kwa ajili ya utengenezaji wa mafuta ya kujikinga na mionzi ya jua.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hii ni pamoja na utaratibu ambaao Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii tunao. Hizi sun skin creams ziko katika mtiririko mzima wa usambazaji wa dawa kupitia Bohari ya Dawa (MSD). Kwa hiyo, suala hili linafanyiwa kazi kikamilifu kuhakikisha kwamba walemavu wa ngozi wasipate athari kubwa. Ni kweli *Sun Skin Cream* zinasaidia sana katika kujikinga na mionzi ya jua.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pia elimu inayotolewa, ni vizuri Watanzania tuwasaidie wale wenye ulemavu wa ngozi kuhakikisha wanavaa nguo ambazo ni ndefu na ikiwezekana zenye rangi nyeupe kwa ajili ya kuakisi mwanga ili kusudi kuzuia mionzi ya jua ya *ultra-violet* ambayo ndiyo chanzo kikubwa cha kusababisha kansa au saratani ya ngozi. Itasaidia sana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kukiwezesha kiwanda cha kutengeneza bidhaa mbalimbali pamoja na dawa hapa nchini, tunawahamasisha Watanzania wote kujitokeza ili kusudi kusaidiana na utaratibu ambaao tunao Wizara ya Afya, kwa niaba ya Serikali kuhakikisha viwanda hivi vinajengwa. Itatusaidia sana kuondokana na adha kubwa ambayo tunaipata na ghamama kubwa kwa ajili ya kununua dawa hususan kutoka nje, tukielewa kwamba, dawa za binadamu ambazo tunazipata hapa nchini takriban asilimia 80 tunaagiza kutoka nje ya nchi. Ni asilimia 20 tu ya dawa hizi ambazo tunazilisha hapa nchini.

Kwa hiyo, ni vizuri kwenda sambamba na dawa hizo za binadamu ikiwemo sun skin cream, itatusaidia sana kujikinga na pia kupunguza ghamama kubwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika hoja ambazo zimetolewa kwa mmoja mmoja, naomba nipiitie na nina hakika mawazo mazuri yaliyotolewa na Waheshimiwa Wabunge ni mengi sana na ni mazuri ya kujenga na kuboresha huduma ya afya nchini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa dakika 20 hizi ambazo nimepewa, nina hakika sitaweza kumaliza.

Kwa hiyo, naomba mawazo haya yote yaingie katika Hansard, lakini pia yatatayarishwa kwa maandishi ambayo Waheshimiwa Wabunge wote watasambaziwa kuweza kuona hoja ambazo wamezitoa na majibu ambayo Serikali imetoa.

Mheshimiwa Mariam Reuben Kasembe, Mbunge, amesema Serikali ina mpango gani wa kujenga Hospitali ya Rufaa kule Mtwara?

Mheshimiwa Mwenyekiti, ni dhamira kabisa ya Serikali imeshaamua na kudhamiria kwa dhati kujenga Hospitali hii ya Rufaa ya Kanda ya Kusini pale Mtwara.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kazi nzuri ilianza tangu mwaka wa jana wa fedha 2013/2014, zilitengwa Shilingi zipatazo milioni 400 na kazi ya kujenga uzio wenye umbali wa kilometri 2.7 pale imeshakamilika. Kazi hiyo imeendelea vizuri sana. Kwa mwaka huu zimetengwa Shilingi milioni 700 na kazi imeshaanza, wale wenzetu wanaotoka Mtwara ni mashahidi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hivi tunavyozungumza, Mkandarasi yuko site na kazi inaendelea. Ameshamaliza kuchimba mashimo kwa ajili ya nguzo, kujenga jengo lile la ghorofa kwa ajili ya wagonjwa wa nje (OPD) kazi hii mbayo itaendelea vizuri.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ninakuhakikisha baada ya kuahirisha Bunge hili mimi mwenyewe nitakwenda kule site kuona kazi inakwendaje. Kwa hali hii Serikali yetu imedhamiria kwa dhati kabisa kujenga hospitali hii, ndiyo sababu, katika bajeti ambayo tunaomba leo hii muweze kutupitishia, zimetengwa Shilingi bilioni tatu kwa ajili ya kazi za mwaka ujao wa fedha 2014/2015. Fedha hizi Shilingi bilioni tatu tuna hakika kama zitapatikana kwa mwaka ujao wa fedha, kazi kubwa sana itafanya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini pia tumeshauriana na wenzetu wa Mkoa wa Mtwara, kwa fursa ambazo zipo za ujenzi wa nyumba na makazi ambayo ni ya bei nafuu, kushirikiana kwa karibu. Kwa fursa hii chini ya Shirika la Nyumba la Taifa (National Housing) waweze kujenga nyumba pale jirani. Mazungumzo ya awali ni kwamba Mkoa uko tayari na eneo lile wamekubali kulitoa.

Kwa hiyo, naomba mazungumzo yale yafanyike na fursa hizi ambazo zipo tuweze kuzitumia vizuri ili Hospitali ile isije ikakamilika halafu ikabaki kuwa usumbufu kwa watumishi kukaa mbali halafu usafiri ukawaleta taabu. Hii ni fursa ambayo ipo, tuichangamkie. Kwa hiyo, Mkoa kama tulivyoshauriana mwezi wa Pili, nilipofanya ziara pale Mtwara, tulikubaliana na Mganga Mkoo wa Mkoa pamoja na Mkoo wa Mkoa. Kwa hiyo, fursa hii naomba tuichangamkie mapema.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pia Wizara inakubaliana kweli kabisa na Kamati. Ushauri walioutoa wa kuangalia vyanzo vingine ili kusudi kuweza kupata nguvu zaidi kwa ajili ya ujenzi wa Hospitali hiyo, ushauri huo tumeuchukua, tutaendelea kuufanyia kazi kwa fursa zile ambazo zitawezwa kupatikana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pia Mheshimiwa Ahmed Shabiby ameshauri kwamba Serikali ijenge Hospitali Maalum ya kushughulikia majeruhi wa ajali kati ya Gairo na Dumila. Wizara inawasilisha maombi haya Ofisi ya Waziri Mkoo – TAMISEMI kwa ajili ya kushughulikia suala hili kwa kadiri itakavyohitajika. Kwa hiyo, ni wazo zuri, ni kweli kuna msongamano wa magari pamoja na kwamba maendeleo nayo yanakuwa na athari zake. Barabara hizi za lami ni nzuri, lakini wakati mwingine speed inaongezeka na kuweza wakati mwingine kusababisha ajali.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa hiyo, suala hili ni zuri. Tutashirikiana na wenzetu wa Wilaya ya Gairo na Mheshimiwa Shabiby tunaomba tufanye mazungumzo ya karibu. Michoro ya ramani hizi za Hospitali ambalo ndilo jukumu kubwa la Wizara ya Afya, zipo pale Wizarani, hatutozi hata senti tano. Tunaomba uje, kuna gharama kidogo labda ya kupiga photocopy tu. Lakini pale ambapo kuna ramani za ziada, ramani hizi zinatolewa free. Lakini kubwa zaidi ni cost kwa ajili ya kurudufu. (Makofii)

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mheshimiwa Zaynabu Matitu Vullu, ameuliza kwamba, kuongezeka kwa idadi ya vifo vyta akina mama na watoto kunasababishwa na nini?

Mheshimiwa Mwenyekiti, suala hili liko katika nyanja nydingi sana. Kwa sababu ya muda, nitapenda nijikite katika visababishi, kwa sababu unaposema vifo vyta akinamama kutokana na watoto, unaweza kuzungumza kitiba, lakini unaweza ukazungumza kwa ujumla wake, kwa maana ya visababishi ni vipi? Vipo vyta aina ya kwanza na vyta aina ya pili. Lakini kubwa zaidi ni utokaji wa damu kwa akina mama hususan baada ya kujifungua, ndani ya saa 24 au baada ya hapo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hiyo wakati mwingine inaweza ikachangiwa na umbali, Wataalamu au vifaa katika eneo ambalo mama kajifungulia. Wakati mwingine, bahati mbaya akinamama hawa wanajifungulia majumbani na kunakuwa na uwezekano mkubwa sana wa kupata maambukizi. Kwa hiyo, mazingira kama haya, yanaweza yakasababisha kuongezeka kwa vifo vyta akinamama.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa kazi nzuri ambayo imefanyika chini ya Sera za Chama cha Mapinduzi, Serikali imejipanga vizuri sana ndiyo sababu katika malengo ya milenia, lengo lile Na. 5 ambalo ni kujitahidi kupunguza vifo vyta akina mama kutokana na uzazi, jinsi ambavyo ilipangwa mwaka 1990 kwamba, ifikapo mwaka kesho vifo vile viwe vimepungua kwa asilimia 75 na kuweza kufikia vifo 163 kati ya vizazi hai 100,000. Lakini bahati mbaya kwa sababu ya changamoto za kibajeti na masuala mengine, tumeweza kufikia vifo vyta akinamama 454 katika vizazi hai 100,000.

Ni juhudu kubwa ambayo imefanyika na imekwenda sambamba katika juhudu hizo kupunguza vifo vyta watoto wachanga, ambapo Tanzania ni kati ya nchi nne katika Afrika ambao tumefanikiwa kufikia na kuvuka malengo kama ilivyopangwa mwaka kesho, ilikuwa angalau asilimia 50 katika malengo yaliyopangwa mwaka 1990 kutoka vifo 165 katika vizazi hai 1,000 kufikia angalao kwenye asilimia 50.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tumeweza kuvuka. Sasahivi vifo vile vimefikia 54 katika vizazi hai 1,000. Ni mafanikio makubwa! Wenzetu wa Malawi, Rwanda pamoja na Ethiopia na Tanzania mwakani tunasherehekea lengo hili na tumetangaza kidunia. Juzi Rais, Mheshimiwa Dkt. Jakaya Mrisho Kikwete, alipokwenda Canada, mmesikia na dunia imetupa zawadi kufikia lengo hili mapema kabla ya wakati. (Makofii)

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mheshimiwa Pareso alishauri kwamba Serikali ilipe madeni MSD. Nashukuru, Mheshimiwa Malima ametoa ushuhuda kwamba fedha hizi zimeanza kupunguzwa. Fedha hizi ambazo zimelipwa leo hii, Shilingi bilioni 12, zimo Shilingi bilioni nne kwa ajili ya kusaidia kupunguza deni la MSD ambalo limekwishahakikiwa, ni Shilingi zipatazo bilioni 44. Pesa nyiningine ililipwa mwaka huu mwezi wa Pili, Shilingi bilioni nne katika kupunguza deni hili la MSD.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tunashukuru Mheshimiwa Rais ameshalizungumzia hili na litalipwa na Serikali yenye. Kwa hiyo, tunashukuru sana kupunguza mzigo huu kutoka Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mheshimiwa Lediana Mng'ong'o alishauri kwamba, UKIMWI katika Mikoa ya Njombe, Iringa, Serikali hajjaweka mkakati wowote katika kusaidia kukabiliana na tatozo hili la hali ya maambukizi?

Mheshimiwa Mwenyekiti, ni kweli, viwango hivi vya maambukizi katika Mikoa hii iliyotajwa iko juu, kwenye 14% na 9% kulingana na utafiti wa viashiria vya UKIMWI na Malaria ambayo takwimu hizi zilizinduliwa na Mheshimiwa Rais tarehe 27 ya mwezi wa Tatu mwaka 2013. Kazi hii nzuri ambayo tunafanya kwa kweli, imesaidia kuonesha vigezo hivi ambavyo vinachunguzwa katika ngazi ya jamii, yaani indicator survey, tumeweza kushuka kutoka 5.7% mwaka 2008 na hadi kufikia 2012, hali ya UKIMWI nchini imekuwa ni 5.1%. Kwa hiyo, kazi nzuri hii ambayo inafanyika chini ya Sera za Chama cha Mapinduzi tunaelekea sambamba kama ilivyo kwenye llani.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mheshimiwa Martha Umbulla, Mbunge wa Viti Maalum, alishauri kwamba vijana wanaosomea Umdatari Bingwa katika Hospitali za KCMC, Muhimbili, Bugando na kwingineko wamelalamika kuhusu kulipwa Sh. 10,000/= ambayo wanapaswa kulipwa kwa siku inapata miezi tisa. Napenda kukutaarifu kwamba, posho hiyo ya Sh. 300,000/= kwa mwezi kwa mwanafunzi wa Uzamili nchini, ambaye anafadhiliwa na mafunzo katika Wizara kwa mwaka huu wa mafunzo kufikia hadi Juni, 2014 posho hiyo imelipwa kwa kipindi cha miezi mitatu na utaratibu unaendelea, kufuatilia upatikanaji wa fedha katika Hazina.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mheshimiwa Martha Umbulla pia alishauri kwamba Kituo cha Afya cha Dongobesh katika Wilaya ya Mbulu ni cha muda mrefu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tunashauri kwamba, ujenzi wa vituo vya kutolea huduma ya afya vilivyo chini ya Halmashauri za Wilaya na Mikoa ni jukumu la TAMISEMI. Lakini kwa kushirikiana katika uwajibikaji wa pamoja, ni vizuri vituo hivi katika kuviwezesha jukumu la ajira kupitia Ofisi ya Rais – Utumishi pamoja na Wizara ya Afya, tunashirikiana kuhakikisha kwamba Watumishi wanapangwa kwenda katika Vituo hivi whether viko chini ya Halmashauri au chini ya Katibu Tawala Mkoa. Ajira za watumishi wa Kada ya Afya, ni chini ya Wizara ya Afya wakishirikiana na Ofisi ya Rais – Utumishi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ndio sababu katika kufanya kazi hiyo nzuri, mwaka huu katika rekodi ya Kitaifa tangu nchi yetu imepata uhuru, hatujawahi kuajiri watumishi walio wengi kama mwaka huu. Kibali ambacho kimetolewa, watumishi wapatao 11,221 kati ya hao watumishi 10,940 watumishi hao ni kada ya Afya. Watumishi 224 ni wale ambao wako katika kada ya ustawi wa jamii, wakiwemo watumishi 57 wa kada ya lishe.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa hiyo, mafanikio haya ni katika kuetekeleza vizuri...

(Hapa kengele illia kuashiria kwisha
kwa muda wa Mzungumzaji)

MWENYEKITI: Ahsante. Unga mkono hoja.

NAIBU WAZIRI WA AFYA: Mheshimiwa Mwenyekiti, nashukuru sana, naunga mkono hoja.
(Makofi)

MWENYEKITI: Mheshimiwa Waziri, mtoha hoja! (Makofi)

WAZIRI WA AFYA: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza nachukua fursa hii kuwashukuru Wabunge wote waliochangia hoja, kwa kuzungumza 24 na kwa maandishi 42.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nianze kwanza kwa kuzungumzia zile hoja za jumla ambazo kwa ujumla wake zimejirudia. Badala ya kuanza kusema mmoja mmoja amesema nini, lakini naweza nikasema vitu vikubwa vitatu au vinne ambavyo vimezungumzwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kitu cha kwanza kikubwa kimezungumzwa kuhusu bajeti na hasa ni kwamba, hatujazingatia na hatujafika katika kutekeleza Azimio la Abuja (*Abuja Declaration*). Ni kweli, kwamba hatujafika katika kutekeleza *Abuja Declaration* na kwa mgawo wake kila mwaka tumekuwa tukitekeleza kwa kiwango cha juu kabisa ambacho tumefikia ni 12% na bado tuna kazi zaidi ya kufanya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini kimsingi, maamuzi ya *Abuja Declaration* na maamuzi ya mgawo katika bajeti yoyote ile, inaenda sambamba na makusudio yako katika kutekeleza mambo mengi unayoyahitaji kwa wakati mmoja. Kwa sababu hiyo, unalazimika, maana kupanga ni kuchagua. Unapofika kwenye eneo kama hilo, kama Waheshimiwa Wabunge mtaniunga mkono, jana tulipokuwa tukizungumza kuhusu umuhimu wa kuhitaji maji, kila Mtanzania anahitaji maji, kila mmoja wetu aliona umuhimu wa kupata maji. Hivyo hivyo tunaona umuhimu wa kupata afya bora. Hivyo hivyo ndivyo tunavyoona umuhimu wa kupata elimu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kimsingi, maamuzi ya *Abuja Declaration* yanaenda sambamba na kupanga ni kuchagua na sisi wenyewe kuona umuhimu wa yale ambayo kwa hakika tutakapokuwa tumpenguza mzigo wake, uwe mwelekezo mkubwa ambao utaweza kuelekezwa katika eneo hili la afya ambalo ni endelevu na linakua mwaka hadi mwaka.

Kwa bahati mbaya sana mahitaji katika Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii duniani kote, ni eneo ambalo linahitaji uwekezaji wa kifedha mwaka hadi mwaka. Lakini kwa bahati nzuri, uwekezaji katika maeneo kama ujenzi wa barabara, ukishawekeza barabara, umeshajenga; mwaka unaofuata huhitaji tena kuwekeza katika eneo lile. Kwa hiyo, kwa tafsiri nyiningine ni kwamba, tunapoamua kuwekeza kwenye barabara, kwenye umeme na kwenye maeneo mengine, yanapunguza fursa ya kuwekeza katika eneo hili la afya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini Waheshimiwa Wabunge, niseme kwamba, kimsingi bajeti yetu kwa mwaka huu kweli imeshuka ukilinganisha na mwaka jana. Katika kushuka kwake, kimsingi bajeti au mgawo wa Serikali umepanda, lakini mgawo wa fedha za Wahisani ndiyo ambao umeshuka. Umeshuka katika uwekezaji wa fedha zile za maendeleo na pamoja na mgawo ule wa fedha za *Basket Fund*. Katika maeneo hayo mawili, ndiyo ambayo yameathiri bajeti yenewewe kushuka kutoka Shilingi bilioni 753 hadi Shilingi bilioni 622.

Mheshimiwa Mwenyekiti, niseme kwamba kiujumla wake bajeti hii tusianganlie katika upande huu wa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii peke yake, nilikuwa naomba Waheshimiwa Wabunge kwa pamoja tuiangalie bajeti hii katika tafsiri ya mgawo wa fedha zilizowekezwa kutoka Wizara ya Afya, ngazi za Halmashauri ambapo kwa fedha zilizowekezwa mwaka 2013 ilikuwa ni Shilingi bilioni 743 na fedha zilizowekezwa mwaka huu ni Shilingi bilioni 965.2.

Sasa tukichukua kwa fedha zilizowekezwa mwaka 2013, upande wa Wizara ya Afya ilikuwa Shilingi bilioni 753; ukijumlisha na zile Shilingi bilioni 743.9, unapata jumla ya Shilingi trilioni 1.49 ambazo ziliwekezwa mwaka 2013 katika Sekta ya Afya ambapo kipindi chake kinaishia mwaka huu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, sasa tukija kwenye bajeti ya mwaka huu 2014/2015 ambayo tunaiombea pesa sasa, fedha zilizotengwa katika Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii ni Shilingi bilioni 622.9, lakini zile zilizowekezwa kwa upande wa bajeti ya Wizara ya Afya ngazi ya Halmashauri, ni Shilingi bilioni 965.2. Ukizijumlisha hizi, unapata jumla ya Shilingi trilioni 1.588. (Makofii)

Mheshimiwa Mwenyekiti, kiasilimia; asilimia ya fedha zilizowekezwa mwaka 2013 ni asilimia 11.2, na kwa asilimia tulizowekeza mwaka huu, mgawo huu wa kuendea mwaka 2014/2015 ni asilimia 10.5. Kimsingi, bado kiasilimia hatujapanda, lakini kwa ujumla wake kama kiwango cha fedha, basi kimeshuka kwa upande wa Wizara ya Afya, lakini kimepanda kwa upande wa Wizara ya Afya ngazi ya Halmashauri. (Makofii)

Eneo la pili ambalo limezungumzwa ni eneo la watumishi. Eneo la watumishi limezungumzwa katika nafasi kama tatu, nne tofauti. Ya kwanza, imezungumziwa juu ya utayarishaji wa uwepo wa watumishi wenyewe, yaani mafundisho. Lakini ya pili, imezungumziwa katika eneo la kwamba sasa hawa waliohitimu, wanavyochukuliwa na kuweza kuingia kwenye ajira na kuweza kupangiwa kazi katika vituo mbalimbali nchini, na eneo kubwa limetoa kipaumbele katika maeneo ya ngazi ya maeneo ya pembezoni ambako watumishi wengi wao wakipangiwa kazi hawapendi kwenda kufanya kazi maeneo hayo au wale ambao wameenda kufanya kazi kwenye maeneo hayo, basi wanatafuta visingizio vyta kutoka kwenye maeneo hayo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, eneo la tatu ni kwamba watumishi hawa wanahitaji kupata haki zao za kimshahara na marupurupu yao ambayo yanaenda pamoja na allowances zote ambazo wenzetu Waheshimiwa Wabunge mmezungumza. Lakini kuna wale ambao wamefanya kazi, wamefanyiwa marekebisho ya mishahara, lakini marekebisho yao ya mishahara hayajatekelezwa kwa maana ya kulipwa arrears zao. Sasa maeneo hayo yote, niwaambie kwamba mimi mwenyewe nimepita, bila ya kujali maeneo yoyote, lakini nimeenda kwenye maeneo mbalimbali nchini, nimezungumza na watumishi, nikaweza kufahamu matatizo yao yalivyojitekeza.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika eneo hili la watumishi, cha kwanza ambacho nimekisema ni kwamba watumishi wote kwa ujumla wao, eneo la Maafisa wa Utumishi kuhakikisha kwamba wanawatendea haki watumishi. Kuna madai mengi ambayo siyo ya msingi, wala hayahitaji kulimbikizwa, ni maeneo ambayo yanatakiwa kufanyiwa kazi na haki za watumishi kuweza kupatikana kwa wakati.

Kwenye eneo hili tumesema, kila mtumishi kwa check number yake, kwa namna alivyoajiriwa, nini tatizo lake; kama alikuwa amepandishwa cheo, marupurupu yake yaliheshimiwa au hayaku heshimiwa? Kama ilikuwa tofauti katika kupandishwa cheo na nafasi na mshahara aliopewa unatofautiana, basi mambo kama hayo yote ni yale ambayo yako chini ya nafasi za Maafisa Utumishi kuyashughulikia na kuja kwetu sisi vile pale Wizarani kuyashughulikia.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naamini kabisa kwamba hatuna tatizo la kulipa haki za watumishi, isipokuwa tuna tatizo la watu kutofanya kazi wanazotakiwa kuzifanya katika maeneo yao kuhakikisha kwamba watumishi wanatunzwa, wanaenziwa na mambo yao yanafanyiwa kazi kwa haraka inavyowezekana. (Makofii)

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika eneo la kuzalisha watumishi, kama nilivyosema mwanzo, ni kwamba Wizara ya Afya ni moja kati ya maeneo ambayo yanazalisha watumishi, katika maana kwamba unawachukua watumishi, watu ambao wamemaliza masomo yao, wanaingia

kwenye Vyuo vya Wizara ya Afya hata vile ambavyo viko nje ya Wizara Afya. Kwa ujumla tuna Vyuo vingi sana vya Afya hapa nchini. Tuna Vyuo karibu 148, Vyuo vilivyokuwa chini ya Wizara ya Afya peke yake ni 77. Kwa hiyo, kwa namna yoyote ile katika kuviedesha Vyuo hivi na kuhakikisha kwamba Vyuo vyote vinafanya kazi kwa umakini na kuhakikisha kwamba vyote vinaingiza wanafunzi na vinafanyiwa ukaguzi na vinakuwa katika kiwango kinachostahili na matokeo ya watu wanaotoka pale wanakuwa katika wale amba wana sifa za kuwa wataalamu katika nafasi walizozisomea, yote hii siyo kazi nyepesi, ni kazi kubwa sana ambayo inafanywa na Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii pamoja na kushirikiana na Wizara nyinezo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika eneo hili, tumeona kuna haja ya kuweza kuongeza kasi ya uzalishaji, lakini kijumla tumeshapiga hatua kubwa ambayo kwa namna yoyote ile inabidi tuipongeze Serikali kwa kazi nzuri ambayo wamefanya. Eneo la kwanza, ni kwamba watumishi wanaoingia kwenye Vyuo idadi yake imekuwa ikiongezeka mwaka hadi mwaka.

Tulianza kutoka wanafunzi chini ya watu 3,000 amba wanadahiliwa kuingia kwenye Vyuo hivi, mpaka hivi mwaka 2013 watu amba wameingia kwenye Vyuo ni karibu 8,900. Kwa namna yoyote ile, kwa kuelekea kwenye eneo hili tumepiga hatua nzuri, na lengo lilikuwa kwa mpango wa maendeleo ya Afya ya Msingi mwaka 2017 tuwe tumefikisha watu 10,000/= wanaoingia kwenye Vyuo. Kwa hiyo, kwenye eneo hili tunakuwa tumepiga hatua.

Mheshimiwa Mwenyekiti, eneo lingine ni eneo la kuajiri. Tumepata fursa mwaka huu kuajiri watumishi 11,200 lakini mpaka tunapomaliza mwezi huu wa tano, Wizara yangu imekamilisha kuwapangia vituo watumishi 5,900.

Kwa taarifa nilizopewa leo, watumishi amba kwa hakika kati ya hao 5,900 amba wamefika kwenye vituo na kuripoti ni karibu 4,000. Maana yake ni kwamba kuna watu amba wamepangiwa maeneo, lakini hawajaenda kuripoti kwenye maeneo yao ya kazi karibu watu 1,900. Kwenye eneo hili, tunasema kwamba bado kuna fursa ya watumishi kwenda kuripoti katika maeneo yao.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pia tumetoa fursa ya watumishi wote hasa wale amba wanatakiwa, wenye taaluma, kwa mfano Madaktari na Wauguzi, bado nafasi za ajira tunazo. Wale wote amba wako Mtaani, wako kwenye viosiki, tafadhalini sana, waendelee kuomba, hizo nafasi zipo ili waje tuweze kuwaajiri na waweze kupelekwa kwenye vituo waende wakafanye kazi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kingine cha msingi nikiseme kwa upande wetu, amba wanapokea Watumishi hao katika ngazi zote za Mkao pamodzi na Halmashauri, nawaomba sana, ule mgawanyo wa watumishi, kwa mujibu wa mahitaji na kwa mujibu wa uwiano, ni lazima uzingatiwe. Tuna tatizo la kuweka watumishi wengi katika vituo ambavyo viko Mjini na kusahau umuhimu wa kupeleka watumishi katika vituo vya pembezoni.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa bahati mbaya, mimi mwenyewe ni mmoja katika watumishi na wenzangu pia Waheshimiwa Wabunge ni mionganii mwao amba baada ya kuajiriwa, wengi wao walitafuta visingizio vya kuamua kubaki kwenye Miji fulani. Anapoamua abaki kwenye Mji amba barabara ni nzuri, mawasiliano ni mazuri na mambo mengine yako pale, basi anatengeneza Cheti cha Ndoa, anatengeneza ugonjwa, anatengeneza kila sababu ilimradi abaki kwenye eneo lile.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nawaomba sana watumishi wote amba wanaajiriwa sasa, umeamua kuajiriwa kufanya kazi Tanzania, Tanzania ni moja ukiwa Kigoma, Dodoma, Dar es Salaam, yote ni Tanzania. Naomba kabisa uchukue fursa ya kuwatumikia Watanzania.

Mheshimiwa mwenyekiti, nije kwenye eneo ambalo limezungumzwa katika eneo la dawa. Eneo la dawa ni kubwa na ni pana na lina mambo mengi ambayo yanatakiwa kutolewa maelezo. Cha kwanza, ni kweli, tuna uhaba wa dawa katika maana ya kibajeti. Lakini cha pili, ni kusema je, dawa zile zile ndogo ambazo zimefika kwenye Kituo, tuna mfumo upi wa kutusaidia kuweza kufahamu dawa hizo hizo chache ambazo zimefika kwenye Kituo ni kweli zimetumika kwa watu ambao wametumia huduma hizo kwenye Vituo husika? Hatuwezi kutumia mfumo mzuri wa kuweza kufahamu chote ambacho kinatokea kwenye Vituo ikiwa hatuna mifumo mizuri inayoweza kutuwezesha kufahamu kwa uhalisia bila mtu kuchakachua kile kinachotendeka pale kwenye Kituo.

Mheshimiwa mwenyekiti, mtakubaliana nami kwamba Vituo vyote nchi nzima vimetakuwa kuwa na Kamati maalum. Kumekuwa na Bodi za Hospitali, Kamati za Vituo vya Afya, na Kamati za Zahanati. Hizi wajibu wake ilikuwa ni kabisa kuvisimamia vile Vituo kuhakikisha kwamba rasilimali inayoingia kwenye Kituo kweli inatumika kwa manufaa ya watu wanaotumia huduma kwenye Kituo hicho. Lakini bado mfumo huo hautoshelezi.

Wizara yangu imeandaa kitu kinachoitwa *E-Health Strategy* au mkakati wa kielektroniki wa mfumo wa afya. Mkakati huu utatuwezesha pale utakapokuwa umeweza kukamilika kufahamu kila kitu ambacho kinatokea pale kwenye Kituo.

Kwa maana, mgonjwa anapoingia kwenye Kituo kutibiwa atakuwa ameweza kufuatiliwa mpaka daktari ambaye anafanya kazi kumhudumia huyo mgonjwa na mwenyewe tutakuwa tunamfahamu huyo Daktari ni nani na tutakuwa tunafahamu mzigo wa kazi ambao uko kwenye Kituo hicho, wamehudumia kwa siku. Huyo daktari amefanya kazi kiasi gani kwa siku?

Mheshimiwa Mwenyekiti, vile vile tutaweza kudhibiti dawa zinazoingia kwenye Vituo na zinatoka kwenda kwa mgonjwa; na hivyo hivyo ndivyo tutakavyoweza kudhibiti mapato ya kwenye kituo hicho; na hivyo hivyo ndivyo ambavyo tunaweza tukadhibiti madai ambayo Vituo vyetu vinakoseshwa madai ambayo wanatakiwa kudai kwenye mifuko hii ya Bima kwa sababu tu ya kushindwa kujaza zile fomu za madai kwa usahihi na mara nyingine kutoamua kujaza kabisa. Sasa tukiwa na mfumo mahususi, mfumo mzuri, utatuwezesha kuondokana na matatizo haya yote na kwa namna hiyo, niwaambie kwamba kwa kutengeneza mfumo tu peke yake, mapato kwa baadhi ya Vituo ambavyo vimeanza kutengeneza mfumo huu, mapato yake yamekua zaidi ya mara mbili. Nikitolea mfano Hospitali ya Rufaa ya Mbeya, baada ya kutengeneza mfumo ule, ingawa bado haujakamilika, lakini mapato yake yalikua kutoka kiasi cha Sh. 300,000/= mpaka kufika Sh. 1,500,000=/. Kiwango hicho ni kikubwa ambacho kilikuwa hakipatikani pale mwanzoni.

Vile vile kuna baadhi ya vituo ambavyo baada ya kukaribisha huo mfumo mapato yake yalikuwa zaidi ya mara tatu. Kwa namna yoyote, inatuthibitishia kwamba tukiweka huu mfumo, cha kwanza abacho tutakipata, ni kwamba Vituo vyetu vitakuwa na ongezeko la mapato kuliko inavyopata hivi leo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini cha pili, tutakuwa na uwezo mzuri wa kudhibiti dawa na vitendea kazi ambavyo vinaingia kwenye Vituo hivyo na vile vite zile dawa chache ambazo zinatumika pale kwenye Kituo zitatuwezesha kabisa kuhakikisha kwamba zinatosha na kwa namna fulani zitakuwa zinatumika kwa kiwango ambacho kitawasaidia wagonjwa wote ambao wanatumia huduma kwenye Vituo hivyo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwenye eneo hili la dawa, kama nilivyotoa pale mapema wakati nikizungumza kwenye hotuba yangu, nilisema, dawa hizi tumeziwekea alama ya GOT, vile vidonge vyenyewe. Hivi sasa aina 32 tumeziwekea alama hizo za GOT na kusudio lake ni kudhibiti kwamba dawa hizo tukizikuta kwenye dula la mtu binafsi, huyo mtu siyo kwamba tutaamua tu kumkamata na kumnyang'anya hizo dawa, lakini pia tutamfungia leseni na ninaamini kabisa kama mimi bado nitaendelea kwenye Wizara hii kwa miaka inayofuata yote, huyo mtu hatapata leseni kwa namna yote nyine. (Makof)

Mheshimiwa Mwenyekiti, kingine kikubwa ambacho kimezungumzwa ni kuhusu Bima. Ni kweli kwamba huduma za Bima tunazihitaji leo na inawezekana miongan mwetu tukawa tunasema tulizihitaji ziwepo jana kwamba kila Mtanzania lazima awe na Bima. Wizara yangu imefanya kazi hili, kumekuwa na uhitaji wa kuwa na majibu baadhi ya maswali ambayo ni muhimu zaidi kabla hujafika katika maamuzi ya kumfanya kila Mtanzania awe na Bima. Maswali hayo ni pamoja na; kwa mfano ni lazima uweze kusema yule ambaye atakuwa hana uwezo wa kufikia kiwango ambacho kitaamuliwa kwamba kila Mtanzania awe na Bima, ili awe na Bima lazima aliye Shilingi fulani, hicho kiwango kama huyo mtu atakuwa ameshindwa, utaratibu utakuwa upi? Huyo mtu atajulikana vipi? Serikali itamsaidia namna gani?

Kwa hiyo, haya ni maswali ambayo yanatakiwa kupatikana majibu kabla hujaamua kufikisha hapa. Lakini katika kutekeleza hilo, vile vile kuna namna ambavyo tunaweza tukasema: Je, Bima hiyo iwe vipi? Ibaki mtu mmoja au wabaki watu wawili?

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa bahati nzuri nitoe taarifa tu kwamba kuna tafiti karibu 11 ambazo zimeshafanya na majibu yake yameshapatikana na tumepata fursa ya kuzungumza na wadau mbalimbali na tulikuwa katika mfumo wiki zilizopita kabla ya kuingia kuanza Mkutano huu wa Bajeti ilikuwa tuzungumze na Waheshimiwa Wajumbe wa Kamati ya Kudumu ya Bunge ya Huduma za Jamii katika kuwafahamisha kilichoendelea ili tuweze kupata maoni yao ambayo yatachukuliwa na kutuwezesha Wizara kufanya maamuzi kabla ya kupeleka katika Baraza la Mawaziri na baadaye kutoa maamuzi.

Mheshimiwa mwenyekiti, baada ya kuendelea na mkakati huo, maana yake ni kwamba tutafika katika hatua ya kuleta mabadiliko ya Sheria ambayo inazungumzia masuala hayo ya Bima. Nafikiri tukifika hapo, tutakuwa tumeweza kuelezana nini kitaendelea katika haya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nitoke sasa nianze kuzungumza kidogo katika baadhi ya maeneo ambayo Mheshimiwa Mbassa aliyazungumza katika upande wa upinzani. Moja ni kuhusu tiba asili na tiba mbadala. Tiba asili na tiba mbadala inaongozwa kwa mujibu wa sheria na inafanya shughuli zake kwa mujibu wa sheria. Kwa hiyo, Baraza lile la Tiba Asili na Tiba Mbadala, katika kutekeleza shughuli zake, kama ilivyo mabaraza mengine yoyote ya kitaaluma yanakuwa ni maamuzi ya Mabaraza yenyewe. Nani anasajiliwa; wanamsajili kwa mujibu wa Sheria za Usajili wa Baraza husika; na nani hawataki kumsajili; wanakuwa hawawezi kumsajili kutokana na Sheria za Baraza lenyewe husika.

Mimi naamini kabisa hatuwezi kukaa hapa tukamzungumzia mtu mmoja mmoja, lakini naamini fursa ipo ya Mabaraza yale kuwa na uhakika wa shughuli zao wanazofanya na kuamua kumsajili mtu ambaye wanamwona anafaa kwa taaluma ambaye yumo kwa Baraza husika. Ikiwa yeye ni Daktari, basi atasajiliwa na Baraza lile la Madaktari kutokana na ukweli kwamba atakuwa na sifa ya kuwa daktari na kama atakuwa muuguzi atasajiriwa na baraza lile uuguzi kutokana na ukweli kwamba atakuwa na sifa ya kuwa muuguzi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nitolee ufanuzi baadhi ya mambo kidogo kabla sijajibu haya ya mtu mmoja mmoja. Cha kwanza ni kwamba kuna mgawanyo wa kikazi kati ya Wizara ya

Afya na Ustawi wa Jamii pamoja na shughuli zinazofanywa na Halmashauri zetu. Katika mambo yote yanayohusu ujenzi, ukarabati, kuwepo kwa miundombini, ni kazi ambazo kimsingi zinakuwa chiuni ya Ofisi ya Waziri Mkuu, TAMISEMI na wenzetu wa Halmashauri ndiyo wanahusika sana katika kurekebisha majengo, katika kuyafanya hayo majengo yawepo, lakini vile vile kuona kwamba Hospitali zao zinafanyiwa ukarabati na mambo kama hayo.

Sisi tunashiriki katika kuwasaidia, kuwapa taaluma ya namna ambavyo jengo linatakiwa liwe, kuwapa design. Vile vile tunasimamia ubora pale jengo linapokamilika, kwamba sasa wanataka hilo jengo lisajiliwe liwe Zahanati au Kituo cha Afya au iwe Hospitali. Pale, wataalamu wetu wanaenda na kuona na kisha wakiridhika, basi jengo hilo linapata usajili kwa sifa iliyokuwa nayo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa hiyo, niseme tu kwamba wale wenzangu wote ambao wamezungumzia kuhusu Hospitali za Mikoa, Hospitali za Mikoa bajeti yake ya kwanza ipo chini ya Ofisi ya Waziri Mkuu TAMISEMI na naweza tu nikasema tu kwa mfano kama Mkoa wa Kilimanjaro, nafikiri kuna Shilingi bilioni moja ambayo imetengwa kule, Mkoa wa Singida kuna kitu kama Shilingi bilioni 3.5 na Mikoa mingineyo kuna bajeti yake pale. Kwa hiyo, nafikiri Waheshimiwa Wabunge tukiangalia kwenye ile bajeti, tutakuta tu kwamba kuna fedha ambazo zimetengwa kwa ajili ya Hospitali za Rufaa za Mkoa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini nitoe taarifa kwa Mkoa wa Kilimanjaro, Hospitali ile ya Mawenzi ambayo wamesema kwamba ile theatre haijaisha. Mimi niseme kwamba ni kweli theatre ina upungufu, siyo maana yake haijaisha, jengo lile limeisha lakini ina upungufu na inahitaji vifaa ili iweze kukamilika na kuanza kufanya kazi. Pamoja na kuhitajika operating table pamoja na taa, na zote hizo zinahitaji fedha kuweza kufanya hicho kitu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nasema tu kwamba tutafuutilia kwa karibu, nami mwenyewe nimetembelea kwenye lile jingo, nimekwenda zaidi ya mara tatu, nikihimiza kukamilishwa kwa jengo hilo. Nitafuutilia ili kuweza kuona namna ambavyo Serikali itaingilia kati ili kuharakisha uwepo wa vifaa na vitu vinavyotakiwa ili theatre hiyo iweze kuanza kufanya kazi mapema inavyowezekana. (Makofii)

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuna Mheshimiwa ambae amezungumzia Hospitali ya Tumbi. Nimhakikishie kwamba tutajitahidi kwa namna ambavyo inawezekana ili angalau watumishi kwanza tuweze kuwapata wa kutosha, lakini pia tuweze kufanya kazi suala la uwepo wa vifaa na suala la uwepo wa huduma wa damu salama.

Katika maeneo hayo yote, nikuondoe shaka Mheshimiwa Mbunge kwamba pamoja na kusimamia utekelezaji wa upatikanaji wa damu salama mpango wa damu salama ni mpango wa kitaifa. Tukisema kwamba kila Mkoa uanzishe Kituo chake, maana yake tunarudi kule kule ambako tulikuwa tumetoka.

Tulikotoka zamani, mtambuka na mtakubaliana na mimi kwamba tulikuwa na Vituo ambapo katika kila hospitali ukifika, ukiingia kwenye hospitali una mgonjwa wako ambae anahitaji huduma ya damu, ndiyo hapo hapo unapoambiwa sasa basi umlete ndugu yako aweze kuchangia damu hapo. Unapokuwa umekosa huyo ndugu yako, basi damu inakuwa haiwezi kupatikana. Lakini kimsingi hata kama unaye ndugu yako na damu umeweza kutoa pale, kimsingi ni ile damu kuhakikishiwa kwamba ni salama kwa mgonjwa mwingine kupewa.

Hilo ni eneo muhimu sana hasa kwa sasa ambako maambukizi ya magonjwa hasa ya muda mrefu yamekuwepo ukiwemo ugonjwa wa UKIMWI, ugonjwa ule wa homa ya ini, hepatitis na vilevile magonjwa mengine kama kaswende ambayo kwa ujumla wake yanaambukizwa kwa njia ya damu. Ni vyema sana kuwa na uhakika wa kwamba damu ambayo imechangiwa

na mtu yeote kabla ya mtu mwingine kupewa, lazima ihakikishwe kwamba damu hiyo ni salama kwa huyo mtu mwingine kupewa kwa sababu siyo sawasawa kutibu ugonjwa kwa kumpatia ugonjwa mwingine.

Kwa hiyo, kwenye eneo hili Mheshimiwa Mbunge pamoja na kwamba tunahitaji kweli kuwepo na *blood bank* hapo kwenye Hospitali hiyo ya Tumbi, lakini naamini kabisa kwamba katika maana ya kuhifadhi damu, itakuwa ni sahihi lakini, lakini haitakuwa sahihi kuanzisha tena Kitengo muhimu kama hicho ambacho tayari pale Dar es Salaam tunacho katika Mkao wa karibu kabisa kama hivyo Mkao wa Pwani na Mkao na Pwani na Mkao wa Dar es Salaam.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuna mwenzangu mmoja amezungumzia juu ya huduma za moyo. Nimtoe shaka tu kwamba cha kwanza huduma za moyo ni kweli, Serikali tumewekeza hela nyingi sana pale. Bila wasiwasi wowote ni kwamba kweli Serikali tumewekeza hele nyingi sana pale. Ni kweli wataalam tulikuwanao kama *Surgeons* au Madaktari bingwa wa upasuaji wa moyo ni wachache. Tulikuwa na Madaktari wane. Mmoja amestaafu kwa umri, na mwingine amestaafu kwenye kile kipindi cha umri kwa hiari. Yaani, maana yake ukishafika miaka 55 unaweza kuamua kustaafu. Kwa hiyo, ma-surgeon ambao wako pale ni wawili.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ni kweli kwamba tumekuwa na kifaa ambacho kwa namna fulani mwenzetu amekisema pale kinaitwa *ABG machine*; kifaa kile ni kweli kilikuwa kinatakiwa kuwepo na kipo na kilikuwepo. Ambacho kilikuwepo mwanzo kililetwa athari kikaharibika na baadaye ikabidi kutafuta namna ya kupata mashine nyingine. Hivi sasa tunayo mashine ya *ABG machine* pale na *operation zinafanyika* ingawa mashine hiyo haikuwa imenunuliwa maana yake imekuwa leased, imechukuliwa kama kukodishwa.

Kwa hiyo, pamoja na kwamba umelizungumzia la uharibifu wa vifaa, mimi nitoe tu taarifa kwamba uharibifu wa vifaa unaenda kwa namna nyingi sana na hasa katika hizo *operation* kubwa. *Operation* kubwa zote, vifaa vyake vinakuwa packed kama disposable na unapovifunga kwa pamoja, ukishafungua ile pack maana yake hivyo vifaa umefanya *operation* ndiyo vitumike; hujafanya, hivyo vitu ndiyo vimekwisha. Kwa sababu ya umakini wake na uhitaji wa kuwa hivyo vifaa kuwa salama.

Kwa hiyo, vifaa vingi vya upasuaji wa moyo ni disposable. Kwa namna hiyo, ukiifungufua kwenye pack ambayo ina pack za kufanya *operation* tatu; ukiifungua, ukatumia moja, zile nyingine umeshaziharibu. Kwa namna Fulani, inatulazimisha sisi sasa kuona umuhimu wa kuwa na ma-surgeon wengi zaidi ili tuwe na uwezo wa kufanya upasuaji mkubwa zaidi na kwa kiwango kikubwa zaidi na kuhakikisha kwamba vile vifaa viliviyofungwa kwenye packs zile zinaweza kutumika zote bila kuleta hasara ya uharibifu wa hivyo vifaa.

Packs

Kingine ni kwamba kwa wenzetu walioendelea huko juu, kwa hakika vifaa kama vile huwa wanamweka yule muuzaji vinakuwa pale kwake, inakuwa ni mali ya mwenye duka. Wewe hospitali unapotaka kufanya upasuaji unavichukua kutoka kwake kwa maana sasa ndiyo umenunua kwa kufanya. Kwa hiyo, utakuwa unanunua tu kwa wakati ule unaofanya *operation*. Lakini kwa sisi kutokana na ukweli kwamba bado wataalam hao au wafanyabiashara wa namna hiyo bado hatujawa nao kwenye hospitali zetu, basi bado tutaendelea kuwa na tatizo hilo la kutumia vifaa, na kwa bahati usipofanya *operation* inayofuata, vifaa vile vingine vinaweza vikapata uharibifu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nia ya Serikali katika kuhakikisha kwamba eneo hili tunaliboresha zaidi na hasa kwa kutumia uwekezaji ambao tayari imeshawekeza pale, kama nilivyotoa kwenye hotuba yangu, ni kuifanya hili eneo kuwa Taasisi na tuweze kulisimamia liwe

na uongozi wake kama ilivyo Hospitali ya Moi na kwa namna hiyo inaweza ikawa na mabadiliko makubwa ikafanya kazi kubwa zaidi kama matumaini ya Watanzania yalivyo kuhakikisha kwamba wagonjwa wa upasuaji wa moyo sasa wasiwe na ulazima wa kusafirishwa nje ya nchi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nimekuwa nikipitia, hoja nyingi zinajirudia kama nilivyosema pale mwanzo. Mheshimiwa Mary Mwanjelwa, Mbunge wa Viti Maalum na mwenyewe amezungumzia kuhusu uendeshaji wa Vyuo vya Serikali na hasa akizungumzia kwamba fedha zilizowekezwa ni nyingi katika eneo hilo na anashauri uwepo wa PPP.

Mheshimiwa Mwenyekiti, labda niseme tu kwamba kama Mheshimiwa Mbunge angekuwa amesikiliza wakati nikizungumza pale, niligusia eneo hili na hata nilipotoa maoni kwa mara ya kwanza, niligusia pia eneo hili, kwamba Vyuo hivi tunavyo vingi sana na kwa namna yoyote ile, wakati umefika sasa wa kuweza kuona namna ambavyo tunaweza tukashirikiana na sekta binafsi katika kuhakikisha kwamba Vyuo hivi vinaendeshwa na Serikali kusimamia ubora kwa kiwango kikubwa zaidi ili kuhakikisha kwamba tunapata unafuu wa uendeshaji wa Vyuo lakini tunapata ongezeko la Idadi ya wanafunzi wanaoingia kwenye Vyuo, lakini vilevile tunakuwa na watu wanaotoka kwenye hivyo Vyuo wakiwa bora na wana uwezo wa kufanya kazi kwa mujibu wa sifa wanazotakiwa kuwa nazo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika utekekezaji wa miradi ya maendeleo ya mwaka 2013/2014, Waheshimiwa wamesema kwamba tubuni njia mbadala ya kupata fedha, hususan kupata mkopo badala ya kutegemea bajeti ya Serikali. Eneo hilo ni zuri na ninafikiri mwenzangu amezungumzia hili katika kuharakisha ujenzi wa Hospitali ya Kanda ya Kusini ya Mtwara. Eneo hilo la kupata fedha za ziada ni eneo ambalo tunalizingatia wote, na ni matumaini yetu kwamba kutakuwa na utaratibu wa kuweza kupata hizo fedha.

Niseme tu kwamba kwenye bajeti hii tumetenga Shilingi bilioni tatu kwa ajili ya ujenzi wa hospitali ya kanda ya Kusini ya Mtwara, na ni matumaini yetu kwa kadiri ambavyo tutakuwa tunakwenda, bajeti hiyo inaweza ikakua na tukaharakisha uwepo wa hospitali hiyo kama tulivokuwa tumekusudia. Lakini bado haitatusimamisha.

Kama nilivyokuwa nimeanza pale mwanzo kuweza kutafuta hizo njia mbadala, bado nitaendelea na Wizara yangu pamoja na Serikali kwa ujumla kutafuta njia ambayo tunaweza kuharakisha uwepo wa jengo hilo kwa haraka inavyowezekana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu mpango wa MMAM, nakubaliana na hoja za Waheshimiwa Wabunge kwamba angalau sasa umefika wakati tuweze kufanya tathmini ya mpango huu katika utekelezaji wake, lakini kwa ujumla ni mpango ambao umetekelezeka kwa kiwango kikubwa na tunahitaji kuweza kuongeza nguvu kuhakikisha kwamba tunafikia malengo yaliyokusudiwa. Ni mpango ambao umetuwezesha kwa namna yake kupata sifa kama ni moja katika nchi nne ya Afrika ambayo zimeweza kufikia malengo ya milenia kwa kupunguza vifo vya watoto chini ya umri wa miaka mitano kwa kiwango ambacho tumekifia mwaka huu kabla ya mwaka 2015.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tuna masuala ambayo yapo hasa mashirikiano kati ya makitiba ambayo Halmashauri zinawekezeana na hospitali mbalimbali zinazojulikana kama DDH.

Mheshimiwa Makalla, amezungumzia kuhusu hospitali ya DDH ya Mvomero. Mimi niseme tu kwa ufupi kwamba Wizara yangu tumepokea changamoto hiyo, pamoja na changamoto kwenye mahospitali mengineyo ya DDH ambapo pale kuna changamoto nyingi. Moja ni kwamba watumishi wale wengine hawajaorodheshwa katika kulipwa mishahara yao.

Pili, ni kwamba fedha haziendi, hata wale ambao wameshaorodheshwa kulipwa mishahara. Nyingine inawezekana pesa za dawa hazitoshelezi au haziendi. Yote kwa ujumla wake Wizara yangu tutaisimamia na kuweza kuangalia namna ambavyo tunaweza kurekebisha changamoto zilizopo katika kuhakikisha kwamba hospitali zote ambazo Halmashauri wameingia nazo mkataba wa kiutendaji kwa niaba ya Halmashauri, hospitali hizo zitaendelea kupata nguvu ya Serikali kama ilivyo kwa mujibu wa Katiba na kwa mujibu wa makubaliano ya mkataba ambao wamewekeana kati ya Halmashauri na Hospitali husika na sisi pia tukashiriki katika kuhakikisha kwamba eneo hilo la upatikanaji wa watumishi, eneo la upatikanaji wa dawa na vitendea kazi unapatiwa nguvu na wanapata kama wanavyopata Hospitali nyinginezo kulingana na uwezo wa Serikali.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kulikuwa na suala kwamba Serikali iongeze fedha katika eneo la afya ya mama na mtoto, na hasa katika mpango wa uzazi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nitoe taarifa tu upesi upesi kwa maana ya muda kwamba Wizara yangu itaendelea kununua dawa za mpango, na kama tulivyokuwa tumetenga fedha mwaka wa 2013/2014 Shilingi bilioni moja lakini kwa mwaka 2014/2015 tumeongeza hiyo fedha kufikia kiasi cha Shilingi bilioni mbili. Kwa ujumla wake ni kwamba fedha zinazowekezwa kwenye eneo hili ni nyingi na ninaamini tutaendelea kuziongeza na hasa kwa vile Wizara yangu tumeishatangaza kuwa itaanza kuingia katika mpango wa BRN. Mpango huu utatuwezesha kuhakikisha kwamba yale yote tunayoyahitaji, kwanza tunayatambua, tunayatengenezea vipaumbele tunatafuta kiwango cha fedha ambazo zinahitajika na kutafuta vyanzo vyaa kupata hizo fedha kwa ajili ya utekelezaji, lakini utekelezaji wake unakuwa ni ule mpango wa kuwekeza kufikia matokeo makubwa kwa haraka.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nimalizie kwa kuwashukuru Wabunge wote waliochangia na wote ambao wametoa hoja zao, nami nawaahidi kwamba hoja zao zote nimezipokea, nitazitolea majibu kwa maandishi, zote kwa kila mmoja kama walivyotoa, lakini nisisahau kwamba ahadi...

*(Hapa kengele ililia kuashiria kwisha
kwa muda wa Mzungumzaji)*

MWENYEKITI: Ahsante sana Mheshimiwa Waziri.

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba kutoa hoja. (Makofii)

WAZIRI WA KILIMO, CHAKULA NA USHIRIKA: Mheshimiwa Mwenyekiti, naafiki.

*(Hoja ilitolewa iamuliwe)
(Hoja iliamuliwa na Kuafikiwa)*

KAMATI YA MATUMIZI

MATUMIZI YA KAWAIDA

Fungu 52 – Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii

Kif. 1001 – Administration HR MgmtTshs. 4,126,769,080/=

MWENYEKITI: Waheshimiwa Wabunge, kama kawaida orodha ya Vyama nimeshaipokea na tunaanza na Mheshimiwa Anne Kilango.

MHE. ANNE K. MALECELA: Mheshimiwa Mwenyekiti, wakati nachangia, nilizungumza kuhusu Wizara ya Afya kwamba mpaka sasa hivi katika bajeti yake ya mwaka 2013/2014 imeweza kupewa asilimia 48. Japo Mheshimiwa Naibu Waziri anasema kuna Shilingi bilioni 12, lakini naomba maelezo sasa kutoka kwa Wizara ya Fedha, kwamba baada ya kupata asilimia 48, hizo zilizobaki watafanyaje ili Wizara hii iweze kumalizia kazi nyingi ambazo zimebaki?

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba Wizara ya Fedha basi inieleze vizuri.

MWENYEKITI: Ahsante. Mheshimiwa Naibu Waziri, majibu!

NAIBU WAZIRI WA FEDHA – MHE. ADAM K. MALIMA: Mheshimiwa Mwenyekiti, madeni ya Wizara ya Afya yalikuwa yalikuwa yamejikita zaidi kwenye hayo maeneo matatu tuliyyoyazungumza...

MHE. ANNE K. MALECELA: Mheshimiwa Mwenyekiti, nitatoa Shilingi, nilisahau!

MWENYEKITI: Mheshimiwa Mama Anne Kilango, umechelewa.

NAIBU WAZIRI WA FEDHA – MHE. ADAM K. MALIMA: Mheshimiwa Mwenyekiti, madeni ya Wizara ya Afya yalikuwa yamejikita kwenye maeneo matatu tuliyyoyazungumza. Tulipata muda wa kuzungumza sisi, Kamati na Wizara na tukaafikiana kwamba, pamoja na ukubwa wa yale madeni, lakini kwa hivi sasa tukiweza kupata zile Shilingi bilioni 12 kabla ya mwisho wa mwezi huu, bado yale madeni yanaendelea na kwamba Serikali itajikita kujaribu kupunguza yale madeni katika quarter ya kwanza ya 2014/2015, hasa yale ya MSD.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa hiyo, tulikuwa tunasema kwamba, kwa sasa hivi kabla ya tarehe 30 tupate hizo shilingi 12,000,000,000. Kwa bahati nzuri au bahati mbaya, pia kuna maeneo mengine kama maeneo ya maji, maeneo ya elimu, maeneo ya pembejeo za kilimo, ambazo nazozinahitaji kima cha chini cha commitment kama hii tuliyotoa kwenye afya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba Mheshimiwa atuelewe kwamba, tumeweza kujipangia katika kiasi hicho, kama itatokea tukapata flow ya pesa kubwa kidogo, tutaendelea kupunguza deni la MSD, lakini kwa sasa hivi hicho ndiyo kiwango tulichokubaliana sisi kwa pamoja na Wizara ya Afya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ninakushukuru.

MWENYEKITI: Ahsante. Mheshimiwa Faith Mitambo!

MHE. FAITH M. MITAMBO: Mheshimiwa Mwenyekiti, ninakushukuru. Katika mchango wangu wa maandishi nilioutoa, pamoja na mambo mengine nimezungumzia mambo mawili. La kwanza, ukosefu wa magari ya kubebwa wagonjwa katika Hospitali ya Wilaya ya Liwale na pili, ukosefu wa Mtaalam wa X-ray katika Hospitali ya Wilaya ya Liwale.

MWENYEKITI: Mheshimiwa linatakiwa moja tu!

MHE. FAITH M. MITAMBO: Basi naomba nipate majibu, hili suala la pili la ukosefu wa Mtaalam wa X-ray katika Hospitali ya Wilaya ya Liwale. Naomba kupata jibu la Mheshimiwa

Waziri, ni lini atatuletea Mtaalam wa X-ray katika Hospitali ya Wilaya ya Liwale? Nisipopata jibu la uhakika nitatoa shilingi.

MWENYEKITI: Ahsante. Mheshimiwa Waziri, jibu la uhakika!

NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, suala la Mheshimiwa Mbunge, kwa nafasi ambazo bahati nzuri mwaka huu zimepata kibali cha ajira hadi sasa tumeweza kupata watumishi wapatao 5000. Kwa nafasi hizi kwa kushirikiana, na naomba Waheshimiwa Wabunge wote katika Ukumbi huu na Watanzania wote amba mnanisikiliza, maombi haya ya watumishi yaletwe Wizara ya Afya. Kwa hiyo, kama tutaweza kupata Mtaalam wa X-ray tutampeleka pale Hospitali ya Liwale.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pia kitu kizuri, Mikoa mingine inafanya ubunifu fulani, siyo utaratibu rasmi lakini ni ubunifu, wanaweza kupata watumishi, wakazungumza nao, wakakubaliana, wakaleta ombi maalum. Kwa hiyo, mbali na nafasi zile za watumishi amba tunawapata, tunawapanga kulingana na maombi yalivyokuja, lakini pia tunawapanga kulingana na kibali kwa watumishi wachache amba wanajitokeza.

Kwa hiyo, bado nafasi zipo naomba Mheshimiwa Mbunge, kama kuna mtu ame-ear mark sehemu, umemtambua yuko sehemu, tunaweza tumpate kwa sababu mahitaji ya watumishi katika nchi ni makubwa, kama tunavyofahamu pengo lilopo ni takribani asilimia 52.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nimshauri hivyo Mheshimiwa Mbunge kwamba, sisi Serikali tumedhamiria kabisa kupeleka watumishi sehemu zote za nchi bila kujali ni wapi ilimradi wawatumikie Watanzania.

MWENYEKITI: Mheshimiwa Faith Mitambo!

MHE. FAITH M. MITAMBO: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante. Mimi nimetoea taarifa na Mganga Mkuu wa Hospitali ya Wilaya ya Liwale ameshaandika barua nyingi Wizara ya Afya bila majibu. Ni muda mrefu sana Hospitali hii imekosa Mtaalam wa X-ray, bado naendelea kusisitiza, nashikilia shilingi; ninaomba unipe jibu la uhakika ni lini unapeleka Mtaalam wa X-ray katika Hopitali ile ya Wilaya?

MWENYEKITI: Waombe Wabunge wenzako wakusaidie, ulishatoa shilingi waombe Wabunge wakusaidie!

MHE. FAITH M. MITAMBO: Naomba Wabunge wenzangu mniunge mkono.

MWENYEKITI: Haya, Mheshimiwa Susan Kiwanga, Mheshimiwa Ester Bulaya, Mheshimiwa Terezya Huvisa, Mheshimiwa Jafo, Mheshimiwa Deo Sanga, Mheshimiwa Kisangi na Mheshimiwa Said Mtanda, tunaanza na wewe.

MHE. SAID M. MTANDA: Mheshimiwa Mwenyekiti, mimi naunga mkono hoja ya Mheshimiwa Faith Mitambo, kwa sababu kwanza, ukiangalia Jiogorafia ya Wilaya ya Liwale, kilometra zaidi ya 200 kufika Hospitali ya Mkoo pale Lindi, endapo Hospitali hii haitapata X-ray, maana yake Wananchi wa Liwale watakuwa katika hali mbaya sana. Kwa hiyo, naomba kuunga mkono hoja ya Mheshimiwa Faith na siyo suala tu la Liwale, hata Hospitali ya Mkoo wa Lindi pale iko hoi. Ningependa Wizara hii pia iangalie Vituo vya Afya katika Jimbo la Mchinga hasa Kitomanga ambapo tunajenga hospitali mpya.

MWENYEKITI: Mheshimiwa Mtanda, wewe umedandia usitafute mengine, unga hoja hiyo.

MHE. SAID M. MTANDA: Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja ya X-Ray kupelekwa pale Liwale lakini pia Hospitali ya Mkoa wa Lindi. Naomba kuunga mkono hoja.

MWENYEKITI: Ahsante. Mheshimiwa Selemani Jafo!

MHE. SELEMANI JAFO: Mheshimiwa Mwenyekiti, jambo lililopo mezani kwetu ni la msingi sana na hili nadhani Mheshimiwa Faith tuna kila sababu ya kuangalia Wizara. Mimi naamini sana Waziri na Naibu wake, wanafanya kazi kubwa sana. Katika hili maana yake ni tatizo kubwa sana; kwa mfano, kule Liwale, mtu akipata ajali hata ya pipipiki akienda hospitalini hajulikani kama amevunjika au vipi. Kwa hiyo, suala zima la kupata Mtaalam ni jambo la msingi sana.

Vilevile ningependa kuishauri Wizara kwamba, jambo hili tuangalie mtandao wake kwa nchi nzima tutafanyaje. Katika hospitali zetu mbalimbali tuangalie kama kuna wataalam tunaweza tukawapeleka hata kwenye short course ilimradi kila hospitali kuwe na Mtaalam wa X-ray, ni jambo la msingi zaidi. Kwa hiyo, naiomba Wizara, japokuwa tunaiangalia Liwale, lakini tufanye mpango mkakati, tunafanya vipi kila hospitali iwe na Mtaalam wa X-ray. Jambo hili litasaidia sana katika nchi yetu, hasa hasa Kisarawe na Masaki vilevile tuna vituo vipyta vyaa afya, mchakato huu utasaidia. (Makofii)

MWENYEKITI: Ahsante. Mheshimiwa Susan Kiwanga!

MHE. SUSAN L. KIWANGA: Mheshimiwa Mwenyekiti, mimi naunga mkono kwa asilimia 100 hoja ya Mheshimiwa Faith Mitambo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ukiangalia hiyo Liwale hebu fikiria, Hospitali haina Mtaalam wa X-ray, lakini mashine zipo! Kwa hiyo, ina maana kwamba, zile mashine zikae ziharibike ili Serikali ichukue tena majukumu ya kuzitupa halafu kununua nyingine. Hakuna sababu hapa ya kupeleka vitendea kazi bila ya kuwa na mtaalam. Inakuwaje Hospitali ya Wilaya hasa Mikoa hii ya Kusini tunasema wanaonewa, leo hampeleki wataalam?

Mheshimiwa Naibu Waziri wa Afya anatuambia hapa kwamba, nawatangazia Wabunge na Wakurugenzi huko mnakonisikia, mnipe orodha sehemu gani; hivi ninyi hamfanyi takwimu ni maeneo gani hakuna watu wa kufanya kazi katika Wizara yenu? Mnataka sisi tuwafanyie hiyo kazi? Pelekeni Wataalam katika hizo Hospitali, hata kule Mlimba, hakuna Daktari, sindano wanachomwa na wafagizi! Pelekeni Wataalam ili watu wasife huko mitaani. (Makofii)

MWENYEKITI: Inatosha. Mheshimiwa Bulaya!

MHE. ESTER A. BULAYA: Mheshimiwa Mwenyekiti, ninakushukuru. Nami ninamuunga mkono mama yangu Faith Mitambo, kwa sababu Liwale nimefika nilipokuwa Mwandishi wa Habari Uhuru, nilienda kufanya utafiti na Action Aid kuhusiana na mimba za utotoni.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Watu wa Mikoa ya Kusini kama tumeweza kuwasahau katika masuala ya elimu, mambo ya afya ni haki yao ya msingi. Tumekuwa na dhana ya kusahau Wilaya hizi ambazo ziko pembezoni. Mimi nadhani, kama Serikali yangu ya Chama cha Mapinduzi, mmeweza kupeleka X-ray, please, naomba tupate commitment ya Serikali, kaka

yangu Kebwe mchapakazi sana kule Mara tunajivunia. Tunaomba commitment ya Serikali, pelekeni Mtaalam, akina mama wanakuwa wanahitaji huduma ya X-ray. Tunajua na mazingira ya Mikoa ya kule ilivyo, Mtaalam mmoja mnashindwa kuji-commit kupeleka kule mpaka mama yangu Faith Mitambo anasimama kutoa shilingi. Please, Serikali yangu ya Chama cha Mapinduzi, hilo liko ndani ya uwezo wenu hebu lifanyeri basi! (Makofii)

MWENYEKITI: Ahsante. Mheshimiwa Sanga!

MHE. DKT. DEO K. SANGA: Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru kwa kunipa nafsi, naunga mkono hoja ya Mheshimiwa Faith Mitambo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mimi nadhani tatizo hili liko nchi nzima na Mawaziri hawa na Watendaji wao wanachapa kazi nzuri sana katika Wizara hii. Ninadhani sasa ni muda mwafaka kwa kuwa nchi nzima kuna tatizo hususan pale Makambako ... (Kicheko)

MWENYEKITI: Mheshimiwa Deo Sanga!

MHE. DEO K. SANGA: Mheshimiwa Mwenyekiti, ninadhani ni vizuri tukapeleka nchi nzima, Wataalam wa X-ray tutakuwa tumetatuwa tatizo!

MWENYEKITI: Hiyo ndiyo hoja ya msingi nchi nzima, ahsante. Mheshimiwa Huvisa!

MHE. TEREZYA P. HUVISA: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante sana kwa kunipa nafasi. Nami naungana kabisa na Mheshimiwa Faith kwamba, sisi Wananchi wa Mikoa ya Kusini tumesahaulika katika mambo mengi sana. Liwale nakufahamu nimetembelea huko, kwa kweli kama hakuna X-ray mimi sielewi Wananchi wa kule wanapona namna gani. Tatizo hilo pia liko Mkoa wa Ruvuma, Songea ni Hospitali ya Rufaa, Wataalam hakuna. Kwa kweli Mheshimiwa Waziri, tunaomba utupatie Wataalam angalau na sisi katika Sekta hii ya Afya tuweze kuneemeka.

MWENYEKITI: Ahsante. Waziri wa Utumishi una maneno? Watu wanaumia huko jamani.

WAZIRI WA NCHI, OFISI YA RAIS (UTUMISHI): Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante. Kama alivyosema Naibu Waziri kwamba, mwaka huu tumetoa kibali cha Watumishi wa Afya 11,000. Mpaka sasa hivi baada ya tangazo la kwanza, tumpata watumishi 5,900 na ambao wamesharipoti ni 4,000 tu. Kwa hiyo, kwanza, tuliangalie kwamba tuna tatizo la hawa watumishi wenyewe, lakini tutatangaza tena mara ya pili na Wataalam hao wa Radiography tutawapa kipaumbele.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tutatangaza na wote tutakaowapata, tutahakikisha kwamba, sehemu zile ambazo hazina hao Wataalam wa X-ray tutawapeleka. Kibali kipo na nafasi wanazo, kwa hiyo, awamu hii ya pili tutawapa kipaumbele kutangaza. (Makofii)

MWENYEKITI: Ahsante. Waziri wa Afya!

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, nimalizie kwa kuunga mkono hoja hii ambayo tayari Mheshimiwa Waziri wa Utumishi wa Umma ameshaizungumzia ambayo na mimi pia nilishaizungumzia kwamba, eneo hili tumeshaajiri watumishi 5,900 katika watumishi 11,200, nafasi ambazo tunazo. Bado nafasi hii ya kuajiri inaendelea na ninaamini katika eneo hili, tukiwa tumpata radiographer, basi Mheshimiwa Faith asiwe na wasiwasi,

nitahakikisha kwenye maeneo ya pemberi kule wanapata watumishi hao ili waweze kufanya kazi hasa katika maeneo ambayo X-ray zake zipo na zinafanya kazi.

MWENYEKITI: Mheshimiwa Faith, ahadi ndiyo hiyo, *commitment* ndiyo hiyo.

MHE. FAITH M. MITAMBO: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante. Nakubaliana na Mheshimiwa Waziri, lakini aniambie kati ya hao 5,000 hawezi kupata Mtaalam mmoja wa X-ray?

MWENYEKITI: Hawezi kukujibu tena, wewe kubali ya ishe basi uombe Mungu. (Kicheko/Makofij)

MHE. FAITH M. MITAMBO: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante. Nimekubali lakini nikijua kwamba, wazo langu amelipokea na atalifanyia kazi mara moja.

MWENYEKITI: Ahsante. Mheshimiwa Cecilia Paresto!

MHE. CECILIA D. PARESSO: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante. Kwanza, niseme kabisa kama sitaridhika na majibu nitatoa shilingi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Wizara ya Afya ina jukumu la kusimamia na kutekeleza Sera mbalimbali kuhusu Afya, ina jukumu la kutoa miongozo mbalimbali katika masuala ya afya, ina jukumu na wajibu wa kununua, kuhifadhi, kusambaza vifaa, dawa na vitenganishi kupitia Bohari Kuu ya Dawa. Mambo haya yote yanatekelezwa fedha, kwa maana ya bajeti mbalimbali zinazopitishwa na Bunge. Kama nchi, imeridhia Azimio la Abuja, ambalo linasema Serikali itenye asilimia 15 ya fedha za Bajeti kwa ajili ya Sekta ya Afya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ukiangalia bajeti ya mwaka huu na mlinganisho wa bajeti ya mwaka wa fedha unaoishia Juni, Bunge lako lilipitisha bajeti kwa Wizara ya Afya kiasi cha shilingi bilioni 753. Mwaka huu ambaa unaanza upya wa 2014/2015 wanaomba shilingi bilioni 622. Kwa maana ya kwamba, bajeti badala ya kuongezeka kukidhi Azimio la Abuja, inazidi kushuka.

Swali langu na hoja yangu, umuhimu wa afya kwa Watanzania inajulikana, Wizara hii ili iweze kutekeleza majukumu haya ambayo yanapaswa kuyafanya ni lazima iwe na fedha. Mpaka Juni, 30 tuliwatengea shilingi 753, lakini mpaka Mei, 2014 fedha zilizotolewa kwa Wizara ya Afya ni shilingi bilioni 387. Naomba nirudie; mpaka Juni 30, 2014 Bunge liliidhinishia Wizara ya Afya shilingi bilioni 753, lakini mpaka tarehe 30 Mei, 2014, fedha zilizotolewa kwa Wizara hii ni shilingi bilioni 387, hata nusu ya fedha zilizoidhinishwa hazijatolewa. Naomba kupata maeleo ya kina na kama sitapata majibu ya kina nina nia ya kutoa shilingi. (Makofij)

Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante.

NAIBU WAZIRI WA FEDHA - MHE. MWIGULU L. M. NCHEMBA: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza, nikubaliane na Mheshimiwa Cecilia Paresto kwamba, suala la afya ni jambo sana.

Mheshimiwa Mwenyekiti na Waheshimiwa Wabunge, niombe tu tukubaliane jambo moja kwamba, hapa Bungeni tusigombane sana kuhusu takwimu, tusigombane kuhusu kupandisha takwimu, kwa sababu yeye mwenyewe alivyoeleza amesema bajeti iliyotengwa haikufikiwa. Kwa hiyo, kwa kuangalia hilo, utazingatia hata bajeti nyingi zilizopita tumejitätahidi sana kwenda na uhalisia ili tusigombanie tu kuhusu takwimu, twende kwenye uhalisia. Isipokuwa la msingi kama ambavyo nimeendelea kusema, utaona tangu tuanze kila Mbunge na kila bajeti tumeona ni ya muhimu. Kwa hiyo, la msingi tumeona twende na uhalisia, lakini twende kwenye

mipango ambayo itatuwezesha kupata fedha, angalau hata hizi zilizotengwa ziweze kuwafikia zote ziweze kutekeleza hiyo huduma.

Mheshimiwa Mwenyekiti, la msingi ambalo ndiyo baseline ni kwamba, tunahitaji kuimarisha upande wa upatikanaji wa mapato ya kwetu ndipo tuweze kuingia na kutekeleza Azimio hilo alilolisema. Kwa sasa ukiangalia bajeti nzima ya Wizara nyingi, hazikufikiwa mia kwa mia. Kwa hiyo, hata tungenesema tutenge sawasawa na Azimio la Abuja, kutokana na upungufu wa mapato tusingeweza kufikia huko. Nami pamoja na wenzetu wa Wizara zingine, tumeona si vyema sana kuwa tunagombania kuhusu takwimu bali twende kwenye uhalsia.

MWENYEKITI: Mheshimiwa Waziri, una lolote la kuongeza?

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, kama tulivyo sema mwanzo kwamba, Abuja Declaration ni kitu ambacho tuli-declare wenyewe kwa miaka mingi huko nyuma, tulijibu hapa na Mheshimiwa Waziri alieleza vizuri, kwamba, kilicho jitokeza hapa mpaka bajeti yetu kushuka sana kwa kiwango hiki, ni kwa sababu ya fedha zilizowekezwa katika Mpango ule wa Global Fund ambao fedha zake zimepungua na eneo la pili ni fedha za Basket Fund ambazo zimepungua.

Fedha za Serikali kwa ujumla wake zimeongezeka kama bajeti. Cha msingi ni nini hapa? Cha msingi ni kwamba, hizo hizo fedha ambazo zimewekezwa pale basi uzipate zote. Hata fedha ambazo tunazungumzia hizi za wahisani, siyo zote ambazo zimetengwa mwaka jana zote tumezipata, ambazo zinaishia mwaka huu. Kwa hiyo, kwa tafsiri nyininge, mimi niwaombe tu Waheshimiwa Wabunge kwamba, maeneo haya ya kitakwimu, tutayazungumza hapa lakini kitu cha msingi kusema kweli ni namna ambavyo huduma zetu tunaweza tukaziboresha vizuri kwa kutumia mifumo mizuri na hasa kwa kutumia nguvu zetu sisi wenyewe.

MWENYEKITI: Mheshimiwa Paresso!

MHE. CECILIA D. PARRESO: Mheshimiwa Mwenyekiti, ninatoa shilingi, naomba Wabunge wenzangu wachangie. Hoja yangu, naomba nieleweke, hatugombani na takwimu kabisa, tunachotaka kujua ni uhalsia. Kwa nini basi Bunge lilipitisha bilioni 753 halafu Serikali inatoa bilioni 387? Je, Watanzania watapataje huduma za afya?

Wabunge hapa wamechangia kuanzia asubuhi, wanalamikia suala la ukosefu wa X-ray, dawa kwenye Zahanati na watumishi wana madai mbalimbali. Kuna mambo mengi ambayo yamesemwa kuhusu Wizara hii. Sasa Watanzania watakuwa na matumaini gani ya kupata afya wakati fedha zinazotengwa hazifikasi?

Je, ni Serikali inakosa mkakati au vipaumbele vya kupeleka fedha kwenye Wizara muhimu kama ya Afya? (Makof)

Bunge hapa juzi lilimba Mheshimiwa Waziri Mkuu, kuhusu Wizara ya Maji ipatiwe fedha ambazo Bunge liliidhinisha. Serikali ikaji-commit hapa Bungeni wakasema watatoa bilioni 80 kama sikosei. Tunajua umuhimu wa maji, lakini tunajua umuhimu wa afya kwamba, ni muhimu sana kwa Watanzania. Sasa kwa nini? Tunataka kujua ni kwa nini hizo fedha...

MWENYEKITI: Nakushuru Mheshimiwa Paresso, you have made a point!

Mheshimiwa Maria Hewa, Mheshimiwa Betty Machangu, Mheshimiwa Stella Manyanya, Mheshimiwa Zainab Vulu, Mheshimiwa Terezya Huvisa, Mheshimiwa Selemani Jafo, Mheshimiwa Sara Msafiri, Mheshimiwa Margaret Sitta, Mheshimiwa Assumpter Mshama, Mheshimiwa Mariam Kisangi Mheshimiwa Mwigulu. Vipi si tunakwenda kwa awamu jamani?

Mheshimiwa Anne Malecela, Mheshimiwa Dkt. Mary Mwanjelwa, Mheshimiwa Subira Mgali, Mheshimiwa Mtutura Mtutura, Mheshimiwa Lucy Owenya, Mheshimiwa Dkt. Anthony Mbassa, Mheshimiwa Pauline Gekul, Mheshimiwa Esther Matiku, Mheshimiwa Conchesta Leonce Rwamlaza, Mheshimiwa Masoud, Mheshimiwa Sakaya, Mheshimiwa Christowaja, Mheshimiwa Sugu, Mheshimiwa Kiwia, Mheshimiwa Christina, Mheshimiwa Msigwa, Mheshimiwa Mariam na Mheshimiwa Suzan. Si ndiyo *time* imeshakwisha hii, lakini siyo wote mtakaopata, tutachukua *sampling* tu basi. Tunaanza na Mheshimiwa AG.

MWANASHERIA MKUU WA SERIKALI: Mheshimiwa Mwenyekiti, nimesikia wenzangu wanasema nataka kuwaharibia, sitaki kuharibu kitu, kama hoja ni ya msingi itaendelea kuwa ya msingi tu. Tunapopanga bajeti kwa mujibu wa Ibara ya 99 ya Katiba, matarajio ni kwamba, wakati ule tunapopanga bajeti, kama sasa hivi, bajeti ya mwaka kesho, hakuna fedha zilizokusanya zikawekwa fuko pale sasa mnasema kwamba, kwenye hili, tutachukua kwenye fuko hilo, nafikiri na ninyi mnafahamu.

Kinachotokea sasa hapa ni kwamba, mna Azimio la Abuja, Azimio la Abuja ni Azimio la hiari, kwa sababu Abuja haitoi fedha, kwamba, utakapokuwa unafanya makusanyo, ikifika wakati makusanyo yale yametosheleza, hakikisha bajeti yako iko asilimia fulani. Kwa sababu hakuna adhabu kama fedha hizo unazokusanya hutafikia standards za Abuja. Kwa hiyo, hatuwezi kutegemea Azimio la Abuja kuiwajibisha Serikali kwenye jambo hili. Fedha, bajeti yetu ni cash budget, unakusanya, unapata, unatumia. Sasa hizo fedha kiasi hicho hazikupatikana na hizi zilizotolewa tunasema kwamba, leo ni tarehe tatu mwezi wa sita, mwisho wa bajeti haujafika. Ukiangalia Wizara zote, pamoja na Idara yangu mimi, asilimia niliyopata ni 38 na 39.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa hiyo, maelezo yaliyotolewa na Waziri wa Fedha na maelezo ambayo ameyatoa Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, ni maelezo sahihi. Hata ukitoa shilingi bajeti hii isipite, unachosema ni kwamba, sasa Wananchi hawahawa ambao unawatetea wewe, mwaka ujao wasipate chochote. Mimi nakushauri Mheshimiwa Pareoso na ninafahamu kabisa uchungu ulionao, na uwezo wako na heshima uliyonayo kwetu sisi, kwa hiyo, ninakuomba uturudishie shilingi hiyo, kusudi tuendelee kufanya kazi. Mheshimiwa Wenje, nitashughulika naye siku nyininge, lakini leo tuliache tu hapo. (*Kicheko*)

MHE. MARIA I. HEWA: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante. Naomba Serikali katika hili isiende nje ya mstari, naunga mkono kabisa hoja ya Mheshimiwa Cecilia Pareoso. (*Makofij*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, Wizara hii imefikia hatua hata ya kuacha mambo mengine muhimu ambayo yametajwa humu; kwa mfano, hata zile School Health Programs zimeachwa, tunaleaje watoto hapa chini nazo tumeacha? (*Makofij*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, wazazi wanakufa kila siku iendayo kwa Mungu. Tunafanya nini na hospitali hizi? (*Makofij*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, hivi Serikali ina priorities zipi ukiacha afya? (*Makofij*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika vipaumbele, lazima tukubaliane na Wizara hii nayo tuipe kipaumbele. Mheshimiwa Cecilia Pareoso yuko *right*, lazima fedha itafutwe. Mnaposema Serikali, uniwie radhi kabisa Mheshimiwa uliyetoka kuzungumza sasa, kabisa ninakuheshimu, tena ninakuheshimu sana katika meza huko mnakokaa nakuheshimu sana. Unaposema kwamba muda bado, wa wiki mbili, kufika mwisho wa bajeti hii, kweli fedha mtazitoa wapi? (*Makofij*)

Naomba, mahala popote ambapo mtaona kuna fedha, fedha zitafutwe Wizara ya Afya ipewe kipaumbele. Wenzangu wote tukubaliane katika hili bila itikadi, akina mama wanakufa, wana-bleed mpaka, tujali Wizara hii. (Makof)

MWENYEKITI: Ahsante sana Mheshimiwa.

Waheshimiwa, tumemaliza ndiyo mchangaiji wa mwisho naona. Sasa makofi ya nini, nani atawapigia ninyi makofi? Mheshimiwa Pauline Gekul!

MHE. PAULINE P. GEKUL: Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru sana, naunga mkono hoja ya Mheshimiwa Paresto, kwa asilimia 100 kwa sababu zifuatazo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa bajeti hii ya Wizara ya Afya kupungua kwa bilioni 131, inakwenda kusababisha disasters zifuatazo:-

La kwanza, deni la MSD bilioni 89 hailipwi. Disaster ya pili, fedha za MSD za kununulia dawa mwaka huu ni bilioni 45.8, wakati MSD wanahitaji bilioni 250. (Makof)

Mheshimiwa Mwenyekiti, kama hilo halitoshi, vifaa tiba, mnakumbuka Madaktari wa Muimbili na maeneo mengine waligoma miaka iliyopita. Vifaa tiba, fedha zao zimepungua kwa kiasi cha bilioni 2.6 mwaka jana, mwaka huu ni bilioni 2.2, zimepungua. Kama hilo halitoshi, fedha zinazopelekwa kwenye Vituo vya Wazee na Walemaru na mimi nina kituo changu Magugu kule Sukamahela, hapa Singida kuna vituo, vina hali mbaya, wanakula chakula mara moja kwa siku. Naomba nikutajie fedha zao; mwaka jana ilikuwa bilioni 1.46, mwaka huu imeshuka ni bilioni 1.44.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hatukubaliani fedha za Wizara hii kupungua.

MHE. ESTHER N. MATIKO: Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru. Nami nimesimama kuunga mkono hoja ya Mheshimiwa Paresto, kwa kuzingatia umuhimu wa Wizara hii ya Afya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nimemsikiliza Mheshimiwa Mwigulu na AG, tunatakiwa kuwa realistic katika kubajeti. Kama tunajua hatuna hizo fedha, kwa nini tunaweka katika vitabu vyetu? Kwa mwaka jana, walitenga bilioni 753, lakini mpaka May, 30, wametoa bilioni 387 tu, ambayo ni 51%. Tumebakiza wiki tatu tu, AG anatudanganya hapa kwamba, wanaweza wakazilipa hizo; haiwezekani, tunatakiwa kuwa serious. (Makof)

Mheshimiwa Mwenyekiti, Abuja Declaration tulisaini na ile inakuwa kama ndiyo target yetu sisi kuweza ku-improve Health Sector. Kwa hiyo, huwezi kusema ile ni Abuja Declaration na sisi tuna mipango yetu tunapotosha. Akina mama wajawazito wanakufa, watoto wanakufa hospitalini, lakini we are not serious. Inabidi tuwe na mpango mkakati sasa hivi. Kwa mfano, kwa Ripoti ya CAG tunaambiwa kwamba, kuna mishahara hewa, almost 1.2 trillion. Hizi fungezisimamia vizuri tungeweza kuzileta huku kwenye afya na tukaepukana na haya matatizo tuliyonayo. (Makof)

Misamaha ya kodi tuiondoe, tuiponguze, tuisaidie hii Sekta ya Afya. We need to be serious, the government needs to be serious. Tuisaidie Sekta ya Afya, watu huko vijiji ni shida mno, watu wanakufa, Mpango wa MMAM haufanyi kazi, hakuna zahanati katika vijiji, hakuna vituo vya afya na vikijengwa ni magofu, hakuna vifaa, hakuna huduma ya upasuaji hata kwenye Hospitali za Wilaya na za Mikoa. Tuwasaidie akina mama amba wanakufa wengi sana. (Makof)

MHE. MASOUD ABDALLAH SALIM: Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru. Nami naunga mkono hoja ya Mheshimiwa Cecilia Paresto, juu ya tatizo hili kubwa ambalo tulinalo na inaonekana Serikali haiko makini, kwanza, mmedanganya, mmesema uongo. (Makof)

Azimio la Abuja mlilikubali ninyi wenyewe, inakuwaje leo mnakwenda kinyume na Azimio la Abuja! hili ni tatizo kubwa, acheni tabia hiyo mbaya ya kwanza. (Makof)

Mheshimiwa Mwenyekiti, inakuwaje mlitenga shilingi bilioni 753 mwaka 2013/2014, lakini mwaka huu kwa sababu mmekwenda kinyume na Azimio la Abuja na hamkutilia manaani afya za Watanzania, safari hii mkatenga bilioni 622, upungufu wa bilioni 131. Hilo ni jambo lingine baya sana kwenu Serikali, hamko makini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nini kinatokea sasa? Kinachotokea inakuwa ni kuwadhalilisha akina mama wajawazito. Wajawazito wanapanda pikipiki wanaanguka huko vijijini kama hamna habari ninyi, lakini wake wa wakubwa na wa viongozi wanapanda magari makubwa. Wanapoumwa wake wa viongozi, wanapanda magari mazuri ya kifahari, wanakwenda kujifungua, lakini wale vijijini wanapanda pikipiki wanaanguka chini wanaumia na wanakufa; hatukubali! (Makof)

Kwa nini jana Kaimu Waziri Mkuu alikubali akatuambia, baada ya shilingi ile bilioni 80 baadaye zikapatikana, kwa nini leo abakie kimya! Tuambie leo fedha hizi zitapatikana kiasi gani? Hatukubali, hatukubali, naunga mkono hoja ya Mheshimiwa Cecilia Paresto, ni hoja ya msingi, fedha ziongezwe. Nashukuru sana. (Makof)

MHE. DKT. MARY M. MWANJELWA: Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru. Awali ya yote, naomba nichukue fursa hii kuunga mkono kabisa kwa asilimia 100 hoja ya Mheshimiwa Cecilia Paresto. (Makof)

Kwa nini ninasema hivi? Sekta ya Afya ni Sekta ya muhimu sana, sisi wote wengine humu ndani hatuwezi hata kuwa na sauti ya kuongea kama hatuna afya bora. (Makof)

Mheshimiwa Mwenyekiti, tunazungumzia na tumekuwa tukipiga kelele kuhusu deni la MSD kwamba, dawa hazipatikani, wagonjwa wanaugua. Sasa kama ni bilioni 89 MDS inaidai Serikali, leo hii tunasema tunapitisha Wizara hii ya Afya kama ilivyo, tunakuwa sisi wenyewe hatujitendei haki na wala Wananchi hatuatendei haki. (Makof)

Ukizingatia pia kwamba, mimi mwenyewe hapa ni mwanamke, ambaye nimezaa, sisi wanawake wote humu ndani naomba tuungane, wanawake ndiyo wenyewe uchungu wa kuzaa watoto! Kila leo wanawake wanakufa na watoto, tunasema Abuja Declaration. Sisi wenyewe tulisema, AG hapa ni shemeji yangu, lakini sikubaliani kabisa na alichozungumza. (Makof)

Mheshimiwa Mwenyekiti, bajeti ya Wizara ya Afya iongezwe. (Makof)

MHE. ZAYNAB M. VULLU: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante. Nami niungane na wenzangu wote, kwa kusema kwamba hapa leo tutatoa shilingi. (Makof)

Kaka yangu sitaki wenzetu wa Rufiji kule na wengine wapate tabu, lakini kwa nia njema, kwa sababu wanawake wana mchango mkubwa katika Taifa hili; hatuko tayari kuona wanawake wakiteketea, wakifa, wakati Mheshimiwa Rais ameshatoa tamko kwamba, tuhakikishe vifo vya akina mama na watoto wakati wa uzazi vinaisha. Leo tumeingia Azimio la

Abuja la asilimia 15 zipelekwe kwenye hoja ya msingi ya afya, iweje useme eti Azimio la Abuja ni hiar! (Makofi)

Mimi hapa nashindwa kuelewa, ninaiheshimu sana Serikali yangu, inafanya mambo mazuri sana, lakini katika hili, ninaomba sana sana Serikali iongeze fedha kwenye kifungu hiki hasa cha kuzuia vifo nya akina mama na watoto na kuwapelekea dawa. Wengine hawafi tu kwa shida ya kuzaa, lakini wengine wanakuwa damu inatoka nyingi sana, wengine wanapata vifafa nya uzazi, watoto wanazaliwa wana haki ya kuishi iweje leo tukose fedha? Tunahitaji fedha, tunataka wanawake na wengine wapate dawa kwa wakati. Ahsante sana, tunatoa shilingi. (Makofi)

MWENYEKITI: Ahsante sana, aah wewe hutoi shilingi. Mama Sitta! (Kicheko)

MHE. MARGARET S. SITA: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante. Nami naunga mkono hoja ya Mheshimiwa Paresso na nimependa, hebu funueni ukurasa wa saba, tumeeleza sisi kama Kamati. Tumeanzia ukurasa wa sita pale chini tunesema Kamati haikuridhika na tengeo la bajeti ya shilingi bilioni 622, kinachopendekezwa kuidhinishwa ikilinganishwa na bilioni 753. Kwa hiyo, Kamati kwanza haikuridhika. (Makofi)

La pili, tukapendekeza kwamba, angalau hii Wizara iweze kufanya kazi iongezewe kama ifuatavyo:-

Tumeomba ununuvi wa dawa na vifaa tiba viongezewe angalau bilioni 100, ulipaji wa deni la Serikali la MSD la bilioni 89 lipunguzwe angalau ilipwe bilioni 44, halafu uimarishaji wa afya ya mama na mtoto iliyotengewa bilioni 16, iongezewe tena angalau bilioni 15 na Idara ya Ustawi wa Jamii iliyopewa bilioni moja, iongezewe tena milioni 100, pamoja na Ocean Road. (Makofi)

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa hiyo, haya ni mapendelekezo ya Kamati, namuunga mkono Mheshimiwa Paresso, hapatoshi leo. (Kicheko/Makofi)

MWENYEKITI: Mheshimiwa Lukuvi, hoja umeiona, kuna fedha za semina, warsha, sijui hospitality; toeni commitment mambo yaishe haya. (Makofi)

WAZIRI WA NCHI, OFISI YA WAZIRI MKUU (SERA, URATIBU NA BUNGE): Mheshimiwa Mwenyekiti, sikusimama kupinga hoja, hoja hii ni ya msingi na kila mtu anajua umuhimu wa afya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, sasa nilitaka tu kukushauri na wenzangu, juu ya utaratibu ambao umefikiwa mpaka hapa na utaratibu ambao tumeuweka kwenye Kanuni zetu. Bajeti hii kabla haijafikishwa hapa, Kamati ya Mheshimiwa Margaret Sitta wameijadili vizuri. Hili buku nililonalo hapa, lina maelezo ya Mheshimiwa Margaret Sitta na Kamati yake na hayo aliyyasema sasa hivi, kwa Wizara zote. Nina barua hapa ambayo Mheshimiwa Margaret Sitta, ameshaandikiwa commitment ya maandishi na Waziri wa Fedha juu ya kiwango cha fedha mbazo atazipata, kama zile ambazo...

(Hapa Wabunge fulani walinong'ona kuonesha kutokubaliana na maelezo yanayotolewa)

MWENYEKITI: Waheshimiwa Wabunge, ninyi mliposema nyote Serikali ilikaa kimya, sasa acheni Serikali ijibu, msianze kuoneshana vidole hapa. Mheshimiwa Lukuvi endelea!

WAZIRI WA NCHI, OFISI YA WAZIRI MKUU (SERA, URATIBU NA BUNGE): Mheshimiwa Mwenyekiti, nasema hivi; kuna mambo mawili yameshafanyika. Moja, Mheshimiwa Margaret Sitta, kama Mwenyekiti wa Kamati kwa niaba ya Bunge, ameshaandika. Walipofika kwenye

Kamati ya Bajeti, Mheshimiwa Margaret Sitta, amefikisha hoja zake kama Wizara nyingine na Kamati nyingine walivyofikisha hoja zao. Hapa ninazo hoja za Kamati zote ambazo zimefikishwa kwenye Kamati ya Bajeti na yale yanayohusu fedha za mwaka huu, tayari Serikali imeshaji-*commit*, kiwango gani cha fedha kwa Mheshimiwa Margaret Sitta, kitatolewa kwa bajeti ya mwaka huu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pointi ninayotaka kuifanya hapa ni kwamba, kwa utaratibu tuliouweka sasa kwenye Kanuni, haya mambo yameshachambuliwa na Kamati ya Bajeti na Kamati zote. Tumeshakubaliana kwenye Kamati yetu kwamba, kuanzia tarehe sita, kesho kutwa, ni wakati wa mashauriano wa haya yote, kati ya Kamati ya Bajeti, Wizara na Kamati mbalimbali na haya yanayosemwa hapa, yana muda wake wa wiki moja. Hapa ndani haiwezekani, hata tungefanyaje leo umtegemee Waziri aseme anaongeza milioni 100, vinginevyo ile Kamati ya Bajeti ivunjwe.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nilichokuwa naomba mimi, sisi kama Serikali tumeshapokea haya maelezo na ushauri kutoka kwenye Kamati husika, chini ya Kamati ya Bajeti. Tumeridhia kwamba, tutakaa pamoja katika hizo siku saba ili tuone kwa pamoja, Kamati ya Bajeti, Kamati ya Maendeleo ya Jamii na Serikali, namna ambavyo tunaweza tukatekeleza hoja hizi. Baada ya hapo, tutawaarifu humu ndani, kama mwaka jana tulivyofanya. Maana mijue huu ni mwaka wa pili tu, mwaka jana tulawaarifu matokeo ya mashauriano haya, ambayo yamepangwa kwenye Kanuni hizi, kupitia kwa Mwenyekiti wa Kamati ya Bajeti. (Makofii)

Mheshimiwa Mwenyekiti, nakuomba ukubali hilo kwamba, majadiliano haya yatazingatiwa kulingana na hoja hii na majibu yake yatasolewa na Mwenyekiti wa Kamati ya Bajeti, kama ambavyo tumefanya mwaka wa jana. (Makofii)

Sisi tuko pamoja kukaa pamoja na tumeshaandikiwa hoja zote hizi, tutakaa pamoja na Kamati ya Mheshimiwa Margaret Sitta, kwa niaba ya Wabunge na Kamati ya Bajeti na Mwenyekiti wa Bajeti atakuja kutoa taarifa juu ya haya. Hatuyakati, lakini twende kwenye process ya majadiliano. (Makofii)

MWENYEKITI: Nakuomba Mheshimiwa Wenje ukae chini kwanza.

Waheshimiwa Wabunge, Kanuni zetu ziko very clear; hoja ya Wabunge pamoja na mimi kwenye Meza naiunga mkono, lakini ziko taratibu ambazo zilitakiwa zifuatwe, kwa taratibu za Kanuni zetu, Mheshimiwa Lukuvi amelisema vizuri. Tarehe sita ambayo ni Jumatano, baada ya maswali, Serikali kwa kushauriana na Kamati ya Bajeti kufanya majumuisho kwa kuzingatia hoja zenye masilahi kwa Taifa, zilizojitokeza wakati wa kujadili Bajeti za Wizara. For six days; hii itakuja tena. Kipindi hiki sasa ndiyo Kamati ya Bajeti itakuja na haya mapendelekezo. No, no, mnappinga nini? Mbona mnakuwa rahisi wa kuropoka wakati tunazungumza vitu sensitive! Tunawazungumzia Watanzania hatuzungumzii Wabunge humu.

Kwa hiyo, utaratibu uliowekwa ndiyo huu, tarehe sita Kamati ya Bajeti, mambo haya mnayoyasema yana masilahi ya Kitaifa, yameshakuwa accommodated na Mwenyekiti hawezi kuyasema sasa hivi kwa sababu muda bado; kwa hiyo, tusubiri. Mheshimiwa Paresso, nakuomba, tusubiri tarehe sita wakati hii kitu itakapokua kujadiliwa. Short of that tutapiga kura na tukipiga kura hoja hii inakufa halafu hatuwezi kuwasaidia Wananchi hawa.

Mheshimiwa Kaimu Waziri Mkuu!

WAZIRI WA NCHI OFISI YA RAIS, ASIYE NA WIZARA MAALUM (KAIMU WAZIRI MKUU):

Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru kwa kunipa nafasi ya kueleza mambo machache. Ningependa kuthibitisha kwamba, mambo muhimu, kwa maana ya maendeleo ya jamii ya

nchi yetu ni elimu, maji na afya. Kwa kweli ukiweza kuyazingatia hayo, mengine yanafuata. Mimi binafsi ni mdau wa Sekta ya Afya, kwa sababu mnazozifahamu na jana nilikuwa nasema maji ndiyo priority number one. Nilipotoka India mwaka wa jana, nilipopata nafasi ya kuzungumza ndani ya Bunge nilisema, afya ni namba moja. Sasa nadhani maji ni namba moja na afya ni namba moja. (Kicheko/Makofii)

Mheshimiwa Mwenyekiti, ninachotaka kusema ni nini? Ni kwamba, tulicho jifunza kutokana na michango ya Waheshimiwa Wabunge humu ndani, ni kwamba, lazima kama Serikali turudishe umuhimu wa afya katika vipaumbele vyetu; yaani ni moja ya mambo ambayo tumeyaacha, lakini ni mambo muhimu. Hata katika *Big Results Now* Afya haimo! Ninachowea kuthibitisha ni kwamba, jinsi sekta zinavyoondoka kwenye *Big Results Now* baada ya kupata mafanikio, katika awamu ya pili lazima afya itapewa kipaumbele katika *Big Results Now*. Hili ni muhimu, nalo linazingatia hilo kwamba, tutaipa umuhimu Sekta ya Afya. (Makofii)

Sasa, tunafanya nini katika kipindi hiki? Mimi naomba sana tukubaliane. Mheshimiwa Paresto na Waheshimiwa Wabunge mmezungumza kwa hisia kali sana, tumezipata. Sasa tunachowea kuahidi ni kwamba, katika mashauriano hayo ambayo tumejiwekea sisi wenyewe taratibu hizi, sisi kama Serikali, tutaipa Sekta ya Afya umuhimu unaotakiwa katika majadiliano hayo. (Makofii)

Maana yake ni kama alivyoonesha Mheshimiwa Lukuvi, ni mambo mengi, lakini kupanga ni kuchagua. Sasa moja ya mambo ambayo tutachagua ni afya. Kwa hiyo, tutaipa nguvu katika mazungumzo hayo na bila shaka matokeo yatakuwa mazuri. Kusema kwamba, tuahidi hapa kitakuwa ni kiasi fulani, nadhani hiyo ni kama tulivyojipangia, tuyaachie haya mashauriano tutakayoanza kufanya tarehe sita, kwa ahadi kwamba Serikali katika mashauriano hayo itaipa kipaumbele Sekta ya Afya. Kwa hiyo, pamoja na hayo, Mheshimiwa Paresto, naomba uturudishie hiyo Shilingi, tunakubaliana na wewe, umetoa hoja ya msingi, wala haina siasa, wala haina nini, kwa kweli ni msingi sana. Si kwa sasa tu lakini umeweka misingi hata kwa baadaye. Kwa hiyo, baada ya sifa hizi nilizokupa, ulizopewa na AG na kila mtu, kweli utaendelea na Shilingi? Tafadhali, tafadhali sana. (Kicheko)

MWENYEKITI: Ahsante. Hoja hii ilikuwa ya Mama Anne Kilango vilevile, ndiye aliyeianzisha na Mheshimiwa Paresto naye ameiongezea. Kwa hiyo, hiyo yote ni spirit ya Utaifa. Mheshimiwa Paresto, hitimisha hoja yako.

MHE. CECILIA D. PARESSO: Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru na ninawashukuru Wabunge wote kwa kuunga mkono hoja yangu na kwa kweli imeonesha picha nzuri kwa sababu hatukuangalia masuala ya vyama wala nini, tunaangalia afya za Watanzania. (Makofii)

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nieleze kidogo kulingana na maelezo ya Mheshimiwa Lukuvi, nadhani hakunielewa. Ninachozungumzia au hoja yangu inaeleza ni lini Serikali itakamilisha fedha za Wizara ya Afya kwa Mwaka huu wa Fedha tulionao sasa hivi, ambao unaishia Juni, tarehe 30. Kwa sababu Bunge liliidhinisha Shilingi bilioni 753, lakini mpaka Mei aimepelekwa Shilingi bilioni 387. Kwa maelezo ya Mheshimiwa Mama Sitta na mimi ni Mjumbe wa Kamati, najua kama Kamati tulipeleka maombi kwenye Kamati ya Bajeti kwa Mwaka wa Fedha ujao wa 2014/2015.

Kwa hiyo Mheshimiwa Lukuvi kwa maelezo uliyotoa, kwa msingi wa Kamati ya Bajeti kwenda kujadili, siyo Bajeti hii tuliyonayo, ni Bajeti ya 2014/2015. Kwa hiyo kwenye hilo mimi sina shaka ninakubaliana. (Makofii)

Commitment iliyotolewa na Naibu Waziri wa Fedha, kwamba, Wizara yake imetoa shilingi bilioni 12, hiyo ilikuwa ni kulipia deni la MSD na deni la matibabu nje ya nchi; India na South Africa, ambayo ilikuwa bilioni 21 na deni la MSD lilikuwa bilioni 89, jumla ni bilioni 110. Wizara ya Fedha imeji-commit kwenye Kamati yetu na taarifa tunazo, kwamba, watatoa bilioni 12, ambayo Naibu Waziri pale aliisema. Hilo ni deni, si utekelezaji wa bajeti ya sasa.

Kwa hiyo, nilichokuwa nataka Serikali mnielewe si kwa bajeti inayokuja ya 2014/2015, ni bajeti ya sasa ambayo iko katika utekelezaji, ambayo hata nusu ya fedha ya kuwasaidia Wizara ya Afya waweze kutekeleza majukumu yao haijatolewa. Tutapunguzaje vifo vya akina na watoto? Tutafikiaje mpango wa MMAM wa kuwa na zahanati kwa kila kijiji? Tutakamilishaje Mpango wa School Health Program? Tutahakikishaje kwenye zahanati zetu na vituo vya afya kuna dawa? Tutahakikishaje Watumishi wetu wa Afya amba wanafanya kazi kwa kujitolea katika mazingira magumu wanapata mahitaji yao? (Makof)

Hiyo ndiyo hoja yangu Mheshimiwa Mwenyekiti. Kwa hiyo, bado nang'ang'ania Shilingi yangu kwa sababu sijapata maelezo au commitment.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini Bunge lako juzi tuliihana Serikali kuhusu bajeti ya maji. Serikali ikaji-commit kwamba, katika mwaka huu amba unaishia Juni 30, itatoa bilioni themanini kwa ajili ya maji. Itaenda kupunguza na kutafuta fedha, itatoa bilioni themanini ili bajeti ya maji iweze kukamilishwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti suala la afya ni muhimu sana, linawagusa Watanzania wote, hatujui tunaumwa lini. Kwa hiyo, tunaomba commitment kuhusu bajeti hii ya sasa; kwa nini hata nusu haikufikiwa lakini mnawaambia nini Watanzania katika suala zima la afya; kama tumetenga bilioni 753 halafu imetolewa bilioni 387; Wizara hii itatekelezaje majukumu yake na MSD wataagizaje dawa ili watu wetu waweze kupata huduma?

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa hiyo, bado nashikilia Shilingi.

MWENYEKITI: Nimekuelewa vizuri sana na si utaratibu kurudisha hoja Serikalini, ilikuwa tupige kura. Kutokana na umuhimu wa hoja yako na mimi ninairudisha Serikalini wapate kujibeni tena ili wakuridhishe. Mheshimiwa Waziri wa Afya!

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru sana. Mimi naomba nitoe maelezo kidogo kwenye eneo hili tuweze kufahamiana. Cha kwanza, ni kweli bajeti ya mwaka wa jana kuja mwaka huu ni bilioni 753 na katika hizo, fedha zilizokuwa kwa ajili ya shughuli za maendeleo ilikuwa ni bilioni 471.2. Katika hizo, fedha zilizokuwa za wahisani ni bilioni 435 na fedha zote zilizokuwa zimetolewa, kwa upande ule wa fedha za Serikali, katika shughuli hizi za kawaida ambazo ndani yake zinahusisha watumishi na mishahara yao na mambo yao yote, kati ya bilioni 282.5, zilizokuwa zimeshatolewa mpaka sasa ni bilioni 248.8. Hizo ni fedha za ndani, ambazo zimekidhi katika maeneo ya utumishi na masuala yote ya uendeshaji.

Sasa hizi fedha za nje ambazo zimetolewa ni bilioni 138.7, kati ya bilioni 471. Sasa fedha hizi za nje, naomba tu niwafahamishe Waheshimiwa Wabunge, hizi fedha si katika maana ya kwamba fedha zinaingia kwenye akaunti yetu, fedha hizi zinakuwa *in kind*; kwa maana ya kwamba fedha zimetengwa, nyingine zinatumika katika ununuzi wa madawa na ambazo sasa mnaletewa ninyi moja kwa moja, tunaletewa kama dawa na hasa katika makubaliano yetu ya Voluntary Pooled Procurement System, hasa katika dawa za UKIMWI, TB na Malaria.

Sasa kwenye eneo hili, Waheshimiwa Wabunge mimi niseme tu kwamba, hili ni eneo ambalo kwanza linatofautiana kidogo, kwa maana ya kwamba, sisi mahesabu yetu tunaishia mwezi huu tarehe 30. Fedha hizi za Wahisani hasa katika kununua na hasa katika maamuzi ya kwamba unanunua madawa kwa ujumla, tutaendelea kupokea dawa kama wenzetu mliiyokuwa mkizungumza kuhusu dawa za UKIMWI. Sasa kwenye maeneo ya hizo dawa za UKIMWI, katika manunuzi yake, itakuwa manunuzi yamefanyika, sisi hatujapokea, haijawa quantified kwamba tumepokea kama fedha kwa ajili ya kuja kwenye shughuli zetu.

Fedha ambazo zimeingia sehemu kubwa ambazo hatujazipokea ni fedha za wahisani, ambazo wewe na mimi hatuna madaraka nazo. Cha msingi, mimi na wewe tuna madaraka kwenye fedha zetu hizi za Serikali, ambazo asilimia kubwa tumezipokea.

MWENYEKITI: Na hizi pesa za wahisani hazina kufungwa Juni 30, muda wowote zinakuja, zinaweza zikaja tena kesho vilevile. Mheshimiwa Waziri wa Fedha!

NAIBU WAZIRI WA FEDHA (MHE. ADAM KIGOMA MALIMA): Mheshimiwa Mwenyekiti, nataka niongezee alipozungumzia Waziri wa Afya na pia natambua maoni ya Mheshimiwa Cecilia Pareoso, lakini pia ya Mama Hewa na sisi Wabunge wote tunakubaliana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nataka nieleze tu hatua zilizochukuliwa katika kutambua yale yaliyopita mwaka huu. Mwaka wa jana, *domestic component* ya pesa hizi za Wizara ya Afya, kwa pesa zetu wenyewe, kwa matumizi ya ndani, yalikuwa mia mbili na themanini na mbili. Tumetoka mia mbili na themanini na mbili tunakwenda mpaka mia tatu na kumi na saba (OC). Sasa mgogoro kwa nini, maana tunasema zimepungua, zimepungua kutokana na nini?

Mheshimiwa Mwenyekiti, precisely, kwa sababu mwaka jana tulipata commitment kutoka kwa wahisani na nchi marafiki za bilioni mia nne sabini na moja, lakini mpaka hivi tunavyozungumza nadhani zimefika bilioni mia moja na ishirini. Sasa, mwaka huu tulichofanya na ndiyo maana bajeti ya Wizara ya Afya kidogo inaonekana imeshuka; kwenye component ya mwaka wa jana, pesa zetu wenyewe zilikuwa bilioni thelathini na sita kwa ajili ya maendeleo. Mwaka huu tulichofanya tumetoka bilioni thelathini na sita tumekwenda mpaka bilioni hamsini na nne, pesa za maendeleo, pesa za ndani. Kwa maana hiyo, tumefanya upya tathmini ya wahisani, kutoka mia nne na thelathini na sita, tumekubaliana through basket fund, lakini na GBS kwamba, tumetenga bilioni mia mbili hamsini na moja.

Mheshimiwa Kaimu Waziri Mkuu, Mwenyekiti amesema hivi, kwamba, katika hizi siku sita kuna maeneo ambayo tutakwenda kukaa, kuangalia na financial flows. Budgeting is about prioritizing, hakuna nchi ambayo inasema inaenda budgeting halifu itakuja na hundred percent, hakuna. Ndiyo maana tunesema kuna Kamati ya Bajeti, tunakwenda kukaa nao, Bunge hili hili kesho ndiyo tunamaliza Wizara zote, limeshaweka vipaumbele kwenye elimu, limeweka vipaumbele kwenye uchukuzi, limeweka vipaumbele kwenye maeneo mbalimbali. Tunaenda kuchukua na kuangalia kinachowezekana. Tayari, kwa component ya pesa za ndani tumeongeza sana kuliko tulipokuwa mwaka wa jana.

Kwa kuwa sekta hii kwa miaka yote uhimilivu wake unatokana na michango ya wahisani, mwaka huu tumeonekana kutoka mia saba na arbaini na ngapi zimepungua hadi mia sita na ishirini na mbili, kwa sababu ya kuondokana na hiyo element ya kutegemea hizo pesa za nje ambazo mwaka huu zimetuathiri na imeonekana kwamba, bajeti imeshuka sana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba kwa Waheshimiwa Wabunge wenzengu, kama alivyosema Mheshimiwa Lukuvi, katika kipindi cha hizi siku sita tunaenda kukaa na Kamati ya Bajeti, kwa maeneo yote ambayo Wabunge wameyasema na hili ni mojawapo. Tunaenda

kuangalia uhalisia, kama ulivyosema Mheshimiwa Cecilia, wa maeneo jinsi yalivyo na upatikanaji wa fedha kadiri tunavyoukadiria utakavyokuwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naliomba Bunge lako na wewe mwenyewe, turidhie kwamba, tunaenda kulifanya kazi na tumelipokea, lakini tayari tumeanza kulifanya kazi kwa kuongeza pesa za ndani, tunaenda kuangalia kitakachowezekana.

MWENYEKITI: Mheshimiwa Kaimu Waziri Mkuu, inaelekea tunachanganya vitu viwili; pesa za mwaka ujao na pesa ambazo hazijalipwa. Mheshimiwa Paresso anataka *comfort*, kama hatua waliyoichukua Serikali ya kui-beef-up Wizara ya Maji shilingi bilioni themanini; anataka *comroft* kutoka Serikalini kuwa kwa vile pesa hizi ni za wahisani na tunayo nafasi ya kuzunguza na wahisani. Sasa hivi ni saa moja, wahisani wote saa hizi bado ni mchana kwao, uko muda wa Serikali kuwakumbusha wahisani hawa kutokana na ahadi zao. Yako matatizo, hicho ndiyo kitu anachokitaka, anataka *comfort* kuwa mnalifuutilia na kuwalazimisha wahisani wazilete. *This is what she wants.* Mheshimiwa Kaimu Waziri Mkuu! (Kicheko)

WAZIRI WA NCHI, OFISI YA RAIS, ASIYE NA WIZARA MAALUM (KAIMU WAZIRI MKUU): Mheshimiwa Mwenyekiti, katika kipindi hiki kilichobaki kati ya sasa na tarehe 30, tutafanya mambo mawili. Moja, la haraka sana ni kuendelea kuwasiliana na hao washirika wetu katika maendeleo (*Development Partners*), ili watupe taarifa kuhusu manunuvi yaliyofanyika au fedha zitakazoingia kati ya sasa na mwisho wa mwaka wa fedha wa kwetu.

La pili, ni kama lile aliloahidi Mheshimiwa Waziri Mkuu; pamoja na hizi bilioni themanini za Wizara ya Maji, alisema tutaangalia kokote tutakakopata, kokote tutakakojibana ili tuweze kuongeza fedha. Sasa kwa hili la pili ndiyo hilo ninasema hatuwezi tukaji-*commit* kiasi hapa, ila tunasema kwa *spirit* hiyo hiyo, tutaangalia kiasi gani tunaweza tukapata, kutokana na makusanyo yanayoingia na hizi *commitments* ambazo ninasema kupanga ndiyo kuchagua, kiasi gani tunaweza kupeleka kwenye Wizara ya Afya katika muda uliobaki kati ya sasa na mwisho wa mwaka.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuna kitu kimoja Serikali inapofanya kazi. Inapofika tarehe 30 mwezi Juni, kuna uwezekano kabisa, kabla vitabu havijafungwa, Wizara nyininge zimepangiwa fedha lakini hazijapelekewa kwa sababu hazijaweza kuzitumia. Kwa hiyo, inawezekana siku ya mwisho tukaweza kupata fedha tukazipeleka kwenye Wizara ya Afya. Kwa hiyo, hii ni jinsi ambavyo tunafanya kazi, lakini tumelichukulia hili kwa uzito na umuhimu, ambao Mheshimiwa Paresso na Mheshimiwa Anne Malecela wamelizungumza na kwa uchungu sana Waheshimiwa Wabunge wamelizungumza.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tutayafanya hayo mawili.

MWENYEKITI: Mheshimiwa Paresso, hoja yako huna haja ya kujadiliana na hayo, wewe ni mtu mzima, majibu mazuri, majibu ya imani na wahisani sasa hivi Katibu Mkuu pale ameshaanza kupelea *emails* na fax kuulizia hayo madudu. Mheshimiwa Paresso! (Kicheko)

MHE. CECILIA D. PARESSO: Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru. Kwanza, sijadiliani na mtu, hoja ni yangu, lakini nimemwelewa Kaimu Waziri Mkuu. Ni vyema Serikali ya CCM mkajifunza kwamba, kwenye suala ...

(Hapa Wabunge fulani walifanya vurugu kuashiria kutoridhika na maelezo ya Mheshimiwa Paresso)

MHE. CECILIA D. PARESSO: Mheshimiwa Mwenyekiti, nilinde!

MWENYEKITI: Waheshimiwa Wabunge, order please!

MBUNGE FULANI: Hana adabu huyo.

MWENYEKITI: Waheshimiwa Wabunge, Mheshimiwa Paresto anazungumza na Meza, order please. Mheshimiwa Paresto!

MHE. CECILIA D. PARESSO: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante. Ni ukweli Serikali inaongozwa na CCM, ndio mna dhamana, hili pia mnalipinga, hamlipingi, ndio mna dhamana ya kuongoza nchi mpaka 2015.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa hiyo nilitaka mtambue kwamba, ni vibaya sana kwenye suala la afya kutegemea Wahisani. Kwa sababu hapa mnaeleza kwamba, fedha zimekuwa pungufu, kwa sababu mlitegemea Wahisani na hamjui ni lini watatoa. Kwa hiyo, hii iwe ni fundisho, hata kwa bajeti mpya ambayo tunaipitisha leo ya 2014/2015, ni vyema Kamati ya Bajeti na Serikali mwone kwamba, ni bora Wizara ya Afya fedha zake nydingi ziwe fedha za ndani ili iweze kutekeleza majukumu yake. (Makofsi)

Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini pia ninakubaliana na ushauri wa Mheshimiwa Kaimu Waziri Mkuu, kwamba, wataenda kuangalia wapi wapunguze, ili fedha za Wizara ya Afya, itoke kabla ya tarehe 30 Juni, 2014. Kwa hiyo, ninaomba baada ya ninyi kufanya majadiliano na kuangalia ni wapi, Bunge lako lipate taarifa ni kiasi gani kilichoongezwa, kama ambavyo ilifanywa kwenye Wizara ya Maji. (Makofsi)

MWENYEKITI: Ahsante na mwaka ujao tuna gesi, tuna nickel, kwa hiyo, hatutegemei tena, mambo ni mazuri tu. Mheshimiwa Assumpter Mshama!

MHE. ASSUMPTER N. MSHAMA: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante sana kwa kunipatia nafasi. Mimi nashukuru kwa kupata Ambulance niliyoipata kule kwetu. Ninawaambia Wanamisenyi kuwa, hiyo Ambulance haijatoka Ubelgiji ni hela za Watanzania. (Makofsi)

Mheshimiwa Mwenyekiti, hoja yangu kubwa ni kuhusu hizi fedha za MMAM. Katika Wilaya yangu ya Misenyi walikuwa wametupangia shilingi milioni 93.6.

MWENYEKITI: Mheshimiwa Assumpter, chomeka kidogo, halafu zungumza kwa ujumla ili uingie katika mshahara. Unakwenda vizuri, lakini zungumzia na wengine ili upate kueleweka.

MHE. ASSUMPTER N. MSHAMA: Mheshimiwa Mwenyekiti, katika hii suala nilikuwa ninajaribu kulingalia kwa kwenda moja kwa moja katika huu Mradi ambaa hii Programu haikuweza kuzingatiwa vizuri. Ndiyo maana nikatamka tu kwa mfano, katika Wilaya ya Misenyi, tulikuwa tumekadiriwa kupewa shilingi milioni 93.6.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hizi fedha ziliikuwa zinakwenda kutengeneza Hospitali, kukarabati Kituo cha Afya na nyininge ilikuwa inakwenda Gera katika Kituo cha Afya na nyininge ziliikuwa zinakwenda Mwemage.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ninataka kujua katika mwaka huu hizi pesa zitatolewa? Maana mpaka sasa hivi hakuna huduma yoyote, ambayo imefanyika katika Vituo hivi vya MMAM. Matokeo yake, Wananchi wa Wilaya ya Misenyi na Wilaya nyininge zote Tanzania, huu Mradi haikuweza kutekelezwa. Ninaomba kuuliza hizi pesa zitatoka na kama hazitatoka basi na mimi nitoe shilingi?

MWENYEKITI: Haya, Mheshimiwa Waziri, leo una shilingi.

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, ninaamini fedha anazozzungumzia katika ujenzi wa Zahanati, Vituo vya Afya na Miradi mingineyo, ni fedha ambazo zimo upande wa TAMISEMI na Bajeti yake imeshapita. Kwa hiyo, ni fedha ambazo zitakuwa zimetolewa kwa mujibu wa makisio ya mapato tunatakiwa katika Mwaka wa Fedha ujao kama ilivyopitishwa na Bunge lako Tukufu.

MWENYEKITI: Kwa hiyo, unamwambia ziko kwenye Kasma ya TAMISEMI?

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, ndiyo.

MWENYEKITI: Mheshimiwa Assumpter, ziko kwenye Kasma ya TAMISEMI ambayo imeshapita.

MHE. ASSUMPTER N. MSHAMA: Kwa hiyo, ninashukuru. Kwa maana hiyo zitapatikana hizi fedha mwaka huu na siyo za mwaka kesho.

MWENYEKITI: Ndivo Waziri ameshasema zitapatikana, zipo katika Fungu la TAMISEMI.

MHE. ASSUMPTER N. MSHAMA: Mheshimiwa Mwenyekiti, basi nitashukuru kwa sababu tutapata huduma hiyo.

MHE. HEZEKIAH D. WENJE: Mheshimiwa Mwenyekiti, ninashukuru sana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, amesema kwamba, Serikali inao mpango wa kuja na *Universal Health Care*, ile *Insurance* kwa kila mtu kupata huduma ya afya. Suala ambalo tumelizungumzia kwa muda mrefu na ninampongeza ailete tu haraka.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pamoja na hiyo, kwa wakati huu Sera ya Serikali ya Chama cha Mapinduzi, inasema kwamba, wazee, kote vijijini, watapewa matibabu bure. Walielekeza kwamba, kwenye Halmashauri kadhaa nchini wafungue madirisha ya huduma ya asya kwa wazee.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ni dhahiiri kwamba, huduma hii ya afya bure kwa wazee haitekelezwi kwenye Halmashauri. Wazee wengi sana wanakuja kwetu sisi Wabunge kutafuta huduma ya matibabu kwetu. Akienda kwa Mkuu wa Wilaya anapewa barua ya kwenda kutafuta fedha barabarani. Kwenda kuwa omboomba, ili apate fedha za kwenda kupata matibabu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa kuwa Serikali imewadanganya wazee kwa muda mrefu kote nchini; leo ninaomba nipate *commitment*, Serikali ituambie kama ningelikuwa Waziri ningelikuja na tamko hapa kwamba itakapofika mezi Oktoba, 2014 kila Halmashauri nchi hii ni lazima iwe na dirisha na lazima wazee watibiwe bure kote ncini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ninaomba kwa niaba ya wazee wa nchi hii, tupate *commitment* ya Serikali ni lini sasa Halmashauri zote nchi hii watalazimishwa kuanza kutoa huduma ya bure ya afya kwa wazee ili tuiswadanganya kama ambavyo tunawadanganya hivi sasa?

MWENYEKITI: Mheshimiwa, umechelewa nimeshamwita Waziri.

MHE. EZEKIAH D. WENJE: Nisiporidhika nitatoa shilingi.

MWENYEKITI: Umechelewa, nimeshamwita Waziri. Mheshimiwa Waziri!

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, huduma kwa wazee, ni kitu ambacho tulishakitolea maagizo hapa Bungeni, wakati nikijibu maswali. Vilevile mimi mwenyewe nilitembelea baadhi ya hospitali na nilithibitisha kwamba, baadhi ya hospitali zinayo madirisha hayo ya wazee. Kwa maana hiyo, huduma hii imeishaanza. Ninachukua fursa hii kutoa wito kwa Hospitali yoyote ya Wilaya au ya Mkoa ambayo bado haijaanza, ikamilishe zoezi hilo na kuwa na Dirisha za Wazee, ili Wazee waweze kupata huduma za tiba bila ya usumbufu wowote.

MWENYEKITI: Ahsante, huduma zimeanza. Mheshimiwa Haroub.

MHE. HAROUB MUHAMMED SHAMIS: Mheshimiwa Mwenyekiti, ninakushukuru. Kabla sijachelewa, ninaweka nia yangu kwamba, nitatoa shilingi kama sitaridhika na majibu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Wizara ya Afya kwa mujibu wa Sheria, ya Mtoto ya Mwaka 2009, ina wajibu wa kusimamia huduma za afya kwa watoto walio katika mazingira hatarishi, ambayo pia inajumuisha wazee na watu wenye ulemavu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ninataka kupata commitment ya Serikali, kwa sababu watoto hawa ambaao ni hatari kwa Taifa, wako katika mazingira hatarishi, lakini na wao wenyewe ni hatari kwa Taifa sasa hivi kwa vile tunavyowapuuza. Ninaomba nipate ufanuzi wa Serikali; kuna mpango gani madhubuti wa kuhakikisha watoto hawa wanapatiwa huduma stahiki ili kuweka mazingira ya afya zao sawa na kuweza kuondoa hatari inayolikabili Taifa kutohuna na watoto hawa?

Mheshimiwa Mwenyekiti, kama sitaridhishwa na majibu nitatoa shilingi. (Makofii)

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, ninashukuru. Suala la Mheshimiwa Haroub, hili liko katika Sera na liko katika Sheria. Suala ambalo wakati mwingine linaonekana katika maeneo, ni pale ambapo kwa bahati mbaya hawa watoto wa mitaani wako ma-group mengi; kuna wale ambaao ni full-timers, yaani muda wote wako mitaani na kuna wengine ni part-timers, lakini wako wengine ambaao ni seasonal wanakwenda katika maeneo ya mitaa mbalimbali.

Mheshimiwa Mwenyekiti, maelekezo ambayo tunayo; yako makazi ambayo yapo kwa wale ambaao kwa bahati mbaya hawana wazazi, hawajulikani wametokea maeneo yapi. Maeneo kama ya Yombo, kuna kambi ambako watoto wale wanatunzwa, pale ambapo wamebainika. Bahati mbaya, wale ambaao tumesema ni seasonal, anaweza akawa katika kambi lakini baadaye akachomoka akaingia mtaani. Kwa hiyo, utaratibu ni kwamba, kwa kuwatambua hawa watoto na Halmashauri zote nchini walishapewa maelekezo kwamba, hawa watoto wasiwe mitaani, watambuliwe na wapewe msaada. Wale ambaao inajulikana wametoka wapi waweze kurudishwa na wale ambaao haijulikani walikotoka, wapelekwe katika Makambi.

MHE. HAROUB MUHAMMED SHAMIS: Mheshimiwa Mwenyekiti, watoto kuwatambua ni jambo moja, lakini kuwapa huduma ni jambo lingine. Serikali bado haijawapa huduma watoto hawa na ndiyo maana wanazagaa mitaani.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mtu yelete, hata mnyama ukimtunza, basi atatulia pale anapotunzwa, lakini hawatunzwi na sasa hivi wanahatarisha usalama wa Taifa. Kwa sababu, katika baadhi ya mitaa ya Dar es Salaam, unaweza ukaendesha gari mtu anatoa site mirror wakati gari iko kwenye mwendo. Kwa hiyo, hii ni hatari ambayo inalikabili Taifa kutokana na watoto hawa na Serikali bado ...

MWENYEKITI: Mheshimiwa Haroub, samahani. Kwa Mamlaka mliyonipa, tunaongeza muda wa nusu saa.

MHE. HAROUB MUHAMMED SHAMIS: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa sababu nimesema kuwatambua watoto ni jambo moja, lakini kuwatanza ni jambo lingine. Kwa sababu hizi Halmashauri hazipewi fedha na Serikali. Bajeti iliyotengwa katika mwaka huu unaoisha ambayo Idara ya Ustawi wa Jamii, ilikuwa shilingi bilioni 2.4, lakini pesa zilizotolewa ni shilingi milioni 800. Hii ni theluthi moja tu. Kwa hiyo, utaona Serikali haijawa na mfumo au nia madhubuti ya kutaka kuwasaidia watoto hawa ili kuwasaidia katika maisha yao ya baadaye ambayo yatalisaidia pia Taifa. (Makofij)

Mheshimiwa Mwenyekiti, hapa Mheshimiwa Waziri ametuambia katika Bajeti ya mwaka huu wametenga shilingi bilioni 1.7, ambazo zitakarabati vituo vya watoto hawa. Kutenga fedha ni jambo moja na kutoa hizi fedha kwa ajili ya kufanyiwa hizi kazi ni jambo lingine. Kwa hiyo, Serikali tunaaka commitment ya vitendo na siyo ya maneno. Ninaomba jambo hili lijadiliwe na Wabunge wenzangu. Ahsante.

MWENYEKITI: Mheshimiwa Haroub, samahani jamani. Kaeni nitakupeni nafasi.

Waheshimiwa Wabunge, mkitaka kufanya kila mtu akizaa mtoto akimshinda aipe Serikali haitawezekana na wala siyo sahihi kidini wala kimaadili. (Makofij)

Wahaehimiwa Wabunge, hamuwezi mkaifanya Serikali hii, wewe ukishazaa tu, ukishakuwa na ng'ombe Serikali ndiyo ng'ombe wake. Ukishakuwa na mbuzi, mbuzi ni wa Seerikali. Ukishakuwa na watoto, watoto ni wa Serikali. Hizi starehe zenu za huko, kuna watu ambao wanatakiwa kusaidiwa kweli. Wapo watoto wenye mahitaji ambao wanatakiwa kusaidiwa, lakini isiwe utaratibu. (Kicheko)

Mimi ninakaa llala na hakuna sehemu ambayo ina-suffer kama mimi. Ukiwachunguza wale watoto, sasa hivi wazazi wao wanajenga nyumba kwa hela za kuomba, which is not fair. Hata dini, wewe ni Mwislam, mimi ni Mwislam, hata Mtume wetu Muhammad S.A.W., amesema kwenye dini, hawa mayatima msiwaweke sehemu ya Serikali, wachukueni ninyi majumbani mwenu. (Kicheko/Makofij)

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, umeshatoa majibu. Nilipokuwa nikitoa maelezo hapa wakati nikihitimisha hotuba yangu, nilielezea jukumu la kutunza watoto pamoja na wazee, ni jukumu letu sisi na hasa kimsingi linaanzia kwenye jamii yetu; ni wajibu wako kwanza kuutekeleza na baadaye tukaukamilisha kwamba, Halmashauri zichukue jukumu la kubeba mzigo huu, kwa wale ambao itaonekana hawana maeneo ya kukaa, hawana wazazi au hawana jamii ya kuweza kuwatanza. Kimsingi, ni jukumu la jamii yetu sisi wote kuwatanza watoto wetu na kuwatanza wazee wetu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, namalizia hapo.

MWENYEKITI: Mheshimiwa Haroub, hoja yako ni ya msingi, tusaidiane, mambo mengine jamani haya!

MHE. HAROUB MUHAMMED SHAMIS: Mheshimiwa Mwenyekiti, pamoja na mawaidha yako uliyoyatoa kwamba, watoto yatima walelewe katika nyumba za watu binafsi, hili ni jambo jema, lakini Serikali ndiyo yenye wajibu wa kwanza, kwa sababu Serikali ndiye baba wa kwanza mkuu.

Rais wa Serikali ya Mapinduzi ya Zanzibar wa Kwanza, Mzee Abeid Amani Karume, aliwajengea majumba mazuri watoto hawa ambao walikuwa hawana wazazi, watoto wa mitaani, akawasomesha na kuwalea vizuri. Kwa hiyo, tunataka tuige hilo, nchi nyingi zimefanya hivyo na hata Zanzibar yamefanyika mambo hayo. Tumeona sasa hivi watoto wa mitaani wameiletea Tanzania heshima kwa sababu wamechukuliwa wakalelewa kidogo wale, wameleta ushindi wa Kombe la Dunia kutoka Brazil. Tukiwa, tunawapuuza tu kwa sababu tunaona wazazi wao hawapo au wamekimbia, ni hatari kwa Taifa na ni hatari kwetu. Kwa hiyo, ni lazima Serikali ichukue wajibu wake kama Serikali, kwa sababu ni baba mkubwa kabla ya baba mwingine. (Makofii)

Mheshimiwa Mwenyekiti, Serikali ikiwa italitaka jambo basi hata yule baba na mama lazima watalikubali. Ikiwa watalikataa, basi hata baba na mama walitalikataa, hawaana nguvu ya kulitetea jambo lile, kwa sababu Serikali imelikataa. Kama tunavyoona, maadili yameporomoko kwa sababu Serikali haisimamii, basi ndiyo maana hata wazazi wanashindwa kusimamia maadili ya watoto kwa sababu Serikali yenye haisimamii inavyopasa. (Makofii)

Mheshimiwa Mwenyekiti, ninaomba jambo hili lijadiliwe.

MWENYEKITI: Haya, Mheshimiwa Rashid, Mheshimiwa Rukia Kassim, Mheshimiwa Msafiri, Mheshimiwa Lediana Mng'ong'o, Mheshimiwa Dkt. Huvisa, Mheshimiwa Mtutura; wanatosha hao. Eeh mnataka, mwisho watoto wenu mtawaleta ndani humu. (Kicheko)

Mheshimiwa Rashid!

MHE. RASHID ALI ABDALLAH: Mheshimiwa Mwenyekiti, hawa ni Watanzania, whether ni mtoto au ni mzee. Jukumu la Serikali kwa mujibu wa sheria, Wizara ya Afya lazima iwashughuliki vijana hawa. Sheria inazungumza hivyo, pamoja na wazee. Sheria ya Mwaka 2009 na Sheria Namba 7 ya Serikali za Mitaa ya Mwaka 1982, ni sheria ambayo inatoa mamlaka watu hawa washughulikiwe.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ukiangalia mikoa ambayo iko katika Serikali za Mitaa, wana upungufu wa Maafisa wa Afya wa Huduma za Jamii asilimia 20. Ukiangalia sehemu ya Halmashauri ambazo ndiyo zina wakazi wengi Tanzania hii, wana upungufu wa watu hawa kwa asilimia 80. Kuanza kuwatambua tu vijana ambao maisha yako hatarini, hawaombi tu, maisha yamo hatarini. Hii hatari mmetafuta maana yake nini? Watanzania wanaishi katika hali ya hatari. Wizara imepewa majukumu kwa mujibu wa Sheria. Leo hii asilimia 80 katika Halmashauri, hakuna maasifa wanaoratibu shughuli hizi. Je, hapa Wizara iko serious? Haiko serious kabisa. Lazima tu-take care, hawa ni Watanzania sawa sawa na Watanzania wowote. Lazima Serikali ichukue jukumu lake, kwa mujibu wa sheria ambayo imetungwa hapa, haiwezi kukwepa hilo. Huwezi kukaa hapa Wizara ukakwepa majukumu yako ambayo yameainishwa ndani ya sheria ambayo imetungwa ndani ya Bunge.

MWENYEKITI: Mheshimiwa Rashid, ungetusaidia ni Sheria ipi, ya mwaka gani.

MHE. RASHID ALI ABDALLAH: Hii sheria nimeitaja, ni sheria ya mwaka 2009.

MWENYEKITI: Ipi?

MHE. RASHID ALI ABDALLAH: Na Sheria Namba 7...

MWENYEKITI: Inaitwaje?

MHE. RASHID ALI ABDALLAH: Nambari 7 ya Mwaka 1982 ni Sheria ya Watoto.

MWENYEKITI: Sawa.

MHE. RADHID ALI ABDALLAH: Ipo na aseme kama haipo. (Makofii)

Sasa leo wanasema watoto watakuja humu Bungeni, wanakuja Bungeni kuja kufanya nini watu wanaoishi katika mazingira hatarishi? Ni nani ambaye watoto wake, mzee amefariki, watoto hawajui pa kwenda, hawapati mavazi, hawana chakula, hawapati elimu, halafu tunakuja hapa tunafanya mambo ya mchezo. Hawa ni Taifa la kesho, lazima walindwe na wapate haki zao kwa mujibu wa sheria. Ahsante sana. (Makofii)

MHE. RUKIA KASSIM AHMED: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza, mimi ninaunga mkono hoja ya Mheshimiwa Haroub, kwa asilimia moja kwa mia. (Makofii)

Mheshimiwa Mwenyekiti, watoto wa mitaani wamezidi, ninaunga mkono hoja asilimia mia kwa mia. Watoto wa mitaani wamezidi. Watoto wako katika mazingira hatarishi. Tukiangalia, takribani watoto wengi hawa wazazi wao wamekufa kwa janga la Ukimwi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, watoto hawa tukiwaacha wakiendelea mitaani, wataongeza na wao maambukizi na UKIMWI utaendelea katika nchi hii. Kuna watoto wengine ni walemvu, tunawashuhudia huko barabarani wengine ni walemvu wa ngozi, wengine ni walemvu wanasota, watoto wanabakwa, wanalawitiwa na wengine wanaharibiwa na kufanyiwa vitendo viovu, huku Serikali ikiona. Mpaka juzi tumeshuhudia wengine wako ndani ya maboksi. Serikali inashindwa kusimamia sheria zake. (Makofii)

Sheria ya Mtoto ya Mwaka 1982 ambayo ilitoka kwenye Serikali za Mitaa, inahimiza Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kushughulikia watoto. Sheria ya Mwaka 2009 ya Mtoto, pia inasema Wizara hii ishughulikie watoto ambao wako katika mazingira hatarishi. Inavyoonekana, Serikali inajisahau, inasahau majukumu yake hata ambayo yako katika Sheria. Kweli jambo hili ni la kushughulikiwa, watoto wasiendelee kusambaa mitaani. Hakuna watoto ambao hawana wazee.

Watoto hawa wamefiwa na wazazi wao, ndiyo maana wakasambaa mitaani na ikiwa wana wazazi, basi kwanza tunaiomba Serikali, kipimo cha DNA kipunguzwe bei ili akina wenye wazazi wao walazimishwe wawashughulikie na wale ambao hawana wazazi wamefiwa pia wapate huduma ya Serikali. Hawa ni watoto ambao ni Taifa la kesho. Tuiseme kama wataingia Bungeni; wataingia humu kwa misingi gani? Hata kama kuna Mbunge ambaye naye ana mtoto kamtupa mitaani, apewe mtoto wake amshughulikie. Haiwezekani hata siku moja tukawaachia watoto wakaendelea kusambaa mitaani. (Makofii)

Mheshimiwa Mwenyekiti, ninaunga mkono hoja hii, asilimia mia kwa mia. (Makofii)

MWENYEKITI: Ahsante. Mna-play politics humu. Mheshimiwa Msafiri!

MHE. SARAH MSAFIRI: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante sana. Mimi siungi mkono kabisa hoja ya Mheshimiwa Haroub. (Makofii)

Mheshimiwa Mwenyekiti, kazi ya Serikali ni kutengeneza Sera nzuri na kuwezesha Wananchi. Jukumu la kumlea mtoto linaanza kwa mzazi. (Makofii)

Mheshimiwa Mwenyekiti, imefikia hatua Watanzania wamepoteza mapenzi na watoto wao. Watu wanachangia kwenye kitchen party, kwenye sherehe, lakini hawataki kuwachangia watoto kuwapeleka shule. (Makofii)

Mheshimiwa Mwenyekiti, tumeona kwenye Miradi ya Kuwezesha Kaya Maskini kuitia Miradi ya TASAF; Serikali inapeleka pesa kule kuziwezesha zile kaya ili hawa watoto kama hawana wazazi walelewe na walezi. Tukisema tunawakusanya hawa watoto kwenye vituo, kwanza, tunawaathiri kisaikolojia. Wanajiona wao ni tofauti na watoto wengine. Tunaanzisha programu ya kwenda kuwatembelea, sijui kula nao kule, lakini haisaidii kitu, tunawaathiri kisaikolojia. Hawa watoto siyo watoto wa Serikali, ni watoto ambao wanao wazazi, wana ndugu na familia zao. (Makofii)

Mheshimiwa Mwenyekiti, mimi ninasema, kama imefikia hatua hiyo, basi Serikali ianzishe Operesheni Maalum, kutambua familia za wale watoto na ndugu na walezi, ili wale watoto warudi. Serikali iwasaidie watoto wakiwa kwenye familia zao, lakini kusema jukumu la kulea mtoto ni la Serikali, hiyo haikubaliki. (Makofii)

MHE. LEDIANA M. MNG'ONG'O: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante sana kwa kunipa natasi, niweze kuchangia hoja iliyotolewa. Ninapinga hiyo hoja kwa asilimia mia moja na ninasema hivi sababu zifuatazo:-

Ya kwanza, Mwongozo wa Serikali unasema, watoto kupelekwa kwenye vituo iwe ni hatua ya mwisho baada ya malezi yote kushindikana. (Makofii)

Mheshimiwa Mwenyekiti, nasema hivi; mimi ninaomba ni-declare *interest* kwamba, nimesaidia watoto yatima wengi sana hapa nchini na ninaomba nichukue nafasi hii kuwapongeza Wananchi wa Wilaya ya Makete, ambako watoto wengi walikuwa yatima na waliwalea katika majumba yao na watoto wakaendelea vizuri. Naipongeza Serikali ya Chama cha Mapinduzi, imesomesha watoto wengi yatima, imewatunza watoto wengi yatima, kwa kushirikiana na Taasisi mbalimbali na inaendelea. Sasa kama sisi ni Viongozi, tunatakiwa tuchunguze ni sababu gani ambazo zimefanya watoto wazagae mitaani na hizo sababu tuzifanyie kazi tusichukue sababu moja tu. (Makofii)

Sababu ya kwanza ni ukatili wa kijinsia, hakuna amani ndani ya nyumba, watoto wengi wanahamia mitaani. Tupambane na hilo kwanza.

Sababu ya pili, tunaza bila mpango matokeo yake watoto wanakuwa wengi. Tuzungumzie afya ya uzazi na uzazi wa mpango.

Sababu ya tatu, tumeacha wajibu wetu, tukimwona mtoto tunamwona ni wa mwingine, tumwone mtoto ni wetu. Nampongeza Mama Salma Kikwete, kwa kuanzisha mpango wa kusema mtoto wa mwenzio ni mtoto wako mlinde. Tuwalinde watoto. Kwa hiyo, napinga kwa asilimia mia moja. (Makofii)

MWENYEKITI: Ahsante. Mheshimiwa Pindi Chana, Naibu Waziri!

NAIBU WAZIRI WA MAENDELEO YA JAMII, JINSIA NA WATOTO: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa mujibu wa Sera ya Mtoto, mtoto anakuwa governed na sheria kadhaa; kuna Sheria ya Mtoto, lakini pia kuna Sheria za Serikali za Mitaa.

Sheria za Serikali za Mitaa zinasema ni jukumu letu katika Serikali za Mitaa kuwatambua watoto yatima. Tukishawatambua katika mitaa yetu, vitongoji vyetu na vijiji vyetu, watoto hawapaswi kubaguliwa, wanapaswa kulindwa, kutunzwa, kuendelezwa, kupata haki ya elimu na haki zote. Kwa hiyo, basically, watoto hawa wako kwenye Serikali za Mitaa yetu. Kwa hiyo, ni jukumu la jamii, sisi sote kushughulika na hawa watoto na ndiyo maana masuala haya yameshushwa kwa Serikali za Mitaa, kule ambako Wananchi tunaishi.

Naomba sana, Serikali Kuu inachofanya ni kuweka mazingira rafiki na kutunga sharia, lakini ni jukumu letu sote kama jamii kuhakikisha kwamba watoto wanakuwa kwenye mazingira mazuri, ikiwa ni pamoja na kuhakikishwa hawawekwi kwenye maboksi. (Makofii)

MWENYEKITI: Mheshimiwa Haroub!

MHE. HAROUB MUHAMMED SHAMIS: Mheshimiwa Mwenyekiti, bado nasimamia hoja yangu kwamba, mzazi nambari moja ni Serikali na ndiyo maana mtoto wa boksi Serikali imewashitaki wazazi wa mtoto yule, kwa sababu mzazi namba moja ni Serikali. Kama Serikali inasimamia basi na wazazi watasimamia, lakini kama Serikali haisimamii, wazazi watakosa nguvu pia ya kusimamia.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ndiyo maana hapa nataka Wabunge wenzangu ambao wanatoka upande wa pili wa Chama kinachotawala, wanapinga hoja hii, basi hakuna haja ya kuweka bajeti, kwa nini inawekwa bajeti? Fedha za bajeti ziwekwe katika sehemu nydingine.

MWENYEKITI: Mheshimiwa Haroub, hoja yako ina mashiko katika jamii, haina mashiko ya kuibana Serikali, honestly, mimi kama hoja ya msingi nitaunga mkono. Kama unataka kuifanya Serikali ndiyo responsible wa mtoto utakayemzaa, hiyo siyo sahihi! Wewe ukajizalie umngoje Lukuvi aje amuwekee bajeti hapa, no, hiyo haipo! (Kicheko)

Kama kuna special cases, Serikali tayari inafanya hiyo kitu, kuna vituo vya yatima, kuna makampuni kwenye Corporate Social Support vinasaidia, Wabunge na ninyi mnapeleka, lakini huwezi kusema ni jukumu la Serikali. Hili ni jukumu la sisi jamii na jukumu hili tumefundishwa kimaadili ya kidini. Serikali haioi, Serikali haina vitanda! (Kicheko)

Mheshimiwa Haroub!

MHE. HAROUB MUHAMMED SHAMIS: Mheshimiwa Mwenyekiti, umechukua rungu lako la kitu, lakini hata Ripoti ya CAG imelalamikia mambo haya. Sasa hata kama CAG hana maana basi mambo haya yasifanyiwe utafiti wala yasiwekewe bajeti kwani hayana haja ya kujadiliwa Bungeni. Tuweke fedha katika mafungu mengine, fungu hili linaonekana halina maana.

MWENYEKITI: Mheshimiwa Haroub, kama bado unaishikilia shilingi itabidi twende kwenye kura, kwa sababu hatuwezi kuendelea na hilo. Wewe unaweza ukaiambia Serikali, nimejenga hoja na kwa maana hiyo sasa kama hamna mikakati andaeni mikakati, simply uifanye hiyo hoja yako iwe valid ili iende nayo. Kama unataka tupige kura tutahoji tupige kura itakuwa redundant ambayo haitasaidia.

Waambie tu, mimi nimeona hii hoja ina msingi, muichukulie na mjaribu kutazama namna gani mtarekebisha sera zenu ili vijana hawa na wao wajione ni sehemu ya Taifa, end of the story.

MHE. HAROUB MUHAMMED SHAMIS: Mheshimiwa Mwenyekiti, umesaidia hoja yangu kuelewa, kwa sababu hoja yangu ndiyo hapo ilipo. Serikali ina wajibu wa kuweka taratibu, sheria na kanuni au pia adhabu na pia kusaidia kulea watoto wa Taifa hili. Kwa sababu watoto mlezi wa kwanza ni Taifa, ni Serikali, halafu wazazi ndiyo wanafuata. Kwa hiyo, unaposema kwamba, Serikali haimo ni wazazi tu, hakuna haja ya mtoto wa boksi kushitakiwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa sababu umenielewa, narudisha shilingi ya Mheshimiwa Waziri. Ahsante.

MWENYEKITI: Nakushukuru sana na ahsante.

(Kifungu kilichotajwa hapo juu kilipitishwa na Kamati ya Matumizi bila mabadiliko yoyote)

Kif. 1002 - Finance and Accounts TShs. 961,943,800/=

MWENYEKITI: Mheshimiwa Masoud!

MHE. MASOUD ABALLAH SALIM: Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru. Subvote 1002 - Finance and Accounts, niko katika Item 221000 - Traveling in Country.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa mwaka 2013/2014 kulikuwa na sifuri, lakini mwaka huu wa fedha 2014/2015 kuna shilingi 4,850,000/=.

Sasa kwa mujibu wa maelezo ya Randama yanasema kwamba, kasma hii hutumika kulipa posho za kujikimu kwa ajili ya Wahasibu wanapokuwa katika safari za likizo ndani ya nchi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, je, mwaka jana hawakusafiri? Mwaka huu kuna ongezeko la shilingi 4,850,000; je, hawakufanya kazi mwaka jana na mara hii kuna nini zaidi?

Naomba ufanuzi wa kina juu ya jambo hili.

MWENYEKITI: Mheshimiwa Waziri, majibu!

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, hili ni eneo la kuwezesha wafanyakazi katika Idara hii, kwenda kutembea kwenye maeneo mengine kufanya ukaguzi na kuhakikisha wanasmamia vizuri matumizi ya fedha.

MWENYEKITI: Mwambie na kutembelea watoto yatima! (Kicheko)

(Kifungu kilichotajwa hapo juu kilipitishwa na Kamati ya Matumizi bila mabadiliko yoyote)

Kif. 1003 - Policy and Planning.....TShs. 1,064,249,400/=

MWENYEKITI: Mheshimiwa Masoud na Mheshimiwa Rukia Kassim!

MHE. RUKIA KASSIM AHMED: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante. Niko katika Subvote 1003, Kasma Namba 220300 - Fuel, Oils and Lubricants. Mwaka uliopita kulikuwa na milioni 32, mara hii ni milioni 91, karibu mara tatu. Je, Mheshimiwa Waziri magari yameongezeka? Juu ya kuwa fuel zimepanda bei lakini je, magari yameongezeka mara tatu zaidi?

MWENYEKITI: Mheshimiwa Waziri, majibu!

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, nashukuru. Hii hapo awali ilikuwa centralised katika sehemu ya utawala na rasilimali watu, safari hii fedha hiyo imepelekwa katika kifungu husika.

MWENYEKITI: Ahsante. Mheshimiwa Masoud!

MHE. MASOUD ABDALLAH SALIM: Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru. Niko katika Subvote 1003, Item 229900 - Other Operating Expenses.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwaka jana kulikuwa na sifuri na mara hii kuna shilingi milioni tisa. Kwa mujibu wa Randama anasema, kasma hii hutumika kugharimia mazishi kwa Watumishi wa Idara na familia zao pindi watakapofariki na wanasesma fedha za ziada. Mwaka jana fedha hizi hazikutengwa hapa kwa sababu zilikuwa katika Idara nyingine ya Rasilimali Watu na Idara ya Utumishi. Sasa mlajua vipi walikufa mwaka jana? Kwanza, fedha hapa hazipo hatujui mazishi mliyoyafanya, mnataka kuwazika wengi. Sasa tunataka kufahamu mwaka jana mlitenga kiasi gani mpaka mwaka huu mkatenga shilingi milioni tisa? Mlizika wangapi na mara hii mnatarajia kufa wangapi?

Mheshimiwa Mwenyekiti, tunataka maelezo ya kina kwamba, mwaka jana wangapi walikufa hata mara hii mkaweka milioni tisa, kwani mwaka jana mliweka shilingi milioni ngapi?

MWENYEKITI: Mheshimiwa Waziri, majibu!

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, fedha hizo zilikuwa Idara ya Utawala na Rasilimali Watu katika bajeti ya mwaka jana, lakini mwaka huu imo katika kasma hii kwa maana ya kutumika kwa kile ambacho kitatokea. Hizi ni estimates, ni makadirio na vilevile tunaomba Mwenyezi Mungu, asibariki akatokea mtumishi ye yeyote kufariki, lakini ni kitu ambacho tunakiweka kwa tahadhari tu ikitokea.

(Kifungu kilichotajwa hapo juu kilipitishwa na Kamati ya Matumizi bila mabadiliko yoyote)

Kif. 1004 - Internal Audit Unit.....TShs. 180,651,000/=

Kif. 1005 - Government
Communication Unit.....TShs. 158,935,000/=

Kif. 1006 - Procurement Management
Unit.....TShs. 100,249,000/=

(Vifungu vilivyotajwa hapo juu vilipitishwa na Kamati ya Matumizi bila mabadiliko yoyote)

Kif. 1007 - Legal Services Unit.....TShs. 28,620,000/=

MWENYEKITI: Mheshimiwa Huvisa!

MHE. TEREZYA P. L. HUVISA: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante kwa kunipa nafasi.

Nipo kwenye Subvote 1007, Kifungu Kidogo cha 221100 - Travel out of Country. Miaka yote ya nyuma ilikuwa na pesa, lakini mwaka huu hakuna pesa kabisa. Hata ukiangalia Subvote yote, jumla yake inaonekana hiki Kitengo kitakwenda kufa baada ya miaka fulani, kwa sababu unakuta mwanzoni walikuwa na 64,000,000/= ikaja 81,000,000/= na sasa 28,000,000/=; hiki Kitengo kinauawa au kunatokea nini?

MWENYEKITI: Mheshimiwa Waziri, majibu!

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, nashukuru.

Fedha hiyo iko Utawala, lakini pia kwa ajili ya suala zima la ufinyu wa bajeti, inabidi ku-share katika sehemu ya Utawala na Rasilimali Watu.

(Kifungu kilichotajwa hapo juu kilipitishwa na Kamati ya Matumizi bila mabadiliko yoyote)

Kif. 1008 – Information Communication and TechnologyTShs. 131,698,000/=

MWENYEKITI: Mheshimiwa Dkt. Mbassa, Mheshimiwa Haroub, Mheshimiwa Huvisa. Mheshimiwa Dkt. Mbassa!

MHE. DKT. ANTONY G. MBASSA: Mheshimiwa Mwenyekiti, niko kwenye Kifungu Kidogo cha 221400 – Hospitality Supplies and Services. Mwaka jana kilipata shilingi 3,842,000/=, lakini mwaka huu kimepewa shilingi 17,500,000/=. Sasa sijui kwa nini kifungu hiki kimeongezeka?

MWENYEKITI: Mheshimiwa Waziri, majibu!

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, ongezeko hili ni kutokana na ongezeko la Vikao vya Kamati Ongozu ya Kusimamia Mifumo ya Kielektroniki Katika Sekta ya Afya (e-Health Steering Committee), ambayo mwaka jana haikuwepo.

MWENYEKITI: Ahsante. Mheshimiwa Haroub!

MHE. HAROUB MUHAMMED SHAMIS: Mheshimiwa Mwenyekiti, hoja yangu ilikuwa ni hapo hapo, ahsante.

MWENYEKITI: Mheshimiwa Huvisa!

MHE. TEREZYA P. L. HUVISA: Mheshimiwa Mwenyekiti, Subvote 1008, kifungu kidogo cha 221200 - Communication and Information. Mwaka huu haikutengewa fedha kabisa. Hii ni Section ya Information, tunategemea kupata information nyingi za mambo ya afya, dengue na vitu kama hivyo, lakini haina fedha kabisa kwenye communication.

MWENYEKITI: Mheshimiwa Waziri!

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, nashukuru. Sehemu hiyo imekuwa hivyo kwa sababu fedha hiyo imetengwa katika sehemu ya maendeleo.

(Kifungu kilichotajwa hapo juu kilipitishwa na Kamati ya Matumizi bila mabadiliko yoyote)

Kif. 2001 - Curative ServicesTShs. 241,847,647,000/=

MWENYEKITI: Mheshimiwa Rage, Mheshimiwa Mnyaa, Mheshimiwa Rukia Kassim na Mheshimiwa Jafo. Mheshimiwa Mnyaa!

MHE. MOHAMED HABIB JUMA MNYAA: Mheshimiwa Mwenyekiti, mimi hoja yangu ni ndogo, lakini inahitaji ufanuzi mzuri. Katika Programu 20, Subvote 2001, Kifungu Kidogo 230500 - Maintenance of Specialized Equipment.

Kifungu hiki mwaka jana na mwaka huu hakijangewa fedha na mwaka juzi kilikuwa na bilioni mbili. Specialized equipment ni pamoja na hizo X-Rays, Ultra Sound na hata ile mashine ambayo jina lake analijua yeye Mheshimiwa Waziri, aliyotuambia ilikuwepo katika Hospitali ya Moyo ikaharibika na sasa hivi iliyopo ni ya kukodiwa. Sasa vitu kama hivi sijui tunafanyaaje, kwa sababu hizo hospitali ambazo mashine za X-Ray zimeharibika ni nyingi katika Tanzania. Sasa ina maana mashine zikiharibika zinaachiwa tu au vipi? Kwa nini sehemu nyeti kama hii isitengewe fedha?

Naomba ufanuzi ili tuelewe nini kinaendelea kwa vitu muhimu kama hivi ambavyo ni very specialized halafu havitengewi fedha? Ahsante.

MWENYEKITI: Mheshimiwa Waziri, majibu!

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, nashukuru. Ni kweli suala la matengenezo kinga ni la msingi sana, kwa ajili ya kutunza vyema vifaa hivi. Sehemu hiyo imekasimiwa katika sehemu ya maendeleo kwa fedha ya ndani.

MWENYEKITI: Mheshimiwa Rage!

MHE. ISMAIL A. RAGE: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante. Mimi naomba maelezo kidogo tu, travel in country, Subvote 221000. Mwaka jana ilitengwa 196 million na sasa hivi ni 301 ambayo ni pesa nyingi sana kuliko hata za kusafiri nje ya nchi. Nataka maelezo madogo tu kutoka kwa Mheshimiwa Waziri.

MWENYEKITI: Mheshimiwa Waziri, majibu!

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, fedha hizi zinahusisha pamoja na shughuli ambazo zilikuwa hazipo mara ya kwanza, lakini sasa zimetengwa kwa maana ya kujumuisha shughuli za mpango wa damu salama.

MWENYEKITI: Ahsante. Mheshimiwa Huvisa, hukusimama? Sorry, Mheshimiwa Jafo!

MHE. SELEMANI SAID JAFO: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante. Mimi nataka nipate ufanuzi kidogo katika Kifungu 221100 - Travel out of County. Kwa mujibu wa Randama ni kwamba, kifungu hiki mwaka huu kimetengewa shilingi milioni 26 peke yake na kifungu hiki ndiyo kinatumika sana katika suala zima la watu kwenda katika mafunzo nje ya nchi. Kwa kuwa Kitengo hiki ni cha tiba, naona ni jambo muhimu sana katika nchi yetu kuwa na wataalamu ambaao wanapata fani mbalimbali ili matibabu mengi yafanyike ndani ya nchi. Sasa kwa nini bajeti imepungua kiasi hiki na jinsi gani tutafanya wataalamu wetu wapate taaluma nje ya nchi?

MWENYEKITI: Mheshimiwa Waziri, majibu!

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, imekuwa hivyo kwa sababu fedha hiyo imekasimiwa katika bajeti ya mwaka huu. Tunashukuru kama mlivyopata majibu kutoka kwa Naibu Waziri wa Fedha, fedha hizo zitakuja na zitapunguza deni hilo.

(Kifungu kilichotajwa hapo juu kilipitishwa na Kamati ya Matumizi bila mabadiliko yoyote)

Nakala ya Mtandao (Online Document)

MWENYEKITI: Ahsante. Waheshimiwa Wabunge, tunaingia kwenye guillotine.

Kif. 2003 – Chief Medical OfficerTShs. 7,404,030,800/=
Kif. 3001 – Preventive ServicesTShs. 31,269,239,604/=
Kif. 3002 – Health Quality Assurance
DivisionTShs. 732,183,000/=
Kif. 4002 – Social WelfareTShs. 6,024,169,400/=
Kif. 5001 – Human Resource
DevelopmentTShs. 23,193,045,916/=

(Vifungu vilivyotajwa hapo juu vilipitishwa na Kamati ya Matumizi bila mabadiliko yoyote)

Fungu 52 - Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii

MIPANGO YA MAENDELEO

Kif. 1003 - Policy and PlanningTShs. 49,515,830,540/=
Kif. 2001 - Curative ServicesTShs. 57,065,200,000/=
Kif. 3001 - Preventive ServiceTShs. 193,803,502,321/=
Kif. 4002 - Social WelfareTShs. 2,646,959,139/=
Kif. 5001 - Human Resource
DevelopmentTShs. 2,698,000,000/=

(Vifungu vilivyotajwa hapo juu vilipitishwa na Kamati ya Matumizi bila mabadiliko yoyote)

(Bunge lilirudia)

TAARIFA

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kutoa taarifa kwamba, Kamati ya Matumizi imeyapitia Makadirio ya Matumizi ya fedha za Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii - Fungu 52, kwa Mwaka wa Fedha 2014/2015, kifungu kwa kifungu na kuyapitisha bila mabadiliko. Hivyo basi, naomba sasa Bunge lako Tukufu likubali kupitisha makadirio haya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba kutoa hoja.

WAZIRI WA KILIMO, CHAKULA NA USHIRIKA: Mheshimiwa Mwenyekiti, naafiki.

(Hoja ilitolewa iamuliwe)
(Hoja ilihamuliwa na Kuafikiwa)

(Makadirio ya Matumizi ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa Mwaka 2014/2015
yalipitishwa na Bunge)

MWENYEKITI: Hoja hiyo imeungwa mkono, nawashukuru sana.

Nichukue nafasi hii tena kuwapongeza na kuwashukuru Mheshimiwa Lukuvi, Mheshimiwa Attorney General na Mheshimiwa Kaimu Waziri Mkuu, kwa intervention zenu, zinajenga spirit, lakini bottom line lazima pesa zipatikane, watu wanaumwa. Sisi ambao tupo mitaani huko ndiyo tunajua. Mimi nina Mzee wangu Mchikichini pale anaitwa Salehe Mtumwa, ameshaamua

Nakala ya Mtandao (Online Document)

kufa kwa sababu hana mahali pa kwenda, kama hasaidiwi hana hope. Kwa hiyo, Serikali tunaomba m jitahidi, beef-up Wizara hii ili ipate fedha za kutosha, akina mama, vijana na wazee wanateseka. (Makofii)

Naahirisha Bunge mpaka kesho saa tatu asubuhi.

*(Saa 2.21 usiku Bunge liliahirishwa hadi Siku ya Jumatano,
Tarehe 4 Juni, 2014 Saa Tatu Asubuhi)*