

Hii ni Nakala ya Mtandao (Online Document)

BUNGE LA TANZANIA

MAJADILIANO YA BUNGE

MKUTANO WA NNE

Kikao cha Ishirini na Mbili – Tarehe 11 Julai, 2011

(Mkutano Ulianza Saa Tatu Asubuhi)

D U A

Spika (Mhe. Anne S. Makinda) Alisoma Dua

HATI ZILIZOWASILISHWA MEZANI

Hati zifuatazo ziliwasilishwa Mezani na:-

NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII:

Hotuba ya Makadirio ya Mapato na Matumizi ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa Mwaka wa Fedha 2011/2012.

MAKAMU MWENYEKITI WA KAMATI YA HUDUMA ZA JAMII:

Taarifa ya Mwenyekiti wa Kamati ya Huduma za Jamii kuhusu utekelezaji wa majukumu ya Wizara ya Afya na Ustawi wa jamii kwa Mwaka 2011/2012 pamoja na maoni ya Kamati ya Wizara hiyo kwa mwaka wa fedha 2011/2012.

MSEMAJI MKUU WA KAMBI YA UPINZANI KUHUSU WIZARA YA AFYA NA USTAWI WA JAMII:

Taarifa ya Msemaji Mkuu wa Kambi ya Upinzani juu ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kuhusu Makadirio ya Mapato na Matumzi ya Wizara hiyo kwa Mwaka wa Fedha 2011/2012.

MASWALI NA MAJIBU

Na. 203

Mfuko wa Jimbo la Vunjo kwa Mwaka 2010/2011

MHE. DAVID Z. KAFULILA (K.n.y. MHE. DKT. AUGUSTINO LYATONGA MREMA) aliuliza:-

Serikali kupitia Mfuko wa kuchochea Maendeleo ya Jimbo hutoa fedha za kuwawezesha Wabunge kuchangia shughuli mbalimbali za maendeleo kwenye majimbo yao.

- (a) Je, ni kiasi gani cha fedha kilitengwa Jimbo la Vunjo kwa mwaka wa fedha 2010/2011?
- (b) Je, fedha hizo zilitumikaje?

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

Mheshimiwa Spika, kwa niaba ya Mheshimiwa Waziri Mkuu, naomba kujibu swali la Mheshimiwa Dkt. Augustino Lyatonga Mrema Mbunge wa Vunjo, lenye sehemu (a) na (b) kama ifuatavyo:-

(a) Mheshimiwa Spika, katika mwaka wa fedha 2010/2011 Jimbo la Vunjo lilitengewa kiasi cha shilingi 42,141,902/= kwa ajili ya mfuko wa kuchochea maendeleo ya Jimbo.

(b) Mheshimiwa Spika, hadi mwezi Juni 2011 fedha kiasi cha shilingi 42,141,902/= zimepokelewa na hazijatumika. Kwa mujibu wa Sheria Na. 16 ya mwaka 2009 iliyoanzisha Mfuko wa kuchochea Maendeleo ya Jimbo, Mbunge wa Jimbo husika ndiye Mwenyekiti wa Kamati inayosimamia Mfuko huo. Mheshimiwa Mbunge anashauriwa kushirikiana na Halmashauri ya Wilaya ya Moshi kugawa fedha hizo ili zitumike kwa malengo yaliyokusudiwa.

MHE. DAVID Z. KAFULILA: Mheshimiwa Spika, ahsante kwa majibu mazuri lakini nina swali dogo la nyongeza. Kwa kuwa fedha hizi ni kodi za wananchi na ni sehemu ya fedha ya umma, na kwa kuwa fedha hizi mpaka sasa tangu zianze kutolewa hazijaanza kukaguliwa na CAG. Serikali haioni kwamba ni mwanya wa fedha hizi kutumika vibaya?

NAIBU WAZIRI, OFISI YA WAZIRI MKUU, TAWALA ZA MIKOA NA SERIKALI ZA MITAA (TAMISEMI): Mheshimiwa Spika, ninaomba kujibu swali la Mheshimiwa David Z. Kafulila, kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Spika, fedha hizi zinapotolewa zinakwenda moja kwa moja katika Halmashauri za Wilaya, Mwenyekiti wake ni Mbunge, Katibu wake ni Afisa Mipango, Wajumbe wake ni Madiwani wawili na Watendaji wawili pamoja na Mjumbe mmoja anayetoka katika NGO. Fedha hizi Afisa Masuuli kwa maana ya Mkurugenzi yeye ndiye anayezisimamia kwa maana ya matumizi, haziingii katika mfuko wa Mbunge wala Mbunge hawezi kutoka nazo akaenda nazo kama anavyofikiri.

Kwa hiyo, CAG anapokwenda pale kwa ajili kukagua, anakagua fedha zote pamoja na hizi tunazozungumza za mfuko.

Kutatua Mgogoro wa Wakulima na Wafugaji Kibaha Vijijini

MHE. ABDUL J. MAROMBWA (K.n.y. MHE. HAMOUD ABUU JUMAA)
aliuliza:-

Wananchi wa Kibaha Vijijini wanategemea kilimo na ufugaji lakini mara kwa mara kuna migogoro ya wafugaji na wakulima wakigombea maeneo ya kulima na kuathiri sana maendeleo ya Wilaya.

Je, Serikali ina mipango gani ya kutenga maeneo ya wafugaji na yale ya wakulima ili kuepusha migogoro hiyo ya mara kwa mara?

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

Mheshimiwa Spika, kwa niaba ya Mheshimiwa Waziri Mkuu, naomba kujibu swali la Mheshimiwa Hamoud Abuu Jumaa, Mbunge wa Kibaha Vijijini, kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Spika, ni kweli kwamba kumekuwa na migogoro ya mara kwa mara kati ya wafugaji na wakulima kuhusu matumizi ya ardhi. Msingi mkubwa wa migogoro hiyo ni kutokuzingatia kwa taratibu na Kanuni za matumizi bora ya ardhi. Katika mwaka wa fedha 2009/2010, Halmashauri ya Wilaya ya Kibaha kwa kushirikiana na Wizara ya Ardhi, Nyumba na Maendeleo ya Makazi kupitia Tume ya Matumizi ya Bora ya Ardhi imepima na kutenga maeneo kwa ajili ya matumizi mbalimbali ya ardhi yakiwemo uwekezaji, kilimo, ufugaji, makazi na maeneo ya hifadhi ya misitu.

Kazi hii imefanyika kwa kutumia njia shirikishi kwa kuwashirikisha wananchi wa maeneo husika. Maeneo yaliyohusika ni Kata ya Magindu ambapo zimetengwa hekta 5,076 Kata ya Kwala ina jumla ya Hekta 10,162 na Kata ya Ruvu zimetengwa hekta 1,364.68. Aidha, Halmashauri imefanikiwa kutoa Elimu kwa Jamii ya wafugaji juu ya ufugaji endelevu na wenye tija, kuhamasisha uanzishaji na uendelezaji wa ushirika wa wafugaji.

Mheshimiwa Spika, Wizara ya Ardhi, Nyumba na Maendeleo ya Makazi kwa kushirikiana na Mamlaka za Serikali za Mitaa hutenga fedha kwa ajili ya kujenga uwezo ilikuziwezesha Mamlaka hizo kutekeleza mpango wa matumizi bora ya ardhi katika maeneo yao. Katika mwaka 2011/2012, Halmashauri imetenga shilingi milioni 8 kwa kazi hiyo. Mpango huu unatekelezwa katika Halmashauri zote nchini ambapo Halmashauri zimeshauriwa kuendelea kutenga fedha kwa ajili ya kuwezesha utekelezaji wa mpango huo.

MHE. ABDUL J. MAROMBWA: Mheshimiwa Spika, pamoja na majibu mazuri ya Mheshimiwa Naibu Waziri nina swali moja la nyongeza.

Kwa kuwa, matatizo ya wafugaji na wakulima katika nchi yetu kama alivyokiri Mheshimiwa Naibu Waziri yapo katika maene mengi ya nchi hii na miongoni mwa maeneo hayo ni Wilaya ya Rufiji na kwa kuwa Wilaya ya Rufiji ilishatenga maeneo maalum na vijiji maalum kwa ajili ya kuwaweka wafugaji hawa. Matokeo yake wafugaji hawa wameondoka katika vijiji vile na wamehamia katika maeneo ya kilimo kwenye *flood plain* ya Mto Rufiji na wapo wafugaji wengi sana na kusababisha mgogoro mkubwa sana kati ya wafugaji na wakulima.

Je, Serikali ina mpango gani wa kuwaondoa wafugaji wote waliovamia Bonde la Mto Rufiji ambalo ni maarufu sana kwa kilimo cha Mpunga? (*Makofi*)

NAIBU WAZIRI, OFISI YA WAZIRI MKUU, TAWALA ZA MIKOA NA SERIKALI ZA MITAA (TAMISEMI): Mheshimiwa Spika, naomba kujibu swali la Mheshimiwa Abdul J. Marombwa, kama ifuatavyo.

Mheshimiwa Spika, hapa kinachozungumzwa ni matumizi bora ya ardhi, ukizungumza habari ya *land use plan* maana yake unasema kwamba hapa watakaa wafugaji, hapa watakaa wakulima, hapa zitajengwa shule, hapa vitajengwa viwanda na kadhalika. ukishakuwa na utaratibu wa namna hiyo hutapata huu mgogoro tunaouzungumza hapa, migongano wa kimsingi unaojitokeza hapa ni kutokuzingatiwa kwa Kanuni na taratibu hizo na juzi hapa alikuwa anajibu Mheshimiwa Mheshimiwa Naibu Waziri wa Ardhi akatusomesha na kutueleza vizuri sana kwamba ni vizuri tukazingatia.

Mheshimiwa Abdul J. Marobwa, sasa utaratibu ukoje? Wakati mifugo inapohama kutoka Wilaya moja kwenda Wilaya nyingine, hiyo Wilaya kwanza ambayo mifugo inatoka ni lazima ikubaliwe na Mkuu wa Wilaya na Mamlaka zilizopo pale kusema sasa tunaruhusu waende kule wanakokwenda na kule wanakokwenda na wao ni lazima wawapokee waseme kwamba tuko tayari kuwapokea na mambo mengine mengi kama magonjwa na vitu vingine vingi vinavyojitokeza pale ambavyo siwezi kujibu hapa. Kwa hiyo, ni kinyume cha utaratibu kuwa watu watakuwa wanakwenda mahali tu wanaingia na kuvamia tu.

Mheshimiwa Spika, wenzetu pale Botswana Ng'ombe mmoja anatengewa ekari 5-7 lakini hapa kwetu Tanzania tunatenga ekari moja au mbili na nyingine ni vurugu tu zinatokea pale.

Kwa hiyo, tunachozungumza hapa ni kwamba Mheshimiwa Marombwa sisi wote tushirikiane kuhakikisha kwamba wale ambao wametoka katika maeneo wakavamia maeneo mengine, sisi tushirikiane katika Halmashauri kuhakikisha kwamba hilo haliendelei kutokea kwani siyo suala la Serikali tu bali ni suala la wadau wote na kuna haja ya kuelimisha pia jamii. (*Makofi*)

SPIKA: Haya Mheshimiwa Naibu Waziri unatakiwa kusema Mheshimiwa Spika siyo tena Marombwa. Mheshimiwa Juma A. Njwayo swali la nyongeza!

MHE. JUMA A. NJWAYO: Mheshimiwa Spika, ahsante kwa kunipa nafasi ili niulize swali moja la nyongeza.

Kwanza, napenda kumpongeza Naibu Waziri kwa kujibu vizuri swali hili. Lakini nata kusema tatizo hili ni kubwa maana karibu sehemu kubwa ya nchi linagusa. Uzoefu uliopo ni kwamba Mheshimiwa Waziri majibu anayotoa yanaendana kinyume na Kanuni na taratibu zilizopo kwenye maeneo yetu halisi tunakoishi. Pia uzoefu unaonyesha kwamba Serikali inangoja kutatua migogoro badala ya kuizuia mapema. Je, Serikali imejipangaje kumaliza suala hili nchi nzima?

Mheshimiwa Spika, ahsante.

NAIBU WAZIRI, OFISI YA WAZIRI MKUU, TAWALA ZA MIKOA NA SERIKALI ZA MITAA (TAMISEMI): Mheshimiwa Spika, naomba kujibu swali la nyongeza la Mheshimiwa Juma A. Njwayo, Mbunge wa Tandahimba, kama ifuatavyo:-

Mimi nakubaliana naye na sina tatizo na hicho anachosema, hapa unasema ni marufuku watoto wa shule kupewa mimba halafu unakuta watoto wanapewa mimba, maana yake ni nini? Maana yake ni kwamba *enforcement* ni tatizo pale. Kinachozungumzwa hapa ni kwamba zipo taratibu za nchi ambazo nazizungunza hapa ambazo ndizo hizo ambazo hazifuatwi.

Mheshimiwa Spika, anachosema Mheshimiwa Mbunge ni kweli kwamba kuna *violation* na ndiyo maana tumekuwa na migogoro na wamekuja wafugaji na wakulima mpaka hapa kumwona Mheshimiwa Waziri Mkuu. *The bottom line is to* keki sisi wote hapa na kusimamia kwa pamoja kusema kwamba kama watu wameondoka Ihefu tumewaondoa pale Ihefu. Sisi kama Mamlaka tuzuie watu kurudi pale Ihefu na sisi tusimame wote kwa pamoja.

Mwanafunzi wa Sheria aliulizwa *what is Law*, akasema *Law is simple common sense*. Hapa commons sense inakwambia tu ukiwaachia wafugaji wakajiendea wanakokwenda tu kutakuwa na mgogoro kati ya wakulima na wafugaji.

Mheshimiwa Spika, naomba tu sisi kama Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa tutashirikiana na wafugaji kwani sisi kila siku hapa tunakula nyama na tunawapenda sana. Lakini tunachosema hapa ni matumizi bora ya ardhi kama tumesema ni mahali pa kufugia basi wafuge watu wengine wasiende wakulima pale.

Na. 205

**Mahitaji Makubwa ya Maji Kwenye Kata za Jimbo
la Mufindi Kaskazini**

MHE. MAHMOUD HASSAN MGIMWA aliuliza:-

Ingawa Maji ni Uhai, lakini wananchi wa Kata za Ihanu, Mdabulo, Ifwagi, Iweha, Ihalimba na Mpangatazara zenye vijiji 22 hazijawahi kupata maji ya aina yoyote tangu tupate uhuru, wananchi hutumia zaidi ya saa 8 kila siku kwenda kutafuta maji.

(a) Je, Serikali ina mpango gani wa kupeleka maji kwenye vijiji hivyo?

(b) Je, ni lini Serikali itaona kuna haja ya kupeleka maji kwenye vijiji hivyo ili kuwaacha wananchi waendeleo na shughuli zingine za kuzalisha mali badala ya kutafuta maji kwa saa nyingi? (*Makofi*)

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

Mheshimiwa Spika, kwa niaba ya Mheshimiwa Waziri Mkuu, naomba kujibu swali la Mheshimiwa Mahmoud Hassan Mgimwa, Mbunge wa Mufindi Kaskazini, lenye sehemu (a) na (b) kama ifuatavyo:-

(a) Mheshimiwa Spika, Serikali inatambua adha inayowakabili wananchi 57,141 wa Kata hizo sita kwa kutumia muda mwingi wa kufuata maji badala ya kushughulika na uzalishaji wa mali pamoja na shughuli zingine za kijamii.

Huduma za maji kwa sasa zinapatikana katika visima 76 vilivyopo katika Kata za Ihanu, Mdabulo, Ifwagi, Ikweha, Ihalimba na Mpangatazara.

Baadhi ya visima kwa sasa havifanyi kazi kutokana na uchakavu wa miundombinu. Aidha, vijiji 18 havina huduma za maji wananchi wanapata maji kupitia vyanzo vya asili vya maji vilivyopo. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, kwa kuzingatia ukubwa tatizo la maji katika maeneo hayo, Halmashauri ya Wilaya ya Mufindi imeamua kupima na kufanya usanifu wa mradi wa maji ambao utawahudumia wananchi wa vijiji vya Kidete, Ihefu, Ikanga na Ludilo. Andiko la mradi limeandaliwa na lipo katika hatua za mwisho za utayarishaji. Mradi huo utatumia teknolojia ya mtiririko (*Group Gravity Scheme*). Baada ya usanifu huo, gharama ya mradi kwa kila kijiji itajulikana na hatimaye utekelezaji wake kuanza. (*Makofi*)

(b) Mheshimiwa Spika, kazi ya usanifu wa mradi wa uchimbaji wa visima katika vijiji kumi na mbili (12) kupitia Mpango wa Maji Safi na Usafi wa Mazingira Vijijini zimefanyika na kukamilika. Gharama za miradi yote ni shilingi bilioni 5.1. Katika Bajeti ya mwaka 2011/2012, Halmashauri ya Wilaya ya Mufindi imeidhinishiwa kiasi cha shilingi bilioni 1.3 kwa kazi hiyo.

Wizara ya Maji imetoa kibali (*No. Objection*) kutangaza zabuni kwa ajili ya utekelezaji wa miradi hiyo. Aidha, vijiji vya Kidete, Ihefu, Ikanga na Ludilo vitaingizwa katika mpango wa maendeleo wa mwaka 2012/2013. Serikali bado inaendelea kusesitiza juu ya jamii kushiriki katika kupanga na kubuni, kujenga, kuendesha na kuchangia uendeshaji wa miradi hiyo.

MHE. MAHMOUD HASSAN MGIMWA: Mheshimiwa Spika, nasikitika kidogo na majibu ya Mheshimiwa Naibu Waziri kwa sababu katika kata alizozitungumza, Kata ya Ihanu ambayo ina vijiji 6 haina kisima hata kimoja. Kata ya Mdabulo ambayo ina vijiji 5 haina kisima hata kimoja. Kata ya Ikweha ambayo ina vijiji 4 haina kisima hata kimoja. (*Makofi*)

Sasa mimi nashindwa kuelewa Mheshimiwa Waziri ameyapata wapi haya majibu. Mimi ninamuomba tuongozane akaone hali halisi ya huko Mufindi.

Ninataka anisaidie tu kwamba ni lini watatusaidia kupeleka maji katika vijiji hivyo vijiji husika? Hilo la kwanza.

Swali la pili ni sababu zipi ambazo zinasababisha vijiji katika Jimbo la Mufindi Kaskazini vikose maji wakati vinachangia pato kubwa katika uchumi wa nchi hii ? (*Makofi*)

S PIKA: Ahsante, Mheshimiwa Naibu Waziri wa Maji!

NAIBU WAZIRI WA MAJI: Mheshimiwa Spika, kwa niaba ya Mheshimiwa Waziri Mkuu naomba nijibu maswali ya nyongeza ya Mheshimiwa Mgimwa, kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Spika, kwanza kabisa katika utekelezaji wa vijiji 10 Halmashauri ya Mufindi wameshapata kibali cha benki kuweza kutangaza Mkandarasi kwa sababu wameshachimba visima lakini kinachotakiwa sasa ni kujenga miundombinu na kuweza kusambaza maji.

Katika huu mradi kwanza kuna kukarabati ile miundombinu ya zamani halafu kuna vile vijiji vipya. Sasa katika suala analosema kwamba ni lini vijiji vile viingie, tunasema anayechagua vijiji ni yeye na Halmashauri ya Wilaya.

Kwa hiyo, wao itabidi wapange vijiji vifuate baada ya hivi ambavyo wamekuwa wameanza. Kwa hiyo, katika program ya awamu ya pili hivyo vijiji vingine naomba viingizwe, vipaumbele vinapangwa na Wilaya yenyewe, Serikali inasimamia na kufuatilia utekelezaji. (*Makofi*)

MHE. MENDRAD LUTENGANO KIGOLA: Mheshimiwa Spika, ahsante sana kwa kunipa nafasi ili niweze kuuliza swali la moja la nyongeza.

Kwa kuwa, huu mradi wa *World Bank* hata kwenye jimbo la Mufindi Kusini, wamechimba visima 10 kwenye vijiji vya Kiponda, Sawala na Kibao.

Sasa tatizo kubwa limejitokeza vijiji vya Sawala na Kibao hawajaweza kupata maji na gharama kubwa imetumika. Je, kwa kijiji cha kibao, wataweza tena kurudi kwenda kuchimba kisima ili wale wananchi waweze kupata maji?

NAIBU WAZIRI WA MAJI: Mheshimiwa Spika, kwa niaba ya Mheshimiwa Waziri Mkuu, naomba kujibu swali la nyongeza la Mheshimiwa Kigola, Mbunge wa Mufindi Kusini kama ifuatavyo:-

Ni kweli kwamba kuna maeneo mengine visima vimechimbwa na maji hayapatikani, sasa katika program ile itakayoendelea yale maeneo ambayo hayakupata maji, tunafuta njia nyingine

mbadala. Aidha, tutumie maji ya mtririko kutoka vijiji vya jirani au tujenge mabwawa vyovyote vile angalau vile vijiji viweze kupata maji.

Na. 206

Uhakiki na Ukusanyaji Fedha za Shirika la Nyumba la Taifa (NHC)

MHE. KHALIFA SULEIMAN KHALIFA aliuliza:-

Shirika la nyumba limekuwa na zoezi la uhakiki wa wateja wake ili kuangalia utaratibu mzima wa udhibiti wa nyumba hizo:-

- (a) Je, ni fedha kiasi gani zimekusanywa katika zoezi hilo?
- (b) Je, ni kwa nini bei za Nyumba hizi hupanda mara kwa mara?
- (c) Je, ni wateja wangapi wametolewa katika nyumba hizo kwa kushindwa kutimiza masharti?

NAIBU WAZIRI WA ARDHI, NYUMBA NA MAENDELEO YA MAKAZI alijibu:-

Mheshimiwa Spika, kwa niaba ya Waziri wa Ardhi, Nyumba na Maendeleo ya Makazi, napenda kujibu swali la Mheshimiwa Khalifa Suleiman Khalifa, Mbunge wa Gando, lenye sehemu (a), (b) na (c) kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Spika, tangu shirika la Nyumba la Taifa lianze kutekeleza mkakati wa kuhakiki wapangaji wake Mei, 2010, jumla ya wapangaji 379 waligundulika kupangisha sehemu walizopangishwa na shirika yaani *subletting* kinyume na masharti ya mikataba yao. Kutokana na uhakiki huo, wafanyakazi hao walifutiwa mikataba ya upangaji na wale waliokuwa wakipangishwa walihalalishwa kuwa wapangaji wapya. Aidha, wapangaji wapya walipangiwa viwango vipya vya kodi ambavyo ni sawa na asilimia 90 ya kodi ya pango waliyokuwa wakiwalipa waliowapangisha. Hivyo, kutokana na utekelezaji wa mkakati huo, shirika limekusanya shilingi bilioni 1.02. Utekelezaji wa mkakati huo unaendelea.

Vilevile taarifa zilizopo zinaonesha kuwa Shirika la Nyumba la Taifa (*NHC*) linadai idara na taasisi za Serikali kiasi cha Shs. 1.4 bilioni.

Wizara yangu kwa kushirikiana na Shirika na idara hizo inahakiki deni hilo. Uhakiki utakapokamilika mawasiliano yatafanyika na Wizara ya Fedha ili deni liweze kulipwa. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, Shirika la Nyumba la Taifa limekuwa likipandisha kodi za pango la nyumba zilizochini yake kutokana na sababu zifuatazo:-

- (i) Ili liweze kuzifanyia matengenezo nyumba na majengo yake;

- (ii) Ili kupata fedha fedha za kujenga nyumba na majengo mengine mapya katika maeneo mengine nchini; na
- (iii) Ili liweze kumudu gharama za uendeshaji pamoja na kulipa kodi ya pango la ardhi na kodi ya majengo.

Hata hivyo kwa muda mrefu viwango vya kodi za pango la nyumba zilizo chini ya Shirika zimekuwa chini ya bei halisi ya soko, kwa kuwa ziko kati ya asilimia 25 na 30.

Mheshimiwa Spika, kati ya Mei, 2010 na Juni, 2011 wapangaji 630 walitekeleza wajibu wao wa kulipa kodi za pango la nyumba kati ya wapangaji 676 waliopewa ilani za kusitisha mikataba ya upangaji. Hivyo, ni wapangaji 34 tu walishindwa kulipa deni lenye jumla ya shilingi milioni 107.83 wapangaji hao walitolewa kwenye nyumba kwa mujibu sheria na kanuni zinazosimamia uendeshaji wa shirika.

MHE. KHALIFA SULEIMAN KHALIFA: Mheshimiwa Spika, nakushukuru na pamoja na majibu ya Mheshimiwa Naibu Waziri, kwa kuwa ni azma ya Chama kilichokuwa cha TANU na hata cha CCM, ambao kwa sasa ndiyo kinaongoza Serikali kuwapatia wakazi wale wasiokuwa na uwezo makazi bora. Na kwa kipindi kirefu azma hiyo imekuwa ikitekelezwa vizuri. Sasa hali halisi inaonyesha kuwa unapozungumzia kuzipeleka kwenye bei ya soko, maana yake unataka kuwatoa wale wanyonge wasiokuwa na uwezo wa kulipia nyumba hiyo.

Je, hii azma ya Serikali ya Chama cha Mapinduzi (CCM) ya kuwasaidia wanyonge imebadilika?

Inasemwa kuwa nyumba za biashara zitapandishwa zaidi, hata ukipandisha zaidi basi si vizuri ukatumia akili katika kupandisha huko? Katika hali ya kawaida miji inatofautiana, Dar es Salaam inatofautiana na Dodoma, Dodoma inatofautiana na Iringa na mambo mengine. Inaonekana kabisa kabisa upandishaji huo hauangalii kigezo hicho cha miji, leo Dodoma unapoitoa nyumba kutoka kwenye shilingi 100,000 ukaipeleka 400,000 kwa kisingizio tu cha kuwa ati ni biashara. Hivi hii dhana ya biashara ikoje katika kuwasaidia wanyonge kujikwamua na matatizo yao? Wanawezaje, kufanya biashara katika nyumba hizo? (*Makofi*)

NAIBU WAZIRI WA ARDHI, NYUMBA NA MAENDELEO YA MAKAZI: Mheshimiwa Spika, kwa niaba ya Waziri wa Ardhi, Nyumba na Maendeleo ya Makazi, naomba kujibu maswali mawili ya nyongeza ya Mheshimiwa Khalifa Suleiman Khalifa, Mbunge wa Gando, kama ifuatavyo.

Kwanza kuhusu kodi ya nyumba kwamba kwa kupandisha kodi inakizana na azma ya Serikali na ya Chama cha Mapinduzi ya kuwasaidia wanyonge kupata makazi bora.

Napenda nimhakikishie Mheshimiwa Mbunge kwamba shirika linalo mpango mkakati, tuna sera ya Taifa ya makazi ya mwaka 2000 na sera hiyo inaelekeza Shirika kuhakikisha kwamba wanajenga nyumba mpya siyo kuwa na zile tu kwa kuendelea kusimamia zile zilizopo

tu. Wanajenga nyumba mpya,na kwa kuzingatia ilani ya uchaguzi ya Chama cha Mapinduzi ya mwaka 2010 nyumba hizo mpya zinazojengwa sehemu ya nyumba hizo ziuze kwa wananchi wenye kipato cha kati na cha chini.

Pili, kodi ya nyumba zitakuwa *segmented* yaani itakuwa na matabaka, siyo kwamba katika eneo lote hilo kwamba tutatoa kodi ambayo inafanana hapana, hivi sasa Serikali kupitia Wizara yangu imekwishaagiza shirika kufanya uhakiki wa wapangaji na kupata na kufanya uchunguzi ili kuelewa viwango vya vipato vya wapangaji wake.

Kwa kutumia njia hiyo Serikali itaweka utaratibu wa kuhakikisha kwamba wale wananchi ambao kipato chao ni cha chini, kwa mfano wazee ambao wamestaafu na ambao pensheni yao pengine haizidi shilingi 50,000 wale Serikali itafanya utaratibu wa kuwasaidia kuhakikisha kwamba wanaendelea kuishi katika nyumba hizo bila kubughuziwa na wakilipa kodi kidogo.

Juu ya upandaji wa kodi kwa kuzingatia miji, napenda tu nimhakikishie Mheshimiwa Mbunge kwamba upandaji wa kodi unazingatia mazingira, hatupangi tu kwa mfano, nyumba iliyoko Samora Avenue Dar es Salaam kwamba kodi yake itakuwa sawa na iliyoko barabara ya 10 hapa Dodoma, hapana kodi inazingatia mazingira, ubora wa nyumba na hali ya soko ilivyo. Nashukuru sana. (*Makofi*)

Na. 207

Maji Safi na Salama Nzega

MHE. DKT. HAMIS A. KIGWANGALLA aliuliza:-

- (a) Je, ni lini Serikali itatekeleza ahadi ya Mheshimiwa Rais ya kupeleka maji safi na salama Nzega kutoka ziwa Victoria?
- (b) Je, Serikali itapeleka maji hayo kwenye kata nyingine za wilaya ya Nzega hususan vijijini?

NAIBU WAZIRI WA MAJI: Mheshimiwa Spika, kwa niaba ya Waziri wa Maji, naomba kujibu swali la Mheshimiwa Dkt. Hamis Andrew Kigwangalla, Mbunge wa Nzega, lenye sehemu (a) na (b) kama ifuatavyo:-

(a) Mheshimiwa Spika, Serikali tayari imeanza kutekeleza ahadi ya Mheshimiwa Rais ya kupeleka maji safi na salama mjini Tabora na Nzega kutoka ziwa Victoria. Kazi hiyo inatekelezwa chini ya programu ya maendeleo ya sekta ya maji. Hadidu za rejea kwa ajili ya kumwajiri mhandisi mshauri atakaye sanifu na kuandaa vikapu vya zabuni wa mradi huo wa maji kutoka ziwa Victoria, kwenye miji ya Nzega, Igunda na Tabora pamoja na mradi wa kupeleka maji katika mji mdogo wa Kagongwa, Isaka hadi Tinde zimeandaliwa na kuwasilishwa Benki ya Dunia ili kupata kibali cha kutangaza. Mhandisi mshauri ataajiriwa mwezi Oktoba, 2011 na usanifu utaanza mwezi Novemba, 2011.

(b) Mheshimiwa Spika, katika mpango wa kupeleka maji katika mji wa Nzega, zaidi ya vijiji 15 vilivyoko kando kando ya bomba kuu katika wilaya Nzega vitapata maji ikiwa ni pamoja na vijiji vya Igusule, Nawa, Mwamala, Lububu, Itobo, Shigamba, Ijamila, Magomela, Mwanhala, M wambaha, Nzibaziba, Nkiniziwa, Busondo, Puge na Msagali. Idadi kamili ya vijiji vinavyonufaika na mradi huo vitajulikana baada ya usanifu kukamilika.

SPIKA: *Microphone.*

MHE. DKT. HAMISI A. KIGWANGALLA: Mheshimiwa Spika, ahsante kwa kunipa fursa hii niulize maswali mawili ya nyongeza. Kwa kuwa mradi huu umekuwa ukiongelewa kwa muda mrefu na kwa kuwa ni ahadi ya Mheshimiwa Rais ambayo inawapa matumaini makubwa wananchi wa Nzega, Waziri anaweza akawahakikishia vipi wananchi wa Nzega, kwamba ujenzi wa mradi huu utanza na kukamilika lini?

Pia wananchi wa Nzega wategemee kunywa maji ya ziwa Victoria ifikapo lini?

Wakati mradi huu ukipeleka maji Igunga. Je, Kata za Mbogwe, Miguha, Nawela zitapata maji pia?

SPIKA: Mheshimiwa Waziri atazijua hizo Kata zote, Mheshimiwa Naibu Waziri Maji.

NAIBU WAZIRI WA MAJI: Mheshimiwa Spika, kwa niaba ya Mheshimiwa Waziri wa Maji, naomba kujibu swali la Mheshimiwa Dkt. Kigwangalla la nyongeza kama ifuatavyo:-

Kama nilivyosema kwenye jibu langu la msingi kwamba Rais alishaahidi, na Rais akiahidi ni uhakika mradi huo utatekelezwa. Siwezi kukwambia lini utakamilika, lakini nakuambia kuanzia Novemba, 2011 usanifu huu unaanza mwaka huu. Kwa hiyo, uhakika wa kukamilika upo.

Swali lake la pili, kuhusu vijiji alivyovitaja, sasa baada ya usanifu kukamilika nimetaja vijiji 15 sasa hivi unavyovizungumza baada ya usanifu ndiyo tutajua kama maji yanaweza yakafika kule au vipi. Lakini kama maji ya ziwa Victoria hayatafika tutatafuta njia nyingine kuhakikisha vijiji tajwa vinapata maji.

SPIKA: Mheshimiwa Ngonyani, maarufu Majimarefu.

MHE. STEPHEN H. NGONYANI: Mheshimiwa Spika, ahsante sana naipongeza sana Serikali kwa kusambaza maji vijijini, kwa kuwa tatizo la Nzega linafanana kabisa na tarafa ya Bungu, na kwa kuwa limekaa muda mrefu. Je, Serikali ina mpango gani wa haraka wa kuhakikisha vijiji vinavyozunguka tarafa ya Bungu vinapata maji?

SPIKA: Haziwezi kufanana kule kuna Lake Victoria, Mheshimiwa Naibu Waziri, majibu.

NAIBU WAZIRI WA MAJI: Mheshimiwa Spika, kwa niaba ya Mheshimiwa Waziri wa Maji, naomba kujibu swali la nyongeza la Mheshimiwa Majimarefu kama ifuatavyo:-

Kwanza kabisa, naomba nimpongeze Mheshimiwa Majimarefu namna anavyofuatilia mradi ambao upo umeshaanza, sasa hivi unatekelezwa katika vijiji alivyovitaja, inakwenda vizuri na mimi nitakwenda kuuangalia na kusukuma ili kusudu mradi uweze kwisha mapema ili wananchi wa Kata ya Bungu waweze kupata maji. *(Makofi)*

MHE. RICHARD M. NDASSA: Mheshimiwa Spika, nakushukuru kwa kunipa nafasi katika swali Na. 207 linazungumzia kupeleka maji kutoka ziwa Victoria, lakini naomba nimwulize Mheshimiwa Waziri, kwa sababu katika kijiji cha Ihelele, wilaya ya Misungwi, ambapo ndipo kwenye chanzo cha maji hayo, hivi kweli ni busara kupeleka maji Nzega, Igunda na sehemu nyingine, mkakiacha kile kijiji ambacho maji ndicho chanzo chake hivi ni busara kweli?

NAIBU WAZIRI WA MAJI: Mheshimiwa Spika, kwa niaba ya Mheshimiwa Waziri wa Maji, naomba kujibu swali la Mheshimiwa Ndassa la nyongeza kama ifuatavyo:-

Mradi wakutoa maji ziwa Victoria kupeleka Nzega, Kahama na maeneo mengine ni Serikali iliamua. Sasa katika kuamua vipo vijiji ambavyo vilishapata na tumesema kwamba sasa tunarudi nyuma kusambaza vijiji vingine ambavyo havikupata. Vijiji vyote ambavyo viko ndani ya wigo wa kilomita 12 toka katikati ya lile bomba vitapatiwa maji, jumla vijiji kama 149. *(Makofi)*

Na. 208

Usimamiaji na Usambazaji wa Maji ya Ziwa Victoria - Kahama

MHE. JAMES D. LEMBELI aliuliza:-

Mradi wa Majisafi na salama toka Ziwa Victoria kwenda Kahama ulishakamilika na Bodi ya maji Kahama imeundwa na kuanza kufanya kazi hasa katikati ya mji lakini kutokana na kukua na kupanuka kwa kasi na ongezeko la watu wanaohitaji huduma hiyo ya maji, na Bodi ya maji Kahama bado ni changa na haina uwezo wa kutoa huduma kulingana na mahitaji ya wananchi wa Mjini na wale wanaoishi jirani na mji huo.

Je, Serikali ina mpango gani wa uhakika wa kufikisha maji kwenye kata zote za mji wa Kahama na ambazo ni Mhongolo, Mwendakulima, Majengo, Nyasubi, na Mhungula hasa kwenye mitaa ya Bukondamyo na Malunga, Nyahanga, hasa eneo la Shunu na Lugela, hadi Manzese na Kata ya Nyihogo maeneo ya Mayila hadi Mwime?

NAIBU WAZIRI WA MAJI alijibu:-

Mheshimiwa Spika, kwa niaba ya Mheshimiwa Waziri wa Maji, naomba kujibu swali la Mheshimiwa James Daudi Lembeli, Mbunge wa Kahama, kama ifuatavyo:-

Serikali inatambua ongezeko kubwa la watu na kupanuka kwa kasi katika mji wa Kahama, hivyo, Wizara yangu kupitia Programu ya Maendeleo ya sekta inaendelea na upanuzi wa mradi wa maji wa Ziwa Victoria ili wananchi wengi zaidi wanufaike na mradi huo. Mwezi Agosti, 2008, Mamlaka ya Maji Safi na usafi wa mazingira mjini Shinyanga, iliajiri mtaalam mwelekezi *GIBB Africa* kwa ajili ya kupima, usanifu, kuandaa zabuni na kusimamia miradi kwa ajili ya usambazaji na upanuzi wa huduma ya maji katika mji wa Kahama, Shinyanga, Ushirombo, Kishapu na Maswa.

Mheshimiwa Spika, mji wa Kahama, Mtaalam Mwelekezi *GIBB Africa* tayari amekamilisha kazi ya kupima, kusanifu na kuandaa zabuni kwa ajili ya upanuzi wa mradi katika maeneo ya Malunga, Mhongolo, Mbulu na Mwendakulima. Maombi ya kupata kibali cha kutangaza zabuni (*no objection*) kwa ajili ya ujenzi wa mradi yamewasilishwa Benki ya Dunia. Kwa maeneo yaliyobaki ya sehemu ndogo ya majengo, Nyasubi, Mhungula, Nyahanga, Lugela hadi Manzese pamoja na maeneo ya Mayila hadi Mwime, kata ya Nyihogo, Shunu na Bukondamoyo, Serikali kwa kushirikiana na Halmashauri ya mji wa Kahama, pamoja na Mamlaka ya Maji Safi na Usafi wa Mazingira mjini Kahama itaendelea na upanuzi wa huduma katika maeneo haya na maeneo mengine kadri ya uwezo wake kwa kutumia vyanzo vyake vya fedha vya ndani na wadau wengine wa maendeleo katika sekta ya maji. (*Makofi*)

MHE. JAMES D. LEMBELI: Mheshimiwa Spika, pamoja na maji mazuri ya Mheshimiwa Waziri nina maswali mawili ya nyongeza. Kwa kuwa bei ya maji iliyopitishwa na *EWURA*, hivi karibuni mamlaka ya maji safi Kahama, haikuidhinishiwa hata senti tano kwa ajili ya kuchangia kwenye uwekezaji maana yake *contribution to investment*, ili kuipa Mamlaka hiyo uwezo wa kupanua mtandao wa maji katika mji wa Kahama, hasa kwa maeneo ambayo hayaguswi na programu ambayo Mheshimiwa Waziri ameisema.

Je, Serikali inawasaidiaje wananchi wa maeneo hayo kwa kuzingatia kwamba mamlaka ya bodi ya maji ya Kahama haikuidhinishiwa pesa za *investment*?

Pili, kwa kuwa mamlaka ya maji safi, Kahama inanunua maji kutoka KASHUWASA Shinyanga na kwa kuwa hii *EWURA* imepandisha bei ya KASHUWASA kwa zaidi ya asilimia 100 wakati ikipandisha bei ya maji ya Kahama kwa asilimia isiyozidi 10. Je, Serikali inawasaidiaje KASHUWASA, Kahama kukabiliana na ongezeko hili la bei?

SPIKA: Mheshimiwa Naibu Waziri wa maji, najua una jibu, jibu kwa kifupi vizuri.

NAIBU WAZIRI WA MAJI: Mheshimiwa Spika, kwa niaba ya Mheshimiwa Waziri wa Maji, naomba kujibu swali la Mheshimiwa Lembeli, swali lake la nyongeza, kama ifuatavyo:-

Kwanza kuhusu bei, kama tunavyosema watumia maji ikiwa ni pamoja na wananchi wa Kahama wanashirikishwa katika kuona waweze kupandisha bei ambayo wananchi wanaweza kuibuni. Na ni kiasi gani kinatakiwa kiingizwe kwenye uwekezaji? Kwa sasa hivi tumeona kwamba hizi bei ziangalie kwanza uendeshaji wa miradi maana ukianza kuweka na uwekezaji basi wananchi watashindwa, maana yake hata hizi bei ndogo wanalalamika. Sasa mimi nadhani

kwamba ngoja kwanza tuliangalie suala la bei ambalo wananchi wanaweza kumudu halafu baadaye tutaliingiza upande wa pili katika uwekezaji tuweze kusambaza zaidi.

MHE. STEPHEN J. MASELE: Mheshimiwa Spika, ahsante kwa kunipa nafasi ya kuuliza swali la nyongeza. Kwa kuwa EWURA imekuwa ikiongeza bei bila kuzingatia maoni ya wananchi na kwa kuwa imekuwa ikipandishwa bei kutoka KASHUWASA, na KASHUWASA, inawapandishia bei mamlaka ndogo za SHUWASA na KUWASA, je, Serikali haioni mamlaka hizi zimekuwa zikiwanyonya watumiaji wa maji na wananchi sasa wanaanza kufikiria kurudi kwenye vyanzo vya zamani ambayo vilikuwa bei yake ni nafuu?

NAIBU WAZIRI WA MAJI: Mheshimiwa Spika, kwa niaba ya Mheshimiwa Waziri wa Maji, naomba kujibu swali la nyongeza la Mheshimiwa Masele, Mbunge wa Shinyanga kama ifuatavyo:-

Kwanza kabisa tungeruhusu kwamba mamlaka ziwe zinapandisha maji zenyewe jinsi zinavyoona gharama ya kuendesha miradi, malalamiko yangukuwa mengi zaidi. Na ndiyo maana Serikali imeanzisha chombo kinachoitwa EWURA ili waweze ku-regulate, kwamba zile bei zinavyopangwa ziwe zinawiana uwezo wa wananchi wanaotumia yale maji.

Kwa hiyo si kwamba EWURA zinawanyonya wananchi na sio lengo la kuweka EWURA. Lengo la EWURA ni ku-regulate maana kuangalia kwa anayezalisha na yule anayetumia ili ku-balance ndiyo kazi kubwa ya EWURA. Lakini kama kuna tatizo ambalo EWURA itaonekana labda inafanya tofauti, Serikali italiangalia pia suala hilo.

Na. 209

Serikali Kusaidia Familia Zenye Mzazi Mmoja

MHE. NAOMI A. M. KAIHULA aliuliza:-

Ni ukweli usiopingika kuwa liko ongezeko la kaya ya mzazi mmoja tu na kwamba kaya hizo kinyume na enzi za zamani, haziishi katika koo kwa maana kwamba anayetegemewa kuhudumia familia ni mzazi mmoja tu:-

- (a) Je, Serikali inazisaidiaje familia za aina hiyo kuishi maisha bora ili kujenga misingi ya Taifa la Tanzania?
- (b) Je, utaratibu wa wazazi wafanyakazi kuchangia Serikali kwa ajili ya matunzo ya watoto hadi wanne ukoje?

SPIKA: Namba gani?

MHE. NAOMI A. M. KAIHULA: Namba 209 Mheshimiwa Spika.

SPIKA: Ahsante. Waheshimiwa Wabunge mkisoma kanuni ile inasema unasema naomba swali langu namba fulani lijibiwe.

NAIBU WAZIRI WA MAENDELEO YA JAMII, JINSIA NA WATOTO alijibu:-

Mheshimiwa Spika, kwa niaba ya Waziri wa Mendeleo ya Jamii, Jinsia na Watoto, napenda kujibu swali la Mheshimiwa Naomi Kaihula, Mbunge wa Viti Maalum, kwa pamoja kama ifuatavyo:-

(a) Mheshimiwa Spika, Serikali inatambua uwepo wa familia zinazoongozwa na mzazi mmoja kutokana na sababu mbalimbali zikiwemo vifo, kutengana, kutooa au kuolewa. Hata hivyo Serikali haina mpango wa moja kwa moja wa kuwasaidia kundi hili pekee bali huainisha makundi kutokana na hali ya familia bila kujali ni ya mzazi mmoja au wawili. *(Makofi)*

Kimsingi jukumu la kutunza familia ni la wazazi wenyewe na sio la Serikali. Serikali itasaidia tu kuweka mazingira yatakayoweza familia kupata fursa za kimaendeleo na huduma za jamii kama vile upatikanaji wa chakula, uwepo wa huduma za afya, shule, pembejeo za kilimo na kadhalika.

(b)Mheshimiwa Spika, Serikali haina utaratibu wa kuchangia wazazi wafanyakazi matunzo ya watoto wao bali ina utaratibu wa kuwalipa stahili mbalimbali za kiutumishi kama vile matibabu, mazishi, likizo na stahili nyingine kwa mujibu wa kanuni za utumishi na kada ya mtumishi husika.

MHE. NAOMI A. M. KAIHULA: Mheshimiwa Spika, ahsante sana. Nashukuru kwa majibu ya Mheshimiwa Waziri, lakini swali langu la kwanza napenda kufahamu.

Je, kwa kukiri kwamba Serikali haina mpango wa kuzifahamu hizo familia na kuzisaidia moja kwa moja. Je, haioni kwamba Serikali ndiyo chanzo cha watoto wa mitaani na kwamba wao Serikali ndio chanzo cha watoto wanaokosa mikopo.

Je, haioni kwamba Serikali yenyewe ndiyo chanzo cha maisha hafifu ya familia hizo ambazo inataka kuziboresha kwa kupiza maisha bora kwamba haina mipango?

Pili, swali lingine ni kwamba je kutokana na hivyo haioni kwamba Serikali yoyote makini ni lazima ikiri kwamba watoto ni wa Serikali na familia ni za Serikali. Kwa hiyo ni kazi yake kuwa na njia ambazo zinazisaidia zile familia wakati wowote zinapopatwa na tatizo na kwa hiyo haioni kwamba ni wakati muafaka sasa wa kuwa na mifuko na kushughulikia suala hili? Ahsante sana.

SPIKA: Haya muache tu ajibu Naibu Waziri, nyie mnashangilia hata swali hamjalielewa.

WAZIRI WA MAENDELEO YA JAMII, JINSIA NA WATOTO: Mheshimiwa Spika, nilichosema si kwamba Serikali haiwajali watoto, lakini hatuna utaratibu wa moja kwa moja wa kuwasaidia familia zinazoongozwa na mzazi mmoja. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, si kweli kwamba familia zinazoongozwa na mzazi mmoja ndizo zenye matatizo, kuna familia nyingine zina mzazi mmoja lakini maisha yanaenda vizuri. Lakini kwa kupitia Maafisa Maendeleo ya Jamii na Ustawi wa Jamii tuna utaratibu wa ku-*identify* familia zinazoishi katika mazingira magumu na kwa kupitia Mifuko ya Maendeleo ya Wananchi (*WDF*) Serikali imeweka vipaumbele kwamba hizi familia ambazo zina matatizo. Labda baba amefariki au wanawake wanaoishi na virusi vya UKIMWI au wanaume wanaoishi na virusi vya UKIMWI na hawana kazi wanasaidiwa.

Mheshimiwa Spika, tunachohamasisha wajiunge katika vikundi na wakishajiunga katika vikundi tunawapa mikopo kwa kupitia *VICOBA*, *SACCOS*. Lakini naomba nimfahamishe Mheshimiwa Mbunge kwa mujibu wa Sheria ya Mtoto 2009 *Section 35* inasema “*Primary Duty* ya kutunza watoto ni ya mzazi, Serikali itaweka tu utaratibu wa kuhakikisha kwamba mzazi anatimiza majukumu yake ya kumpa mtoto chakula, elimu malazi na kadhalika.” Nashukuru Mheshimiwa Spika.

SPIKA: Mheshimiwa Mohamed Mnyaa uliza swali la nyongeza, maana akinamama wamesimama, wazazi ni baba na mama, Mheshimiwa Mnyaa sasa uliza swali.

MHE. MOHAMED HABIB JUMA MNYAA: Mheshimiwa Spika, nashukuru. Kwa kuwa kwa mujibu wa Umoja wa Mataifa ni wajibu wa kila nchi kutunza na kuwapa kazi raia wake. Na kwa kuwa sasa hivi kwa mujibu wa sera za CCM kwamba kutoa makazi kwa wanyonge na kuwasaidia wasiojiweza. Na kwa kuwa sasa hivi ni miaka 50 ya CCM na leo.....

SPIKA: Uliza swali unazunguka tu

MHE. MOHAMED HABIB JUMA MNYAA: Miaka 50 ya Uhuru. Na kwa kuwa kuna kero katika miji mikubwa ikiwemo Dodoma, Dar es Salaam, Arusha na kadhalika kwa watoto wadogo na vizee visivyojiweza kuranda mitaani na kuombaomba. Hivyo kweli Serikali hii imeshindwa kutafuta eneo la kuwapa masomo na kuwatunza wazee hawa na watoto hawa mpaka hivi leo au bado ndio kweli inasubiri na Wabunge wameshazungumza sana ndani ya Bunge hili au bado mnasubiri ushauri kutoka nje?

SPIKA: Swali. Ndio maana wengine siwapi nafasi ya kuuliza swali, maana wakipewa nafasi wanahutubia na mmojawapo Mheshimiwa Mnyaa. Mheshimiwa Naibu Waziri majibu tena ujibu kwa kifupi na wewe habari ya walemavu, waombaji na kadhalika.

NAIBU WAZIRI WA MAENDELEO YA JAMII, JINSI NA WATOTO: Mheshimiwa Spika, kwanza nakiri kwamba ni kweli tatizo la watoto wanaorandaranda mitaani ni tatizo kubwa na si Tanzania peke yake, lakini tatizo ni la Afrika nzima. Tumejipanga mwezi Aprili, 2011 tumefanya kikao na Mameya wa Majiji, wa Manispaa, Wakurugenzi mbalimbali kujadili ni jinsi gani tunaweza tukalitatusa tatizo hili.

Mheshimiwa Spika, nitoe rai kwa jamii kwamba mtaa hautii mimba mwanamke, hawa watoto wana wazazi wao wana walezi wao. Turudi katika majukumu yetu ya kulea watoto wetu, lakini sisi kama Serikali tuna mkakati tumeuzindua na tunahakikisha kwamba baada ya muda mfupi tutatatusa hili tatizo la watoto wanaoishi mitaani.

MHE. SAMUEL J. SITTA – KAIMU KIONGOZI WA SHUGHULI ZA SERIKALI BUNGENI: Mheshimiwa Spika, nakushukuru kwa nafasi hii. Nampongeza sana Mheshimiwa Naibu Waziri wa Maendeleo ya Jamii, Jinsia na Watoto. Hili ni tunda zuri sana la CCM. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, majibu ya ziada kwa majibu mazuri. Serikali ya CCM ina uzoefu mrefu sana kushughulikia wananchi wa aina ambayo Mheshimiwa Mnyaa ameulizia yaani sehemu zilizojengwa kwa ajili yao zipo.

Tatizo ni hivi na hapa ndio naomba msaada Waheshimiwa Wabunge wote na jamii nzima kuna watu wana tabia ya kuombaomba yaani ni tabia yao. Si kila unayemwona anaomba basi ni maskini, tumepata kurejesha watu hapa mkoani Dodoma baada ya kuwafikisha mahali pao wanapoishi mtu ana ng'ombe 500 sasa huyu ni maskini kweli.

Kwa hiyo tatizo hili ni pana kuliko lilivyo isilaumiwe Serikali, lazima tushirikiane, tuelimishe tuwasaidie hao wenzetu waondokane na mwelekeo wa tabia ambayo inatuaibisha. Ahsante.

SPIKA: Ahsante kwa majibu ya nyongeza. Twende sasa Wizara ya Mambo ya Ndani ya Nchi.

Na. 210

Utaratibu Unaotumika Kuwapata Viongozi Visa na Pasipoti

MHE. KOMBO KHAMIS KOMBO aliuliza:-

Jamhuri ya Muungano wa Tanzania ni Muungano wa nchi mbili zilizoungana mwaka 1964:-

- (a) Je, ni utaratibu gani unaotumika ili kupata pasipoti kwa ajili Viongozi au raia wa Tanzania?
- (b) Je, ni utaratibu upi unaotumika kuwapatia viza Viongozi au Raia wa Tanzania wanaotaka kusafiri kwenda nje ya nchi?

NAIBU WAZIRI WA MAMBO YA NDANI YA NCHI alijibu:-

Mheshimiwa Spika, kwa niaba ya Mheshimiwa Waziri wa Mambo ya Ndani ya Nchi, naomba kujibu swali la Mheshimiwa Kombo Khamis Kombo, Mbunge wa Magogoni, lenye sehemu (a) na (b) kama ifuatavyo:-

(a) Mheshimiwa Spika, utaratibu unaotumika kuwapatia pasipoti Viongozi au Raia wa Tanzania umeainishwa katika Sheria ya Pasipoti na Hati za Kusafiria Na. 20 ya mwaka 2002 na kanuni zake za mwaka 2004. Kwa mujibu wa kifungu cha 12 cha Sheria ya Pasipoti, mwombaji

wa pasipoti mwenye nia ya kusafiri nje ya nchi anatakiwa kujaza fomu za maombi ya Pasipoti na kuziwasilisha Ofisi ya Uhamiaji za Wilaya, Mkoa au Makao Makuu.

Mheshimiwa Spika, yapo maelezo ya ziada kwa mwombaji wa pasipoti ambayo yameainishwa kwenye fomu za maombi ya pasipoti kulingana na safari ya mwombaji. Maombi yaliyokamilika yakipokelewa na Idara hufanyiwa kazi na kuhakikisha mwombaji anapatiwa pasipoti haraka iwezekanavyo.

(c)Mheshimiwa Spika, napenda kumjulisha Mheshimiwa Kombo kuwa Serikali haihusiki katika kuwapatia viza Raia wa Tanzania wanaosafiri nje ya nchi. Raia wa Tanzania wanaotaka kusafiri nje ya nchi huomba viza kutoka nchi husika.

MHE. KOMBO KHAMIS KOMBO: Mheshimiwa Spika, nakushukuru kunipa nafasi ya kuuliza swali moja la nyongeza. Hivi Mheshimiwa Waziri atakubaliana nami kwamba Tanzania ina sehemu mbili tu ya kutolea pasipoti baina ya Zanzibar na Dar es Salaam. Je, Watanzania wanaotoka maeneo mengine ya Tanzania watazipataje pasipoti wakati hawana uwezo wa kufuatilia?

NAIBU WAZIRI WA MAMBO YA NDANI YA NCHI:Mheshimiwa Spika, alivyotaja ni sahihi, lakini ukweli ni kwamba kila Wilaya katika nchi ya Tanzania ina Ofisi ya Uhamiaji. Kwa kawaida maombi yanapelekwa katika Ofisi za Wilaya, na kutoka pale yanapelekwa kwa Makao Makuu na utaratibu tulionao sasa hivi na kwa ushahidi ambao tunao ni kwamba haipiti wiki mbili au tatu pasipoti mtu ameshakuwa ameshapata.

MHE. ESTER A. BULAYA: Mheshimiwa Spika, ahsante kwa kuniona. Kumekuwa na taarifa au malalamiko kwamba kuna utoaji wa pasipoti kwa watu ambao si raia wa Tanzania na wengi wamekuwa wakiichafua Tanzania kwa kwenda kufanya vitendo vya kihalifu nje ya nchi.

Je, Serikali inalijua hilo na kama inalijua imechukua hatua gani kwa sababu kuna watu ambao sio Watanzania walishakamatwa na wakakutwa wana pasipoti za Tanzania nje ya nchi? Ahsante.

NAIBU WAZIRI WA MAMBO YA NDANI YA NCHI: Mheshimiwa Spika, Serikali inalitambua na Serikali imekuwa inachukua hatua katika Idara ya Uhamiaji hatujasema na tumekuwa tunasema haijakamilika. Wapo watu ambao ni waovu na wapo watu ambao wamekuwa wakitenda vitendo viovu ambayo vinahusisha pasipoti.

Hatua zimechukuliwa na idadi ya hao ambao tumewakuta kwamba wamekwenda kinyume na utaratibu na sheria wamekuwa wakifukuzwa kazi na hilo tunazidi kulifuatilia kwa nguvu zote kwa sababu tunaona kwamba ni eneo mojawapo ambapo kumekuwa na ubadhirifu na utendaji ambao si sahihi. Lakini naomba nisisitize kwamba Idara kama Idara kazi inafanyika vizuri wamo Maafisa ambao wana vitendo viovu na kweli Serikali imekuwa inachukua hatua.

Mahabusu Kukaa Muda Mrefu Bila Kesi Zao Kusikilizwa

MHE. ESTHER N. MATIKO aliuliza:-

Kumekuwa na hali ya kuwakamata wananchi na kuwaweka mahabusu bila sababu za msingi kwa muda mrefu. Mfano wa jambo hili ni Gereza la Tarime ambalo lina zaidi ya asilimia 70 ya mahabusu akiwemo Marwa Tengera ambaye mwaka 2007/2008 alikamatwa kwa kesi ya mauaji na kubaka kisha kuachiliwa huru na kumkamata tena 2010 hadi leo yuko Gereza la Tarime ambalo kwa mujibu wa Sheria haliwezi kusikiliza kesi za mauaji na ubakaji.

Kadhalika kesi za kubambika za kisiasa zimefikisha aliyekuwa Diwani wa Kata ya Nyakonga John Kisyeri na Ndugu Kisambi aliyekamatwa Oktoba, 2010 kuwekwa ndani:-

- (a) Je, ni lini Serikali itakomesha unyanyasaji wa wananchi wa Tarime?
- (b) Je, ni kwa namna gani Serikali itapunguza idadi ya mahabusu Magerezani na kuharakisha usikilizwaji wa kesi na pale mlalamikaji anapokuwa hayupo kesi hizo zifutwe na kuwaacha huru wafungwa hao?

NAIBU WAZIRI WA MAMBO YA NDANI YA NCHI alijibu:-

Mheshimiwa Spika, kwa niaba ya Mheshimiwa Waziri wa Mambo ya Ndani ya Nchi, napenda kujibu swali la Mheshimiwa Ester Matiko, Mbunge wa Viti Maalum, lenye sehemu (a) na (b) kama ifuatavyo:-

(a) Mheshimiwa Spika, Serikali haijawahi wala haina mpango wa kuwanyanyasa wananchi wake wakiwemo wananchi wa Tarime.

Kesi anazozungumzia Mheshimiwa Ester Matiko zimeshughulikiwa kwa mujibu wa taratibu na sheria zilizopo hasa Sheria ya Mwenendo wa Makosa ya Jinai (*Criminal Procedure Act, Cap. 20 (R.E. 2012)*).

Kesi ya Marwa Tengera inaendelea kusikilizwa Mahakamani na kesi ya John Kisyeri na mwenzake Kisambi upelelezi wake umekamilika na Jalada limetumwa kwa Mwanasheria Mkuu wa Serikali kwa ajili ya kulisoma na kutoa ushauri wa kisheria.

(b) Mheshimiwa Spika, Serikali inao mkakati mahsusi wa kupunguza msongamano Magerezani kwa kuhakikisha kwamba upelelezi na usikilizwaji wa kesi unaharakishwa. Aidha, suala la kufutwa kwa kesi pale mlalamikaji anaposhindwa kufika Mahakamani ni la kisheria. Kwa hivyo naomba tuiachie Mahakama kutekeleza majukumu yake kwa mujibu wa sheria.

MHE. ESTER N. MATIKO: Mheshimiwa Spika, nashukuru. Sijaridhika na majibu ya Mheshimiwa Naibu Waziri kwamba Serikali hainyanyasi wananchi wake.

Mheshimiwa Spika, tumeshuhudia wananchi hususan wa Tarime wakikamatwa kwa hila binafsi na wanabambikwa *kesi za murder na robbery*.

Vile vile ni mwaka jana tu tarehe 16 Novemba, 2010 Polisi wa Mugumu walimwua kijana aliyekuwa anamaliza Kidato cha Nne, Ndugu James Machota kwa tuhuma za kuiba kuku, lakini Serikali ilichofanya badala ya kumwajibisha Polisi aliyeongoza mauaji Inspekta Temu walimhamishia Mkoa wa Manyara.

Vilevile tulishuhudia Januari, 2011 Chacha Marara pia aliuawa na Polisi wa Kijiji cha Bonchubu wakimlazimisha kukiri kuuu faru. Je, Serikali bado itaendelea kutuambia kwamba Serikali haiwanyanyasi wananchi wake? Ningependa Naibu Waziri ajibu hilo?

NAIBU WAZIRI WA MAMBO YA NDANI YA NCHI: Mheshimiwa Spika, naomba niseme kwamba suala lake la msingi lilikuwa linahusu Tarime. Lakini anapoenda kuleta msururu wa mambo ambayo hayathibitiki hapa katika Bunge lako Tukufu sidhani kama itakuwa ni sahihi kwamba ataweza kupata majibu ya masuala hayo. Lakini la msingi ambalo nitaweza kusema hakuna Serikali ambayo inachaguliwa na ikawekwa madarakani Kidemokrasia ikawanyanyasa wananchi ambao wameiweka madarakani hakuna. (*Makofi*)

Kwa hiyo, niseme kwamba wale ambao amewazungumzia katika suala lake la msingi ingekuwa hakuna haki ama unyanyasaji ambao anaousema Mheshimiwa Mbunge basi tusingewapeleka Mahakamani. Tunachosubiri ni kwamba Mahakama itachukua mkondo wake, sheria itachukua mkondo wake na pale itakapoonekana kwamba hawa jamaa hawana makosa hawana hatia wataachiwa huru. Lakini pale ambapo itaonekana wana makosa sheria itachukua mkondo wake. (*Makofi*)

MHE. JOSEPH R. SELASINI: Mheshimiwa Spika, nakushukuru sana kwa kuniona.

Mheshimiwa Spika, kwa kuwa sio siri baadhi ya Askari Polisi wanalichafua Jeshi la Polisi kwa tabia zao.

Je, Serikali ina utaratibu wowote wa kuwafanyia Askari Polisi *appraisal* ili kujua mienendo yao na tabia zao mara kwa mara kwa nia ya kuwaondoa wale ambao wanasababisha Jeshi la Polisi kulaumiwa mara kwa mara?

NAIBU WAZIRI WA MAMBO YA NDANI YA NCHI: Mheshimiwa Spika, Serikali makini ni Serikali ambayo pale ambapo mambo hayaendi sawa itakiri kwamba hayaendi sawa. Jeshi letu la Polisi limekuwa linafanya mambo mazuri katika Taifa letu na Waheshimiwa Wabunge wanajua.

Nikiri kwamba wamo ndani ya Polisi baadhi yao ambao matendo yao yamekuwa yanakwenda kinyume na utaratibu na sheria.

Pale ambapo imekuwa inabainika hatua zimekuwa zinachukuliwa na naweza kusema kwamba kuna Askari wengi wa Polisi ambao wamefukuzwa kazi kutoka katika Jeshi la Polisi na Mheshimiwa Mbunge atakuwa anajua ama wengine humu ndani ya jengo lako Tukufu watakuwa wanajua kwamba wale ambao wamekuwa wakiachishwa kazi kutokana na matendo yao ambayo ni kinyume cha utaratibu wamekuwa wanakwenda kwa Waheshimiwa Wabunge kulalamika kusema kwamba wamefukuzwa katika njia ambayo si sahihi.

Kwa hiyo, niseme kwamba hilo tunalitambua na linafanyiwa kazi na tunajua kwamba wamo baadhi ya Askari ambao mwenendo wao si sahihi na pale ambapo inabainika hatua zinachukuliwa.

Na. 212

Ujenzi wa Barabara ya Kilombero

MHE. SUSAN L. KIWANGA aliuliza:-

Wananchi wa Kilombero ni wazalishaji wazuri wa machungwa na mpunga, lakini hawanufaiki na mazao hayo kutokana na shida ya usafiri inayosababisha wafanyabiashara wanaotumia gharama kubwa kusafirisha mazao hayo kupanga bei ya kununulia kwa wakulima:-

Je, Serikali ina mpango gani wa kujenga Barabara ya Kidatu – Ifakara –Mlimba yenye urefu wa km 150 na Mlimba – Taweta mpakani mwa Njombe Iringa yenye urefu wa Km 80 kwa kiwango cha lami ili kufungua milango ya uchumi kwa Wilaya hizo mbili?

NAIBU WAZIRI WA UJENZI alijibu:-

Mheshimiwa Spika, ninaomba kujibu swali la Mheshimiwa Susan Limbweli Kiwanga, Mbunge wa Viti Maalum, kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Spika, ujenzi wa sehemu ya Barabara ya Kidatu – Ifakara kwa kiwango cha lami umekwishaanza. Mpaka sasa km 17 zimekwisha kamilika kujengwa kwa kiwango cha lami.

Kwa sehemu ya barabara ya kutoka Ifakara hadi Kihansi, uchambuzi wa zabuni ya kumtafuta Mhandisi Mshauri (*Consultant*), kwa ajili ya kazi ya upembuzi yakinifu na usanifu wa awali iko katika hatua za mwisho.

Mheshimiwa Spika, kwa sehemu ya Barabara ya Mlimba hadi Madekwe (km 80), Serikali kwa sasa haina uwezo wa kifedha wa kujenga kwa kiwango cha lami. Kwa kutambua umuhimu wa sehemu hii ya barabara, Wizara ya Ujenzi kupitia Wakala wa Barabara (*TANROADS*), itaendelea kuiimarisha sehemu ya barabara hii kwa kiwango cha changarawe ili iendelee kupitika kwa urahisi katika majira yote ya mwaka.

MHE. SUSAN L. KIWANGA: Mheshimiwa Spika, ahsante. Kutokana na majibu ya Mheshimiwa Naibu Waziri kwamba km 17 zimeshajengwa kwa kiwango cha lami, ninakubali na ninakataa kwa kuwa kilomita ambazo zimejengwa kwa kiwango cha lami ambayo ni imara ni km 7 kutoka Kibaoni mpaka Lipangalala; na kwa kuwa Barabara ya kutoka Kibelege mpaka Zing'inali imejengwa lakini imeshaanza kubomoka kabla mpango mwingine haujaendelea; na kwa kuwa kiwango cha lami ni nyepesi sana; na kwa kuwa amesema upembuzi yakinifu tayari umeshafanyika; ninaomba kuuliza kama ifuatavyo:-

(i) Je, barabara iliyofanyiwa upembuzi yakinifu imetengewa shilingi ngapi katika bajeti ya mwaka huu ili Wananchi hawa wa Kilombero waweze kuishi maisha ambayo yanastahili kwa miaka 50 ya Uhuru?

(ii) Je, ni namna gani sasa Wananchi wa Kilombero ambao wanachangia Pato la Taifa kwa kiasi kikubwa, akina mama wanateseka kwa bei ya mazao kuwa chini; hii barabara ambayo ni mbovu sana ya kutoka Mlimba mpaka Madeke itanza kufanyiwa kazi na *TANROADS* maana hali ni mbaya kuliko maelezo?

NAIBU WAZIRI WA UJENZI: Mheshimiwa Spika, kwanza, ninaomba nimshauri Mheshimiwa Mbunge kwamba, barabara kutoka Kidatu mpaka Ifakara ipo katika ujenzi. Sasa yeye kusema hajaridhika nayo, ndiyo ni sahihi maana tunaendelea kuijenga, hatujaikabidhi kwamba, tayari tumemaliza kujenga. Sasa unawahi hata kabla sisi hatujakabidhi hiyo kazi, awaachie wataalam wamalize hiyo barabara km 73.26 kutoka Kidatu mpaka Ifakara.

Mheshimiwa Spika, swali lake lingine kwamba, imetengewa kiasi gani cha pesa; tunaomba asubiri bajeti inakuja baada ya muda si mrefu, tutampa fursa ya kutamba muda wote na nimsisitizie Mheshimiwa Mbunge kwamba, kupanga ni kuchagua; Serikali ya Awamu ya Nne, inafanya kila liwezekanalo, Wananchi wake wasiweze kuzunguka na miundombinu. Mkoa wa Morogoro ni mpana na Serikali una miradi mingine kwa ajili ya Wananchi wengine. Tunajenga barabara kutoka Magole kwenda Mziha, tunajenga barabara kutoka Dumila mpaka Kilosa; yote hii ni kutokana na fedha ya umma.

SPIKA: Ahsante. Waheshimiwa Wabunge, muda wa maswali umekwisha na maswali yenyewe yamekwisha. Sasa ninao wageni hapa, nitatumia muda mfupi ingawa matangazo yanaonekana marefu.

Kwanza kabisa, ninaye Mrs. Habiba Mponda, mke wa Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii na familia yake. Ahsante sana karibu. Ninaye Katibu Mkuu wa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, Bi. Blandina Nyoni, pamoja yupo Dkt. Deo Mtasiwa, yeye ni Mganga Mkuu wa Serikali. Halafu tuna Maafisa wa Afya, wapo wengi, kwa hiyo, ninawakaribisha wote na kuwatakia kheri katika kazi zenu.

Ninao wageni wetu wane; yupo Mwakilishi wa Shirika la Afya Duniani (*WHO*), Ndugu Christopher Kamugisha; yupo Mwakilishi wa kutoka SIKIKA, hiyo ni NGO, Ndugu Irene Kiria; yupo Mwakilishi wa Muungano wa Wamiliki wa Hospitali binafsi, Dkt. Ogilo, hayupo; mwingine ni Mkurugenzi Mkuu wa Clinton Foundation, Dkt. Yahya Ipage; tunaye Dkt. Ben

Moses, Mwenyekiti wa Bodi ya Ushauri ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa *TFDA*. Huyu Balozi alikuwa Katibu Mkuu, Ofisi ya Waziri Mkuu, kabla hajawa Balozi, karibu sana, tunafurahi kukuona.

Wapo wageni watano wa Naibu Waziri, Mheshimiwa Dkt. Lucy Nkya, wakiongozwa na Ndugu Margaret Mhina. Halafu nina mke wa Mheshimiwa Aggrey Mwanri, Naibu Waziri wa Ofisi ya Waziri Mkuu (TAMISEMI) na watoto wake; hao ndiyo watoto wa Mheshimiwa.

Ninao wanafunzi 23 wa Chuo cha IMTU wakiongozwa na Dkt. Gloria Temu. Karibuni sana, tunafurahi kuwaoneni. Halafu tuna wageni wengine 52 wa Chama cha Watu wenye Ulemavu wakiongozwa na Ndugu Norath Lukwango, Mkurugenzi wa SHINYAWATA; simameni nyote mlipo; ahsanteni sana na karibuni sana. Kweli leo ni Wizara yenu, kwa hiyo, ninaamini mtapata fursa ya kufuatilia shughuli zitakaendelea hapa ndani.

Vilevile, tunao Wanafunzi kutoka Vyuo vya Mafunzo ya Uuguzi, wakiongozwa na Ndugu Eliari Misaayo, Mkurugenzi Msaidizi wa Mafunzo ya Uuguzi. Wao pia hii ni Wizara yao, kwa hiyo, wanakuja kufuatilia mambo yanayohusika hapa. Wapo Wafanyakazi 60 wa Hospitali ya Mkoa wa Dodoma, wamekuja kufuatilia Hotuba ya Bajeti ya Waziri wa Afya. Mbona mko sita tu, basi tunashukuru kwa huduma zenu na tukiwa hapa mnatusaidia sana.

Tunao wanafunzi 26 na mwalimu mmoja wa Shule ya Sekondari ya Ali-qaim Seminari; ahsanteni sana. Someni kwa bidii muweze kufanya kazi zenu vizuri.

Kuna matangazo ya kazi, wengine wanaleta matangazo yao yamechelewa ndiyo maana na sisi hatuwezi kuyasoma.

Mwenyekiti wa Kamati wa Sheria Ndogo, Mheshimiwa George Simbachawene, anaomba niwatangazie Wabunge wa Kamati hiyo kuwa, kutakuwa na Kikao leo tarehe 11 Julai, 2011 katika Chumba Namba 219, ghorofa ya pili. Sekretarieti ya Chama cha Wabunge Wanawake, wanakumbushwa kwamba, Wabunge Wanawake wote mtaendelea na semina yenu leo saa saba mchana kwa masuala ya *Gender Budgeting*, itakayofanyika katika Ukumbi wa Msekwa.

Mkurugenzi Msaidizi wa Habari, anaomba niwatangazie Wabunge wote, mwende kutembelea Maonesho ya Usafiri Maalum wa Kubebea Wagonjwa, ambao pia unaweza kutumika katika maeneo ya vijijini, yanayofanywa katika Viwanja vya Bunge, kuanzia leo tarehe 11 Julai, 2011 mpaka 13 Julai, 2011. Tangazo lingine, japo ni refu nitalisoma kama ifuatavyo:-

Bunge la Jamhuri ya Muungano wa Tanzania, linapenda kuzipongeza Timu za Simba na Yanga kwa heshima kubwa zilizoiletea nchi yetu ya Tanzania, kwa kufanikiwa kuingia Fainali ya Kombe la Kagame. Hii ni heshima kubwa kwetu, kwani Kombe hili linabaki kwetu kwa mara ya kumi baada ya Timu ya Simba kulichukua mara sita na Timu ya Yanga kulichukua mara nne. Aidha, Bunge linawapongeza mashabiki wa timu zote kwa kuonekana ukomavu wa kizalendo wakati wote wa mashindano haya. Aidha, Bunge linawapongeza wadau waliofanikisha mashindano hayo, lakini kwa namna ya pekee kabisa, Bunge linaipongeza Timu ya Yanga kwa kushinda Kombe. (*Makofi*)

Pamoja na hilo anasema; ninaomba niwapongeze Yanga wote kwa ushindi mkubwa wa kishindo. Halafu anasema; ninaomba niwakaribishe katika hafla ya leo jioni, ukumbi hajataja; Mheshimiwa Ismail Rage, Mheshimiwa Samuel Sitta, Mheshimiwa Juma Nkamia, Mheshimiwa Mussa Zungu, Mheshimiwa Job Ndugai, Mheshimiwa Zitto Kabwe, Mheshimiwa Prof. Kapuya, Mheshimiwa Iddi Azzan, Mheshimiwa Khalifa Suleiman Khalifa na Mheshimiwa William Ngeleja. Ukumbi, mtakutana huko huko atawaambia ni wapi. (*Kicheko*)

Wakati huo huo, Timu yetu ya Bunge ilishindana na *Global Publishers*, kwa hiyo, timu za mpira wa miguu zilitoka zimefungana magoli mawili kwa mawili. Kwa mpira wa pete timu ya Waheshimiwa Wabunge, ilipata magoli 39 na *Global Publishers* walipata magoli tisa. Nyota wa michezo hiyo ni Mheshimiwa Iddi Azzan, alikuwa nyota wa mchezo wa mpira wa miguu na kama kawaida yake, Mheshimiwa Grace Kiwelu, alikuwa nyota wa mchezo wa pete. (*Makofi*)

Kwa hiyo, ninawapongezeni na msinitie dosari, mimi sina timu yoyote, ninasoma matangazo waliyonipa watu hapa. *In a very serious note*, tunafurahi sana kwamba, Kombe la Kagame limebaki nchini na hiyo ni heshima kubwa sana na tumefurahi sana kwa mchezo huo. (*Makofi*)

Waheshimiwa Wabunge, ninaomba tuendelee. Katibu, shughuli inayofuata.

HOJA ZA SERIKALI

Makadirio ya Matumizi ya Serikali kwa Mwaka 2011/2012 – Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii

SPIKA: Mheshimiwa mtoa hoja, Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii.

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Spika, kufuatia taarifa iliyowasilishwa leo ndani ya Bunge lako Tukufu, ninaomba kutoa hoja ya kuwasilisha Hotuba ya Makadirio ya Mapato na Matumizi ya Fedha ya Mwaka 2011/2012.

SPIKA: Unasoma Hotuba yote, ninaomba uisome hotuba yako, kitabu chako kikoje sasa?

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Spika, 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, ninaomba kutoa hoja kwamba, sasa Bunge lako likubali kupokea na kujadili Taarifa ya Utekelezaji wa Kazi za Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, kwa mwaka 2010/11 na Malengo ya Wizara katika Bajeti ya Mwaka 2011/12. Aidha, ninaliomba Bunge lako Tukufu, likubali kupitisha Makadirio ya Matumizi ya Kawaida na ya Mipango ya Maendeleo, kwa ajili ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa Mwaka 2011/12.

Mheshimiwa Spika, kwa namna ya pekee, ninapenda kuchukua fursa hii, kumpongeza Mheshimiwa Dkt. Jakaya Mrisho Kikwete, kwa kuchaguliwa kwa kipindi cha pili cha miaka mitano cha Serikali ya Awamu ya Nne, kuwa Rais wa Jamhuri ya Muungano wa Tanzania.

Aidha, ninapenda kumpongeza kwa kuendelea kutuongoza na kutupatia maelekezo katika utekelezaji wa kazi za Sekta ya Afya na Ustawi wa Jamii, ikiwa ni pamoja na Mpango wa Maendeleo ya Afya ya Msingi (MMAM). Vilevile, ninampongeza kwa kuchukua hatua ya kuihamasisha jamii katika mapambano dhidi ya UKIMWI, malaria, vifo vya wanawake vitokanavyo na matatizo ya uzazi na vifo vya watoto. Mheshimiwa Rais, amekuwa mstari wa mbele katika kuhamasisha upimaji wa Virusi vya UKIMWI kwa hiari na matumizi ya vyandarua kama njia mojawapo ya kupambana na Magonjwa ya UKIMWI na malaria. Pia, ninamshukuru kwa kuiunganisha Wizara na Taasisi za Kitaifa na Kimataifa, ambazo zinaisaidia Serikali kuboresha huduma za afya na ustawi wa jamii.

Mheshimiwa Spika, ninampongeza Mheshimiwa Dkt. Mohamed Gharib Bilal, kwa kuchaguliwa kuwa Makamu wa Rais wa Jamhuri ya Muungano wa Tanzania. Aidha, ninampongeza Mheshimiwa Mizengo Kayanza Peter Pinda, (Mb), kwa kuteuliwa mara ya pili na kuthibitishwa na Bunge lako Tukufu kuwa Waziri Mkuu wa Jamhuri ya Muungano wa Tanzania. Hii inadhihirisha imani aliyonayo Mheshimiwa Rais na Bunge, juu ya uwezo na utendaji wake mahiri.

Vilevile, ninakupongeza Mheshimiwa Spika, kwa kuchaguliwa kuwa Spika wa kwanza Mwanamke wa Bunge letu Tukufu na pia ninampongeza Mheshimiwa Job Ndugai (Mb), kwa kuchaguliwa kuwa Naibu Spika wa Bunge.

Mheshimiwa Spika, ninampongeza kwa dhati, Mheshimiwa Mustafa Haidi Mkulo, (Mb), kwa kuteuliwa tena kuwa Waziri wa Fedha na kwa Hotuba yake nzuri ya Hali ya Uchumi nchini, Mipango ya Maendeleo na Bajeti ya Serikali kwa Mwaka wa Fedha wa 2011/12. Ninampongeza Mheshimiwa Waziri Mkuu, kwa hotuba yake inayotoa Dira ya Serikali, itakavyotekeleza majukumu yake katika Mwaka wa Fedha wa 2011/12. Aidha, ninampongeza Mheshimiwa George Mkuchika, (Mb), kwa kuteuliwa kuwa Waziri wa Nchi, Ofisi ya Waziri Mkuu, Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa, ambaye tunashirikiana kwa karibu katika kutoa huduma za afya na ustawi wa jamii. Vilevile, ninampongeza Mheshimiwa Hawa Abdul-rahman Ghasia, (Mb), kwa kuteuliwa kuwa Waziri wa Nchi, Ofisi ya Rais (Menejimenti ya Utumishi wa Umma), kwa hotuba yake nzuri na jinsi Wizara yake inavyoiwezesha Wizara yangu kupata watumishi wanaohitajika katika ngazi mbalimbali. Pia, ninawapongeza Mawaziri wa Wizara nyingine zote, kwa kuteuliwa kwao na jinsi Wizara zao, zinavyoshirikiana na Wizara yangu na kuchangia katika utoaji wa huduma za afya.

Mheshimiwa Spika, ninaomba kutoa masikitiko na salamu za pole kwa familia, ndugu na jamaa, kwa vifo na majeruhi wa milipuko ya mabomu iliyotokea Gongo la Mboto, Jijini Dar es Salaam, mwezi Februari 2011. Aidha, ninatoa salamu za pole kwa familia zote zilizopoteza ndugu zao kutokana na ajali za vyombo vya usafiri na ajali nyingine nchi nzima. Ninamwomba Mwenyezi Mungu, aziweke roho za marehemu mahali pema peponi. Amina.

Mheshimiwa Spika, ninapenda kuishukuru Kamati ya Huduma za Jamii ya Bunge, chini ya Mwenyekiti wake, Mheshimiwa Margaret Simwanza Sitta, (Mb), kwa ushauri walioutoa wakati wa maandalizi ya Bajeti hii ambayo yamesaidia kuiboresha na kuweza kuiwasilisha leo mbele ya Bunge lako Tukufu.

Mheshimiwa Spika, hotuba yangu imegawanyika katika maeneo makuu mawili kama ifuatavyo: Kwanza ni utekelezaji wa majukumu kama ilivyoainishwa katika Bajeti ya 2010/11. Pili ni Mipango, Majukumu na Maombi ya Fedha ya Bajeti ya Wizara kwa Mwaka 2011/12.

Wizara imejipangia majukumu yafuatayo:-

- (i) Kusimamia utekelezaji wa Sera, Mwongozo, Sheria, Mpango na Mikakati ya utoaji wa huduma za afya na ustawi wa jamii.
- (ii) Kusimamia na kudhibiti ubora na usalama wa dawa, vifaa, vifaa tiba, vipodozi na chakula.
- (iii) Kusimamia utoaji wa huduma za ustawi wa jamii, kinga, tiba na utengamano.
- (iv) Kusimamia na kuboresha utendaji na kuongezaupatikanaji wa wataalamu wa afya na ustawi wa jamii wenye ustawi mseto unaohitajika katika ngazi mbalimbali kulingana na huduma inayohitajika.
- (v) Kusimamia huduma ya mzazi, mama na mtoto.
- (vi) Kuongoza na kusimamai Wakala, Taasisi na Miradi iliyo chini ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii.
- (vii) Kulinda haki za makundi maalumu yanayojumuisha watu wenye ulemavu, watoto yatima na walio katika mazingira magumu zaidi, wazee wasiojiweza na watoto walio katika mkinzano na sheria.

Mheshimiwa Spika, yafuatayo ni Malengo ya Wizara:-

- (a) Kuboresha huduma na kupunguza maambukizi ya Virusi vya UKIMWI.
- (b) Kupunguza magonjwa na idadi ya vifo hasa kwa watoto wachanga na wenye umri chini ya miaka mitano, watoto walio katika umri wa kuanza shule na walio shuleni, vijana, watu wenye ulemavu, wanawake walio katika umri wa uza zi na wazee.
- (c) Kupanga na kutoa mafunzo na kuongeza idadi ya wataalamu wa afya na ustawi wa jamii walio bora wenye taaluma mseto inayozingatia usawa wa jinsia ili kutoa huduma za afya na usatawi wa jamii katika ngazi zote.
- (d) Kufuatilia na kudhibiti ubora na usalama wa dawa kemikali na vipodozi ili kulinda afya ya jamii na mazingira.
- (e) Kukinga na kudhibiti magonjwa ya kuambukiza na yasiyo ya kuambukiza kwa kutoa kipaumbele kwa Virusi vya UKIMWI na UKIMWI, Malaria, Kifua Kikuu, magonjwa yatokanayo na lishe duni, afya mazingira na sehemu za kazi.

(f) Kuboresha huduma za ustawi wa jamii kwa makundi yaliyo katika mazingira magumu kwa kuhamasisha, kuboresha na kulinda haki zao.

Mheshimiwa Spika, katika kutekeleza Bajeti ya 2010/11, Ilani za Uchaguzi za Mwaka 2005 na 2010 pamoja na Ahadi za Mheshimiwa Rais, Wizara imepata mafanikio katika maeneo ya uratibu wa sera na mipango ya afya, huduma za kinga, tiba, mafunzo, ubora na viwango vya huduma za afya na ustawi wa jamii. Mafanikio mengine ni katika maeneo ya uchunguzi wa kemikali na makosa ya jinai, udhibiti wa vyakula na dawa, huduma za lishe, utafiti, utawala na utumishi, udhibiti wa rasilimali, huduma za ustawi wa jamii, masuala ya kisheria na bima ya afya.

Mheshimiwa Spika, mafanikio yaliyopatikana ni pamoja na kufanya mapitio ya Sekta ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa kushirikiana na wadau, yaliyofanyika mwezi Septemba, 2010. Mapitio hayo yamewezesha wadau wa maendeleo kuchangia rasilimali za kuendeleza Sekta ya Afya na Ustawi wa Jamii.

Mheshimiwa Spika, idadi ya wanafunzi watarajali na waodahiliwa katika vyuo vya afya imeongezeka kutoka 1,013 mwaka 2005 hadi 6,713 mwaka 2011. Ongezeko hili ni asilimia 80 ya lengo la kudahili wastani wa wanafunzi watarajali 6,450 kila mwaka. Jumla ya vyuo 36 vipo katika hatua mbalimbali za ukarabati na ujenzi wa miundombinu ili kukidhi ongezeko la wanafunzi katika vyuo hivyo. Wizara imeongeza idadi ya wanafunzi wa uzamili kutoka 56 mwaka 2005 hadi 274 mwaka 2010 ili kuboresha huduma za afya za rufaa katika Hospitali za Mikoa na mtandao wa Hospitali ngazi ya Taifa.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Wizara kwa kushirikiana na wadau, ilianzisha Chuo cha Madaktari Wasaidizi, *Arusha Lutheran Medical Centre* na inakamilisha ukarabati wa Chuo cha Madaktari Wasaidizi Peramiho. Aidha, ujenzi wa vyuo vya Madaktari Wasaidizi unaendelea katika Hospitali za Mikoa ya Tabora na Mtwara. Kuanzishwa kwa vyuo hivyo vitatu, kutaongeza idadi ya vyuo vya aina hiyo nchini hadi kufikia nane na kuwa na uwezo wa kutoa wastani wa Madaktari Wasaidizi 400 kila mwaka.

Mheshimiwa Spika, Wizara iliendelea kutekeleza Mkakati wa Afya ya Uzazi na Mtoto 2005-2010 na Mpango Mkakati wa kuongeza kasi ya kupunguza vifo vya watoto na vya akinamama vinavyotokana na matatizo ya uzazi 2008-2015, ili kufikia Malengo ya Maendeleo ya Milenia. Mafanikio yaliyopatikana ni pamoja na kuendelea kupungua kwa idadi ya vifo vya watoto chini ya umri wa mwaka mmoja kutoka vifo 58 kwa mwaka 2007/08 hadi vifo 51 kwa mwaka 2010 kwa kila watoto 1,000 wanaozaliwa hai. Aidha, vifo vya watoto wenye umri chini ya miaka mitano vimepungua kutoka 91 mwaka 2007/08 hadi 81 mwaka 2010 kwa kila watoto 1,000 wanaozaliwa hai. Vilevile, vifo vya wanawake vitokanavyo na matatizo ya uzazi vimepungua kutoka vifo 578 mwaka 2007/08 hadi vifo 454 katika mwaka 2010 kwa kila wanawake wajawazito 100,000 wanaojifungua watoto walio hai.

Mheshimiwa Spika, idadi ya Wananchi waliojitokeza kupima Virusi vya UKIMWI imeongezeka kutoka watu 326,322 mwaka 2005 na inakadiriwa kufikia milioni 13 mwaka 2010. Aidha, idadi ya wagonjwa wanaopata dawa za UKIMWI iliongezeka kutoka 29,000 mwezi Desemba 2005 hadi 388,947 mwezi Machi 2011. Idadi ya vituo vinavyotoa huduma ya matunzo

na tiba ya wagonjwa wa UKIMWI viliongezeka kutoka 96 Desemba 2005 hadi 1,100 mwezi Machi, 2011.

Mheshimiwa Spika, huduma za chanjo ziliendelea kuboreshwa. Vituo vya kutolea huduma vimeongezeka kutoka 2,954 mwaka 2005 hadi 4,406 mwaka 2010. Chanjo zilizotolewa zinakinga watoto dhidi ya magonjwa ya kifua kikuu, polio, kifaduro, pepopunda, donda koo, homa ya ini, kichomi, homa ya uti wa mgongo na surua. Idadi ya watoto waliopata chanjo iliongezeka kutoka 1,249,388 mwaka 2005 hadi 1,479,321 mwaka 2010.

Idadi ya watoto waliochanjwa mwaka 2004 – 2010 ni ifuatayo: 2004 watoto 1,245,056; 2005 watoto 1,249,388; 2006 watoto 1,314,970; 2007 watoto 1,270,353; 2008 watoto 1,311,244; 2009 watoto 1,351,066; na 2010 watoto 1,479,321.

Mheshimiwa Spika, Wizara ilianza kutoa chanjo mpya ijulikanayo kama *Haemophilus Influenza Type B (Hib)*. Chanjo hiyo inakinga watoto wote wenye umri chini ya mwaka mmoja dhidi ya kichomi na homa ya uti wa mgongo. Chanjo hiyo mpya ya *Hib* imeunganishwa na chanjo nyingine nne ambazo zilikuwa zinatolewa awali. Mchanganyiko huo wenye chanjo tano za *DPT-HB-Hib* unaitwa *pentavalent*. Chanjo hiyo inakinga watoto dhidi ya kifaduro, pepopunda, donda koo, homa ya ini na kichomi pamoja na homa ya uti wa mgongo.

Mheshimiwa Spika, Tanzania imeweza kudhibiti ugonjwa wa polio tangu mwaka 1996. Kati ya wagonjwa 299 waliopata ulemavu wa ghafla mwaka 2005 na 494 mwaka 2009 waliochukuliwa sampuli za kinyesi, hakuna mgonjwa hata mmoja aliyepatikana na ugonjwa wa polio.

Mheshimiwa Spika, Wizara iliendelea na utekelezaji wa Mpango Mkakati wa Kudhibiti Malaria 2008 – 2013, kwa kutoa vyandarua vyenye viuatilifu kwa Hati Punguzo na dawa ya kukinga malaria kwa wanawake wajawazito nchi nzima. Aidha, Wizara ilipuliza dawa ya ukoko yenye viuatilifu ya kuuu mbu ndani ya nyumba katika Mkoa wa Kagera. Utekelezaji huo umewezesha Mkoa wa Kagera kudhibiti milipuko ya ugonjwa wa malaria na kupunguza kiwango cha malaria kutoka asilimia 40 mwaka 2007/08 hadi asilimia 10 mwaka 2009/10. Vilevile, tiba ya malaria kwa kutumia dawa mseto imeendelea kutolewa katika vituo vyote vya umma, mashirika ya dini na ya kujitolea.

Mheshimiwa Spika, watoto wanaoishi katika mazingira hatarishi waliotambuliwa waliongezeka kutoka 746,823 mwaka 2009/10 katika Halmashauri 86 hadi watoto 813,312 mwaka 2010/11 katika Halmashauri 91. Kati ya watoto hao, 590,000 ambao ni sawa na asilimia 72 walipatiwa huduma za msingi. Wazee 6,582 wasiojiweza walipata huduma ya matunzo katika makazi 17 yanayoendeshwa na Wizara. Aidha, vifaa mbalimbali vya kujimudu vilitolewa kwa watu wenye ulemavu 232 na mitaji ya biashara kwa watu 173 wenye dhiki kwa mujibu wa miongozo ya huduma za ustawi wa jamii. Vilevile, Wizara imetoa mafunzo ya stadi za kazi kwa watu wenye ulemavu 2,690.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Wizara ilitengewa kiasi cha shilingi 229,978,968,000.00 kwa ajili ya matumizi ya kawaida. Kati ya fedha hizo, shilingi 124,220,323,000.00 zilitengwa kwa ajili ya mishahara ya watumishi wa Wizara ya Afya na

Ustawi wa Jamii na Taasisi zilizo chini yake. Kiasi cha shilingi 105,758,645,000.00 kilitengwa kwa ajili ya matumizi mengineyo. Hadi tarehe 30 Juni, 2011, Wizara iliongezewa fedha kwa ajili ya mishahara na matumizi mengineyo. Fedha zilizotengwa ni shilingi 252,726,917,010.00 kwa ajili ya matumizi ya kawaida. Kati ya fedha hizo, shilingi 146,968,272,010.00 zilitengwa kwa ajili ya mishahara ya watumishi wa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii na Taasisi zilizo chini yake. Kiasi cha shilingi 105,773,245,002.00 kilitengwa kwa ajili ya matumizi mengineyo. Hadi tarehe 30 Juni, 2011, Wizara ilipokea toka Hazina shilingi 218,426,728,662.80 kwa ajili ya matumizi ya kawaida, sawa na asilimia 86.9 ya fedha zilizotengwa. Kati ya fedha hizo, shilingi 144,684,298,164.80 zilitumika kulipa mishahara ya wafanyakazi na shilingi 73,742,430,498.00 zilikuwa ni kwa ajili ya matumizi mengineyo. Hadi mwezi Juni 2011, Wizara iliweza kukusanya kiasi cha shilingi 2,604,985,695.62, sawa na asilimia 105 ya makadirio ya mwaka ikiwa ni maduhuli ambayo Wizara imeruhusiwa kukusanya na kutumia moja kwa moja. Fedha hizo za matumizi mengineyo na za maduhuli zilitumika kutekeleza kazi zilizopangwa.

Mheshimiwa Spika, Utawala na Uongozi: Wizara inaongozwa na Mheshimiwa Waziri, akisaidiwa na Naibu Waziri. Kazi za Wizara za kila siku zinasimamiwa na Katibu Mkuu, akisaidiwa na Mganga Mkuu wa Serikali na Kamishna wa Ustawi wa Jamii. Aidha, kazi zote zinatekelezwa kwa kupitia Wakurugenzi saba, Wakuu wa Vitengo sita, Wakurugenzi Wasaidizi 24 na Makamishna Wasaidizi watatu. Vilevile, katika Wizara kuna Wakala mbili, Taasisi nne, Bodi mbili za udhibiti na Mabaraza ya Kitaaluma manane yanayosimamia utaalum na maadili. Huduma za Afya zinaongozwa kwa misingi ya utaalum na maadili.

Mheshimiwa Spika, katika kuboresha utendaji kazi za Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, Serikali imefanya mapitio ya Muundo wake. Muundo huo umeidhinishwa na Rais wa Jamhuri ya Muungano wa Tanzania mwezi Juni 2011 na umeanza kutumika. Divisheni ya Viwango na Ukaguzi wa Ubora wa Huduma za Afya na Ununuzi na Ugavi, Kitengo cha Huduma za Lishe na Teknolojia ya Habari na Mawasiliano (TEHAMA) vimeundwa.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Wizara iliendelea kushirikiana na sekta binafsi kuhakikisha kuwa, huduma za usafi, ulinzi na chakula zinatolewa kwa viwango vilivyokubalika katika Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii Makao Makuu, CEDHA, Taasisi ya Afya ya Msingi Iringa, Hospitali ya Rufaa Mbeya na Hospitali Maalum ya Mirembe.

Mheshimiwa Spika, Sekta ya Afya inahitaji watumishi 144,704 wa kutoa huduma katika Kanda, Mikoa, Halmashauri, Kata na Vijiji, kama ilivyoainishwa katika Sera ya Afya - 2007, Mpango wa Maendeleo wa Afya ya Msingi (MMAM) – 2007 – 2017, Mpango Mkakati wa Sekta ya Afya wa III – 2009 – 2015 na Mpango wa Maendeleo wa Watumishi wa Afya – 2008 – 2013. Aidha, mahitaji ya rasilimali watu kwa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii ni watumishi 4,621. Katika kufikia Malengo ya afya na ustawi wa jamii kwa Wananchi, Wizara imeshirikiana na Ofisi ya Waziri Mkuu (TAMISEMI), kutambua mahitaji ya watumishi na kuweka malengo. Vilevile, Wizara imeshirikiana na Ofisi ya Rais, Menejimenti ya Utumishi wa Umma, kuajiri, kuweka viwango na vigezo vya maendeleo ya Watumishi ya kuwavutia na kuwabakiza katika ajira ya Serikali.

Mheshimiwa Spika, Wizara inasimamia na kuratibu utekelezaji wa Mpango Mkakati wa Watumishi wa Sekta ya Afya na Ustawi wa Jamii. Wizara inaratibu jumla ya vyuo 135 na

inashirikiana na vyuo vikuu tisa katika mafunzo ya shahada za uzamili pamoja na shahada za fani mbalimbali za afya na ustawi wa jamii. Lengo ni kupata wataalam wa kutosha wa kutoa huduma za afya na ustawi wa jamii zilizo bora zaidi.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Wizara ilianza zoezi la uandaaji wa ikama ya watumishi wa Sekta ya Afya na Ustawi wa Jamii ili kukidhi mahitaji halisi ya watumishi. Aidha, Wizara kwa kushirikiana na wadau iliunda mfumo wa takwimu za Watumishi wa Sekta ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa mikoa 12. Mikoa hiyo ni Dar es Salaam, Dodoma, Iringa, Kilimanjaro, Lindi, Mbeya, Morogoro, Mtwara, Pwani, Rukwa, Ruvuma na Tanga. Hospitali za rufaa saba za KCMC, Kibong'oto, Mbeya, Mirembe, MOI, Muhimbili na Ocean Road pamoja na vyuo 22 vilivyoko katika Mikoa ya Dar es Salaam, Dodoma, Lindi, Mtwara na Pwani navyo pia vilihusishwa. Vilevile, Mwongozo wa kutumia mfumo huu wa takwimu umeandaliwa na unatarajiwa kujadiliwa na wadau kabla ya kuukamilisha na kuanza kutumika.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Wizara ilitayarisha mitaala nane ya shahada katika fani ya uuguzi. Aidha, Wizara inaandaa mtaala katika ngazi ya shahada ambao utawezesha Madaktari Wasaidizi kupanda kitaaluma. Mitaala hiyo inaandaliwa kulingana na viwango vilivyowekwa na Baraza la Taifa la Elimu ya Ufundi (*NACTE*), vinavyozingatia mahitaji ya taaluma. Vilevile, Wizara imepitia mitaala nane ya ngazi za stahada katika fani za Sayansi Shiriki za Afya na mitaala minne kati ya hiyo imekamilika na inatumika.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Wizara iliandaa na kukamilisha Mpango Mkakati wa Taifa wa Mfumo wa Elimu ya Masafa (2010-2015). Mpango huu unalenga kuimarisha mafunzo ya kujiendeleza yanayotolewa kwa Watumishi wa Sekta ya Afya nchini. Aidha, wakufunzi 40 kutoka katika kanda zote nane za mafunzo pamoja na vituo vinavyotumika kutekeleza mfumo huo wa elimu walipata mafunzo kuhusu ufundishaji na uratibu wa elimu ya masafa.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Wizara iliendelea kutekeleza mpango wa kuanzisha maabara maalum za kufundishia (*skills laboratory*). Jumla ya vyuo 43 vilinufaika na mpango huo kwa kukarabati vyumba vya maabara na kupatiwa vifaa vya kisasa kwa ajili ya mafunzo kwa vitendo. Aidha, Wizara kwa kushirikiana na wadau wa maendeleo ilitayarisha moduli 36 za aina mbalimbali kwa ajili ya kufundishia wanafunzi katika vyuo vya Tabibu na Tabibu Wasaidizi. Vilevile, nakala 25,287 za moduli hizo zilichapishwa na kusambazwa katika vyuo husika. Pia, katika kipindi hicho wataalam 63 walihitimu mafunzo ya ualimu katika fani za afya.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, ili kuongeza kasi ya kufikia malengo yaliyowekwa ya mahitaji ya watumishi, Wizara iliongeza idadi ya wanafunzi watarajali wanaodahiliwa katika vyuo vya afya na ustawi wa jamii, pamoja na vyuo vikuu, kutoka wanafunzi 1,013 mwaka 2005/06 hadi 6,713 mwaka 2010/11. Hii ni zaidi ya asilimia 100 ya lengo la kudahili wastani wa wanafunzi 6,450 kila mwaka. Hata hivyo, Wizara imejiwekea lengo jipya la kudahili wanafunzi wapatao 10,000 kwa mwaka ifikapo 2017. Aidha, idadi ya wanafunzi wa mafunzo ya uzamili iliongezeka kutoka 146 mwaka 2007 hadi 302 mwaka 2010.

Ifuatayo ni idadi ya Wanafunzi wa fani za Afya waliodahiliwa 2007 hadi 2011:-

Fani	2007/2008	2008/2009	2009/2010	2010/2011
Uuguzi	1,645	1,785	2,365	3,136
Sayansi Shiriki	450	1,520	1,782	2,257
Shahada	921	991	1,218	1,320
Jumla	3,025	4,296	5,365	6,713

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Wizara ilipata kibali cha ajira ya watumishi 163 wa Wizara na watumishi 7,471 kwa ajili ya Kanda, Sekretarieti za Mikoa, Halmashauri, Kata na Vijiji. Watumishi 152 sawa na asilimia 93.2 ya kibali kilichotolewa walijajiriwa na Wizara na Wataalam 5,687 wa kada za afya sawa na asilimia 94 walipangwa kwenye Kanda, Sekretarieti za Mikoa, Halmashauri, Kata na Vijiji.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, watumishi 576 wa Wizara walipandishwa vyeo katika ngazi mbalimbali. Aidha, Wizara imeanza kuboresha mfumo wake wa kuhifadhi kumbukumbu kwa kutunza nakala 230,000 za barua mbalimbali katika mfumo wa elektroniki na iliandaa Mpango Kazi wa kupambana na rushwa katika Sekta ya Afya na Ustawi wa Jamii. Vilevile, Wizara ilitoa mafunzo kwa watumishi wake juu ya mfumo wa wazi wa upimaji wa utendaji kazi na mabadiliko yaliyopo katika miundo mipya ya kada za afya na ustawi wa jamii.

Mheshimiwa Spika, fedha zilizoidhinishwa kwa matumizi ya Wizara na baadhi ya Taasisi za Sekta ya Afya kutoka vyanzo mbalimbali, zinasimamiwa na Mhasibu Mkuu kuanzia hatua ya kuwekwa kwenye akaunti na matumizi yake. Aidha, kwa kushirikiana na Wizara ya Fedha, ulipaji wa fedha kwa ajili ya matumizi ya Idara na Taasisi mbalimbali umeboreshwa kwa kutumia mfumo wa malipo kwa mtandao wa kibenki badala ya kuandika hundi, kazi inayochukua muda usiozidi saa 24. Chanzo kingine cha ziada ni kutokana na uchangiaji katika hospitali, vyuo na mabaraza ya taaluma. Wizara inakamilisha maandalizi ya mfumo wa ukusanyaji ada kwa njia ya teknolojia ya habari na mawasiliano katika hospitali, vyuo na mabaraza ya taaluma.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Wizara katika kuboresha malipo ya fedha kwa watumishi wake, iliwaingiza kwenye orodha ya malipo ya mishahara ya Wizara, watumishi 208 wa ajira mpya. Aidha, watumishi 576 waliopandishwa vyeo walirekebishiwa mishahara yao. Vilevile, ilifanya uhakiki wa watumishi hewa na kuwasilisha taarifa Ofisi ya Rais, Menejimenti ya Utumishi wa Umma. Wizara pia, ilifanyia kazi majalada 89 ya wastaafu, majalada 304 ya malimbikizo ya mishahara na majalada 54 ya watumishi waliokuwa hawajalipwa mishahara na taarifa kuwasilishwa Hazina kwa ajili ya malipo.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Wizara iliandaa Mpango wa Ununuzi na Ugavi wa mwaka, hadi sasa umetekelezwa kwa asilimia 93, ukiwemo ununuzi wa vifaa 13, ujenzi 15, huduma za ushauri 18, ushauri usio wa kitaalam 17 na ununuzi wa mitambo 62, zikiwemo pikipiki 30 za kubebea wagonjwa, *ambulance* maalum 8, ukarabati na au ujenzi wa makazi ya wazee na wasiojiweza 3 na vyuo vya mafunzo 12.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Wizara kwa kushirikiana na Mamlaka ya Udhhibiti wa Ununuzi wa Umma ilitoa mafunzo kuhusu Sheria ya Ununuzi wa Umma na Kanuni

zake kwa Wataalam wa Idara ya Ununuzi na Ugavi na mafunzo maalum kwa Wakuu wa Idara na wasaidizi wao 60 na iliboresha utendaji kazi wa Idara. Aidha, mafunzo hayo yalijumuisha Wajumbe wa Bodi ya Zabuni ya Wizara ili kuboresha utendaji wao wa kazi.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, sambamba na usimamizi katika utumiaji fedha, ununuzi na ugavi, Wizara iliimarisha mifumo ya udhibiti wa matumizi ya fedha, ununuzi na usalama wa mali za Serikali, kwa kuzingatia sheria, kanuni na miongozo mbalimbali ya fedha. Aidha, kazi zilizofanyika ni pamoja na kufuatilia usambazaji na matumizi ya dawa, vifaa tiba na vitendanishi vinavyotolewa na Bohari ya Dawa katika hospitali, vituo vya afya na zahanati. Katika zoezi hilo, jumla ya hospitali 151, zahanati 1,652 na vituo vya afya 193 vilikaguliwa nchini kote. Wakati wa ukaguzi huo, Wakaguzi walitoa ushauri kwa kamati zinazohusika na dawa kuhusiana na taratibu bora za upokeaji, utunzaji, utoaji na usimamizi wa dawa pamoja na kuweka kumbukumbu. Vilevile, Wizara ilikagua vyanzo vya mapato na matumizi katika Mabaraza saba ya Kitaaluma, ili kuweka mfumo madhubuti wa udhibiti wa matumizi ya fedha ambao awali haukuwepo katika Mabaraza hayo, kwa kuzingatia sheria, kanuni na miongozo.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Sera ya Taifa ya Afya imeendelea kutoa Mwingozo katika utendaji kazi na Maandalizi ya Sera ya Taifa ya Huduma za Ustawi wa Jamii yapo katika hatua za mwisho za ukamilishaji. Hatimaye ni kuwa na Sera ya Taifa ya Afya na Ustawi wa Jamii.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, kwa kuzingatia Sera ya Taifa ya Afya na Sheria mbalimbali za Ustawi wa Jamii, ikisaidiwa na mikakati na miongozo iliyopo ambayo ni Mpango wa Maendeleo ya Afya ya Msingi na Mpango Mkakati wa Sekta ya Afya wa III, Wizara imetekeleza kazi zake kwa kutumia Mpango wa Utekelezaji wa Mwaka ulioainisha bajeti kupitia Mpango wa Upeo wa Kati. Mpango huo ambao unagharamiwa na rasilimali fedha kutoka katika Serikali na Washirika wa Maendeleo wa ndani na nje, unaandaliwa kwa kuzingatia vipaumbele vya Kitaifa na Kimataifa na unabainisha mahitaji na upatikanaji wa rasilimali fedha, kwa ajili ya huduma za afya na ustawi wa jamii. Kufuatia Sera ya Taifa ya Afya ya Mwaka 2007, Bajeti ya Afya na Ustawi wa Jamii imeongezeka na kuwezesha kutekeleza malengo ya Dira ya Taifa ya Maendeleo 2025, MKUKUTA na Malengo ya Maendeleo ya Milenia na kuleta mafanikio katika Sekta ya Afya na Ustawi wa Jamii.

Mheshimiwa Spika, Wizara inaandaa Mpango Mkakati wa upatikanaji wa rasilimali fedha kwa kushirikiana na Wizara ya Fedha na Wadau mbalimbali, kwa kutumia mfumo wa bima za afya, mifuko ya jamii na uchangiaji gharama. Lengo ni kuwa na mfumo endelevu unaokidhi utoaji wa huduma za afya unaowashirikisha Wananchi wote. Sambamba na Mkakati huu, mifumo inahakikisha fedha zinatumiwa kwenye vipaumbele, kuthibitisha kuwa huduma hizo zinamfikia Mwananchi, kufuatiliwa kwa karibu na kuzitolea taarifa.

Mheshimiwa Spika, katika kuimarisha mfumo wa takwimu za afya kwa ngazi zote, Serikali imepandisha hadhi Sehemu ya Ufuatiliaji na Tathmini na kwamba, Sehemu hiyo inaongozwa na Mkurugenzi Msaidizi. Katika ngazi za Mikoa na Halmashauri, kumeanzishwa sehemu ya Ufuatiliaji na Tathmini kwa Sekta ya Afya na Ustawi wa Jamii. Takwimu zilizopatikana mwaka 2009/10, zimechambuliwa na kuwezesha upatikanaji wa taarifa kuanzia

ngazi za Halmashauri na kuandaliwa katika kitabu maalum na zimetumika kuandaa mipango na kufanya maamuzi ya Kisekta. Kitabu hiki kitasambazwa katika mikoa na halmashauri na kitatumika katika kuandaa mipango na kufanya maamuzi ya Kisekta katika ngazi zao.

Mheshimiwa Spika, Wizara imefanya mapitio ya vitabu vinavyotumika sasa vya Mfumo wa Taarifa za Uendeshaji wa Huduma za Afya (MTUHA) katika kukusanya takwimu, ili kuhakikisha kuwa takwimu muhimu zinazohitajika kwa ajili ya ufuatiliaji na tathmini zinapatikana. Wizara imefanya majaribio ya MTUHA ulioboreshwa katika Halmashauri zote za Mkoa wa Pwani, kwa kushirikiana na Chuo Kikuu cha Dar es Salaam na wadau wengine na imeweka Programu Maalum ya Kompyuta katika mkoa huo ili hatimaye isambazwe nchi nzima. Aidha, Wizara kwa kushirikiana na Ofis ya Waziri Mkuu (TAMISEMI) na Ofisi ya Taifa ya Takwimu, inaboresha daftari la vizazi na vifo vya wanawake wajawazito na watoto wenye umri chini ya miaka mitano ngazi ya vijiji.

Mheshimiwa Spika, Wizara ipo katika hatua za mwisho za kukamilisha Mpango Mkakati wa Teknolojia ya Habari na Mawasiliano na Mpango Mkakati wa Huduma za Afya na Ustawi wa Jamii wa Elektroniki (*eHealth Strategy*) 2010 – 2015, ili kurahisisha utoaji na upokeaji wa taarifa za afya toka ngazi ya vituo vya huduma, Halmashauri, Mikoa, Kanda na Taifa. Wizara kwa kushirikiana na Taasisi ya Teknolojia ya Dar es Salaam, imekamilisha kuweka mfumo huo katika mikoa tisa, kwa msaada wa Serikali ya India.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Taasisi ya Magonjwa ya Saratani ya Ocean Road, iliunganishwa katika mtandao mkuu wa *telemedicine*, unaunganisha nchi 53 za Afrika na Wataalam nchini India. Mtandao huo uliwawezesha wataalam wa hapa nchini kuwasiliana na wataalamu bingwa wa tiba nchini India na kupata ushauri na miongozo mbalimbali kuhusu tiba ya wagonjwa wa saratani. Aidha, mafunzo yaliyolenga magonjwa makuu ya saratani yalitolewa kwa madaktari walioko nchini kupitia mtandao huo.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/2011, Wizara kwa kushirikiana na Ofisi ya Waziri Mkuu (TAMISEMI), imeendelea kutumia Ofisi za Kanda kuratibu huduma za afya na ustawi wa jamii kwa ngazi ya mikoa na halmashauri kwa kusimamia uandaaji wa mipango ya afya na ustawi wa jamii ngazi ya mikoa na Mpango Kabambe ya afya na ustawi wa jamii ngazi ya halmashauri. Aidha, uraghbishi na uratibu wa kamati na bodi za usimamizi wa huduma za afya na ustawi wa jamii unasimamiwa na Timu za Uratibu za huduma ngazi ya mkoa, zilizopo Wizarani na kwenye kanda. Vilevile, uratibu wa uimarishaji wa mifumo ya utoaji wa huduma ngazi ya halmashauri unasimamiwa na Timu za uratibu za ngazi halmashauri zilizopo Wizarani na kwenye mikoa.

Mheshimiwa Spika, hadi kufikia mwaka 2010/11, Wizara ilikuwa imeunda bodi katika halmashauri zote na vituo vyote vya kutolea huduma za afya. Aidha, imekamilisha uhamasishaji katika Halmashauri mpya tisa za Chato, Longido, Kilolo, Siha, Rorya, Mvomero, Nanyumbu, Kilindi na Mkinga, ili kuunda Bodi za Afya za Halmashauri na Kamati za Vituo vya kutolea huduma za afya. Bodi hizo zitatangazwa kwenye Gazeti la Serikali kuziwezesha kuwa rasmi kisheria. Vilevile, Bodi za Mikoa minne na maandalizi ya kuunda Bodi katika mikoa iliyosalia yamekamilika.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Wizara ilishirikiana na vyombo vya habari vikiwemo magazeti, redio na televisheni kutoa taarifa kwa Wananchi. Aidha, Wizara iliendesha mafunzo na mikutano 12 na vyombo vya habari nchini na kufafanua masuala mbalimbali yanayohusu afya na ustawi wa jamii. Vilevile, Wizara iliandaa vipindi maalum kumi kwa ajili ya kuelimisha Wananchi kuhusu sera na miongozo mbalimbali na kutoa taarifa kila wiki za magonjwa ya milipuko kupitia magazeti.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Wizara kwa kushirikiana na wadau, ilielimisha jamii kwa kutumia matangazo mafupi yaliyotolewa kwa wastani mara mbili kwa wiki kwa njia ya redio na televisheni. Matangazo hayo yalilenga kuelimisha jamii jinsi ya kujikinga na kutumia tiba sahihi ya malaria, kifua kikuu, UKIMWI, matende, usubi, kichocho na minyoo. Aidha, Wizara ilishiriki katika Maonesho ya Utumishi wa Umma, Saba Saba na Nane Nane na ambapo elimu na huduma za afya na ustawi wa jamii zilitolewa kwa Wananchi bila malipo.

Mheshimiwa Spika, utoaji wa huduma za afya na ustawi wa jamii hutolewa kwa kufuata sheria 25 na kanuni 45. Aidha, katika mwaka 2010/11, Sheria ya Famasi ilipitishwa katika Kikao cha Tatu cha Bunge lako Tukufu, tarehe 11, Aprili, 2011. Wizara imewasilisha Serikalini mapendekezo ya kutunga Sheria ya Usimamizi wa Taaluma ya Kemia na Sheria ya Maabara ya Mkemia Mkuu wa Serikali. Wizara kwa kushirikiana na Ofisi ya Mwanasheria Mkuu wa Serikali, ilikamilisha rasimu ya tafsiri ya Sheria ya Watu Wenye Ulemavu Na. 9 ya Mwaka 2010, Sheria ya Mtoto Na. 21 ya Mwaka 2009 na Sheria ya Kuzuia Usafirishaji Haramu wa Binadamu Na. 6 ya Mwaka 2008. Vilevile, Wizara iliendelea kutoa elimu kwa umma kuhusu sheria mbalimbali za afya na ustawi wa jamii.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Wizara kwa kushirikiana na Ofisi ya Mwanasheria Mkuu wa Serikali, iliandaa Kanuni za Sheria ya Wataalam wa Radiolojia Na. 21 ya Mwaka 2007; Sheria ya Wauguzi na Wakunga ya Mwaka 2010; Sheria ya Kuzuia na Kudhibiti Virusi vya UKIMWI na UKIMWI Na. 2 ya Mwaka 2008 na Sheria ya Kusimamia Vinasaba vya Binadamu ya Mwaka 2009. Kanuni za Sheria hizi zimetangazwa katika Gazeti la Serikali na zimeanza kutumika. Aidha, Kanuni za Sheria ya Afya ya Jamii ya Mwaka 2008; Sheria ya Mtoto Na. 21 ya Mwaka 2009 na Sheria ya Watu Wenye Ulemavu Na. 9 ya Mwaka 2010, zipo katika hatua za mwisho za ukamilishwaji.

Mheshimiwa Spika, Wizara kupitia Mabaraza chini ya Ofisi ya Mganga Mkuu wa Serikali, imesimamia maadili na viwango vya taaluma za wataalam wa Sekta ya Afya. Mabaraza yote manane ya Madaktari, Wauguzi na Wakunga, Wafamasia, Maabara, Radiolojia, Optometria, Afya ya Mazingira na Tiba Asili na Tiba Mbadala yameweka mfumo wa kusimamia maadili na taaluma kupitia uongozi wa ngazi za mikoa na halmashauri. Aidha, Mabaraza ya Ustawi wa Jamii na Fiziotherapia yamo katika hatua za maandalizi.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Mabaraza ya Kitaaluma yaliyo chini ya Wizara yaliandaa kanuni na miongozo ya kusimamia miiko, mwenendo na utendaji wa wanataaluma. Aidha, katika kurahisisha mawasiliano, Baraza la Madaktari na Madaktari wa Meno limeanzisha mfumo wa taarifa (*database*) na tovuti ili kuboresha huduma na mawasiliano kwa wanataaluma pamoja na wadau.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/2011, Wizara ilikagua hospitali 18 ambazo ziliainishwa kuwa na uwezo wa kutoa mafunzo kwa vitendo kwa madaktari ili kuhakiki uwezo wake katika kutoa mafunzo hayo. Hospitali hizo ni Hospitali ya Taifa Muhimbili, Lugalo, Mwananyamala, Amana, Temeke, Aga Khan, Morogoro, St. Francis na Dodoma. Hospitali nyingine ni Hospitali ya Rufaa Mbeya, St. Joseph, Bombo, KCMC, Mount Meru, Selian, Hydrom, Bugando na Mnazi Mmoja Zanzibar. Aidha, Wizara iliandaa rasimu ya miongozo ya mafunzo kwa vitendo kwa madaktari.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Wizara ilifuatilia utekelezaji wa Mpango wa Kuimarisha Elimu ya Maadili kwa wauguzi na wakunga katika mikoa yote. Aidha, Baraza limeanzisha tovuti ya Baraza la Uuguzi na Ukunga Tanzania ili kurahisisha upatikanaji wa taarifa na mawasiliano.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka wa 2010/11, Wizara kwa kushirikiana na Baraza la Taifa la Ithibati ya Elimu ya Ufundi iliandaa mtaala wa Fundi Sanifu Dawa na Fundi Sanifu Wasaidizi Dawa, ambao utarahisisha mafunzo na uanzishwaji wa vyo vya Famasi nchini. Aidha, Baraza la Famasi lilikagua vituo vinavyotoa mafunzo kwa vitendo vya Mount Meru, KCMC na Bombo. Vilevile, Baraza lilikagua maeneo ya kutolea huduma za dawa katika Mikoa ya Arusha, Kilimanjaro na Tanga.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Wizara ilianza kutoa vyeti vipya kwa wataalam wa maabara chini ya Sheria Na. 22 ya Mwaka 2007 baada ya kukamilisha Kanuni za Usajili wa Wataalam wa Maabara. Aidha, Wizara kupitia Baraza la Wataalam wa Maabara, ilikagua vyo 13 kati ya 14 vya kufundisha wataalam wa maabara pamoja na uteuzi wa wasimamizi ngazi ya wilaya.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Baraza la Radiolojia lilikamilisha maandalizi ya usajili wa Wataalamu wa Radiolojia kwa kuandaa Kanuni na fomu za usajili na kuzisambaza katika mikoa yote. Hadi sasa wataalam 50 wa radiolojia wamesajiliwa.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Wizara kupitia Baraza la Optometria, iliandaa Mwongozo wa Usimamizi na Ukaguzi wa Wataalam wa Kurekebisha Upeo wa Macho Kuona, kwa ajili ya utekelezaji na utoaji huduma bora za Optometria nchini. Aidha, Wizara ilitoa mafunzo kuhusu Sheria Na. 12 ya Mwaka 2007 na Kanuni zake kwa wataalam 110 wa kurekebisha upeo wa macho kuona.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/2011, Wizara kupitia Baraza la Wataalam wa Afya ya Mazingira nchini, lilipitia na kuboresha Mwongozo wa Mafunzo kwa vitendo kwa maafisa afya. Kutokana na marekebisho hayo, mafunzo kwa vitendo kwa maafisa afya yatakuwa miezi 12 badala ya miezi sita ya awali.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Wizara kwa kushirikiana na Ofisi ya Waziri Mkuu, Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa, ilisambaza fomu za kuwasajili wakunga na waganga wa tiba asili nchini. Hadi tarehe 31 Mei, 2011 wakunga na waganga wa tiba asili 1,158 na wasaidizi 266 walikuwa katika hatua mbalimbali za usajili baada ya kujaza fomu na kulipia gharama za usajili.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Wizara ilitafsiri Kanuni tatu kutoka Lugha ya Kiingereza kuwa katika Lugha ya Kiswahili. Kanuni hizo ni; Kanuni za Usajili wa Wakunga na Waganga wa Tiba Asili na Tiba Mbadala, Kanuni za Usajili wa Dawa Asili na Kanuni za Miiko, Mwenendo na Utendaji. Aidha, Wizara ilitafsiri, ilichapisha na kusambaza nchini kote, Mwongozo wa Vituo vya Tiba Asili na Tiba Mbadala. Vilevile, Wizara ilichapisha na kusambaza nchini kote Mwongozo wa kufundishia urasimishaji wa tiba asili na tiba mbadala na kitabu cha tiba asili na jamii.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Wizara ilielimisha jamii na waganga wa tiba asili na tiba mbadala, wakunga wa tiba asili na wasaidizi wao kuhusu usajili kupitia vyombo vya habari. Aidha, Waratibu wa tiba asili na tiba mbadala ngazi ya Mikoa na Halmashauri waliteuliwa. Vilevile, Waratibu wa Halmashauri na mikoa kwa mikoa saba ya Mtwara, Lindi, Pwani, Dar es Salaam, Morogoro, Dodoma na Singida walipata mafunzo kuhusu usajili, sheria, kanuni na miongozo ya tiba asili na tiba mbadala.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Bodi ya Usajili wa Hospitali Binafsi ilipokea maombi ya kusajili vituo 154 vya kutolea huduma ya afya. Maombi 92 yalikubaliwa baada ya kukidhi vigezo na maombi 62 yalikataliwa kutokana na kutokidhi vigezo.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Serikali imetoa kibali cha kuimarisha Idara ya Kinga ya Magonjwa kwa kuongeza Sehemu ya Huduma ya Lishe. Sehemu nyingine za Idara ni Uelimishaji Umma na Uboreshaji Afya, Usafi na Afya ya Mazingira, Ufuatiliaji na Udhhibiti wa Magonjwa na Afya ya Uzazi na Mtoto.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Wizara ilikamilisha rasimu ya Mpango Mkakati wa Kuboresha na Kudumisha Afya 2010 – 2015, unaohusu Uelimishaji Umma na Uboreshaji Afya. Mkakati huu utaimarisha uratibu wa uboreshaji afya na uelimishaji jamii ili kuepuka tabia na mienendo hatarishi kwa afya yao binafsi na jamii kwa ujumla. Aidha, Wizara kwa kushirikiana na wadau ilitoa mafunzo maalum kwa Halmashauri za mikoa kuhusu mawasiliano ya afya nyakati za milipuko ya magonjwa, dharura na majanga. Vilevile, Wizara ilitoa mafunzo ya kuboresha na kudumisha afya kwa Waratibu na washiriki 340 kutoka mikoa na Halmashauri zote za Tanzania Bara na Waratibu 19 kutoka Zanzibar.

Mheshimiwa Spika, Wizara kwa kutumia Mwongozo wa Ushirikishaji Umma, Mkakati wa Afya Shuleni na Mpango Kazi wa Taifa wa Huduma na Matunzo kwa Watoto walio katika Mazingira Hatarishi, imewezesha kutekeleza majukumu ya afya na ustawi kwa jamii kwa kushirikisha umma na afya na ustawi shuleni, ikiwa ni sehemu ya Uelimishaji Umma na Uboreshaji Afya na Ustawi. Wizara kwa kushirikiana na Asasi zisizo za Kiserikali, Asasi za Kijamii, Wizara ya Elimu na Mafunzo ya Ufundi, Ofisi ya Waziri Mkuu (TAMISEMI), Mikoa na Halmashauri, imetoa huduma za afya na ustawi kwa jamii. Huduma hizo zilijumuisha uchunguzi wa afya, kinga ya magonjwa na kuorodhesha katika rejista maalum ya watoto walio katika mazingira hatarishi. Aidha, huduma ya tiba na huduma stahiki kwa watoto waliotambuliwa na kuorodheshwa zilitolewa.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Wizara kupitia Sehemu ya Usafi na Afya Mazingira, ilisimamia na kuratibu udhibiti wa uchafuzi wa mazingira unaojumuishia; Ardhi: usafishaji, uondoaji/usafirishaji na utupaji taka; Hewa: uchafuzi wa hewa; Maji: usalama wa maji; Mengine: usalama wa chakula na udhibiti wa kelele, kwa kutumia Sheria ya Afya ya Jamii ya Mwaka 2008. Aidha, Wizara kwa kushirikiana na wadau iliandaa Rasimu ya Mwongozo wa Usafi wa Mazingira Shuleni ili kuinua kiwango cha usafi wa mazingira. Rasimu hiyo inatumika kufanyia majaribio katika Wilaya za Kibondo, Siha na Temeke kabla ya kusambazwa katika wilaya zote nchini.

Mheshimiwa Spika, Wizara imekuwa ikiendesha mashindano ya usafi kila mwaka kwa makundi manne ya Halmashauri za Wilaya, Miji, Manispaa na Majiji, ambapo halmashauri ya Wilaya Njombe, halmashauri ya mji wa Mpanda, halmashauri ya Manispaa ya Moshi na jiji la Mwanza, wamekuwa wakipata ushindi wa kwanza. Washindi hawa wamekuwa wakijirudia kila mwaka, hali ambayo imelazimu kuanzisha utaratibu mpya wa mashindano hayo, ili kuhamasisha uboreshaji wa usafi katika maeneo yote nchini. Aidha, maadhimisho ya usafi kwa mwaka 2010/11 Kitaifa, yalifanyika katika Mkoa wa Ruvuma.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, takwimu za uzalishaji na utupwaji taka kama sehemu ya uhabiti wa uchafuzi wa mazingira kwa ngazi za Majiji (828), (443) sawa na asilimia 53.5; Manispaa (6,002.9), (2,486) sawa na asilimia 41.4 Miji (214.4), (86.5) sawa na asilimia 40.3 na Halmashauri (322.7), (132.4) sawa na asilimia 41.02. Viwango vya vifaa vya kinga kwa wasafishaji, vifaa vya kusafisha na kutunza taka, vifaa vya kusafirisha taka na maeneo ya kutupa taka, vimeainishwa na viko tayari kusambazwa kwenye halmashauri, miji, manispaa na majiji kwa ajili ya kutoa mwongozo wa upatikanaji na matumizi ya vifaa hivyo. Kwa kushirikiana na wadau mbalimbali, teknolojia ya kupima uchafuzi wa hewa, kelele na usalama wa maji iliyopo katika Jiji la Dar es Salaam na maeneo mengine, itatathminiwa na kusambazwa nchi nzima. Mbinu za kudhibiti usalama wa vyakula kwa ngazi zote zitaimarishwa, ikijumuisha, upimaji wa afya na utoaji wa Cheti Maalum kila mwaka/miezi sita. Utaratibu wa kuimarisha matumizi ya Sheria ya Afya ya Jamii na Sheria ndogo ndogo kwa kushirikiana na Idara ya Mahakama na Halmashauri nchini umekamilika.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Wizara, imetekeleza majukumu yake, kulingana na Mikataba ya Kimataifa na Sheria za nchi ya kudhibiti madhara yanayotokana na kemikali za viwandani (*Rotterdam Convention*), kemikali za viwadudu katika shughuli za kilimo na viuatilifu katika uhabiti wa wadudu dhurifu (*Stockholm Convention*) na utupaji salama wa takataka zinazotokana na kemikali na vifaa chakavu vya elektroniki, majokofu na vifaa vingine vya makundi hayo (*Basel Convention*). Aidha, Wizara imeimarisha Maabara ya Mkemia Mkuu wa Serikali na kuimarisha ushirikiano na Wizara za Kilimo, Chakula na Ushirika na Viwanda, Biashara na Masoko katika utekelezaji huo.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Wizara imeimarisha ukaguzi wa wasafiri ili kudhibiti magonjwa. Aidha, kwa kupitia Mamlaka ya Chakula na Dawa (*TFDA*), ilidhibiti uingizaji wa bidhaa za vyakula, dawa, vipodozi na vifaa tiba. Vilevile, Wizara kwa kupitia Wakala wa Maabara ya Mkemia Mkuu wa Serikali, ilidhibiti kemikali kutoka nje ya nchi katika mipaka yake yote ya ardhini, viwanja vya ndege na majini. Hadi tarehe 30 Aprili 2011 wasafiri 3,678,426 na wastani wa tani za ujazo 1,500,000 zilikuwa zimekaguliwa. Wizara pia, ilitoa mafunzo kwa watumishi 35 wa vituo vyote vya afya mipakani ili kuboresha kiwango cha utoaji huduma.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Wizara kwa kushirikiana na Wizara ya Kazi na Ajira kupitia OSHA na kwa kutumia Sheria ya Afya ya Jamii na Afya ya Mazingira, inatoa mwongozo wa namna ya kusimamia usalama na afya kazini. Utaratibu wa ufuatiliaji na upatikanaji wa taarifa unakamilishwa na utasambazwa katika ngazi za halmashauri na mikoa.

Mheshimiwa Spika, kufuatia kukamilika kwa kuundwa Sehemu ya Lishe, katika mwaka 2010/11, Wizara kwa kushirikiana na wadau ilikamilisha rasimu ya Mpango Mkakati wa Taifa wa Lishe. Taratibu za kuainisha huduma za lishe ambazo zinasimamiwa na Taasisi ya Chakula na Lishe na zile zitakazotekelezwa kupitia Mpango Mkakati wa Taifa wa Lishe zimekamilika na zitahuishwa kwenye ngazi ya Mikoa na

Halmashauri. Aidha, mikoa na halmashauri wameelekezwa kutenga nafasi za ajira kwa maafisa lishe.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Wizara kwa kutumia mfumo uliokubalika Kimataifa wa ufuatiliaji magonjwa, imekusanya taarifa za magonjwa ya kuambukiza nchini kutoka ngazi ya Halmashauri na mikoa kila wiki (*Infectious Disease Week Ending Reports – IDWE*), kwa magonjwa saba na kila mwezi (*Monthly Disease Survelaince Report*), kwa magonjwa 13. Taarifa hii hubaini mwelekeo wa magonjwa na kuashiria uwezekano wa kutokea kwa milipuko ya magonjwa. Aidha, wataalamu wa afya 198 walipewa mafunzo ya kuhusu namna ya kukabiliana na magonjwa ya milipuko ikiwemo kipindupindu, mafua makali ya ndege, mafua ya nguruwe, ugonjwa wa ebola na ugonjwa wa homa ya manjano. Vilevile, Wizara ilitoa mafunzo ya magonjwa yasiyo ya kuambukiza kwa watumishi 20 wa ngazi ya mkoa ili kuwajengea uwezo wa kuibua vipaumbele watakavyotumia kuandaa mipango kazi ya kila mkoa na kila halmashauri. Wizara pia, ilitoa elimu ya afya kuhusu magonjwa hayo kwa kutumia vipeperushi na kwa kupitia vyombo vya habari vikijumuisha magazeti, redio na televisheni.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Wizara ilitoa chanjo ya kuzuia ugonjwa wa kichaa cha mbwa dozi 12,000 zilizotumika kuchanja watu 48,000 katika Mikoa yote ya Tanzania Bara. Aidha, Wizara ilitoa chanjo kwa ajili ya kuzuia ugonjwa wa homa ya manjano dozi 5,000 zenye uwezo wa kuchanja watu 50,000. Vilevile, Wizara ilitoa vifaa tiba na dawa kwa ajili ya kukabiliana na mlipuko wa ugonjwa wa kipindupindu katika Mikoa ya Shinyanga, Dodoma, Rukwa, Morogoro na Dar es Salaam, kulingana na maombi yao.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Wizara imetekeleza kazi za udhibiti wa magonjwa yanayoambukiza na yasiyo ya kuambukiza kwa kutumia mikakati iliyopo, ambayo inajumuisha magonjwa maalumu ya malaria, kifua kikuu na UKIMWI, magonjwa yaliyosahaulika (usubi, vikope, minyoo ya tumbo, kichocho, matende na ngirimaji). Aidha, magonjwa yasiyo ya kuambukiza yanajumuisha kisukari, shinikizo la damu, magonjwa ya figo, magonjwa ya akili, damu, kinywa na meno, pumu na magonjwa sugu ya kifua, saratani na ajali

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, kinga na tiba ya Malaria, kwa kupitia Mpango wa Taifa wa kudhibiti Malaria ililenga katika matumizi ya vyandarua vyenye viuatilifu, kupitia mpango wa hati punguzo, kampeni maalum ya kugawa vyandarua bure kwa watoto wenye umri chini ya miaka mitano na kwa maeneo ya malazi kwa kila kaya. Kupitia mfumo wa hati punguzo, vyandarua vyenye viuatilifu 6,715,607 vilitolewa kwa wajawazito na watoto wenye umri chini ya mwaka mmoja na jumla ya vyandarua 9,034,677 viligawiwa kupitia kampeni kwa watoto wenye umri chini ya miaka mitano katika mikoa yote nchini. Aidha, Wizara imegawa vyandarua milioni 14.5 katika maeneo ya malazi kwa kila kaya katika mikoa 15 ya Lindi, Mtwara, Ruvuma, Mbeya, Iringa, Morogoro, Rukwa, Singida, Dodoma, Kigoma, Tabora, Shinyanga, Kagera, Mwanza na Mara. Ugawaji kwenye Mikoa iliyosalia unaendelea.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Wizara ilipulizia dawa ya ukoko aina ya *ICON* kwenye kuta za nyumba katika wilaya 18 za mikoa mitatu ya Mwanza, Kagera na Mara. Jumla ya nyumba 1,120,092 zilipuliziwa dawa, sawa na asilimia 94 ya lengo. Utekelezaji huu umepunguza kiwango cha maambukizi ya Malaria kutoka asilimia 40 hadi pungufu ya asilimia kumi, ambapo imeondoa milipuko, mahudhurio katika vituo vya tiba na wanaolazwa na kupunguza vifo vya watoto katika Mikoa hiyo. Aidha, Serikali kwa kushirikiana na Serikali ya Cuba, inajenga kiwanda cha kuzalisha dawa ya kuuwa viluwiluwi vya mbu wa Malaria. Dawa hii itatumika kwenye mazalia ya mbu na mpango huu uko katika majaribio Jiji la Dar-es-Salaam kabla ya kusambazwa nchi nzima.

Mheshimiwa Spika, Wizara ilisambaza vifaa vya kupima na kubaini kwa haraka vimelea vya malaria kwa wagonjwa (*malaria rapid diagnostic test*) katika mikoa 11 ya Iringa, Kagera, Pwani, Manyara, Arusha, Mara, Mwanza, Singida, Dodoma, Mbeya na Rukwa. Aidha, mafunzo ya matumizi sahihi ya vifaa hivyo yalitolewa kwa wataalam wa maabara 4,995, matabibu 975, wafamasia 42 na wakufunzi wa wilaya 297 wa vituo vyote vya tiba vya umma katika mikoa hiyo.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Wizara ilisimamia upatikanaji, usambazaji na utumiaji wa dawa ya mseto ya Malaria, kwa vituo vya tiba ngazi ya Taifa, Kanda, Mikoa, Halmashauri, Kata na Vijiji. Aidha, Wizara ilizindua mradi wa upatikanaji wa dawa mseto za kutibu malaria kwa bei punguzo katika sekta binafsi. Lengo la mradi huu ni kuwezesha Wananchi kupata dawa mseto ya kutibu malaria kwa bei nafuu katika sekta binafsi. Dawa hii inasambazwa kupitia mfumo wa usambazaji wa sekta binafsi hadi kumfikia mlengwa kwa bei nafuu isiyozidi shilingi 1,000 kwa dozi ya mtu mzima na isiyozidi shilingi 500 kwa watoto.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Wizara inatoa huduma za kinga na tiba ya kifua kikuu katika vituo vyote vya huduma vya Serikali na imeongeza idadi ya vituo binafsi vya kutoa huduma hii kutoka vituo 502 hadi 720. Aidha, Wizara ilitoa dawa na vifaa vya uchunguzi kwa vituo vipya 218 na kuendesha mafunzo kwa watoa huduma wa vituo hivyo. Kwa kila wakati nchi imeweza kuwafikia, kuwatibu hadi kupona asilimia 87.5 ya wagonjwa wa Kifua Kikuu (lengo la kimataifa ni asilimia 85). Vilevile, Wizara ilifanya matayarisho kwa kufanya tathmini na kutoa mafunzo kwa watoa huduma 112 wa vituo 18 vitakavyohusika katika majaribio ya kutoa dawa za kuzuia ugonjwa wa kifua kikuu kwa watu wanaoishi na Virusi vya UKIMWI (VVU). Aidha, Wizara imeandaa rasimu ya mwongozo wa kuchunguza na kutibu kifua kikuu na maambukizo ya pamoja ya kifua kikuu na UKIMWI kwa watoto.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Wizara iliendelea kuimarisha maabara za uchunguzi wa kawaida wa kifua kikuu kwa kutumia hadubini mpya zinazotumia teknolojia ya kisasa aina ya *Flourescent Light Emiting Diode Microscope (LED)*. Hadubini hizi zinamwezesha fundi sanifu maabara kugundua vimelea vya kifua kikuu kwa haraka na ufanisi zaidi. Aidha, Wizara ilianza kutoa mafunzo ya matumizi ya hadubini za *LED* kwa walimu 20. Mafundi sanifu maabara 25 walipatiwa mafunzo hayo katika Mikoa ya Dar es Salaam na Pwani. Vilevile, hadubini 82 ziligawiwa katika mikoa yote ya Tanzania Bara na Zanzibar.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Wizara kwa kutumia Maabara Kuu ya Kifua Kikuu, ilifanya uchunguzi wa usugu wa vimelea vya ugonjwa wa kifua kikuu sugu (*MDRTB*), kwa kutumia dawa aina ya *kanamycin* na *oflexacin*, zinazotumika kutibu wagonjwa wa kifua kikuu sugu. Sampuli 24 zilizofanyiwa uchunguzi zilionesha kuwa, hakuna usugu wa dawa hizi, tatizo ambalo kitaalam linajulikana kama *XDR TB*. Aidha, Wizara ilipanua huduma za uchunguzi wa vimelea vya ugonjwa huo kwa kutumia teknolojia mpya ya *line probe assay*, ambayo inawezesha kugundua wadudu sugu wa kifua kikuu kwa njia ya vinasaba na majibu yanapatikana baada ya muda mfupi wa saa mbili tu. Hapo awali uhakika wa ugunduzi wa kifua kikuu ulikuwa unapatikana baada ya kuotesha vijidudu vya kifua kikuu na hii ilikuwa inachukua muda usiopungua miezi mitatu. Mafunzo ya utumiaji wa teknolojia hii mpya yalitolewa kwa mafundi sanifu watano kutoka Maabara Kuu ya Kifua Kikuu, Mpango wa Taifa wa Kudhibiti Kifua Kikuu na Ukoma na Hospitali ya Taifa Muhimbili.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Wizara iliendelea kutoa dawa za kutibu ugonjwa wa ukoma bila malipo kwa wagonjwa 2,349, ambao ni sawa na mgonjwa 0.5/10,000. Hivyo, kuvuka lengo la kimataifa la kutokomeza ukoma la mgonjwa mmoja kwa watu 10,000. Juhudi hizi zitatufikisha kwenye hatua za kutokomeza ugonjwa wa ukoma kabla ya 2015. Wizara kwa kushirikiana na wadau, ilifanya kampeni za kutambua wagonjwa wa ukoma katika Halmashauri za Wilaya za Kilombero na Lindi, zilizo na idadi kubwa ya wagonjwa wa ukoma. Aidha, Wizara ilitoa mafunzo kwa mafundi 14 wanaotengeneza viatu kwa ajili ya watu wenye ulemavu unaotokana na ugonjwa wa ukoma. Vilevile, Wizara iliendelea kutoa huduma za utengamao kwa watu wenye ulemavu unaotokana na ukoma kwa kuwapa viatu maalumu jozi 3,750, kiti mwendo kimoja na miguu bandia 16.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Wizara imepanua huduma za kinga na tiba kwa watu wanaoishi na VVU ambapo huduma ilianzishwa katika vituo 191 na hivyo kufanya jumla ya vituo vyote vinavyotoa huduma hiyo kufikia 1,100. Jumla ya kondomu 100,800,000, sawa na kondom milioni 8.4 kwa mwezi, ziligawiwa nchi nzima. Kati ya Julai, 2010 na Machi, 2011, jumla ya wagonjwa wanaoishi na Virusi vya UKIMWI wapatao 66,164 walianzishiwa dawa za UKIMWI, yaani ARVs na kufikia jumla ya 388,947. Kati ya idadi hiyo, 6,668 walikuwa ni watoto wenye umri chini ya miaka 15, ambayo ni sawa na asilimia 10 ya wagonjwa wote walioanzishiwa dawa hizo. Idadi hii inaleta jumla ya watoto 29,918 walio kwenye matumizi ya ARVs. Kwa upande wa huduma shirikishi za Kifua Kikuu na UKIMWI, asilimia 87 ya wagonjwa waliohudhuria vituo vinavyotoa huduma na matunzo kwa wagonjwa wa UKIMWI walifanyiwa uchunguzi wa Kifua Kikuu. Aidha, idadi ya vituo vilivyoanzishwa vya kutoa ushauri nasaha na kupima VVU kwa hiari katika kipindi cha mwaka mmoja wa 2010 vilikuwa 394, na kufanya jumla ya vituo vinavyotoa huduma hiyo kufikia 2,137. Katika kipindi hicho cha mwaka mmoja, jumla ya Wananchi 808,662 walipima VVU kwa hiari na kufanya jumla ya waliopima kwa hiari kufikia zaidi ya milioni 13. Aidha, huduma ya tohara kwa wanaume ikiwa ni mojawapo ya mkakati wa kuzuia maambukizi ya VVU, imetolewa kwa wanaume wapatao 45,000 katika Mikoa ya Mbeya, Kagera, Iringa, Rukwa, Shinyanga na Tabora.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Wizara iligawa dawa za kudhibiti magonjwa ya usubi, matende, kichocho, vikope, minyoo ya tumbo na ngirimaji katika Mikoa ya Morogoro, Ruvuma, Mbeya, Tanga na Iringa. Mikoa hii ina jumla ya wakazi 9,346,727 na watu waliopewa dawa ni 5,663,269. Aidha, Wizara iliendelea na ugawaji wa dawa katika Mikoa ya Lindi, Mtwara na Pwani, ambapo jumla ya watu 3,461,500 walinufaika.

Mheshimiwa Spika, Wizara ilitoa huduma za macho kupitia hospitali za kanda, ngazi ya mkoa na halmashauri na zinalenga kutambua na kutoa tiba, miwani kuboresha uoni na utambuzi wa magonjwa yasiyo ya kuambukiza na kutoa tiba au rufaa kwa wataalamu mabingwa wa macho. Katika mwaka 2010/11, Wizara kwa kushirikiana na wadau, iliimarisha huduma za macho katika Hospitali za Rufaa za Mikoa ya Lindi na Mtwara na hospitali nne za Wilaya za Bagamoyo, Kibaha, Bariadi na Kahama, kwa kuzipatia vifaa vya kutolea huduma za macho. Aidha, Wizara kupitia Mpango wa Muhimbili wa Huduma za Afya ya Macho kwa Watoto (*Muhimbili Childhood Blindness Initiative*), ilichunguza jumla ya watoto 1,996 na walipatiwa huduma za macho na kati yao, watoto 298 walifanyiwa upasuaji wa macho.

Mheshimiwa Spika, Wizara ilitoa huduma ya afya ya uzazi na mtoto katika sehemu maalum katika vituo vya kutolea huduma ngazi ya mkoa, halmashauri, kata na vijiji na kwa kushirikisha sehemu kubwa ya sekta binafsi. Jumla ya vituo 4,792 vinatoa huduma hiyo. Aidha, katika kuboresha huduma hizo, Wizara imeimarisha upatikanaji wa vifaa vya uzazi kwenye vituo vya kujifungulia na kwa kushirikiana na wadau, ilinunua na kusambaza mifuko maalum 250,000 ya vifaa vya uzazi kwa wanawake wajaawazito wanaohudhuria kliniki na wanapewa vifaa hivi mimba inapofikia wiki ya 36, katika Mikoa ya Dodoma na Pwani, itakayotumika wakati wa kujifungua na dharura. Taratibu za kuendeleza usambazaji wa mifuko hiyo, unaendelea. Aidha, Wizara ilitoa mafunzo mbalimbali kwa watoa huduma 560 kuhusu stadi za dharura za kuokoa maisha wakati wa ujauzito na baada ya kujifungua. Mfumo wa rufaa umeimarishwa kwa kununua na kusambaza pikipiki za miguu mitatu za kubebea wagonjwa katika ngazi ya kata na vijiji, magari ya kubebea wagonjwa ngazi ya halmashauri na mikoa.

Mheshimiwa Spika, Wizara ilitoa huduma za udhibiti na tiba kwa magonjwa ya watoto ya kuambukiza na yasiyo ya kuambukiza katika ngazi ya mkoa, halmashauri, kata na vijiji. Magonjwa manane yanatolewa kinga kwa kutumia chanjo na tiba kwa watoto wagonjwa inatolewa kwa mfumo wa uwiano na inachangia katika kupunguza vifo vya watoto. Aidha, Wizara imepata vifaa vyenye teknolojia ya kumsaidia mtoto kupumua baada ya kuzaliwa. Vilevile, imefanikiwa kutoa mafunzo kwa wawezeshaji 468 ngazi ya wilaya katika mikoa kumi, ambapo mafunzo kwa mikoa iliyosalia yanaendelea.

Mheshimiwa Spika, Wizara ilitoa huduma ya chanjo kwa watoto wenye umri chini ya mwaka mmoja kupitia kliniki 4,792 za afya ya uzazi na mtoto na kupitia huduma za mkoba. Wizara kwa kushirikiana na wadau wa maendeleo, ilinunua na kusambaza dawa za chanjo na vifaa vikiwemo vibeebea dawa 1,000, makasha ya baridi 250, majokofu makubwa 40 na majokofu madogo 238 kwa ajili ya vituo 278. Aidha, Wizara ilifanya

usimamizi elekezi katika Mikoa ya Lindi, Mara, Shinyanga, Kagera, Kigoma, Rukwa, Mbeya na Tabora, ambayo ilikuwa na viwango vya chini vya chanjo. Ufuatiliaji ulipofanyika ili kupima maendeleo ya chanjo katika mikoa iliyotajwa, matokeo yalionesha kupanda kwa kiwango cha chanjo kufikia zaidi ya asilimia 80 kwa mikoa yote. Wastani wa kiwango cha chanjo kitaifa ni 91.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Wizara ilitoa mafunzo kwa waratibu wapya 57 wa chanjo wa Mikoa 12 ya Dar es Salaam, Iringa, Mbeya, Mwanza, Kagera, Kilimanjaro, Kigoma, Morogoro, Tanga, Tabora, Pwani na Rukwa. Aidha, Wizara kwa kushirikiana na wadau wa maendeleo, ilinunua jumla ya majokofu makubwa 34 kwa ajili ya vyumba vya kuhifadhi dawa za chanjo. Kati ya majokofu hayo, 8 ni kwa ajili ya Bohari ya Dawa na yaliyobaki 26 na jenereta 26 ni kwa ajili ya Stoo za Chanjo za Mikoa.

Mheshimiwa Spika, jumla ya vituo vya kutolea huduma ya kuzuia maambukizi ya UKIMWI kutoka kwa mama kwenda kwa mtoto viliongezeka kutoka 3,626 mwezi Julai 2010 hadi 4,301 mwezi Juni 2011. Aidha, asilimia 70 ya wajawazito wenye maambukizi ya VVU wanapata dawa (ARVs) za kuzuia maambukizi kwenda kwa watoto na asilimia 57 ya watoto wanaozaliwa kutoka kwa mama mwenye maambukizi wanapata dawa (ARVs) za kuzuia maambukizi. Vilevile, vituo vipya 538 vya huduma za utambuizi wa mapema wa hali ya maambukizi ya VVU kwa watoto waliozaliwa na kina mama wenye maambukizi ya VVU vimeanzishwa. Idadi hii imeongeza vituo vinavyotoa huduma hizi kutoka 730 vilivyokuwepo mwezi Juni, 2010 hadi vituo 1,268 mwezi Juni, 2011.

Mheshimiwa Spika, Serikali imeridhia Mpango wa Kimataifa wa Kutokomeza Maambukizi ya VVU kutoka kwa mama mjamzito kwenda kwa mtoto (*Global Mother to Child Transmission (MTCT) Elimination Agenda*). Wizara ya Afya na Ustawi wa jamii imeunda kikosi kazi cha taifa kuongoza, kuratibu na kusimamia juhudi za mpango huu. Lengo ni kupunguza maambukizi mapya ya VVU kwa watoto kwa asilimia 90 na maambukizi kutoka kwa mama kwenda kwa mtoto kuwa chini ya asilimia tano ifikapo mwaka 2015.

Mheshimiwa Spika, Mpango huu utaongeza chachu katika kuboresha afya ya uzazi, mama na mtoto. Afua maalum zitaanishwa na kujumuishwa kwenye mipango ya afya ya Halmashauri ili kuhakikisha kuwa mamlaka ya serikali za mitaa inawezeza katika kufanikisha mpango huu. Serikali imeridhia kutekeleza mpango huu katika Mkutano wa Viongozi wa Juu wa Umoja wa Mataifa. Mafanikio ya utekelezaji wa Mpango huu nchini kunategemea ushirikiano kati ya serikali na wadau wote, katika ngazi zote. Aidha, ninaomba Waheshimiwa Wabunge wakishirikiana na Wataalam walioko katika maeneo yao, kuhamisisha na kusimamia utekelezaji wake.

Mheshimiwa Spika, Wizara ilitoa huduma za uzazi wa mpango kwa kuzingatia Mpango Mkakati wa huduma hizi. Huduma zinatolewa katika vituo na kliniki za afya ya uzazi na watoto. Katika mwaka 2010/11, Wizara ilinunua na kusambaza dawa za uzazi wa mpango nchini. Dawa hizo zinajumuisha vipandikizi 200,000 na dawa za sindano 4,757,149. Aina nyingine ni pamoja na vidonge, vitanzi na kondomu. Vilevile, mafunzo

mbalimbali kuhusu uzazi wa mpango yaliendeshwa nchini baada ya kuboresha miongozo ya mafunzo.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Wizara kwa kushirikiana na Wadau, iliandaa Mpango Mkakati wa Taifa wa Kinga na Udhibiti wa Saratani ya Shingo ya Kizazi. Mpango huo, unajumuisha kupanua huduma za uchunguzi wa saratani ya shingo ya kizazi na kutoa mafunzo kwa watoa huduma. Aidha, jumla ya watoa huduma 92 walipatiwa mafunzo na vituo 40 vilifunguliwa katika Mikoa ya Morogoro (8), Iringa (2), Kigoma (11), Dodoma (2), Mwanza (3), Ruvuma (6), Kilimanjaro (7) na Dar es Salaam (1). Huduma hii itaendelezwa katika mikoa iliyobakia. Maandalizi ya matumizi ya chanjo ya kuzuia saratani ya shingo ya kizazi yanaendelea. Vilevile, uchunguzi wa saratani ya matiti pamoja na tezi dume unaendelea kwa kushirikiana na MEWATA na asasi ya 50 – Plus. Taasisi ya Saratani ya Ocean Road, imeendelea kutoa huduma ya uchunguzi, tiba na tiba shufaa.

Mheshimiwa Spika, huduma za tiba ya magonjwa na utengamao, katika mwaka 2010/11, zilitolewa na Zahanati, Vituo vya Afya, Hospitali za Halmashauri, Hospitali za Rufaa za Mikoa, Hospitali za Kanda na Hospitali Ngazi ya Taifa.

Mheshimiwa Spika, tangazo la Gazeti la Serikali la Namba 428 la tarehe 12 Novemba, 2010 liliainisha ngazi na vigezo vya hospitali na huduma zinazotolewa katika hospitali zilizotajwa hapo juu. Vigezo hivyo ndivyo vitakavyotumika kutambua ngazi na kupanga bei ya huduma zinazotolewa na hospitali binafsi. Wizara inaziwezesha Hospitali za ngazi ya Taifa; Muhimbili: kwa majengo na vifaa vya tiba na upasuaji wa moyo. MOI: majengo na vifaa vya upasuaji wa mishipa ya fahamu na ubongo. Ocean Road: jengo la kulaza wagonjwa na vifaa vya kutolea huduma ya saratani. Mirembe: jengo na vifaa vya kutibu wagonjwa wa dawa za kulevya. Kibong'oto: ukuta kwa ajili ya kuimarisha usalama wa wagonjwa wa kifua kikuu sugu (MDR). Aidha; kwa kujenga majengo na kutoa vifaa vya kitaalamu na wataalamu wa ubingwa wa juu, imeziwezesha hospitali hizo kutoa huduma zinazopatikana nje ya nchi. Vilevile, Shirika la Hifadhi ya Jamii la Taifa na Chuo Kikuu cha Dar es Salaam walitia saina mkataba wa kujenga hospitali ngazi ya ubingwa wa juu katika eneo la Chuo Kikuu cha Dar es Salaam, kwa kusimamiwa na Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii. Utiaji saina wa mkataba huo ulishuhudiwa na Mheshimiwa Rais wa Jamhuri ya Muungano wa Tanzania, Dkt. Jakaya Mrisho Kikwete na Waziri Mkuu wa India, Mheshimiwa Manmohan Singh.

Mheshimiwa Spika, Wizara kwa kushirikiana na Hospitali za Apollo India, iliwezesha wataalam wa fani mbalimbali kuja hapa nchini kutoa huduma katika nyanja za upasuaji wa moyo, figo, mishipa ya fahamu na ubongo, viungo na saratani wakishirikiana na wataalam wa hapa nchini kutoka hospitali za ngazi ya taifa. Wataalam bingwa watano wa hapa nchini walipelekwa India kujifunza utaalum zaidi katika nyanja za figo na moyo. Pia, Wizara kwa kushirikiana na Shirika liitwalo Madaktari Afrika ilipeleka wataalam bingwa watano Marekani kwenda kujifunza ujuzi zaidi katika huduma za radiolojia na ushirikiano na wao walileta wataalamu waliokuja kufanya kazi hapa nchini kwenye maeneo ya mishipa ya fahamu na ubongo katika hospitali ngazi ya taifa ya MOI. Aidha, madaktari 14 na muuguzi mmoja walikwenda Afrika Kusini, India, Ufaransa, Ujerumani

na Zimbabwe kujifunza uchunguzi wa magonjwa na upasuaji kwa kutumia teknolojia ya *Endoscopy*. Teknolojia hiyo, itaanza kutumika hapa nchini katika Hospitali ya Taifa Muhimbili kuanzia mwezi Julai, 2011.

Mheshimiwa Spika, mwaka 2010/11, Wizara kwa kushirikiana na Asasi isiyo ya kiserikali ya Italia, imesaidia Hospitali ya Bugando kujenga jengo la uchunguzi na tiba ya saratani. Aidha, fedha za Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya, unajenga jengo la uchunguzi na tiba Chuo Kikuu cha Dodoma, Wafadhili mbalimbali wanashirikiana kujenga jengo la afya ya wazazi na watoto CCBRT Dar es Salaam na Hospitali ya Jeshi Lugalo, wao wanaendeleza hospitali hiyo kuwa ya rufaa ya juu katika huduma za tiba jeshini. Ujenzi wa uzio wa hospitali ya kanda ya kusini Mtwara na maandalizi kwa ajili ya ujenzi wa hospitali ya kanda ya magharibi yanaendelea. Maandalizi ya wataalam, vifaa na dawa kwa ajili ya hospitali hizo yanaendelea.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Wizara ilitoa maelekezo na ushauri kwa mikoa namna ya kupata/kupanua majengo na vifaa vya kukidhi huduma za rufaa ngazi ya mkoa. Aidha, baadhi ya mikoa ilipata washiriki wa miradi ya maendeleo na mikoa mingine ilifanikiwa kwa kutumia bajeti zao zilizokubaliwa na Wizara ya Fedha na kupitishwa na Bunge.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Wizara kwa kushirikiana na Ofisi ya Rais, Menejimenti ya Utumishi wa Umma, iliwapanga Madaktari Bingwa 57 katika Hospitali za Rufaa za Mkoa 16, kwenda sambamba na uendelezaji na kuziwezesha hospitali hizo kutoa huduma za ubingwa, kama ilivyotamkwa katika Tangazo la Gazeti la Serikali. Aidha, madaktari hawa ni wale waliomaliza mafunzo ya uzamili mwaka 2011. Madaktari bingwa watatu hawajamaliza mafunzo ya uzamili. Watakapomaliza watatakiwa kwenda kwenye vituo vipya walivyopangiwa. Wizara itaendelea kuwapanga madaktari bingwa katika hospitali za rufaa za mikoa kwa jinsi madaktari wanavyopatikana. Wizara pia itatoa baadhi ya vifaa na dawa kulingana na ngazi inayostahili. Aidha, Wizara ilikagua na inaunga mkono uendelezaji wa majengo yaliyopangwa kutumika kama Hospitali ya Mkoa wa Mara. Wizara imeushauri mkoa kutenga pesa za uendelezaji majengo yake na Wizara itaanza kuandaa wataalam, dawa na baadhi ya vifaa kwa ajili ya hospitali hiyo.

Mheshimiwa Spika, Wizara kwa kushirikiana na Ofisi ya Waziri Mkuu (TAMISEMI) na Ofisi ya Rais, Menejimenti ya Utumishi wa Umma, katika mwaka 2010/11, ilizishauri halmashauri juu ya uanzishwaji wa huduma za hospitali ngazi za halmashauri, kutumia majengo ya Serikali au ya binafsi na kutoa vibali kwa hospitali zilizokidhi viwango. Aidha, vibali hivyo pia vilitolewa ngazi ya vituo vya afya na zahanati zote za binafsi na serikali, pale ambapo majengo binafsi yalikubaliwa kutumika mikataba kati ya halmashauri na wenye majengo walisaini mikataba na kufikia jumla ya hospitali 59 katika majengo ya Serikali na 33 majengo ya taasisi binafsi. Wizara iliwapelekea watumishi wa kada mbalimbali kwa kiwango cha asilimia 94 ya vibali vilivyoidhinishwa. Baada ya kubaini udhaifu wa ukadiriaji wa watumishi kwa kuzingatia kada zote zinazohitajika kuhudumia wagonjwa au jamii, mwongozo wa idadi na mchanganyiko wa wataalam kwa kila ngazi unakamilishwa ili usambazwe haraka kabla

ya robo ya pili ya mwaka 2011/12. Kila ombi la watumishi litaandamana na idadi ya wataalam wa kada nyingine wanaohusika na utoaji wa huduma hiyo. Wizara ilitenga fedha za mfuko wa pamoja kwa kiwango cha dola za Kimarekani 1.5 kwa kila mtu kwa ajili ya kugharimia huduma zilizoainishwa katika kitita cha huduma muhimu, ikiwemo ununuzi wa dawa. Katika fedha zilizotengwa na Wizara kwa ajili ya dawa asilimia 60 zilikwenda kwenye Halmashauri. Fedha nyingine zinazotumika kununulia dawa zinatokana na uchangiaji, Mfuko wa Afya ya Jamii na Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya. Kama kungekua na matumizi mazuri ya fedha toka kwa vyanzo hivi vyote, yangetosheleza mahitaji ya dawa na vifaa tiba muhimu.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Kamati za Usimamizi wa Huduma za Magonjwa yasiyo ya kuambukiza, Afya ya Akili na Dawa za Kulevywa zilianzishwa katika Hospitali ya Taifa Muhimbili, KCMC, Bugando na Rufaa Mbeya. Aidha, Wizara iliunda Kamati ya Kitaifa ya Usimamizi wa Huduma za magonjwa hayo itakayoshirikiana na Kamati za uendeshaji za hospitali hizo. Vilevile, Wizara ilikamilisha rasimu ya Mpango wa Utekelezaji wa Mkakati wa Taifa wa Kinga na Udhibiti wa magonjwa yasiyo ya kuambukiza. Pia, Wizara kwa kushirikiana na Wadau ilizindua Mpango wa Taifa wa miaka minne wa kuimarisha huduma ya ugonjwa wa kisukari ngazi ya Wilaya, Mkoa na Hospitali za Kanda.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Wizara ilibaini mahitaji ya mashine za kisasa na *X-ray* kwa ajili ya kuboresha huduma za afya ya kinywa, zimenunuliwa mashine za *X-ray* nane, jumla ya mashine mpya 21 zilishanunuliwa. Mashine hizo nane kwa ajili afya ya kinywa zimefungwa katika Mikoa ya Kagera, Shinyanga, Dar es Salaam (Ilala), Pwani, Mbeya, Iringa, Arusha na Morogoro. Aidha, Wizara imekamilisha taratibu za utoaji huduma za tiba na kinga za afya ya kinywa katika ngazi ya zahanati, kituo cha afya na hospitali za Halmashauri. Hospitali za rufaa za mikoa, kanda na taifa zitatoa huduma za afya ya kinywa za ubingwa na ubingwa maalum. Vilevile, kwa kushirikiana na wadau wa maendeleo, Chuo cha Madaktari wa Meno Muhimbili kilipatiwa vifaa vya maabara ya meno. Pia, matengenezo kinga ya vifaa na mashine za tiba ya meno yalifanyika katika Hospitali za Bombo (Tanga), Mawenzi (Kilimanjaro), Mt. Meru (Arusha) na Kituo cha Afya Sabasaba (Morogoro).

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Wizara imekamilisha taratibu za kutoa huduma za msingi za maabara kuanzia ngazi ya zahanati na wataalamu wa ngazi ya cheti. Kwa kuanzia hospitali za Halmashauri zinatakiwa kuwa na mashine ndogo za kisasa. Hospitali za rufaa za mikoa zinatakiwa kuwa na mashine kubwa za kisasa. Aidha, hospitali maalum zinatakiwa kutoa huduma za maabara za ubingwa kulingana aina ya ubingwa wa hospitali husika. Hospitali za ubingwa wa juu zinatakiwa kutoa huduma za maabara za ubingwa wa juu yakiwemo magonjwa ya milipuko, upimaji wa magonjwa sugu na uhakiki wa ubora wa vipimo vya maabara. Huduma za radiolojia zinaanzia ngazi za kituo cha afya inapashwa kuwa na mashine ya ultrasound na *X-ray* ndogo. Hospitali za Halmashauri pia zinatoa huduma za kawaida za *ultrasound* na *X-ray*. Aidha, hospitali za rufaa za mikoa zimeandaliwa kutoa huduma za ubingwa za *ultrasound* na *X-ray*, mfano *barium meal/swallow*. Hospitali za ubingwa wa juu zinatakiwa kutoa huduma za radiolojia za ubingwa wa juu mfano *CT scan* na *MRI*. Uhuishaji na uboreshaji wa

maabara za hospitali za rufaa za mikoa kuwa maabara za kisasa na zenye usalama wa maabara daraja la II. Kwa kushirikiana na wadau wa maendeleo ilikarabati maabara 10 za Hospitali za Mikoa ya Dar es Salaam (Mwananyamala), Iringa, Mara, Mbeya, Mwanza (Sekou Toure), Ruvuma, Tabora (Kitete), Arusha (Mount Meru), Kilimanjaro (Mawenzi) na Manyara (Babati). Aidha, Wizara ilifanya matengenezo ya vifaa tiba na radiolojia katika hospitali zote za mikoa na wilaya. Vilevile, Wizara ilikamilisha upembuzi yakinifu wa kufunga mashine za radiolojia katika Hospitali ya Taifa, Hospitali Maalum za Rufaa, Hospitali za Rufaa za Kanda, Mikoa pamoja na Hospitali za Wilaya mpya za Misungwi, Tandahimba, Ruangwa, Kilolo, Chato na Bukombe. Pia, Wizara kupitia mradi wa kuboresha huduma za radiolojia, ilikamilisha maandalizi ya awali ya kuanzisha huduma ya matibabu kwa kutumia mfumo wa kielektroniki - *telemedicine*.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Wizara kupitia Mpango wa Taifa wa Damu Salama, hadi mwezi Machi 2011, ilikuwa imekusanya na kupima jumla ya chupa za damu 125,000 kutoka kwa wachangiaji wa hiari. Kati ya wachangiaji hao, asilimia 25 ni wale wanaorudia mara kwa mara. Aidha, katika kipindi hicho hospitali 261 zilipatiwa damu salama toka kwenye vituo vya Kanda vya Damu Salama vya Tabora, Mwanza, KCMC-Moshi, Mbeya, Mtwara na Dar es Salaam. Vilevile, Mpango ulifungua vituo vitatu vya kukusanya na kusambaza damu katika Mikoa ya Dar-es-Salaam, Dodoma na Lindi. Jumla ya klabu za wachangiaji damu 162 zilianzishwa kama njia mojawapo ya kuongeza makusanyo ya damu salama. Pia, Wananchi walielimishwa kuhusu umuhimu wa kuchangia damu kupitia vyombo vya habari, vipeperushi pamoja na Viongozi wa Serikali, Jamii na Dini.

Mheshimiwa Spika, Hospitali za Ubingwa wa Juu za Kitaifa zimetokeleza yafuatayo:-

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Hospitali ya Taifa Muhimbili imeimarisha utoaji wa huduma za ubingwa na ubingwa wa juu ikiwa pamoja na upasuaji wa moyo, usafishaji wa damu kwa wagonjwa wa figo, upasuaji kwa kupitia tundu dogo kupitia hadubini, uchunguzi wa magonjwa kwa kutumia mashine za kisasa mfano *CT scan* na *MRI*. Hospitali iliongeza idadi ya wagonjwa waliofanyiwa upasuaji mkubwa wa moyo ambapo wagonjwa 265 walifanyiwa upasuaji tangu huduma hii ilipoanzishwa mwaka 2008. Aidha, taratibu za kuanzisha upasuaji kupitia tundu dogo (*laparoscopiesurgery*), madaktari 14 na muuguzi mmoja walipata mafunzo juu ya upasuaji huo na huduma hiyo imeshaanza. Vilevile, huduma ya kuchuja damu (*renal dialysis*) kwa wagonjwa 30 wa figo zimetolewa. Hospitali iliendelea kuboresha uchunguzi wa magonjwa na tiba kwa wagonjwa waliopata rufaa kutoka sehemu mbalimbali nchini. Pia, Hospitali iliboresha sehemu ya kutoa huduma za dharura (*emergency medicine*) na ilianzisha tiba ya waathirika wa dawa za kulevya wanaojidunga sindano (*methadone assisted therapy*). Huduma hiyo inasaidia kupunguza tabia hatarishi ya kujidunga sindano, ambayo inachangia kuongeza kasi ya maambukizi ya Virusi vya UKIMWI.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Taasisi ya Mifupa Muhimbili (*MOI*), imeboresha utoaji wa huduma za ubingwa wa juu katika upasuaji wa ubongo, uti wa

mgongo na mifupa. Wagonjwa 200 walifanyiwa upasuaji wa uti wa mgongo, wagonjwa 96 walifanyiwa upasuaji wa kubadilisha mifupa ya nyonga, wagonjwa 82 walifanyiwa upasuaji wa saratani ya ubongo na wagonjwa 48 walifanyiwa upasuaji wa kubadilisha mifupa ya goti. Vilevile, Taasisi ilitoa huduma za mkoba katika Hospitali ya Bombo Tanga na kuanzisha huduma hiyo katika Hospitali ya Mbalizi Mkoa wa Mbeya.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Hospitali iliwapatia mafunzo watumishi 60 katika fani za upasuaji mifupa, radiolojia, wataalam wa nusu kaputi, uuguzi na upasuaji wa ubongo. Katika kipindi hicho, madaktari sita walimaliza shahada za uzamili katika fani za upasuaji mifupa, radiolojia, utaalum wa nusu kaputi na upasuaji wa ubongo. Aidha, Taasisi kwa kushirikiana na wadau wa maendeleo ilifanya mkutano na mafunzo ya upasuaji ubongo na uti wa mgongo. Wataalam bingwa wa hapa nchini pia walipelekwa India kujifunza utaalum zaidi katika nyanja hizo. Pia, Wizara kwa kushirikiana na Shirika liitwalo Madaktari Afrika ilipeleka wataalam bingwa Marekani kwenda kujifunza ujuzi zaidi katika huduma za radiolojia.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Taasisi ya Saratani ya Ocean Road kwa kushirikiana na Wadau ilikamilisha Mpango wa Kitaifa wa Kupambana na Saratani ya Shingo ya Kizazi. Aidha, Taasisi iliboresha mfumo wa mafunzo ya uchunguzi wa dalili za awali za saratani ya shingo ya kizazi na utaratibu wa utoaji wa huduma ya upimaji wa dalili hizo ilifanya uchunguzi wa saratani ya shingo ya kizazi na matiti kwa wanawake 9,875. Kati yao, 691 waligundulika kuwa na dalili za awali za saratani ya shingo ya kizazi na 12 walibainika kuwa na saratani ya matiti na hao wote walitibiwa. Taasisi iliendelea na ujenzi wa jengo jipya lenye uwezo wa kulaza wagonjwa zaidi ya 170. Aidha, Taasisi iliimarisha huduma za mionzi kwa kununua mashine mpya mbili za kutibu saratani ya shingo ya kizazi kwa gharama ya shilingi bilioni moja. Vilevile, Taasisi ilipata msaada wa mashine ya kupima saratani kwa usahihi wakati wa matibabu, yaani (*CT simulator*) kutoka Shirika la Nguvu za Atomiki Duniani, yenye thamani ya shilingi milioni 520.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Taasisi kwa kushirikiana na Chuo Kikuu cha Tiba na Sayansi za Afya Muhimbili, ilianzisha mafunzo ya uzamili ya onkolojia. Mafunzo hayo yatasaidia kupata wataalam wengi zaidi kwa ajili ya kutoa huduma zinazohusu Ugonjwa wa Saratani. Madaktari kumi walijiunga na mafunzo hayo. Vilevile, Taasisi kwa kushirikiana na wadau ilitoa mafunzo ya tiba shufaa kwa watumishi wa afya 164 katika Mkoa ya Kilimanjaro, Mara, Kagera na Kigoma. Taasisi kwa kushirikiana na wadau ilitoa elimu kwa Wananchi kupitia vyombo mbalimbali vya habari, tovuti, warsha na semina kuhusu kinga na matibabu ya saratani. Taasisi ilishirikiana na wadau wa ndani na nje ya nchi katika kuimarisha huduma na tafiti za saratani. Aidha, Taasisi ilishiriki katika kuandaa mpango wa kuanzisha chanjo ya saratani ya shingo ya kizazi iitwayo *Human Papiloma Virus Vaccine* hapa nchini.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Hospitali ya Mirembe na Taasisi ya Isanga, imepandishwa ngazi kuwa Hospitali ya Taifa ya Magonjwa ya Akili na Tiba kwa Wathirika wa Dawa za Kulevya. Wagonjwa 360 walioathirika kwa dawa za kulevya; wagonjwa wa akili 165 na wagonjwa wa akili 1,407 waliotuhumiwa kutenda makosa ya

jinai walipatiwa tiba. Vilevile, Hospitali pia ilikamilisha asilimia 90 ya awamu ya kwanza kati ya awamu mbili za ujenzi wa jengo jipya eneo la Itega kwa ajili ya matibabu kwa waathirika wa dawa za kulevya na ukarabati wa wodi moja ya wagonjwa na nyumba moja kwa ajili ya madaktari wanaofanya mafunzo kwa vitendo.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/2011, Hospitali ya Kibong'oto imepandishwa ngazi kuwa Hospitali ya Taifa kutoa huduma za tiba kwa magonjwa ya kuambukiza yakiongozwa na Kifua Kikuu, hasa Kifua Kikuu Sugu. Vilevile, hospitali hii inaendelea kushirikiana na hospital nyingine za aina hiyo za kimataifa katika kujijengea uzoefu na uwezo wa kukabiliana na magonjwa ya kuambukiza kitaaluma na vifaa.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Hospitali ya Bugando, imepandishwa hadhi na kuwa Hospitali ya Kanda ya Ziwa. Hospitali inatoa huduma za ubingwa na ubingwa wa juu zikiwemo upasuaji wa moyo, tiba ya saratani na UKIMWI kwa watoto. Aidha, ilitoa huduma za upasuaji mkubwa wa moyo, kwa wagonjwa 101 ikiwa sawa na asilimia 67 ya lengo lililokusudiwa. Vilevile, Hospitali ilipokea jumla ya madaktari 49 na wafamasia 6 kwa ajili ya mafunzo kwa vitendo. Pia Hospitali ilinunua vifaa kwa ajili ya jengo jipya la kuhifadhia maiti na mashine za lifti mbili.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Hospitali ya KCMC, imepandishwa hadhi na kuwa Hospitali ya Kanda ya Kaskazini. Hospitali inatoa huduma za ubingwa na ubingwa wa juu zikiwemo upasuaji wa moyo, tiba ya saratani na UKIMWI kwa watoto. Aidha, Hospitali ilinunua vifaa kwa ajili ya huduma za upasuaji wa moyo vyenye thamani ya shilingi milioni 350. Vilevile, Hospitali ilitumika kufundisha wataalam wa afya wa fani mbalimbali wanaosoma katika Chuo Kikuu cha Tumaini na Vyuo vingine vinavyotumia hospitali hii kufundishia wanafunzi wao ambapo jumla ya madaktari 72 walihitimu mafunzo. Pia, Hospitali kwa kushirikiana na Vyuo Vikuu mbalimbali vya ndani na nje ya nchi, ilifanya na inaendelea kufanya tafiti mbalimbali kuhusu magonjwa ya UKIMWI, malaria na Kifua Kikuu.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Hospitali ya Rufaa ya Mbeya, imepandishwa hadhi na kuwa Hospitali ya Kanda ya Nyanda za Juu Kusini. Hospitali inatoa huduma za ubingwa na ubingwa wa juu. Maandalizi ya kuanzisha huduma za kusafisha damu kwa wagonjwa wa figo. Aidha, ili kupunguza kasi ya maambukizi ya VVU, hospitali ilifanya tohara kwa wanaume 3,635 sawa na asilimia 36 ya matarajio. Vilevile, Hospitali ilipokea madaktari 51, wauguzi 2 na wafamasia 4 kwa ajili ya mafunzo kwa vitendo. Serikali pia imeziteua Hospitali za Kanda ikiwemo CCBRT na Lugalo kwa Kanda ya Mashariki, Chuo Kikuu Dodoma kwa ajili ya Kanda ya Kati, Kanda ya Kusini ujenzi umeshaanza kwa kujenga uzio - Mtwara na Kanda ya Magharibi matayarisho yanaendelea.

Mheshimiwa Spika, huduma za Hospitali za Mashirika ya Kujitolea, Kampuni na Binafsi: Katika mwaka 2010/11, Wizara ilihamasisha wamiliki wa vituo vya kutolea huduma za afya vya Mashirika ya Kujitolea, Kampuni na Binafsi kuingia makubaliano na Halmashauri ili Hospitali zao zitumike kama Hospitali Teule za Halmashauri husika. Jumla ya vituo vya kutolea huduma za afya tisa viliingia makubaliano na Halmashauri

kama ifuatavyo: Hospitali ya Shirati iliingia makubaliano na Halmashauri ya Wilaya ya Rorya; Hospitali ya Baptist iliingia makubaliano na Halmashauri ya Manispaa ya Kigoma Ujiji; Hospitali ya Machame iliingia makubaliano na Halmashauri ya Hai; Hospitali ya St. Elizabeth iliingia makubaliano na Halmashauri ya Jiji la Arusha; Hospitali ya St. Gemma iliingia makubaliano na Halmashauri ya Manispaa ya Dodoma na Hospitali ya Kolandoto iliingia makubaliano na Halmashauri ya Manispaa ya Shinyanga. Aidha, Hospitali ya Matema ya Wilayani Kyela, Hospitali ya Uyole katika Jiji la Mbeya, Hospitali ya Mnero katika Wilaya ya Nachingwea na Kituo cha Afya cha Uhai Baptist katika Halmashauri ya Jiji la Mbeya, viliingia makubaliano na Halmashauri husika ili kutoa huduma kwa Wananchi wa maeneo ambayo vipo vituo hivyo.

Mheshimiwa Spika, huduma ya matibabu nje ya nchi: Katika mwaka 2010/11, Wizara ili boresha huduma za ubingwa wa juu katika hospitali ngazi ya taifa. Pamoja na uboreshaji huo, Wizara ililazimika kupeleka wagonjwa nje ya nchi ili kufanyiwa uchunguzi na matibabu ambayo hayapatikani nchini. Jumla ya wagonjwa 510 walipelekwa nje ya nchi kwa matibabu; ikiwa ni wagonjwa wa moyo 306, wagonjwa wa saratani 102, wagonjwa wa figo 32 na wale wenye magonjwa mengine 70. Aidha, Wizara kwa kushirikiana na Hospitali za Apollo India, iliwezesha wataalam kuja hapa nchini kutoa huduma katika nyanja za upasuaji wa moyo, figo na saratani, wakishirikiana na wataalam wa hapa nchini. Vilevile, Wizara iliwaghamia wataalamu wa hapa nchini kwenda India kushirikiana na Hospitali za Apollo kupata utaalamu zaidi.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Wizara ilitibu na kusimamia huduma ya tiba asili na tiba mbadala ili kuboresha afya ya jamii. Aidha, Wizara ilizindua rasmi usajili wa waganga wa tiba asili nchini wakati wa Maadhimisho ya Siku ya Tiba Asili ya Mwafrica. Vilevile, Wizara ilitoa mwongozo wa uteuzi wa Waratibu wa Tiba Asili na Tiba Mbadala wa Wilaya na Mikoa ambao watawasaidia Waganga Wakuu wa Wilaya na Mikoa kuratibu huduma za tiba asili na tiba mbadala katika maeneo yao.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Wizara kutumia mwongozo wa Mfumo wa Uboreshaji Huduma za Afya, imewezesha watoa huduma ya afya katika ngazi mbalimbali kutoa huduma kwa kuzingatia viwango vya ubora wa huduma za Afya na Ustawi wa Jamii.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Wizara ilikagua vituo 553 vya kutolea huduma za afya vya umma na binafsi kwa lengo la kuhakikisha kuwa, viwango vya utoaji huduma za afya vinazingatiwa. Kati ya vituo hivyo, 119 vilipewa maelekezo ya maeneo ya kuboresha na vituo 79 vilisitishwa kutoa huduma kutokana na kutokukidhi viwango. Vituo vimesitishwa kutoa huduma na kupewa maelekezo ya kurekebisha upungufu ili viweze kuendelea kutoa huduma, hakuna kituo hata kimoja kilichoondolewa katika orodha ya kutoa huduma. Zoezi hili lilianza miaka mitatu iliyopita, idadi ya vituo ambavyo havikuzingatia taratibu za uendeshaji imepungua toka asilimia 28 hadi 17. Aidha, ilikagua hospitali 34 za umma, ikiwemo ya taifa, hospitali maalum za rufaa, pamoja na za mikoa na wilaya zilizopata mafunzo ya kukinga na kudhibiti maambukizo katika utoaji wa huduma za afya. Vilevile, watumishi 1,500 kutoka katika Hospitali za Bwagala - Turiani, Dodoma, Amana – Ilala, Iringa, Kibong'oto - Kilimanjaro, Kilosa,

Kinondoni, Kondo, Mirembe, Taasisi ya Mifupa Muhimbili (*MOI*), Morogoro, Sekou Toure - Mwanza, Taasisi ya Saratani ya Ocean Road, Temeke na Ulanga, walipata mafunzo ya kukinga na kudhibiti maambukizo katika utoaji wa huduma za afya. Pia, wakufunzi 120 kutoka ngazi ya Taifa na vyyo vyote vya mafunzo vya kanda vya kada mbalimbali walipata mafunzo ya ukufunzi katika kukinga na kudhibiti maambukizo na uboreshaji huduma katika utoaji wa huduma za afya.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Wizara ilitumia shilingi 52,826,805,85 kununua na kusambaza dawa, vifaa, vifaa tiba na vitendanishi katika vituo vya kutolea huduma za afya vya umma. Kati ya fedha hizo, Serikali ilitoa shilingi 18,659,328,893 na Mfuko wa Pamoja wa Wadau wa Maendeleo ulitoa shilingi 32,100,000,000. Aidha, Wizara ilitumia shilingi 2,067,476,965 zilizotolewa na *Global Fund* kununua na kusambaza dawa za UKIMWI.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Wizara kupitia Bohari ya Dawa ilisambaza dawa, vifaa, vifaa tiba na vitendanishi katika Zahanati 4,155, Vituo vya Afya 482, Hospitali za Wilaya na Teule 92, Hospitali za Rufaa za Mikoa 23, Hospitali za Rufaa za Kanda 4, Hospitali Maalum zinazotoa huduma za ubingwa ngazi ya juu (*super specialized*) 4, Hospitali ya Taifa 1, Hospitali za Jeshi la Wananchi 2 na Hospitali ya Jeshi la Polisi 1.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Wizara ilitoa mafunzo kwa walimu wa walimu 161 juu ya mfumo wa uagizaji dawa na vifaa tiba kulingana na mahitaji na mgao wa fedha ili kufundisha watumishi wapya katika zahanati, vituo vya afya na hospitali za Serikali. Mafunzo hayo yalitolewa katika Vyuo vya Mafunzo vya Kanda vya *CEDHA* Arusha, Morogoro, Taasisi ya Afya ya Msingi - Iringa na Bugando Mwanza.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Bohari ya Dawa iliainisha maeneo muhimu, kutoka kwenye Mpango Mkakati ya kutekeleza ili kuimarisha taratibu za ununuzi wa dawa, vifaa na vifaa tiba. Hatua mojawapo ni kutambua wazabuni wenye uwezo, wanaoaminika na wenye bidhaa bora, kwa kutumia utaratibu wa kuingia mikataba ya muda mrefu. Hatua hiyo, iliyoresha upatikanaji wa dawa, vifaa, vifaa tiba na vitendanishi hadi kufikia asilimia 85 kutoka asilimia 80 na kupunguza muda wa kukamilisha taratibu za ununuzi kutoka miezi 9 hadi 6. Hatua nyingine iliyotekelezwa ni kujengwa kwa ghala lenye uwezo mkubwa na la kisasa kama sehemu ya bohari ya Kanda ya Mwanza, ambayo sasa itatumika kama mfano katika kuendeleza maghala ya kanda na hatimaye kila mkoa. Pia, Bohari ya Dawa ilisambaza dawa na vifaa tiba hadi kwenye zahanati na vituo vya afya katika Mikoa ya Tanga, Dar es Salaam, Pwani na Shinyanga, kulingana na mahitaji na mgao wa fedha. Utaratibu huo umeboresha upatikanaji wa dawa na vifaa katika zahanati na vituo vya afya vya umma na utaendelea kufikia mikoa yote.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Bohari ya Dawa ilikamilisha maandalizi ya kuweka mfumo wa teknolojia ya habari na mawasiliano ujulikanao kama *EPICOR*. Mfumo huo utachukua nafasi ya mfumo wa sasa uitwao *ORION*, ambao ulionesha udhaifu katika utoaji wa huduma na hivyo kulazimika kufanyiwa uhakiki. Matokeo ya uratibu huo yalibaini kuwa mfumo huo umepitwa na wakati.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Bohari ya Dawu imekuwa inakabiliwa na tatizo la kuwa na mlundikano wa dawa zilizokwisha muda wake wa matumizi. Tatizo hili limekuwa likisababishwa na kutokupatikana vibali vya kufuta mali kutoka kwenye vitabu vya serikali kwa wakati. Aidha, Bohari ya Dawu inawajengea uwezo watumishi wa vituo vya kutolea huduma za afya vya umma katika suala la utayarishaji maoteo halisi ya mahitaji ya dawa na vifaa tiba.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Bohari ya Dawu inatekeleza Mpango wa rasilimali watu wa miaka mitano (2011 – 2015). Mpango huu umelenga katika kutatua tatizo la upungufu wa kiutendaji katika safu mbalimbali ndani ya idara. Aidha, Mpango unakusudia kujaza mapengo yaliyoonekana kwa kupata watendaji wenye sifa stahili na kutoa mafunzo katika maeneo yote ya mnyororo wa ugavi.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Bohari ya Dawu kwa kushirikiana na Shirika la Viwango la Tanzania, ilikamilisha taratibu za kuiwezesha kupata cheti cha ubora wa viwango cha kimataifa (*ISO Certification 9001:2008*). Vilevile, Bohari ilimpata mkandarasi wa upanuzi wa maghala katika Kanda za Dar es Salaam, Dodoma na Mbeya, ili kupanua na kuongeza uwezo wa kuhifadhi kwa mita za mraba 12,000 na kufikia jumla ya mita za mraba 54,453. Pia, Bohari ya Dawu iliendesha semina kwa wadau wake nchi nzima kuhusu namna ya kuandaa mahitaji ya dawa, vifaa, vifaa tiba na vitendanishi kwa vituo vya kutolea huduma za afya vya Serikali, Mashirika ya Dini na yasiyokuwa ya Kiserikali kwa ajili ya mwaka 2011/12.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Wizara ilichapisha na kusambaza nakala 20,000 za Mwongozo kwa Wauguzi juu ya utoaji huduma za uuguzi na ukunga kwa wagonjwa. Mwongozo huu utawawezesha Wauguzi Viongozi wa hospitali katika ngazi za mikoa na rufaa kusimamia ubora wa huduma. Aidha, wauguzi sita walipata mafunzo ya miezi mitatu nchini India ya kusafisha damu kwa wagonjwa wa figo na upasuaji wa moyo ili kuwezesha kushiriki katika utoaji wa huduma katika Hospitali ya Taifa Muhimbili.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Wizara, ilishiriki katika kukabiliana na dharura na maafa nchini. Katika kipindi hicho, Wizara ilitoa huduma kwa majeruhi wa mlipuko ya mabomu katika Kambi ya Jeshi la Wananchi ya Gongo la Mboto, Jijini Dar es Salaam. Aidha, Wizara ilifuatilia na kuelekeza hatua za kuzuia na kudhibiti magonjwa ya mlipuko katika Kijiji cha Samunge Wilayani Ngorongoro kutokana na kuwepo kwa mkusanyiko mkubwa wa watu wanaokwenda kutafuta tiba au uponyaji. Vilevile, Wizara ilitoa taarifa ya tahadhari kwa mikoa yote juu ya tishio la mlipuko wa Ugonjwa wa Homa ya Manjano na kutoa elimu ya afya katika Mikoa ya Kagera, Mara na Mwanza ili kuzuia na kudhibiti kuingia na kuenea kwa ugonjwa huo nchini kutoka nchi jirani ya Uganda. Pia, Timu za Dharura katika mikoa mbalimbali zilipewa mafunzo ili kuziwezesha kukabiliana na majanga na maafa pindi yatakapotokea katika maeneo yao.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Wizara ilishiriki katika mikutano mbalimbali ya ngazi ya Wataalam, Makatibu Wakuu na Mawaziri. Wizara ilishiriki

katika mikutano minne ya Jumuiya ya Afrika Mashariki, mkutano wa mwaka wa ngazi ya Mawaziri kwa nchi za *SADC* na mkutano wa nchi wanachama wa *ECSA-Health Community*, Umoja wa Afrika na *World Health Assembly*. Aidha, Tanzania ilikuwa mwenyeji wa Mkutano wa Kimataifa wa Tume ya Utoaji Taarifa na Uwajibikaji kuhusu afya ya mama na mtoto. Tume hii iliundwa na Katibu Mkuu wa Umoja wa Mataifa kupitia Shirika la Afya Duniani, ambapo Mheshimiwa Rais wa Jamhuri ya Muungano wa Tanzania, Dkt. Jakaya Mrisho Kikwete, alikuwa Mwenyekiti mwenza wa Tume hii, pamoja na Waziri Mkuu wa Canada, Mheshimiwa Stephen Harper. Vilevile, Serikali kupitia Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, ilishiriki katika mikutano ya Bodi za Kimataifa ikiwa ni pamoja na Bodi ya Kudhibiti Kifua Kikuu (*Stop TB Board*), Bodi ya kudhibiti Malaria (*Roll Back Malaria*) na Bodi ya Mfuko wa Dunia wa Kudhibiti UKIMWI, Kifua Kikuu na Malaria.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Wizara iliratibu huduma za ustawi wa jamii zinazotolewa na wadau mbalimbali zikiwemo asasi zisizo za kiserikali. Aidha, Wizara, iliendelea kusimamia utekelezaji wa sheria, sera na miongozo inayolenga kupatikana kwa huduma na ulinzi kwa watu walio katika mazingira hatarishi. Vilevile, Wizara iliendelea kulipia gharama za shule zikiwemo karo, sare za shule na vifaa vya kujifunzia kwa watoto 120 walio katika makazi ya Taifa ya watoto walio katika mazingira hatarishi Kurasini na makazi 17 ya watu wenye ulemavu na wasiojiweza nchini.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Wizara ilitoa mafunzo ya ufundi stadi kwa watu wenye ulemavu katika Vyuo vya Yombo Dar es Salaam na Singida na kugharimia vifaa vya kufundishia na kujifunzia katika vyuo hivyo. Aidha, jumla ya watu wenye ulemavu 1,000 walihitimu mafunzo katika fani za ushonaji nguo, useremala, uashi, ufundi viatu, kutengeneza batiki, ufundi umeme na uhazili.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Wizara iliwezesha mafunzo ya mikopo midogo midogo kwa watu 31 katika Kijiji cha Hombolo-Dodoma na kutengamanisha familia 25 za watu wenye ulemavu katika jamii kutoka katika makazi ya Nkaseka - Masasi na Nyabange - Musoma. Aidha, Wizara ilitoa pikipiki mbili katika makazi ya Nkaseka na Misufini - Muheza ili kuimarisha huduma za usafiri. Vilevile, Wizara ilitoa msaada wa Rais kwa wanawake 25 waliojifungua watoto watatu au zaidi kwa uzao mmoja kwa ajili ya kuwasaidia katika mahitaji muhimu ya awali.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Wizara ilitekeleza mpango wa kitaifa wa kuwezesha jamii kutoa huduma za ulinzi na malezi ya watoto zenye misingi ya kijamii. Aidha, Wizara kwa kushirikiana na Ofisi ya Waziri Mkuu (TAMISEMI) na Wadau wengine iliunda mfumo wa ulinzi wa watoto dhidi ya ukatili, unyanyasaji na ukandamizaji. Mfumo huo umeanza kutekelezwa katika Halmashauri za Wilaya za Hai, Magu na Mtwara pamoja na Manispaa za Bukoba, Musoma na Temeke ukisimamiwa na Timu za ulinzi wa mtoto katika ngazi za wilaya, kata na vijiji au mitaa.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Wizara ilipitia Mwongozo wa Uwezesaji Haki Jamii pamoja na moduli za kutolea mafunzo ili kukidhi matakwa ya

Sheria ya Mtoto Na. 21 ya Mwaka 2009. Aidha, Wizara iliendesha mafunzo kwa wawezeshaji haki jamii 260 ngazi ya kata kuhusu uwezeshaji haki jamii. Wawezeshaji hao walitoka katika Halmashauri za Wilaya za Bariadi, Handeni, Lushoto, Iringa, Kahama, Morogoro, Muleba, Mufindi, Same, Simanjiro na Manispaa za Arusha na Morogoro. Hadi sasa jumla ya Halmashauri 40 zinatekeleza mpango huo.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Wizara ilikamilisha ujenzi wa mahabusi ya watoto Mtwara yenye uwezo wa kupokea watoto 70 walio katika mkinzano na sheria. Aidha, Wizara ilifanya upanuzi wa shule ya Maadilisho Irambo-Mbeya kwa kujenga bweni la wasichana lenye uwezo wa kupokea wasichana 100 na kuiwezesha shule hiyo kuanza kupokea waadili wa wasichana.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Wizara ilitekeleza Mpango Kazi wa Kitaifa wa huduma, matunzo na ulinzi kwa watoto walio katika mazingira hatarishi kwa kufanya utambuzi wa watoto hao. Hadi sasa wilaya zilizokwishaifanya utambuzi ni 91 na jumla ya watoto 813,372 wakiwemo wavulana 431,087 na wasichana 382,285 wametambuliwa. Aidha, Wizara iliandaa Mwongozo wa Kitaifa wa Viwango vya kutolea huduma kwa watoto wanaoishi katika mazingira hatarishi. Vilevile, Wizara ilitoa pikipiki 20 kwa Halmashauri za Wilaya za Iringa, Kibaha, Kilombero, Kilosa, Korogwe, Ludewa, Mufindi, Same, Simanjiro na Manispaa ya Arusha kwa ajili ya waratibu wa mpango wa huduma kwa watoto walio katika mazingira hatarishi.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Wizara ilikamilisha mtaala wa kufundishia walezi wa watoto. Aidha, Wizara ilifanya tathmini ya malezi, makuzi na maendeleo ya awali ya mtoto katika Halmashauri za Wilaya za Bagamoyo, Hai, Magu, Makete, Siha, Mtwara na Manispaa ya Temeke.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Wizara kwa kushirikiana na Wizara ya Maendeleo ya Jamii, Jinsia na Watoto na Wadau wengine, ilitafsiri kwa Lugha ya Kiswahili Sheria ya Mtoto Na. 21 ya Mwaka 2009 na kuandaa Kanuni zake. Kanuni zilizokamilika zinahusu Malezi ya Kambo na Kuasili, Ajira Mbaya ya Watoto, Mafunzo ya Ufundi Stadi, Makao ya Kulelea Watoto Yatima na Walio katika Mazingira Hatarishi, Vituo vya Kulelea Watoto Wadogo Mchana, Mahabusi za Watoto na Shule za Maadilisho. Aidha, Wizara kwa kushirikiana na wadau ilitafsiri kwa Lugha ya Kiswahili, Sheria ya Watu Wenye Ulemavu Na. 9 ya Mwaka 2010 na kuandaa Kanuni zake.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Wizara kupitia Maadhimisho ya Siku ya Wazee, Siku ya Watu Wenye Ulemavu na Siku ya Maalbino, ilifanya uraghibishi na uhamasishaji ili kukemea mauaji ya wazee na albino na unyanyapaa unaotokana na mila potofu. Aidha, Wizara ilifanya tathmini ya utekelezaji wa Mpango Kazi wa Kitaifa wa Huduma kwa Watoto walio katika mazingira hatarishi (2007-2010). Matokeo ya tathmini hii yatatumika katika kutayarisha mpango kazi mpya wa mwaka 2011-2015.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Wizara iliwagharimia watumishi watano wa Ustawi wa Jamii wanaochukua mafunzo ya uzamili. Aidha, Wizara ilitoa mafunzo ya muda mfupi kwa maafisa ustawi wa jamii 100 na Timu za Uendeshaji wa

Huduma za Afya za Halmashauri na Mikoa. Mafunzo hayo yalihusu haki za watoto, watu wenye ulemavu, wazee, kinga ya jamii, ufuatiliaji na tathmini.

Mheshimiwa Spika, katika Mwaka 2010/11, Wakala wa Maabara ya Mkemia Mkuu wa Serikali, ilichunguza sampuli 6,798 za chakula, dawa, dawa asili, kemikali, maji, maji taka, makosa ya jinai na toksikolojia. Uchunguzi huu ulichangia katika kulinda afya ya jamii, mazingira, utoaji haki na utengamano katika jamii. Sampuli hizo ni sawa na asilimia 55.1 ya sampuli 12,332 zilizotarajiwa kuchunguzwa. Kati ya sampuli zilizochunguzwa, 1,592 zilikuwa za chakula, dawa, kemikali, maji, maji taka na bidhaa mbalimbali za viwandani na 5,206 zilikuwa zinazotokana na makosa ya jinai na toksikolojia. Aidha, Wakala ilifanya matengenezo kinga ya mitambo ya uchunguzi na hivyo kuweza kutoa matokeo sahihi.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Wakala ilishiriki katika kikosi kazi kilichoundwa na Serikali kuchunguza mauaji ya walemavu wa ngozi (*albino*) na vikongwe katika Mikoa ya Kanda ya Ziwa. Aidha, Wakala ilifanya uchunguzi wa kimaabara wa sampuli zilizohusishwa na makosa ya jinai ili kuviwezesha vyombo vya dola kukamilisha upelelezi wa kesi za watuhumiwa wa vitendo vya ubakaji, ujambazi na matumizi ya dawa za kulevya ili kuharakisha mwenendo wa kesi za mahakamani kusaidia haki kutendeka.

Mheshimiwa Spika, katika kusimamia utekelezaji wa Sheria Na. 3 ya Mwaka 2003 ya Kemikali za Viwandani na Majumbani, katika mwaka 2010/11, Wizara kupitia Wakala ilikagua viwanda na maghala 250, vituo 15 vya mipakani, bandari na viwanja vya ndege, migodi ya dhahabu ya Geita, North Mara, Bulyanhulu na Rolute na maeneo yanayozunguka migodi hiyo. Kati ya viwanda na maghala yaliyokaguliwa, asilimia 25 yalikitidhi matakwa ya sheria na kupatiwa hati za usajili. Maeneo ambayo hayakukidhi matakwa ya sheria yalipatiwa ushauri wa kurekebisha upungufu uliojitokeza ili nayo yaweze kupata usajili. Aidha, Wakala ilichunguza sampuli 303 za uchafuzi wa mazingira na baiolojia na kutoa ushauri kwa mamlaka husika. Pia, Wakala ilitoa elimu kwa wakaguzi 43, Wananchi 200 waishio karibu na maeneo ya migodi kuhusu matumizi salama ya kemikali na kutoa elimu kwa umma kupitia vyombo vya habari.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Wakala iliteua wasimamizi wa kemikali katika Halmashauri zenye migodi za Arusha, Kahama, Nzega, Tarime, Mbeya, Moshi na Tanga na kuwapa elimu ya ukaguzi wa maeneo ya kemikali kwa mujibu wa sheria. Aidha, Wakala ilitoa elimu katika Mikoa ya Pwani, Morogoro, Dodoma, Shinyanga na Mwanza kwa timu za wataalam wa afya wanaohusika na ufuatiliaji wa usafirishaji wa kemikali katika barabara kuu kwa mujibu wa Sheria ya Udhhibiti wa Kemikali Na. 3 ya 2003.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Wakala iliwasilisha nyaraka za kuiwezesha kupata ithibati kutoka Taasisi ya Ithibati ya Nchi za SADC (*SADCAS*). Aidha, Wakala ilifanya uchunguzi wa sampuli 12 za chakula, dawa na maji kujipima ubora wa matokeo katika uchunguzi wa kimaabara kwa nchi za Jumuiya ya Afrika Mashariki, SADC na Jumuiya ya Ulaya.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Mamlaka ya Chakula na Dawa kwa kushirikiana na Ofisi ya Waziri Mkuu (TAMISEMI), ilikagua maeneo 6,457 ya biashara za vyakula, dawa, vipodozi na vifaa tiba. Kati ya hayo, maeneo 5,165 sawa na asilimia 79.9 ya maeneo yaliyokaguliwa yalikitidhi matakwa ya sheria. Maeneo ambayo hayakukidhi matakwa ya sheria, wamiliki walipewa maelekezo ya kuyaboresha. Aidha, Mamlaka ilitathmini ubora, usalama na ufanisi wa aina 4,524 za bidhaa za vyakula, dawa, vipodozi na vifaa tiba ambapo bidhaa 2,837 sawa na asilimia 62.7 zilisajiliwa na kuruhusiwa kutumika hapa nchini baada ya kukidhi viwango.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Mamlaka iliandaa Mwongozo wa Usajili wa Dawa Asili. Mwongozo huo umeainisha makundi matatu ya dawa asili ambayo ni dawa za asili zinazozalishwa nchini zisizofungashwa; dawa za asili zinazozalishwa nchini zilizofungashwa na dawa za asili kutoka nje ya nchi. Aidha, Mamlaka iliwapanga wakaguzi katika vituo vya Sirari, Namanga na Tunduma ili kuimarisha ukaguzi wa bidhaa za vyakula, dawa, vipodozi na vifaa tiba kutoka nje ya nchi. Vilevile, Mamlaka ilianza utaratibu wa kutoa huduma za ukaguzi kwa saa 24 katika vituo vya Bandari ya Dar es Salaam na Uwanja wa Ndege wa Kimataifa wa Mwalimu Julius Nyerere.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Mamlaka ilipokea jumla ya maombi 8,140 ya kuingiza bidhaa za chakula, dawa, vipodozi na vifaa tiba ambapo maombi 7,733 yaliidhinishwa. Aidha, shehena 2,568 za bidhaa hizo kutoka nchi za nje zilikaguliwa katika vituo vya forodha.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Mamlaka ilichukua na kuchunguza jumla ya sampuli 905 za chakula, dawa, vipodozi na vifaa tiba. Kati ya sampuli hizo, 724 sawa na asilimia 80 ya sampuli zilizochunguzwa zilikitidhi viwango. Hatua zilizochukuliwa kwa sampuli ambazo hazikukidhi viwango ni pamoja na bidhaa husika kuzuiwa kuingizwa nchini, kusambazwa au kuuzwa kwa matumizi ya binadamu. Aidha, ninaomba kulitaarifu Bunge lako Tukufu kwamba, maabara ya Mamlaka ilifanikiwa kutambuliwa na Shirika la Afya Duniani baada ya kukidhi vigezo vya uchunguzi wa dawa.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Mamlaka iliendelea kutekeleza Mpango wa Ufuatiliaji wa Usalama wa Dawa Mseto za Malaria aina ya *Artemether/Lumefantrine (ALu)* na *Di hydroartemisinin* na *Piperaquine*. Jumla ya taarifa 6,141 zilikusanywa na kutathminiwa. Aidha, taarifa 122 za madhara yatokanayo na dawa nyingine zilipokelewa kupitia fomu za njano na kufanya jumla ya taarifa zote kuwa 6,263. Tathmini ya taarifa hizi ilionesha kwamba, dawa hizo ni salama.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Mamlaka ilikusanya na kutathmini jumla ya taarifa 288 za magonjwa yatokanayo na kula chakula. Magonjwa yaliyobainika kutokana na kula chakula ni pamoja na kipindupindu, kuhara damu na homa ya matumbo. Elimu kuhusu utayarishaji wa chakula salama ilitolewa kwa watayarishaji wa vyakula na Wananchi kwa ujumla kupitia semina zilizotolewa na wataalam katika

Halmashauri na vyombo vya habari. Aidha, wataalam wa afya walipewa mafunzo juu ya namna ya kukabiliana na matukio ya magonjwa yatokanayo na vyakula visivyo salama.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Mamlaka ilitoa elimu kwa jamii na wadau kuhusu majukumu yake ya kudhibiti ubora na usalama wa vyakula, dawa, vipodozi na vifaa tiba ambapo iliandaa na kurusha hewani vipindi vya redio 16, matangazo ya redio na televisheni 10, taarifa kwa umma 17 na vipindi vya mahojiano ya moja kwa moja tisa kupitia televisheni. Aidha, Mamlaka ilitoa mafunzo maalum kwa wasindikaji wadogo wa vyakula 183 juu ya mbinu na mifumo ya kuzalisha vyakula salama na vyenye ubora.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Mamlaka ilianzisha Mpango wa Maduka Muhimu katika Mikoa ya Kigoma, Kagera, Mara, Tanga, Tabora, Dodoma, Dar es salaam, Arusha, Manyara na Iringa. Aidha, jumla ya watoa dawa 4,054 walipata mafunzo ya utoaji dawa katika Maduka ya Dawa Muhimu (*ADDO*). Vilevile, jumla ya Maduka ya Dawa Baridi 3,660 yalitambuliwa katika ukaguzi wa awali na wahusika kuelekezwa namna ya kuyafanyia ukarabati ili kukidhi viwango vya Duka la Dawa Muhimu.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Taasisi ya Chakula na Lishe, ilitekeleza mradi wa kuongeza thamani ya zao la muhogo katika Halmashauri za Wilaya za Masasi, Mtwara, Newala na Tandahimba. Idadi ya kaya za wakulima waliopewa elimu ya kilimo bora cha zao la muhogo iliongezeka kutoka kaya 1,080 mwaka 2009/10 hadi kufikia kaya 2,520 mwaka 2010/11. Aidha, idadi ya vikundi vya usindikaji muhogo iliongezeka kutoka 18 hadi 42 katika kipindi hicho hicho. Vikundi hivyo vilipewa elimu ya usindikaji wa unga bora wa muhogo na biashara na kuunganishwa kwenye masoko ya Manispaa za Mtwara, Mikindani na Jiji la Dar es Salaam. Vilevile, vikundi 21 viliwezesha kupata mashine za kusindika muhogo na wakulima wa kikundi cha Ukaya katika Wilaya ya Mkuranga walijengewa banda la kusindika muhogo pamoja na kaushio la kisasa.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Taasisi kwa kushirikiana na Wadau ilitambua viwanda vitano vikubwa na zaidi ya viwanda 100 vidogo vidogo ambavyo viko tayari kujifunza na kuongeza virutubishi kwenye chakula. Aidha, Taasisi ilichapisha miongozo na vijitabu vya maelekezo ya uongezaji virutubishi kwenye vyakula ili kusambazwa kwa wadau. Vilevile, Taasisi ilihamasisha jamii nchini kote kuhusu umuhimu wa kula vyakula vilivyoongezwa virutubishi na jinsi ya kuvitambua.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Taasisi iliratibu ugawaji wa matone ya Vitamini A na dawa za minyoo zinazotolewa mara mbili kwa mwaka, mwezi Juni na Desemba. Watoto 6,612,525 sawa na asilimia 98.5 ya walengwa 6,711,755 walipata matone ya Vitamini A na watoto 5,776,001 sawa na asilimia 98.1 ya walengwa 5,883,505 walipata dawa za minyoo katika zoezi lililofanyika mwezi Desemba, 2010. Aidha, Taasisi inaendelea na uchambuzi wa taarifa za utafiti kuhusu viwango vya upungufu wa Vitamini A kwa watoto wenye umri chini ya miaka mitano nchi nzima ili hatua stahiki ziweze kuchukuliwa.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Taasisi ilisimamia utoaji wa huduma za matibabu ya utapiamlo katika Hospitali ya Taifa ya Muhimbili, Hospitali za Rufaa za Kanda za Mbeya, KCMC na Bugando na Hospitali za Rufaa za Mikoa inayoathiriwa na vipindi virefu vya ukame huko Singida, Dodoma, Lindi na Mtwara. Kwa njia hiyo ubora wa huduma uliongezeka na hivyo kupunguza vifo vya watoto wenye umri chini ya miaka mitano.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Taasisi ilihamasisha uwekaji wa madini joto katika chumvi kwa Viongozi na Maafisa Afya wa Halmashauri ya Mji Lindi, Manispaa za Iringa na Sumbawanga pamoja na Halmashauri ya Jiji la Mbeya. Uhamasishaji huo pia ulifanyika katika Halmashauri za Wilaya za Iringa, Kilolo, Lindi, Ludewa, Mafia, Makete, Mpanda, Chamwino, Mufindi, Njombe, Nkasi, Ruangwa, Mbeya, Rungwe, Mpwapwa, Mbarali, Mbozi, Kyela na Ileje. Aidha, Taasisi ilihamasisha wazalishaji chumvi wadogo wadogo kwenye maeneo mbalimbali kujiunga kwenye vikundi na kuanzisha matawi ya Chama cha Wazalishaji Chumvi Tanzania (*Tanzania Salt Producers Association - TASP*) ili wanufaike na huduma zinazotolewa na Chama hicho. Wazalishaji hao wapo katika maeneo ya Halmashauri za Wilaya za Kigoma, Babati, Hanang, Meatu, Manyoni, Iramba, Singida, Bahi, Chamwino na Manispaa za Dodoma na Singida.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Taasisi ilitoa mafunzo na kugawa vifaa vya kuweka madini joto kwenye chumvi kwa wazalishaji wa chumvi katika Halmashauri 29 zinazozalisha chumvi nchini. Halmashauri hizo ni za Wilaya za Mafia, Kilindi, Mbozi, Mtwara, Korogwe, Pangani, Mkinga, Mkuranga, Bagamoyo, Rufiji, Kilwa, Lindi, Kigoma, Meatu, Babati, Hanang, Manyoni, Iramba, Singida, Bahi, Chamwino na Njombe. Halmashauri nyingine ni Manispaa za Mtwara-Mikindani, Kinondoni, Temeke, Lindi, Singida, Dodoma na Jiji la Tanga.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Taasisi iliandaa mwongozo wa ulaji wa vyakula unaofaa na mtindo bora wa maisha ili kukabiliana na kuongezeka kwa magonjwa sugu hapa nchini yenye uhusiano na lishe. Magonjwa hayo ni pamoja na kisukari, magonjwa ya moyo na mishipa ya damu na saratani za aina mbalimbali. Aidha, Mwongozo wa Kitaifa wa Huduma na Matunzo ya Lishe kwa Watu wanaoishi na Virusi vya UKIMWI ulitafsiriwa kwa Lugha ya Kiswahili kutoka Kiingereza na kusambazwa nchi nzima ili uweze kutumiwa na Wananchi wengi.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Taasisi ilichapisha nakala 1,000 za kitita cha afua muhimu za lishe ambacho kilisambazwa kwenye Halmashauri zote nchini ili kuwawezesha watendaji katika Halmashauri kuingiza masuala ya lishe katika mipango yao ya maendeleo. Aidha, Taasisi ilitoa mafunzo ya ulishaji wa watoto wachanga na wadogo walio katika maambukizi ya Virusi vya UKIMWI kwa wafanyakazi wa afya 465. Wafanyakazi hao walitoka katika Wilaya za Mikoa ya Dar es Salaam, Pwani, Mwanza, Kigoma, Kilimanjaro, Iringa, Mtwara, Ruvuma, Tabora, Singida, Shinyanga, Mbeya na Rukwa na Mikoa ya Tanzania Zanzibar. Vilevile, Taasisi ilihamasisha jamii kuhusu masuala ya ulishaji bora wa watoto. Taasisi kwa kushirikiana na wadau ilifanya kampeni

ya unyonyeshaji wa maziwa ya mama pekee kwa miezi sita ya mwanzo yenye kaulimbiu: “Maziwa ya Mama Pekee Yatosha kwa Miezi Sita ya Mwanzo” na ilisambaza vipeperushi 112,500 kwa jamii vikiwa na ujumbe huo.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Taasisi kwa kushirikiana na wadau iliendelea kutoa chakula dawa kwa watu 6,000 wanaoishi na Virusi vya UKIMWI wenye hali mbaya ya lishe na watoto yatima na wanaoishi kwenye mazingira hatarishi katika Mikoa ya Dar es Salaam, Iringa, Mbeya, Mwanza na Shinyanga. Aidha, ilitoa mafunzo ya utoaji wa chakula hicho kwa watoa huduma ya afya katika Halmashauri 12 za Chamwino, Bahi, Kondo, Mpwapwa, Kongwa, Arusha, Meru, Monduli, Longido, Karatu, Ngorongoro na Manispaa ya Dodoma. Mafunzo haya ni sehemu ya maandalizi ya kugawa chakula hicho ambacho kina nishati na virutubishi kwa wingi kwa watu wenye VVU/UKIMWI kwenye vituo vya kutolea huduma katika Halmashauri hizo. Vilevile, Taasisi iliandaa vipindi 16 vilivyorushwa kupitia televisheni na redio na kuchapisha makala 12 katika magazeti kuhusu lishe na UKIMWI na unyonyeshaji na ulishaji wa watoto wachanga na wadogo.

Mheshimiwa Spika, katika kipindi cha 2010/11, Taasisi ya Taifa ya Utafiti wa Magonjwa ya Binadamu, ilifanya utafiti wa chanjo dhidi ya virusi vya aina ya *Human Papilloma (HPV)* vinavyochangia kuenea kwa kansa ya shingo ya kizazi. Utafiti huu umeonesha kuwa, chanjo hii ni salama na inauwezesha mwili kutengeneza kinga dhidi ya virusi vya *HPV*. Aidha, Taasisi ilikamilisha tathmini ya uwezo wa kutumia kipimo kipya cha kaswende ambacho ni chepesi na rahisi katika kliniki za afya ya uzazi na mtoto. Matokeo ya tathmini hiyo yalionyesha kuwa, kipimo hiki kinaweza kutumika katika kliniki za afya ya uzazi na mtoto kwa ngazi zote kuanzia zahanati hadi hospitali ya wilaya bila matatizo yoyote na kwa ubora wa hali ya juu. Kutokana na matokeo ya utafiti huo, Wizara inaandaa mkakati wa kutumia kipimo hiki katika kliniki zote nchini. Wakati inaendelea na tafiti kwenye vituo vyake vilivyo nje ya hospitali, pia imeanzisha tafiti za magonjwa kwa kushirikiana na Hospitali za Kanda na Mikoa.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Taasisi ilikamilisha utafiti wa awamu ya tatu wa chanjo ya malaria itwayo *RTS,S/AS01E*. Utafiti huo ulifanyika katika vijiji 34 vya Wilaya za Handeni na Korogwe, ambapo jumla ya watoto 1,505 wenye umri chini ya miezi 17 walipatiwa chanjo au chanjo kilinganishi. Matokeo rasmi ya utafiti huo yatatolewa mwezi Oktoba 2011.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Wizara kupitia Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya (*NHIF*), iliendelea kuhamasisha Wananchi mmoja mmoja na kwa vikundi kujiunga na Mfuko wa Afya ya Jamii (*CHF*), ambapo hadi kufikia mwezi Machi, 2011, wanufaika wa huduma za bima ya afya wa Mifuko hii miwili walifikia 5,198,545, ikiwa ni sawa na asilimia 15.1 ya Watanzania wote kulingana na Sensa ya Watu ya Mwaka 2002. Wanufaika wa Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya walifikia 2,470,801 na wale wa Mfuko wa Afya ya Jamii ni 2,727,744 wanaotokana na kaya 457,731 zilizojiunga. Aidha, kuanzia Julai, 2010 Mfuko ulianza kutoa huduma za matibabu kwa Makamanda na Askari wa Jeshi la Polisi, Magereza, Uhamiaji na Zimamoto na Uokoaji pamoja na wategemezi wao.

Mheshimiwa Spika, katika kuunga mkono juhudi za Wananchi kuchangia afya zao, hadi kufikia mwezi Machi 2011 Halmashauri 39 zilipatiwa malipo ya Tele kwa Tele ya jumla ya shilingi 2,468.48 milioni kati ya shilingi 3,466.12 milioni zilizopokelewa na Mfuko kutoka Serikalini.

Mheshimiwa Spika, kuanzia tarehe 1 Julai, 2010, Mfuko ulianza kutoa fao la vifaa vya watu wenye ulemavu kwa wanachama wake vikijumuisha shimesikio, magongo ya kutembelea, fimbo nyeupe na vifaa vinavyosaidia shingo na miguu yenye matatizo. Aidha, Mfuko ulianza kulipia gharama za miwani ya kuonea mbali, tohara kwa wanaume watu wazima kama njia mojawapo ya kupunguza maambukizi ya VVU na kuwalipia wanachama wajawazito vifaa vya kujifungulia wanapopata huduma katika vituo vilivyosajiliwa na Mfuko.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Mfuko uliendelea kutoa elimu kwa wadau chini ya Programu ya Kata-kwa-Kata na hadi kufikia mwezi Machi, 2011, kata 1,526 kati ya kata 3,335 zilifikwa. Mfuko pia, ulihamasisha Mikoa ya Lindi, Mtwara, Pwani, Tanga na Morogoro kuhusu umuhimu wa wanajamii kujiunga na Mfuko wa Afya ya Jamii, Halmashauri kuboresha viwango vya uchangiaji na utoaji wa huduma kwa makundi maalum kama vile ya wazee, wanawake wajawazito wasiojiweza, watoto yatima na watoto wanaoishi katika mazingira magumu.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Mfuko ulianza ujenzi wa Vituo vya Matibabu vya Mfano Mjini Dodoma katika Hospitali ya Mkoa wa Dodoma kwa ajili ya matibabu na katika Chuo Kikuu cha Dodoma kwa ajili ya matibabu na kufundishia.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Taasisi ya Ustawi wa Jamii, iliwasilisha ombi la kupata ridhaa kutoka Baraza la Taifa la Elimu ya Ufundi ya kuanzisha masomo ya Shahada ya Uzamili ya Ustawi wa Jamii. Aidha, kwa kushirikiana na wadau ilitoa mafunzo kwa wanafunzi 150 ya masafa ya kuhudumia watoto, familia na jamii zilizoathirika na VVU/UKIMWI, watu walio katika migogoro, umaskini na wakimbizi. Vilevile, Taasisi ilitoa mafunzo kwa Maafisa Ustawi Wasaidizi 1,751 katika Mikoa ya Dar es Salaam, Dodoma, Iringa, Lindi, Mtwara na Mwanza.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Taasisi iliendesha mafunzo ya muda mfupi katika fani ya ustawi wa jamii kuhusu ushauri nasaha na ulinzi wa mtoto. Aidha, Taasisi kwa kushirikiana na wadau, ilitoa ushauri elekezi kwa Halmashauri za Wilaya ya Hai, Magu na Manispaa ya Temeke ili kuzijengea uwezo wa kuimarisha mifumo na miundo ya ulinzi wa mtoto. Vilevile, Taasisi ilitoa mafunzo kwa maafisa ustawi wasaidizi 1,751 katika Mikoa ya Dar es Salaam, Dodoma, Iringa, Lindi, Mtwara na Mwanza.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Wizara iliomba kiasi cha shilingi 448,442,515,000.00 kwa ajili ya utekelezaji wa Miradi ya Maendeleo. Kati ya fedha hizo; shilingi 9,873,761,000.00 ni fedha za ndani na shilingi 438,568,754,000.00 ni kutoka Taasisi za Kimataifa na Wadau wa Maendeleo wanaochangia Mfuko wa Pamoja wa Afya na wale walioko nje ya Mfuko, ikiwa ni pamoja na Mfuko wa Dunia wa Kupambana na

Ugonjwa wa UKIMWI, Kifua Kikuu na Malaria. Hadi mwezi Juni, 2011 fedha zilizopokelewa na Wizara kwa ajili ya utekelezaji wa Miradi ya Maendeleo ni shilingi 247,661,423,058. Kati ya fedha hizo, shilingi 7,000,000,000.00 ni kutoka Serikali ya Tanzania na shilingi 94,854,151,898 zilitolewa na wahisani kupitia Hazina. Fedha kutoka kwa wahisani ambazo hazikupokelewa ni kutokana na kutakiwa kutimiza masharti muhimu kabla ya fedha kutolewa. Serikali imekwishakamilisha utekelezaji wa masharti hayo na hivyo fedha hizo zitapatikana katika mwaka 2011/12. Aidha, katika kipindi hiki, vifaa mbalimbali na dawa zenye thamani ya jumla ya shilingi 145,807,271,160 vilipokelewa kutoka kwa wadau wa maendeleo nje ya mfumo wa *exchequer*. Fedha na vifaa vilivyopokelewa vilitumika kutekeleza kazi zifuatazo:-

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Wizara iliendeleza ujenzi wa jengo la mionzitiba katika Hospitali ya Kanda ya Rufaa ya Bugando. Aidha, ukarabati wa wodi moja, vyumba viwili vya upasuaji, chumba cha matibabu ya dharura, chumba cha kutakasa vifaa (*Central Sterilizing Department- CSD*) na jengo la hifadhi ya maiti katika Hospitali ya Rufaa ya Mbeya unaendelea na umefikia asilimia 75 na ujenzi wa jengo la radiografia unaendelea na umefikia asilimia 10.

Mheshimiwa Spika, ukarabati wa wodi moja na nyumba moja ya madaktari walioko katika mazoezi kwa vitendo, katika Hospitali Maalum ya Mirembe na Taasisi ya Isanga umekamilika. Aidha, Wizara, ilianza ujenzi wa Hospitali ya Rufaa ya Kanda ya Kusini, Mtwara na imekamilisha ujenzi wa uzio wenye urefu wa kilometa 2.7. Vilevile, Wizara iko katika hatua za mwisho za kukamilisha ujenzi wa jengo maalum la upasuaji wa moyo na mafunzo katika Hospitali ya Taifa ya Muhimbili. Ujenzi wa hospitali hiyo umefikia asilimia 75.

Mheshimiwa Spika, Wizara imekamilisha kwa asilimia 75 ya ujenzi wa Ofisi na chumba cha radiografia katika Taasisi ya Mifupa ya Muhimbili (*MOI*). Aidha, Wizara imefikia asilimia 50 ya ujenzi wa jengo la ghorofa tatu la wodi za wagonjwa katika Taasisi ya Saratani Ocean Road. Wizara pia, ilikamilisha ukarabati wa ukumbi wa mikutano wa Taasisi ya Chakula na Lishe na jengo la Maabara ya Dawa Asilia Mabibo Jijini Dar es Salaam.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Wizara ilikamilisha ukarabati wa Chuo cha Ufundi cha Wanawake Wasioona cha Singida. Aidha, mkandarasi wa ukarabati wa chuo cha watu wenye ulemavu Yombo – Dar es Salaam, ameanza kazi ya ukarabati mwezi wa Mei, 2011. Vilevile, Wizara ilikamilisha ujenzi wa mahabusu ya watoto ya Mtwara yenye uwezo wa kupokea watoto 70 na ukarabati wa bweni la wasichana lenye uwezo wa kupokea wasichana 100 katika Shule ya Maadilisho Irambo Mbeya. Wizara pia, iliingia mkataba na mkandarasi wa ujenzi wa mahabusu ya watoto ya Mwanza.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Wizara iliendelea na uraghbishi wa jamii kuhusu Sera ya Afya, Mpango Mkakati wa Sekta ya Afya III (2009 – 2015), MMAM (2007 – 2017) na miongozo mbalimbali katika sekta ya afya kupitia kipindi cha redio kinachotangazwa na TBC Taifa, ambapo, mtiririko wa kwanza wa vipindi ulimalizika Desemba 2010 na wa pili kuanza mwezi Aprili hadi Juni 2011. Wizara pia,

iliendelea na uraghbishi na elimu kwa Wananchi kuhusu utekelezaji wa Sera ya Afya kwenye maonesho ya kila mwaka ya Saba Saba na Nane Nane kwa kusambaza na kugawa vitabu na vijitabu vya nakala rahisi za Sera ya Afya, Mpango Mkakati wa III na MMAM.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2010/11, Wizara kwa kushirikiana na Ofisi ya Waziri Mkuu, Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa, iliendelea kusimamia na kufuatilia upangaji na utekelezaji wa Mipango Kabambe ya Afya ya Halmashauri. Aidha, Wizara ilianza kutekeleza Mpango wa Malipo kwa Utendaji Bora wa watoa huduma za afya (*Pay for Performance – P4P*), kwa majaribio katika Mkoa wa Pwani. Chini ya utaratibu huo, kituo kikitimiza malengo kwa mujibu wa vigezo ambavyo vinazingatia kiwango cha Uzazi wa Mpango, Ubora wa huduma kwa wajawazito, kiwango cha chanjo, huduma wakati wa kujifungua na baada ya kujifungua, pamoja na taarifa sahihi za MTUHA, hupewa nyongeza ya fedha na hivyo kuweza kuwapa motisha watumishi waliochangia kufikiwa kwa malengo. Vilevile, Wizara kwa kushirikiana na Ofisi ya Waziri Mkuu, Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa, imefanya mapitio ya Mwongozo wa Mipango Kabambe ya Afya ya Halmashauri (*Comprehensive Council Health Planning Guidelines*).

Mheshimiwa Spika, Mipango na Maombi ya Fedha ya Bajeti kwa Mwaka 2011/12: Maeneo yaliyopewa kipaumbele katika Bajeti ya Mwaka 2011/2012; katika mwaka 2011/12, Sekta ya Afya na Ustawi wa Jamii itatekeleza kutekeleza vipaumbele vifuatavyo:-

- (a) Kuimarisha Huduma za Afya na Ustawi wa Jamii zinazotolewa kwenye ngazi ya Halmashauri.
- (b) Kuongeza upatikanaji na ubora wa Huduma ya Mama na Mtoto.
- (c) Kuongeza idadi na ubora wa watumishi wa Afya na Ustawi wa Jamii katika ngazi zote.
- (d) Kuendeleza ujenzi, upanuzi na ukarabati wa majengo ya kutolea huduma za afya kupitia Mpango wa Maendeleo wa afya ya Msingi (MMAM).
- (e) Kuzuia/Kudhibiti magonjwa ya kuambukiza na yale yasiyo ya kuambukiza pamoja na milipuko, kinga na tiba ya malaria; huduma za chanjo; kuzuia na kutibu Kifua Kikuu na Magonjwa nyemelezi kwa watu waishio na Virusi vya UKIMWI pamoja na kununua dawa za kuzuia Makali ya UKIMWI.
- (f) Kuwezesha upatikanaji wa vyanzo mbalimbali vya rasilimali fedha katika Sekta ya Afya.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Wizara inaomba kiasi cha shilingi 219,367,376,000.00 kwa ajili ya Matumizi ya Kawaida. Kati ya fedha hizo; shilingi 121,208,124,100.00 zinaombwa kwa ajili ya mishahara ya watumishi wa Wizara ya Afya

na Ustawi wa Jamii na Taasisi zilizo chini yake. Kiasi cha shilingi 98,159,251,900.00 kinaombwa kwa ajili ya Matumizi Mengineyo. Fedha hizi zitatumika kutekeleza kazi zifuatazo:-

Mheshimiwa Spika, Utawala na Rasilimali Watu: Katika mwaka 2011/12, Wizara itaajiri wataalam 89 wa kada mbalimbali na kuwapandisha vyeo watumishi 724. Aidha, Wizara itakamilisha uboreshaji wa mfumo wake wa kuhifadhi kumbukumbu za watumishi. Vilevile, Wizara itatoa mafunzo ya maadili kwa watumishi 100 wanaotoa huduma katika hospitali na vyuo vya afya.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Wizara itaendelea kutumia sekta binafsi katika utoaji wa huduma za ulinzi, usafi na chakula katika hospitali na vyuo ili kuhakikisha huduma bora zinatolewa na kwa viwango. Aidha, Wizara itaendelea kutoa mafunzo ya muda mfupi kwa watumishi ili kuboresha utendaji kazi. Vilevile, Wizara itakamilisha mapitio ya Mkataba wa Huduma kwa Mteja na kutoa nakala mpya za mkataba. Pia, Wizara itaendelea kuhakiki watumishi katika vituo vilivyopo chini ya Kasma 52 ili kuthibiti uwepo wa watumishi hewa.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/2012, Wizara itaendelea kutekeleza Sera ya Serikali ya kuboresha mfumo wa utunzaji kumbukumbu za watumishi, ununuzi, mikataba na malipo. Aidha, itaendelea kuweka mitandao ya malipo kwa miradi ya Wizara na Mabaraza ya Kitaaluma. Vilevile, Wizara itanza kutumia mifumo ya kompyuta ya kukusanya fedha katika hospitali za umma ili kupunguza gharama za uchapishaji wa risiti. Hatua hii italetu ufanisi katika ufuatiliaji wa tija na kuondoa hoja za upungufu wa nyaraka na ucheleweshaji wa malipo.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka wa 2011/12, Wizara itaendelea na utekelezaji wa Mpango wa Maendeleo ya Afya ya Msingi (MMAM)-(2007–2017) kwa kuongeza idadi ya wanafunzi wanaodahiliwa kujiunga na mafunzo ya afya. Aidha, Wizara itaendelea na ukarabati na ujenzi wa miundombinu vya vyuo, kuongeza idadi ya walimu pamoja na vifaa vya kufundishia. Vilevile, Wizara itaendelea kuandaa moduli za mafunzo na miongozo mbalimbali kwa ajili ya walimu na wanafunzi kwa lengo la kuboresha mafunzo ya nadharia na vitendo.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12 Wizara itaendelea kuboresha mafunzo kupitia mitaala ya mafunzo katika fani mbalimbali za afya. Mapitio hayo yataendelea kwa awamu kwa mitaala ya fani za meno, afya ya mazingira na udhibiti wa wadudu wanaoambukiza magonjwa ili iendane na mabadiliko ya kijamii na kiteknolojia.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Wizara itaendelea kuimarisha mfumo wa taarifa na takwimu za watumishi wa sekta ya afya na ustawi wa jamii katika mikoa 10 iliyobakia. Aidha, Wizara itakamilisha uandaaji wa ikama mpya ya watumishi wa sekta ya afya na ustawi wa jamii katika vituo vya kutolea huduma.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Wizara itaendelea kutekeleza Mpango Mkakati wa Taifa wa Elimu ya Masafa (2010-2015) ili kuongeza kiwango cha

ubora wa huduma itolewayo na watumishi wa afya kwa Wananchi. Aidha, Wizara itaendelea kukiimarisha Kituo cha Elimu ya Masafa kilichopo Morogoro pamoja na kanda zote nane za mafunzo ili ziweze kusimamia na kuratibu mafunzo kwa watumishi wa afya nchini.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Wizara itaunda Bodi za Ushauri za Kanda za Mafunzo. Lengo kuu la uundwaji wa Bodi hizi ni kusimamia kwa karibu uendeshaji wa vyuo vya mafunzo ya afya katika kanda husika. Aidha, Bodi hizi zitashirikiana na wadau mbalimbali wanaomiliki na kuendesha vyuo vya afya katika kanda ili kuongeza idadi ya programu za mafunzo, walimu, miundombinu na vifaa vya kufundishia.

Mheshimiwa Spika, Sera na Mipango - Ufuatiliaji na Tathmini: Katika mwaka 2011/12, Wizara itasambaza vitabu vipya vya ukusanyaji wa takwimu za afya. Aidha, Wizara kwa kushirikiana na Chuo Kikuu cha Dar es Salaam na wadau wengine, itasambaza programu mpya ya kompyuta inayojulikana kama *District Health Information Software (DHIS)* katika Halmashauri zote Tanzania Bara. Programu hiyo itarahisisha upatikanaji wa takwimu za afya kwa wakati. Vilevile, Wizara itaendelea kuchambua takwimu na kutoa viashiria vinavyoonesha mwenendo wa afya katika Halmashauri 27 zilizochaguliwa kitaalam.

Mheshimiwa Spika, Teknologia ya Habari na Mawasiliano: Katika mwaka 2011/12, Wizara itaendelea kutekeleza mpango wa kutoa huduma za afya kwa njia ya mtandao wa intaneti (*telemedicine*) ili kufikisha huduma za kitaalamu hadi ngazi ya wilaya ambapo hakuna wataalam wenye ujuzi unaohitajika. Aidha, mtandao huo utaendelezwa ili hospitali zote nchini ziweze kuunganishwa nao. Vilevile, wataalam kwenye hospitali za rufaa watatumia mtandao huo kutoa mafunzo kwa wataalam wa ngazi za chini katika hospitali zilizounganishwa kwenye mtandao. Mpango huo, utafanikiwa zaidi baada ya hospitali zote kuunganishwa kwenye Mkonga wa Taifa unaotandazwa ili kuunganisha mikoa yote nchini.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Wizara itafuatilia utekelezaji wa majukumu ya Bodi na Kamati za Afya katika Halmashauri 124 zilizoanzisha vyombo hivyo. Aidha, Wizara itakamilisha uundwaji wa Bodi na Kamati za Afya katika Halmashauri za Miji ya Njombe na Korogwe. Kupitia Bunge lako tukufu, tunawaomba Waheshimiwa Wabunge wasimamie halmashauri zao katika utekelezaji wa somo hili kwani kuwepo kwa bodi hizi kutatoa mchango mkubwa katika usimamizi wa huduma za tiba katika vituo vyao zikiwamo upatikanaji wa uhakika wa dawa.

Mheshimiwa Spika, Ununuzi Na Ugavi: Katika mwaka 2011/12, Wizara kwa kushirikiana na Wadau wa Maendeleo, itakamilisha ujenzi wa madarasa na mabweni katika vyuo tisa vya Tanga, Mbeya, Mtwara, Mirembe, Hubert Kairuki, Bagamoyo, St.Bakhita, Sengerema na Mvumi. Lengo ni kuongeza udahili wa wanafunzi katika vyuo hivyo ifikapo Septemba, 2011.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/2012, Wizara itaendelea kutekeleza Sera ya Serikali ya kuboresha mfumo wa utunzaji kumbukumbu za watumishi, ununuzi, mikataba na malipo. Aidha, itaendelea kuweka mitandao ya malipo kwa miradi ya Wizara na Mabaraza ya Kitaaluma. Vilevile, Wizara itanza kutumia mifumo ya kompyuta ya kukusanya fedha katika hospitali za umma ili kupunguza gharama za uchapishaji wa risiti. Hatua hii italeta ufanisi katika ufuatiliaji wa tija na kuondoa hoja za upungufu wa nyaraka na ucheleweshaji wa malipo.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Wizara itaendelea kusimamia na kudhibiti matumizi ya mifumo ya fedha, ununuzi na usalama wa mali za Serikali kwa kuzingatia sheria, kanuni na miongozo. Aidha, Wizara itaendelea kufuatilia usambazaji na matumizi ya dawa, vifaa tiba na vitendanishi vinavyotolewa na Bohari ya Dawa katika hospitali, vituo vya afya na zahanati. Lengo la kufanya ukaguzi huo ni kulinganisha matokeo ya kazi hizo na thamani ya rasilimali zinazotumika.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Wizara itaendelea kushirikiana na vyombo vya habari vikiwemo magazeti, redio na televisheni kwa ajili ya kutoa taarifa kwa Wananchi. Aidha, Wizara itatoa taarifa za magonjwa ya milipuko kupitia magazeti na televisheni kila yatakapojitokeza. Vilevile, Wizara itaandaa vipindi maalum kwa ajili ya Wananchi ili waweze kuelewa masuala mbalimbali yanayohusu huduma za afya na ustawi wa jamii.

Mheshimiwa Spika, Huduma za Kisheria: Katika mwaka 2011/12, Wizara itakamilisha uandaaji wa Kanuni za Sheria ya Famasi ya Mwaka 2010, Kanuni za Sheria ya Mtoto Na. 21 ya Mwaka 2009 kwa kushirikiana na Wizara ya Maendeleo ya Jamii, Jinsia na Watoto, Muswada wa Marekebicho ya Sheria ya Chakula, Dawa na Vipodozi na mapendekezo mbalimbali ya Sheria ambayo yatakuwa yameidhinishwa na Serikali. Aidha, Wizara kwa kushirikiana na Ofisi ya Mwanasheria Mkuu wa Serikali, itaendelea kutoa elimu kwa Taasisi za Sekta ya Afya na Ustawi wa Jamii na umma kwa ujumla. Elimu hiyo itahusu sheria za afya na ustawi wa jamii ili kujenga uelewa kwa watendaji na jamii kwa ujumla. Vilevile, Wizara itaendelea kufuatilia uidhinishwaji wa mapendekezo ya kutunga Sheria mpya ya Kudhibiti Bidhaa za Tumbaku.

Mheshimiwa Spika, Epidemolojia na Udhibiti wa Magonjwa: Katika mwaka 2011/12, kupitia udhibiti wa magonjwa, Wizara itaendelea kutoa mafunzo kwa watumishi mbalimbali wa afya katika mikoa na wilaya juu ya kupambana na magonjwa ya milipuko na maafa. Aidha, Wizara itaendelea kusambaza chanjo, vifaa kinga pamoja na dawa ili kujiweka tayari kukabiliana na magonjwa ya milipuko na maafa. Vilevile, Wizara itaandaa mafunzo kuhusu magonjwa yasiyo ya kuambukiza kwa watumishi wa afya katika ngazi za mikoa na wilaya. Lengo la mafunzo hayo ni kuwajengea uwezo wa kutambua mapema viashiria hatari vya magonjwa hayo na jinsi ya kujikinga.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, kupitia Mpango wa Taifa wa Kudhibiti Malaria, Wizara itaandaa Mpango wa Kuangamiza viluwiluwi vya mbu waenezo malaria katika mazalio yao (*larviciding*). Mpango huo utatekelezwa katika kata zote 90 za Mkoa wa Dar es Salaam na utaendelezwa katika mikoa mingine kwa awamu.

Aidha, Wizara itarudia kupulizia dawa ya ukoko ndani ya nyumba katika mikoa ya Kagera, Mwanza na Mara kwa lengo la kuangamiza mbu waenezo malaria. Vilevile, Wizara itakamilisha mafunzo kwa watoa huduma wa afya kuhusu kipimo cha haraka cha utambuzi wa vimelea vya malaria na kununua na kusambaza kipimo hicho katika vituo vya huduma ya afya vya Serikali.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Wizara itaendelea kununua na kusambaza dawa za kutibu ugonjwa wa malaria. Aidha, Wizara itaendelea kufuatilia matumizi sahihi ya dawa ya mseto. Vilevile, Wizara itaendelea kutekeleza Mpango wa Hati Punguzo kwa wanawake wajawazito na watoto wachanga. Pia, Wizara itaendelea kuwaelimisha Wananchi kuhusu ugonjwa wa malaria, umuhimu wa kuwahi kupata matibabu sahihi na matumizi mazuri ya vyandarua vyenye viuatilifu vya muda mrefu.

Mheshimiwa Spika, Mpango wa Kudhibiti Kifua Kikuu na Ukoma: Katika mwaka 2011/12, Wizara itaendelea kuimarisha huduma shirikishi za kupambana na ugonjwa wa kifua kikuu na UKIMWI katika wilaya zote nchini kwa kuhakikisha kuwa wagonjwa wa kifua kikuu wenye VVU wanapatiwa dawa za kupunguza makali ya UKIMWI, yaani ARV, dawa za kutibu magonjwa nyemelezi na kuzuia maambukizi ya kifua kikuu katika vituo vya kutolea huduma za afya. Aidha, kwa kushirikiana na sekta binafsi, Wizara itaandaa mitaala ya kufundishia huduma shirikishi za kupunguza maambukizi ya kifua kikuu kwa watu waishio na VVU. Vilevile, itaanzisha mpango wa kutoa dawa za kuzuia kifua kikuu kwa watu waishio na VVU kwa vituo 18 vilivyoteuliwa nchini.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Wizara itaandaa mwongozo ya kufundisha jamii juu ya udhibiti wa Kifua Kikuu na namna ya kuanzisha vikundi vya watu waliowahi kuugua na kupona Kifua Kikuu. Aidha, Wizara itaimarisha na kueneza huduma za mtambuka za matibabu ya Kifua Kikuu sugu katika Hospitali ya Kibong'oto mkoani Kilimanjaro. Vilevile, itafanya utafiti wa kutambua hali ya ugonjwa wa kifua kikuu nchini na kuimarisha mafunzo ya wataalam wa maabara.

Mheshimiwa Spika, Mpango wa Taifa wa Kudhibiti UKIMWI: Katika mwaka 2011/12, Wizara itaendeleza Mpango wa Kitaifa wa Kupanua Huduma za Tiba kwa watu wanaoishi na VVU. Wagonjwa wanaopata dawa za UKIMWI idadi yao itaongezeka kutoka 388,947 hadi kufikia 478,000. Aidha, idadi ya vituo vinavyotoa huduma hiyo vitaongezeka kutoka 1,100 hadi kufikia 1,500. Vilevile, Wizara itanunua mashine 150 kwa ajili ya kupima *CD4* na kuzisambaza katika vituo vya kutolea huduma za afya nchini.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Wizara itatoa mafunzo ya kupima VVU kwa watoto wanaozaliwa na wanawake wanaoishi na VVU kwa watoa huduma za afya 50 kutoka katika Mikoa ya Dodoma, Singida, Mara, Mbeya na Iringa. Aidha, Wizara itaendelea kutoa huduma ya tohara kwa wanaume wenye umri wa miaka 10 hadi 24, katika Mikoa ya Shinyanga, Tabora, Rukwa, Mbeya, Kagera, Iringa, Mara (Rorya) na Mwanza. Mikoa hii ina kiwango kikubwa cha maambukizi ya VVU na kiwango kidogo cha tohara kwa wanaume.

Mheshimiwa Spika, Mpango wa Taifa wa Huduma za Macho: Katika mwaka 2011/12, Wizara kwa kushirikiana na wadau itaendelea kuelimisha na kuhamasisha umma wa Watanzania juu ya huduma za macho kupitia maadhimisho ya Siku ya Afya ya Macho Duniani. Maadhimisho haya yataambatana na uendeshaji wa kambi za huduma za macho.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, kupitia Huduma ya Afya ya Uzazi na Mtoto; Wizara kwa kushirikiana na wadau itanunua na kusambaza dawa na vifaa vya uzazi wa mpango, vikiwemo vidonge, sindano, vipandikizi, kitanzi na kondomu. Aidha, Wizara itaendeleza Mpango Mkakati wa Taifa wa Kinga na Udhhibiti wa Saratani ya Shingo ya Kizazi. Vilevile, Wizara itaendelea kupanua huduma ya uchunguzi wa saratani ya shingo ya kizazi na kutoa mafunzo kwa watoa huduma.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Wizara kwa kushirikiana na wadau itasambaza vifaa vya uzazi (*delivery pack*) vifurushi 100,000 kwa wanawake wajawazito. Lengo ni kila mjamzito kuwa na vifaa muhimu vya kujifungulia na hivyo kuongeza idadi ya wajawazito wanaojifungua katika vituo vya kutolea huduma za afya. Aidha, Wizara itafanya uchunguzi kubaini idadi ya vifaa vya kutolea huduma wakati wa dharura kwa wanawake wajawazito na watoto wachanga, ili kubaini mahitaji halisi kwa vituo vya kutolea huduma. Pia wizara itaendelea kununua na kuasmbaza vifaa vya uzazi (*delivery pack*) na kuzihimiza halmashauri zote kutenga fedha kwa ajili ya ununuzi wa vifaa hivyo, ununzi wa vifaa vya usafiri kama vile pikipiki za kubebea kina mama wajawazito, kujenga majengo ya huduma za dharura na kujenga zahanati kila kijiji na kituo cha afya kila kata ili kuboresha huduma za uzazi na rufaa.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Wizara kwa kushirikiana na wadau itatoa mafunzo ya kumhudumia mtoto mgonjwa sana kwa wahudumu wa afya na kufanya tathmini ya ubora wa huduma za afya kwa watoto ili kupunguza vifo vinavyotokea katika hospitali katika mikoa sita ya Mara, Tanga, Arusha, Dar es Salaam, Singida na Manyara. Aidha, Wizara kwa kushirikiana na wadau itasambaza vifaa vya huduma ya dharura kwa watoto katika hospitali sita kwa kila mkoa kwa mikoa 15 ambayo ni Kigoma, Tabora, Shinyanga, Dodoma, Iringa, Mbeya, Ruvuma, Mtwara, Lindi, Mwanza, Kagera, Morogoro, Kilimanjaro, Rukwa na Tabora. Vilevile, Wizara itatoa mafunzo kwa wawezeshaji wa mafunzo wa ngazi ya wilaya kutoka katika mikoa sita ambayo ni Shinyanga, Tabora, Tanga, Mwanza, Manyara na Arusha juu ya namna ya kumsaidia mtoto mchanga kupumua. Wizara pia, kwa kushirikiana na wadau, itatoa mafunzo kwa watoa huduma na kuanzisha huduma ya matunzo ya mtoto aliyezaliwa na uzito pungufu (chini ya kilo 2.500) katika hospitali za mikoa nane ambayo ni Tanga, Kagera, Dodoma, Shinyanga, Singida, Mara, Mwanza na Rukwa ili kupunguza vifo vya watoto wenye umri chini ya mwezi mmoja.

Mheshimiwa Spika, Mpango wa Chanjo: Katika mwaka 2011/12, Wizara itaendelea na kudumisha kiwango cha chanjo cha zaidi ya asilimia 90 ambayo imefikiwa kupitia mkakati maalumu wa kumfikia kila mtoto hususan, wilaya zenye kiwango kidogo cha chanjo. Aidha, Wizara itaanzisha chanjo ya *pneumococal* na *rotavirus* kwa watoto.

Vilevile, chanjo ya *Human Papilloma Virus (HPV)* itaanzishwa kwa wasichana wenye umri wa balehe (*adolescent girls*) kwa ajili ya kuzuia saratani ya shingo ya kizazi.

Mheshimiwa Spika, Chanjo hiyo itaenezwa nchini kwa kuanzia na mikoa ya Dodoma, Dar es Salaam na Kilimanjaro baada ya kupata uzoefu wa kiutekelezaji katika mkoa wa Mwanza. Pia, Wizara itaimarisha muundo wa uendeshaji wa huduma ya chanjo ili kuwezesha mpango huo kupanua wigo wa walengwa kwa kujumuisha rika zote.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Wizara itaendesha kampeni ya surua nchi nzima ili kudhibiti milipuko ya ugonjwa huo. Aidha, Wizara itahakikisha chanjo na vifaa vya chanjo vinanunuliwa na kusambazwa kwenye mikoa yote. Vilevile, Wizara itaendelea kuzijengea uwezo Halmashauri kwa kutoa na kusimamia huduma za chanjo kwa kuendesha mafunzo ya Mkakati wa Kufikia kila Wilaya na Mkakati wa Kufikia kila Mtoto pamoja na mafunzo ya waratibu wapya wa chanjo. Wizara pia, itanunua magari mawili yenye viyoyozzi kwa ajili ya kusambaza dawa za chanjo mikoani.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Wizara itahamasisha mikoa miwili ya Mtwara na Pwani na Halmashauri zake kutoa kipaumbele kwa huduma za afya shuleni. Aidha, Wizara itatoa mafunzo kwa waratibu wa mikoa hiyo na Halmashauri zake juu ya huduma ya kwanza na upimaji wa afya shuleni. Vilevile, Wizara itatoa mafunzo kwa waratibu 30 kuhusu afya ya uzazi kwa vijana na itafanya ufuatiliaji katika mikoa minne ya Mtwara, Pwani, Morogoro na Lindi na Halmashauri zake juu ya huduma za afya shuleni na kutoa mafunzo kwa waratibu 40 juu ya mbinu shirikishi za kuboresha maji, usafi na mazingira shuleni.

Mheshimiwa Spika, Huduma za Afya katika Jamii; katika mwaka 2011/12, Wizara itakamilisha Mwongozo wa Utoaji wa Huduma za Afya katika Jamii. Aidha, Wizara itapima ufanisi wa utoaji wa huduma za afya katika jamii. Lengo ni kushirikisha jamii katika kutambua matatizo yao ya kiafya na jinsi ya kupanga kuyatatua.

Mheshimiwa Spika, Afya na Usalama; katika mwaka 2011/12, Wizara itasambaza na kufanya uenezi wa miongozo ya kufundishia masuala ya VVU na UKIMWI kwa wafanyakazi wa sekta ya afya. Aidha, Wizara itaendelea kuhamasisha watumishi wa sekta ya afya na ustawi wa jamii jinsi ya kuchukua tahadhari za athari za kiafya katika sehemu zao za kazi pamoja na kupata huduma ya kinga tiba baada ya kupata madhara. Vilevile, Wizara kwa kushirikiana na wadau itafanya mapitio ya Mkakati wa Kudhibiti VVU na UKIMWI kwa wafanyakazi wa sekta ya afya.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Wizara itaendelea kushindanisha Halmashauri za Jiji, Manispaa, Miji na Wilaya ili kuinua kiwango cha usafi wa mazingira na kupunguza magonjwa. Aidha, Wizara kwa kushirikiana na sekta na wadau itaanzisha na kusimamia Kampeni ya Kitaifa ya Afya na Usafi wa Mazingira ambayo utekelezaji utaanza mwezi Julai, 2011. Vilevile, Wizara itakamilisha Mpango Mkakati wa Afya na Usafi wa Mazingira na Mwongozo kwa shule za msingi na sekondari. Pia Wizara itaendelea kuwaelimisha watumishi wa afya kuhusu athari za matumizi yasiyo sahihi ya

vifaa tiba kama vile vipimo vya kupimia joto mwilini na vingine vyenye madini ya zebaki ili visiwe na athari katika afya ya wanajamii na mazingira.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Wizara itaandaa Mpango wa Utekelezaji wa Mkataba wa Libreville unaounganisha Sekta za Afya na Mazingira ili kudhibiti uchafuzi wa mazingira na kuboresha huduma za usafi na afya ya jamii. Aidha, Wizara itaendelea kutoa mafunzo kwa maafisa afya wa mikoa ili kuongeza uelewa wa masuala ya afya mazingira, mabadiliko ya tabianchi, udhibiti wa taka ngumu, kemikali na viuatilifu kwa lengo la kuboresha usafi wa miji na afya ya jamii. Vilevile, Wizara itaandaa vielelezo juu ya mabadiliko ya tabianchi ili kuelimisha jamii. Pia, Wizara itaendelea kukusanya taarifa za kemikali aina ya zebaki katika Hospitali za Bombo, Sekou Toure na Hospitali ya Taifa Muhimbili na itatoa mafunzo kwa watumishi wa usafi na afya mazingira katika ngazi ya mkoa na manispaa juu ya usimamizi wa matumizi ya kemikali.

Mheshimiwa Spika, Afya Bandarini, Viwanja vya Ndege na Mipakani: Katika mwaka 2011/12, Wizara itaendelea kudhibiti magonjwa yanayotolewa taarifa kimataifa yasiingie nchini na kutoa chanjo ya ugonjwa wa homa ya manjano kwa wasafiri wote wanaotoka katika nchi ambazo zina ugonjwa huo. Aidha, Wizara itaimarisha vituo vya mipakani, viwanja vya ndege na bandari kwa kuvipatia vyombo vya usafiri wa pikipiki tatu na vifaa vya kuchukulia sampuli, vifaa vya kufanyia uchunguzi wa awali na majokofu ya kuhifadha chanjo. Vilevile, Wizara kwa kushirikiana na wadau itachapisha na kufanya uenezi wa Sera ya Usafi na Afya Mazingira. Wizara pia, itaandaa Kanuni za utekelezaji wa Sheria ya Afya ya Jamii ya mwaka 2009.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, kupitia elimu ya afya kwa umma, Wizara kwa kushirikiana na wadau itaendelea kuratibu na kuelimisha jamii ili izingatie tabia na mienendo inayoboresha na kudumisha afya, ikiwa ni pamoja na kuhamasisha Wananchi kujijengea tabia ya kupima afya zao mara kwa mara. Uelimishaji utalenga kujikinga na maradhi ya kuambukiza na yasiyoambukiza. Aidha, Wizara kwa kushirikiana na wadau itakamilisha kuandaa Mpango Mkakati wa Kuboresha na Kuimarisha Afya ya Jamii 2011 – 2015 na itasambaza mwongozo wa utoaji huduma za elimu ya afya. Vilevile, itaanzisha mfumo wa elektroniki wa kuhifadhi taarifa na vielelezo mbalimbali vya elimu ya afya.

Mheshimiwa Spika, huduma za tiba zinajumuisha mfumo mzima wa utoaji matibabu, uchunguzi na rufaa kuanzia ngazi ya kaya, zahanati, vituo vya afya, hospitali za wilaya hadi hospitali za rufaa za mikoa na hospitali maalum (*superspeciality hospitals*) katika sekta za umma na binafsi. Katika ngazi ya kaya, huduma zinatolewa na Serikali na Mashirika yasiyokuwa ya kiserikali kwa utaratibu wa mkoba (*outreach services and/or home based care*). Huduma za afya ya msingi zinatolewa na zahanati, vituo vya afya na hospitali za wilaya. Huduma za rufaa zinatolewa na hospitali za mikoa, kanda na taifa. Aidha, Serikali inagharamia miundombinu, vifaa, vifaa tiba, dawa, vitendanishi na watumishi katika hospitali za Serikali na inachangia dawa, vifaa tiba, vitendanishi na mishahara ya baadhi ya watumishi katika hospitali zisizo za kiserikali.

Mheshimiwa Spika, katika kutoa huduma za afya nchini, Serikali imeendelea kuzipa jukumu la kutoa huduma za ubingwa wa juu (*super speciality*), Hospitali ya Taifa ya Muhimbili, Taasisi ya Mifupa ya Muhimbili, Taasisi ya Saratani ya Ocean Road, Taasisi ya Mirembe na Isanga na Hospitali ya Kibong'oto. Hospitali nyingine za ubingwa maalumu ni Hospitali ya Rufaa Mbeya, KCMC na Bugando. Hospitali hizi zinaendelezwa kwa majengo, vifaa na wataalam na zinaendelea kutoa huduma hizo za ubingwa maalum kwa Taifa zima. Aidha, hospitali nyingine zitatambuliwa kutoa huduma za ubingwa wa juu baada ya kukidhi vigezo vya kuwa na idadi ya wataalam, vifaa, vifaa tiba na miundombinu inayohitajika.

Mheshimiwa Spika, Wizara itaendelea kuimarisha huduma binafsi katika hospitali za umma hasa hospitali za kanda kama zinavyotolewa katika Hospitali ya Taifa Muhimbili na Taasisi ya Mifupa Muhimbili. Wizara itahakikisha kwamba madaktari na wafanyakazi wengine katika vituo vya kutolea huduma za afya vya umma hawatafanya kazi katika vituo vya kutolea huduma za afya vya binafsi wakati wa saa za kazi. Watumishi watakaokiuka agizo hilo watachukuliwa hatua kali za kinidhamu. Aidha, hospitali binafsi itakayomruhusu daktari au mtumishi mwingine wa hospitali ya umma kufanya kazi wakati wa saa za kazi, kibali cha hospitali hiyo cha kutoa huduma za afya kitasitishwa na hatua zaidi zitachukuliwa. Pale ambapo mtaalamu kutoka katika hospitali ya umma atahitajika kwenda kutoa huduma katika hospitali binafsi ili kuokoa maisha ya mgonjwa, itabidi kuwepo makubaliano maalum kati ya hospitali ya umma na ya binafsi.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Wizara itaendelea kuwapangia vituo wataalam waliohitimu mafunzo ya uzamili kulingana na mahitaji ya vituo vya kutolea huduma za afya na vyo vya mafunzo. Aidha, nafasi za udhamini wa mafunzo ya uzamili kwa wataalam zitagawiwa kwa uwiano kimkoa. Mtaalam ambaye atapenda kujiendeleza kuwa mtalaam bingwa, atawajibika kuingia mkataba maalum na mkoa husika ili atakapohitimu mafunzo hayo, arudi kufanya kazi katika mkoa huo. Hata hivyo, mtaalam ataruhusiwa kwenda mafunzo ya kujiendeleza baada ya kufanya kazi kwa muda usiopungua miaka mitatu.

Mheshimiwa Spika, Wataalam watakaopangiwa kufanya kazi katika hospitali zinazotoa huduma za kibingwa ngazi ya juu ambazo ni Hospitali ya Taifa Muhimbili, Taasisi ya Mifupa Muhimbili, Taasisi ya Saratani Ocean Road, Hospitali ya Kibong'oto, Hospitali ya Mirembe na Taasisi ya Isanga watatoka mikoani baada ya kufanya kazi kwa muda usiopungua miaka mitatu. Wizara pia, itaendeleza mafunzo ya uzamili kwa Maafisa Afya, Wauguzi, Wafamasia, Wataalam wa Maabara, Maafisa Ustawi wa Jamii na wataalam wengine kwa madhumuni ya kuboresha utoaji wa huduma za afya na ustawi wa jamii.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Wizara itaboresha huduma za kinywa na meno kwa kununua na kusambaza dawa za tiba ya meno katika vituo vyote vya umma vyenye kliniki za meno. Aidha, Wizara itasambaza viti 60 vya kutibia meno katika vituo mbalimbali nchini. Pia, matengenezo kinga na matengenezo ya kawaida ya mashine na vifaa vya kutibia kinywa na meno yatafanyika katika Hospitali za Mkoa wa Iringa, Ruvuma, Mbeya na Lindi. Vilevile, Wizara itatengeneza vipeperushi vitakavyosambazwa

kwa Wananchi vyenye ujumbe wa kuhakikisha kuwa, Watanzania wanaelewa mambo muhimu kuhusu afya ya kinywa na meno.

Mheshimiwa Spika, Hospitali Maalum: Katika mwaka 2011/12, Hospitali ya Taifa Muhimbili, itaendelea kuboresha huduma za ubingwa wa juu kwa kukamilisha ujenzi wa Kituo cha Tiba na Mafunzo ya Upasuaji wa Moyo. Ukamilishaji wa ujenzi huo, utawezesha kuongezeka kwa idadi ya wagonjwa watakaopata tiba na upasuaji wa moyo. Aidha, Hospitali itaanzisha kitengo cha uchunguzi na matibabu ya maradhi ya mfumo wa chakula. Kitengo hicho pia, kitatumika kufundishia madaktari na wafanyakazi wengine katika fani ya ubingwa wa juu. Vilevile, Hospitali itakamilisha maabara ya kutengeneza vifaa vya usikivu (*hearing mould laboratory*), kwa ajili ya kusaidia watu wenye ulemavu wa kusikia. Hospitali pia itaanzisha tiba ya mazoezi ya kuongea (*speech therapy*) kwa wagonjwa wenye matatizo ya kuongea.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Hospitali ya Bugando, itapanua na kuimarisha huduma za upasuaji wa moyo. Aidha, itaanzisha huduma za upasuaji wa mishipa ya fahamu. Vilevile, Hospitali itaongeza mafunzo kwa watoa huduma kwa watu wanaoishi na VVU. Pia, Hospitali itanunua vifaa vya upasuaji mkubwa wa moyo zikiwemo mashine za kupumulia na kufuatilia mwenendo wa hali ya mgonjwa.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Hospitali itaendeleza ujenzi wa jengo la wagonjwa wa saratani na kuanza kutoa tiba ya mionzi kwa wagonjwa wa saratani. Aidha, itakarabati vyumba vya upasuaji, jiko, sehemu ya ufuaji na mfumo wa maji safi na maji taka na itajenga mtambo wa kuchoma taka. Vilevile, Hospitali itajenga jengo la kuhifadhi maiti.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Hospitali ya KCMC, itaendelea kuboresha huduma za matibabu, mafunzo na utafiti. Itajenga wodi yenye uwezo wa kulaza wagonjwa 100 kwa ajili ya wanachama wa Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya na wenye uwezo wa kulipia zaidi. Aidha, Hospitali itakamilisha ujenzi wa jengo la wagonjwa wa ngozi na wale walioungua kwa msaada wa wahisani toka Marekani na Ujerumani. Vilevile, Hospitali itaanza kufanya maandalizi ya kukarabati jengo kuu la hospitali, itaimarisha kitengo cha uchunguzi na matibabu kwa kutumia teknolojia ya endoscopy, ikiwa ni pamoja na upasuaji kwa kutumia tundu dogo (*laparoscopic surgery*). Teknolojia hii inamfanya magonjwa akae muda mfupi hospitalini na hivyo kuwezesha wagonjwa wengi zaidi kutibiwa.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Hospitali ya Rufaa Mbeya, itaendelea kuboresha huduma za kibingwa kwa Kanda ya Nyanda za Juu Kusini. Aidha, Hospitali itaanzisha huduma ya uchunguzi wa saratani ya shingo ya kizazi (*cervical cancer screening*).

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Taasisi ya Mifupa Muhimbili – MOI, itaanza ujenzi wa awamu ya tatu ya hospitali utakaochukua miezi 36. Ujenzi huo utakapokamilika utainua kiwango cha tiba ya Upasuaji wa Ubongo na Uti wa Mgongo pamoja na kupanua uwezo wa Taasisi kutoa mafunzo katika fani hii. Aidha, kutokana na

kuendelea kuimarika kwa Taasisi ya Mifupa Muhimbili katika upasuaji wa mifupa, Serikali itaendelea kupunguza idadi ya wagonjwa watakaopata rufaa ya matibabu ya mifupa nje ya nchi.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Taasisi ya Saratani Ocean Road, itaendelea kutoa huduma za kinga, uchunguzi na matibabu ya saratani. Aidha, itatoa mafunzo ya uchunguzi wa saratani kwa wataalam wa afya katika hospitali za rufaa za mikoa ili kuwawezesha kubaini saratani katika hatua za awali na kutoa rufaa mapema. Vilevile, kwa kushirikiana na wadau mbalimbali, Taasisi itatoa mafunzo ya tiba shufaa katika mikoa ya Morogoro na Pwani.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Taasisi itaendelea na ujenzi wa jengo lenye uwezo wa kulaza wagonjwa 170. Aidha, Taasisi itaimarisha matibabu ya saratani kwa mionzi na dawa, ili kuweza kutoa matibabu hayo kwa wagonjwa wengi zaidi. Vilevile, Taasisi kwa kushirikiana na wadau wa ndani na nje itaendelea kutekeleza Mkakati wa Kitaifa wa Kupambana na Saratani. Pia, Taasisi itaendelea kutoa elimu kwa jamii kupitia vyombo mbalimbali vya habari, tovuti, warsha na semina kuhusu kinga na matibabu ya saratani.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Taasisi itaboresha utunzaji wa taarifa za wagonjwa kwa kutumia mfumo wa elektroniki. Mfumo huo utasaidia kufuatilia kwa karibu wagonjwa wanaopata matibabu katika Taasisi.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Hospitali ya Mirembe na Taasisi ya Isanga, itaendelea kutoa huduma kwa wagonjwa wa akili na walioathirika na dawa za kulevya na itatoa huduma za utengamao kwa wagonjwa wa akili.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Hospitali ya Kibong'oto, itaendelea kutoa huduma za tiba na uchunguzi kwa wagonjwa wa kifua kikuu na kifua kikuu sugu pamoja na wagonjwa walioathirika na VVU. Aidha, Hospitali itatoa mafunzo kwa watumishi wa ngazi mbalimbali kuhusu tiba ya kifua kikuu sugu. Vilevile, Hospitali itaendelea kuwafuatilia wagonjwa wa kifua kikuu sugu ambao wamesharuhusiwa kutoka hospitalini na kuwaelimisha wasikae muda mrefu bila kujua hali zao zinavyoendelea.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Wizara itaendelea kufanya matengenezo kinga ya vifaa tiba ikiwa ni pamoja na vifaa vya radiolojia katika hospitali zote nchini. Aidha, Wizara kwa kushirikiana na wadau wa maendeleo, itanza kutekeleza Mradi wa *ORIO* wa kuboresha huduma za radiolojia nchini kwa kufunga mashine za digitali. Mashine hizi zitawezesha kutoa huduma ya tiba kwa kutumia mtandao wa Teknolojia ya Habari na Mawasiliano –Telemedicine. Vilevile, mradi huo utaboresha huduma za uzazi na mtoto na za upasuaji. Mradi pia, utatekelezwa katika hospitali zote za rufaa za mikoa pamoja na hospitali mpya za Wilaya za Misungwi, Tandahimba, Ruangwa, Kilolo, Chato na Bukombe.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Wizara kupitia Mpango wa Taifa wa Damu Salama itakusanya chupa za damu salama kati ya 180,000 na 200,000 ili Wananchi

wengi waweze kupata huduma hiyo. Aidha, Wizara itahamasisha uanzishwaji wa klabu zaidi za kuchangia damu kutoka 162 hadi 300 na kufungua vituo zaidi vya kuchangia na kusambaza damu. Vilevile, katika kuhakikisha damu inayopatikana inatumika vizuri, Wizara itaongeza utengenezaji wa mazao ya damu (*blood products*) kutoka asilimia 7 ya hivi sasa hadi asilimia 30.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Wizara itaandaa miongozo mbalimbali ili kuimarisha viwango vya ubora wa damu inayokusanywa na kutoa mafunzo ya muda mfupi na mrefu kwa wafanyakazi wa Mpango. Aidha, Mpango utaweka mfumo mpya wa kutunza takwimu na kutoa taarifa mbalimbali kwa kutumia Teknolojia ya Habari na Mawasiliano. Mfumo huo utanzia kwa mchangiaji hadi kwa mgonjwa atakayepewa damu.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, shilingi 189,604,843,500.00 zimetengwa kwa ajili ya kununua na kusambaza dawa, vifaa, vifaa tiba, vitendanishi, chanjo, vifaa vya kujifungulia na upatikanaji wa damu salama katika zahanati, vituo vya afya na hospitali za umma. Kati ya fedha hizo; Serikali imetenga shilingi 22,000,000,000.00 na Mfuko wa Pamoja wa Wadau wa Maendeleo umetenga shilingi 67,850,000,000.00. Aidha, shilingi 99,754,843,500.00 zitatolewa na *Global Fund* kwa ajili ya kununua na kusambaza dawa za malaria na UKIMWI.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Wizara kupitia Bohari ya Dawa, itasambaza dawa, vifaa, vifaa tiba na vitendanishi katika Zahanati 4,231, Vituo vya Afya 491, Hospitali za Wilaya na Teule 92, Hospitali za Rufaa za Mikoa 25, Hospitali za Rufaa Ngazi ya Mkoa 10, Hospitali za Rufaa za Kanda 4, Hospitali za Rufaa Maalum za Ubingwa wa ngazi ya juu 4, Hospitali ya Taifa 1, Hospitali za Jeshi la Wananchi 2 na Hospitali ya Jeshi la Polisi 1.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Wizara itasambaza sheria mpya ya afya ya akili na dawa za kulevya. Aidha, Wizara kwa kushirikiana na wadau itakamilisha mpango kazi wa kuboresha huduma ya magonjwa yasiyoambukiza katika Hospitali za Rufaa za Kanda na Hospitali za Rufaa za Mikoa. Vilevile, Wizara itachapisha na kuzindua Mkakati wa Taifa wa Kudhibiti Madhara ya Matumizi Mabaya ya Pombe. Pia, Wizara kwa kushirikiana na wadau itatoa mafunzo maalum kwa watumishi katika Hospitali za Rufaa za Kanda, juu ya kubainisha na kusaidia wanywaji wa pombe kuondokana na unywaji hatarishi.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Bohari ya Dawa itaboresha ununuzi wa dawa, vifaa, vifaa tiba na vitendanishi kwa kuimarisha mfumo wa usimamizi wa mikataba ya ununuzi. Aidha, Bohari itaendelea kusambaza dawa, vifaa, vifaa tiba na vitendanishi moja kwa moja hadi katika zahanati na vituo vya afya kwenye mikoa ya Lindi, Ruvuma, Rukwa, Dodoma, Kigoma na Manyara. Usambazaji kwa mfumo huo unatekelezwa kwa awamu kutokana na gharama kuwa kubwa. Vilevile, Bohari ya Dawa itapanua maghala katika kanda za Dar es Salaam, Dodoma, Mbeya na Tabora chini ya ufadhili wa *Global Fund*. Ujenzi huo unatarajiwa kuongeza mita za mraba 9,450 zaidi na hivyo kufikisha mita za mraba 27,734.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Bohari ya Dawa itakamilisha usimikaji wa mfumo wa Teknolojia ya Habari na Mawasiliano wa *EPICOR* na kutoa mafunzo kwa watumishi juu ya mfumo huo. Aidha, itaboresha upatikanaji wa dawa, vifaa, vifaa tiba na vitendanishi katika vituo vya kutolea huduma za afya vya Serikali, Mashirika ya Dini na Yasiyokuwa ya Kiserikali kutoka asilimia 85 hadi kufikia asilimia 90. Vilevile, itaendesha semina kwa wateja wake na kukusanya mahitaji yao kwa ajili ya mwaka 2012/13.

Mheshimiwa Spika, Huduma za Hospitali za Mashirika ya Kujitolea, Makampuni na Watu Binafsi, katika mwaka 2011/12, Wizara itaendelea na uhamasishaji wa wamiliki wa hospitali na vituo binafsi wa mashirika ya kujitolea, makampuni na watu binafsi, ili waingie makubaliano na Mikoa na Halmashauri yatakayoweza vituo hivyo kutoa huduma za afya kwa Wananchi kwa niaba ya Halmashauri husika. Hii ni pamoja na Hospitali kumi za Mashirika ya Dini zilizopandishwa daraja kuwa Hospitali za Rufaa ngazi ya Mkoa. Hospitali hizo ni Hospitali ya St. Francis - Morogoro, Hospitali ya Peramiho - Ruvuma, Hospitali ya Ndanda - Mtwara, Hospitali ya Nyangao - Lindi, Hospitali ya Kabanga-Kigoma, Hospitali ya *Arusha Lutheran Medical Centre* - Arusha, Hospitali ya Nkinga - Tabora, Hospitali ya Ilembe - Njombe na Hospitali ya Haydom-Manyara. Makubaliano hayo yatawezesha mikoa husika kuwa na hospitali mbili za rufaa ngazi ya mkoa na hivyo kusogeza huduma za rufaa karibu na Wananchi.

Mheshimiwa Spika, Wizara itaendelea kuziwezesha hospitali za rufaa ngazi ya Kanda na Taifa kutoa huduma ya matibabu zinazopatikana nje ya nchi. Aidha, Wizara itaendelea kushirikiana na wadau mbalimbali katika kuboresha ujuzi wa wataalam bingwa wa hapa nchini kwa kuwapatia mafunzo ndani na nje ya nchi, ili kuwawezesha watoe huduma kwa wagonjwa wengi zaidi nchini.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka wa 2011/12, Wizara itaendelea kuwaelimisha waganga wa tiba asili na tiba mbadala na Wananchi kwa ujumla kuhusu tiba asili inayozingatia sheria, kanuni na miongozo ili kuondokana na waganga wanaopotosha jamii. Aidha, Wizara itaendelea kusajili waganga wa tiba asili na tiba mbadala kwa mujibu wa sheria.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Wizara itaendelea kuwajengea uwezo viongozi na wasimamizi wa huduma za uuguzi na ukunga katika Hospitali ya Taifa, Hospitali za Rufaa, Hospitali Maalum, Hospitali za Rufaa za Kanda na Hospitali za Mikoa ili kuhakikisha kwamba, wauguzi na wakunga wanatoa huduma kwa Wananchi kwa kuzingatia maadili, viwango na miongozo iliyowekwa. Aidha, Wizara itaimarisha ufuatiliaji wa huduma na kufanya utafiti ili kuinua ubora wa huduma na kupunguza malalamiko ya Wananchi. Vilevile, Wizara itafanya uchambuzi wa mahitaji ya fani za kibingwa kwa wauguzi (*advanced nursing practice*) katika huduma za wagonjwa za upasuaji wa moyo, saratani, figo, magonjwa ya akili, ubongo na mishipa ya fahamu.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Wizara itafanya ukaguzi wa vituo 41 vya kutolea huduma za afya katika ngazi ya hospitali za rufaa, maalum, mikoa na baadhi

ya hospitali za wilaya zilizopata mafunzo ya kukinga na kudhibiti maambukizo. Aidha, Wizara itafuatilia na kutathmini utekelezaji wa viwango vya ubora wa kukinga na kudhibiti maambukizo katika utoaji wa huduma za afya katika hospitali hizo.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Wizara itatoa mafunzo ya ukufunzi kuhusu kukinga na kudhibiti maambukizo katika utoaji wa huduma za afya kwa Timu za Uendeshaji za Afya za Halmashauri 30 za mikoa ya Dodoma, Morogoro, Mtwara, Singida na Pwani. Halmashauri hizo ni za Wilaya za Bahi, Chamwino, Kondo, Kongwa, Mpwapwa, Morogoro Mvomero, Kilosa, Kilombero, Ulanga, Mtwara, Tandahimba, Masasi, Newala, Nanyumbu, Singida, Manyoni, Iramba, Bagamoyo, Kibaha, Kisarawe, Mafia, Mkuranga na Rufiji; ya Mji wa Kibaha na za Manispaa za Dodoma, Morogoro, Singida na Mtwara Mikindani. Aidha, Wizara itatoa mafunzo ya ukufunzi kuhusu kukinga na kudhibiti maambukizo katika utoaji wa huduma za afya kwa wajumbe wapya 40 kutoka Timu za Uendeshaji za Mikoa hiyo.

Mheshimiwa Spika, Dharura na Maafa; katika mwaka 2011/12, Wizara kwa kushirikiana na wadau itaendelea kujiweka tayari kukabiliana na dharura na maafa pindi yatakapotokea. Aidha, Wizara itaendelea kutoa mafunzo ya kukabiliana na dharura na maafa kwa Timu za Dharura za Mikoa.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Wizara itaendelea kuratibu na kushiriki kwenye mikutano na kutekeleza maamuzi ya pamoja yenye manufaa kwa Taifa yaliyofikiwa katika Jumuiya zote za kanda ambazo ni *SADC, EAC, ECSA-HC* na Mashirika mengine ya Kimataifa.

Mheshimiwa Spika, Mabaraza ya Kitaaluma; katika mwaka 2011/12, Wizara kwa kushirikiana na Baraza la Madaktari itapitia Kanuni za kuchunguza malalamiko yanayotolewa dhidi ya wanataaluma kwa lengo la kuharakisha maamuzi. Aidha, Wizara itachapisha miongozo ya mafunzo kwa vitendo na kanuni za maadili na kusambazwa kwa madaktari wote nchini.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Wizara kupitia Baraza la Uuguzi na Ukunga itaendelea na ufuatiliaji wa utekelezaji wa Mpango wa Kuboresha Maadili kwa Wauguzi na Wakunga. Aidha, itadahili wanafunzi watakaojiunga katika masomo na kuendesha mitihani ya usajili ili kujiridhisha na viwango vya wauguzi watakaotakiwa kusajiliwa na Baraza.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Baraza litaanzisha mpango wa kuhakiki ubora wa kitaaluma kwa muuguzi au mkunga kupitia utaratibu wa kufuatilia mafunzo ya kujiendeleza kazini. Aidha, Baraza litaendelea kuwajengea uwezo wauguzi wastaafu ambao bado wana nguvu za kufanya kazi ili waweze kufungua vituo vya kutolea huduma binafsi katika sehemu ambazo huduma hizo hazipatikani. Utoaji wa huduma hizo utachangia kupunguza vifo vya wanawake wajawazito.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Wizara kwa kushirikiana na Baraza la Famasi itafanya ukaguzi wa vituo vyote vinavyotoa mafunzo kwa vitendo na

kuendelea kusajili wafamasia. Aidha, Baraza litafanya ukaguzi wa maduka ya dawa na katika famasi za hospitali ili kujiridhisha kuwa huduma zitolewazo zinakidhi matakwa ya kitaalamu. Vilevile, Wizara itaelimisha wadau na asasi mbalimbali kuhusu Sheria mpya ya Famasi ya mwaka 2010 ili waelewe na kuitekeleza.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Wizara itakamilisha Mwongozo wa Viwango vya Elimu kwa Vyuo vya Famasi pamoja na kuusambaza kwa wadau mbalimbali ili washiriki katika kuanzisha vyuo vipya vya famasi kwa lengo la kuongeza idadi ya wataalam. Aidha, Baraza litakamilisha tovuti ya Baraza pamoja na mfumo wa kuhifadhi takwimu kielektroniki.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Wizara itakamilisha Mpango Mkakati wa Baraza la Maabara na kutengeneza vijarida vya miiko, mwenendo na utendaji kwa wanataaluma wa maabara kwa mujibu wa Sheria Na. 22 ya Mwaka 2007 ya Wataalamu wa Maabara. Aidha, Wizara itaainisha hospitali zenye sifa za kupokea wahitimu wa shahada ya maabara kwa mafunzo ya vitendo.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Wizara kupitia Baraza la Radiolojia, itaendelea kusajili wataalamu wa radiolojia. Aidha, Baraza litapitia mitaala ya vyuo vya kufundisha wataalam wa radiolojia nchini na kukagua vyuo hivyo. Vilevile, Baraza litaendelea kushirikiana na Tume ya Taifa ya Mionzi ili kuhakikisha kuwa huduma za radiolojia zinazotolewa ni salama na zenye ubora unaokubalika.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Wizara kupitia Baraza la *Optometria* itasajili Wataalamu wa Kurekebisha Upeo wa Macho Kuona kwa mujibu wa Sheria ya *Optometria* Na. 12 ya Mwaka 2007. Aidha, kwa kushirikiana na wasimamizi wa mikoa na wilaya, Baraza litafanya ukaguzi wa vituo vya umma na binafsi vya kutolea huduma ya urekebishaji wa upeo wa macho kuona. Vilevile, Wizara itakamilisha rasimu ya mwongozo wa kusimamia utoaji wa huduma bora ya optometria na kutoa elimu ya miiko na maadili kwa wanataaluma.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Wizara kupitia Baraza la Wataalam wa Afya ya Mazingira itaandaa Kanuni kwa mujibu wa Sheria ya Usajili wa Wataalam wa Afya ya Mazingira Na.20 ya mwaka 2007. Aidha, Baraza litaanza kusajili wataalam na kutekeleza majukumu yake kwa mujibu wa sheria.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Wizara kwa kushirikiana na Ofisi ya Waziri Mkuu, Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa itaendelea na usajili wa waganga na wakunga wa tiba asili na tiba mbadala na wasaidizi wao na vituo vya tiba asili na tiba mbadala. Aidha, waratibu wa Halmashauri na Mikoa ya Ruvuma, Iringa, Mbeya, Rukwa, Tabora, Kigoma, Shinyanga, Kagera, Mwanza, Mara, Arusha, Manyara, Kilimanjaro na Tanga watapata mafunzo kuhusu usajili, sheria, kanuni na miongozo ya tiba asili na tiba mbadala.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Bodi ya Ushauri ya Hospitali Binafsi itaendelea kusajili vituo binafsi vya kutolea huduma za afya. Aidha, Bodi itaendelea na

ukaguzi wa vituo vya kutolea huduma vya afya vya umma na binafsi ili kuhakikisha kuwa Wananchi wanapata huduma za afya zenye ubora na viwango vinavyokubalika nchini.

Mheshimiwa Spika, Huduma za Ustawi wa Jamii; katika mwaka 2011/12, Wizara itaendelea na uratibu, utoaji na usimamizi wa huduma za ustawi wa jamii kwa watoto walio katika mazingira hatarishi, wazee, watu wenye ulemavu, familia zenye dhiki na watoto walio katika mkinzano na sheria.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, kupitia huduma kwa familia, watoto na malezi ya awali ya mtoto, Wizara itaendelea kuwatambua watoto wanaoishi katika mazingira hatarishi katika Halmashauri 44 zilizobakia ili kuwapatia huduma muhimu. Aidha, Wizara itaendelea kuandaa kanuni na miongozo inayohusu ulinzi wa mtoto na vituo vya malezi ya watoto wadogo (*creches*).

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Wizara itaendelea kutoa msaada wa Rais kwa akina mama wanaojifungua watoto zaidi ya wawili kwa mpigo na kuratibu huduma ya malezi ya kambo na kuasili watoto yatima. Aidha, Wizara itaendelea kulipia gharama za shule kwa watoto walio katika vituo vya ustawi wa jamii vikiwemo; makao ya taifa ya watoto walio katika mazingira hatarishi ya Kurasini na makazi 17 ya wazee na wasiojiweza.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Wizara itakamilisha tathmini ya Mpango Kazi wa Kitaifa wa Huduma kwa Watoto walio katika Mazingira Hatarishi 2007/2010 na kuandaa Mpango Kazi mpya wa miaka 5 (2011/2015) ili kuboresha huduma kwa watoto hao. Mpango kazi utakapokamilika utasambazwa katika Halmashauri zote ili jamii na wadau mbalimbali waweze kutoa huduma za matunzo, ulinzi na msaada wa kisaikolojia na kijamii kwa watoto hao.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Wizara itaendelea kuimarisha mfumo wa ulinzi wa watoto dhidi ya ukatili, unyanyasaji, utumikishwaji na ukandamizaji. Aidha, Wizara itaeneza mfumo huo kwa awamu katika Halmashauri nyingine.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Wizara itaendelea kuandaa na kuboresha miongozo ya kitaifa ya malezi changamshi ya awali kwa watoto wadogo wenye umri wa chini ya miaka minane; huduma za malezi ya kambo na kuasili; uanzishaji na uendeshaji wa makao ya watoto yatima na walio katika mazingira hatarishi; mafunzo kwa waendeshaji wa vituo vya watoto walio katika mkinzano na sheria; utambuzi wa mapema na afua kwa watoto wenye ulemavu na huduma kwa watoto wanaoishi mitaani.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Wizara itafanya ufuatiliaji na tathmini ya utekelezaji wa Mpango Kazi wa Kitaifa wa Huduma kwa Watoto walio Katika Mazingira Hatarishi. Aidha, Wizara itaandaa kanuni zinazohusu ulinzi wa mtoto na kanuni za uanzishaji na uendeshaji vituo vya kulelea watoto wachanga chini ya Sheria ya Mtoto Na. 21 ya Mwaka 2009.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Wizara itatoa mafunzo kwa maafisa ustawi wa jamii kuhusu utambuzi na msaada wa kisaikolojia kwa wahanga wa usafirishaji haramu wa binadamu hususan watoto. Aidha, Wizara itaendelea kutoa mafunzo ya uwezeshaji haki jamii (*community justice facilitation*) kwa wawezeshaji ngazi ya Halmashauri.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Wizara itaendelea kutoa huduma kwa watoto walio katika mkinzano na sheria katika mahabusi 6 za watoto za Arusha, Dar es Salaam, Mbeya, Moshi, Tanga na Mtwara pamoja na shule ya maadilisho iliyoko Mbeya. Aidha, Wizara itafanya utambuzi wa vituo vinavyotoa huduma kwa watoto wanaoishi mitaani na kuandaa afua za kukabiliana na ongezeko la watoto hao.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Wizara itaimarisha mabaraza ya usuluhishi na upatanishi wa ndoa ya kata na madhehebu ya dini ili kuimarisha huduma za ustawi wa ndoa na familia. Aidha, Wizara itaendelea kutoa misaada ya dharura kwa familia zenye dhiki.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/2012, kupitia huduma kwa wazee na watu wenye ulemavu, Wizara itaandaa mpango wa utekelezaji wa Sheria ya Watu Wenye Ulemavu Na. 9 ya mwaka 2010. Aidha, Wizara itaendelea kusimamia utoaji wa mafunzo ya ufundi katika vyuo vya watu wenye ulemavu kwa kuhakikisha upatikanaji wa vifaa vya kufundishia na kujifunzia. Vilevile, Wizara itaendelea na usimamizi wa utoaji huduma kwa watu wenye ulemavu na wazee zikiwemo uratibu wa shughuli zinazofanywa na wakala wa hiari.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Wizara itaunda Baraza la Taifa la Ushauri la Watu Wenye Ulemavu na kuendelea kuratibu vikao vya kamati elekezi ya taifa yamuongo kwa watu wenye ulemavu ili kuboresha utoaji wa huduma. Aidha, Wizara itaendelea na utoaji wa huduma za kinga ya jamii (*social protection*) ikijumuisha nyenzo za kujimudu, matunzo kwa wazee na wasiojiweza na mitaji kwa ajili ya biashara ndogo ndogo ili walengwa waweze kijimudu kiuchumi. Vilevile, Wizara itaendelea na uratibu, utoaji na usimamizi wa huduma za matunzo katika makazi ya wazee na watu wasiojiweza.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Wizara itasambaza sheria ya watu wenye ulemavu iliyo katika lugha ya Kiswahili kwa walengwa na wadau wengine. Aidha, Wizara itatoa mafunzo ya muda mfupi kwa maafisa wa sekta ya afya na ustawi wa jamii kuhusu marekebisho kwa watu wenye ulemavu mahali walipo (*community based rehabilitation*), kwa watumishi waliopo katika taasisi za ustawi wa jamii na Halmashauri. Vilevile, Wizara itaendelea kutoa ruzuku kwa vyama vya watu wenye ulemavu na wazee na itaunda Mfuko wa Taifa wa Watu Wenye Ulemavu na kuandaa regista na moduli za marekebisho kwa watu wenye ulemavu pale walipo.

Mheshimiwa Spika, Wakala na Taasisi Zilizochini ya Wizara katika mwaka 2011/12, Wakala wa Maabara ya Mkemia Mkuu wa Serikali itanunua mitambo mipya ya

uchunguzi na kuendelea kufanya matengenezo kinga ya mitambo iliyopo ili iweze kutoa matokeo sahihi ya uchunguzi. Aidha, itaendelea kuimarisha utoaji wa huduma bora za uchunguzi wa sampuli kwa wakati.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Wakala itaandaa kanuni na miongozo ya ukaguzi kwa ajili ya usimamizi wa utekelezaji wa Sheria ya Usimamizi wa Vinasaba vya Binadamu Na. 8 ya Mwaka 2009. Aidha, Wakala itaendelea kushirikiana na vyombo vya dola katika kuchukua na kufanya uchunguzi wa sampuli zinazohusiana na vitendo vya ubakaji, ujambazi, mauaji na matumizi ya dawa za kulevya. Vilevile, Wakala utakagua viwanda na maghala 500 na vituo 20 vya mipakani, bandari na viwanja vya ndege na migodi ya dhahabu kwa lengo la kusimamia utekelezaji wa Sheria ya Udhhibiti wa Kemikali Na. 3 ya 2003.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Wizara kupitia Wakala itateua Wasimamizi wa Kemikali wa Mikoza na Halmashauri na kutoa elimu ya kusimamia utekelezaji wa Sheria ya Udhhibiti wa Kemikali Na. 3 ya 2003 katika maeneo yao. Aidha, itafungua Ofisi ya Kanda ya Kati katika Manispaa ya Dodoma.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Wakala itakamilisha taratibu za kupata ithibati ya njia za uchunguzi unaofanywa na Maabara ya Mkemia Mkuu wa Serikali chini ya usimamizi wa Taasisi ya Ithibati ya Nchi za SADC (SADCAS). Aidha, Wakala itaendelea kupima ubora wa matokeo ya uchunguzi wa sampuli za chakula, dawa na maji kwa kulinganisha na matokeo ya uchunguzi wa sampuli hizo katika nchi za Jumuiya ya Afrika Mashariki, SADC na Jumuiya ya Ulaya. Vilevile, Wizara kwa kushirikiana na Wakala itawasilisha mapendekezo ya miswada ya kutunga Sheria ya Maabara ya Mkemia Mkuu wa Serikali na Sheria ya Kusimamia Taaluma ya Kemia.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Mamlaka ya Chakula na Dawa kwa kushirikiana na Ofisi ya Waziri Mkuu (TAMISEMI), itaendelea kudhibiti usalama na ubora wa vyakula, dawa, vipodozi na vifaa tiba kwa kukagua maeneo ya biashara hizo. Aidha, Mamlaka itaendelea kufanya tathmini ya bidhaa ili kuhakiki usalama, ubora na ufanisi wake kabla ya kusajiliwa na kuruhusiwa kutumika nchini. Aidha, Mamlaka itaanza kusajili majaribio ya dawa yanayofanyika nchini kwa njia ya mtandao ili kurahisisha utambuzi wake ndani na nje ya nchi.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Mamlaka itaimarisha udhibiti wa vitendanishi kwa kuweka mfumo wa usajili na kuandaa mwongozo ambao utatumiwa na wafanyabiashara na watathmini. Aidha, Mamlaka itaendelea kudhibiti uingizaji nchini wa bidhaa za vyakula, dawa, vipodozi, na vifaa tiba kwa kutoa vibali vya uingizaji nchini baada ya kukidhi vigezo. Vilevile, itakagua shehena za bidhaa hizo katika vituo vya forodha.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Mamlaka itaendelea kufanya uchunguzi wa kimaabara wa vyakula, dawa, vipodozi na vifaa tiba ili kuhakiki usalama, ufanisi na ubora wake.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Mamlaka itaendelea kukusanya na kutathmini taarifa za madhara ya matumizi ya dawa ikiwa ni pamoja na kutekeleza Mpango wa Ufuatiliaji wa Usalama wa Dawa Mseto ya Malaria ya *Artemether/Lumefantrine (ALu)* na *Dihydroartemisinin/Piperaquine*. Aidha, Mamlaka itaendelea kukusanya na kutathmini taarifa za magonjwa yatokanayo na kula chakula na kutoa elimu kuhusu utayarishaji wa chakula salama na vilevile, namna ya kupambana na milipuko ya magonjwa yatokanayo na vyakula visivyo salama.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Mamlaka itakamilisha utekelezaji wa Mpango wa Maduka Muhimu katika mikoja ya Kagera, Shinyanga, Tabora, Dar es salaam, Arusha, Kilimanjaro na Mwanza.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Mamlaka itaendelea kutoa mafunzo ya muda mfupi na mrefu kwa watumishi wake ili kuwajengea uwezo wa kukabiliana na changamoto mbalimbali za kiutendaji ikiwa ni pamoja na mabadiliko ya teknolojia.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Taasisi ya Chakula na Lishe itaendelea kuelimisha na kuhamasisha jamii kuhusu usindikaji na matumizi ya unga bora wa mhogo ili kuboresha lishe na kuinua kipato chao. Aidha, Taasisi kwa kushirikiana na wadau itatoa mafunzo kwa wakufunzi 21 kuhusu usalama na ubora wa vyakula vya watoto na teknolojia za asili za kuboresha vyakula hivyo. Vilevile, itaendelea kuratibu ugawaji wa vidonge vya Vitamini A na dawa za minyoo kwa watoto wenye umri chini ya miaka mitano.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Taasisi itaendelea kuhamasisha na kutoa ushauri kwa wadau mbalimbali juu ya uongezaji wa virutubishi kwenye vyakula hasa vinavyozalishwa viwandani. Vyakula hivyo ni unga wa mahindi, unga wa ngano na mafuta ya kula. Aidha, juhudi zitaelekezwa katika viwanda vidogo vidogo vya usindikaji ngazi ya kijiji ili viweze kuongeza virutubishi kwenye vyakula hivyo. Vilevile, Taasisi itafanya tafiti kuhusu uboreshaji wa vyakula vya kulikiza na vyakula vinavyofaa watu wanaoishi na virusi vya UKIMWI na wenye UKIMWI kwa kutumia mazao ya vyakula yanayopatikana hapa nchini.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Taasisi itaendelea kufanya ufuatiliaji katika Halmashauri 29 zinazozalisha chumvi nchini na kutoa msaada kwa wazalishaji chumvi wadogo wadogo ikiwa ni pamoja na vifaa vya kutengenezea chumvi iliyo bora na vya kuchanganyia chumvi na madini joto. Vilevile, itatoa msaada wa kitaalam katika Halmashauri 20 ambazo viwango vya matumizi ya chumvi yenye madini joto viko chini sana.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Taasisi itachapisha mwongozo wa ulaji unaofaa na mtindo bora wa maisha na kuusambaza kwenye hospitali na taasisi nyingine zinazotoa huduma ya afya. Aidha, Taasisi itatoa mafunzo kuhusu ulaji unaofaa na mtindo bora wa maisha kwa watoa huduma ya afya kwenye kliniki za kisukari, magonjwa ya moyo na kansa katika hospitali 4 za rufaa za kanda na hospitali 24 za rufaa za mikoja. Vilevile, Taasisi itagawa chakula maalumu chenye nishati na virutubishi kwa

wingi kijulikanacho kama ‘chakula dawa’ kwa watoto, watu wenye VVU na wenye utapiamlo katika wilaya 16 za mikoa ya Arusha, Singida na Dodoma.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Taasisi itaendelea kuimarisha tiba ya watoto wenye utapiamlo mkali kwa kutoa mafunzo kwa watoa huduma kwenye hospitali za mikoa yenye asilimia kubwa ya watoto wenye utapiamlo mkali. Mikoa hiyo ni Kagera, Rukwa, Mara, Tanga na Morogoro. Aidha, maziwa na chakula maalum kwa ajili ya kutibu utapiamlo mkali vitagawiwa kwenye vituo hivyo vya kutolea huduma.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Taasisi ya Taifa ya Utafiti wa Magonjwa ya Binadamu itaendelea na utafiti wa chanjo ya malaria iitwayo *RTS,S/AS01E* katika awamu ya tatu kwa kufuatilia watoto waliokwisha chanjo zote tatu. Aidha, watoto hao watapewa chanjo ya dozi ya nyongeza (*booster*) na kuendelea kufuatiliwa hadi mwezi Desemba, 2013.

Mheshimiwa Spika, Taasisi itaendeleza utafiti wa chanjo dhidi ya virusi vya aina ya *Human Papilloma (HPV)* vinavyochangia kuenea kwa saratani ya shingo ya kizazi kwa kufanya tathmini ya njia iliyo bora na nafuu zaidi katika kutoa chanjo hiyo kwa wanafunzi waliopo shuleni. Aidha, Taasisi itaendelea na majaribio ya chanjo mbalimbali za virusi vya UKIMWI ili kutathmini usalama na uzalishaji wa kinga mwilini (*immunogenecity*) wa chanjo aina ya vinasaba (*DNA*) iongezwayo nguvu na chanjo ya *MVA*. Vilevile, Taasisi itaendelea na utafiti wa kutathmini faida na athari za kutumia dawa za kifua kikuu sanjari na dawa za kurefusha maisha yaani *ARV* kwa mgonjwa mwenye kifua kikuu na UKIMWI. Matokeo ya utafiti huo yataelekeza kama mgonjwa aanze kutumia *ARVs* wakati mmoja na tiba ya kifua kikuu au atumie *ARVs* baada ya tiba ya kifua kikuu.

Mheshimiwa Spika, kwa mwaka 2011/2012, Taasisi itaendelea kutekeleza Mpango wa Taifa wa Kutokomeza Matende. Itagawa dawa za matende katika mikoa minne ya Rukwa, Singida, Dodoma na Tabora. Hatua hii itakuwa ni utekelezaji wa Awamu ya Tatu ya mpango huo inayolenga kuwafikia asilimia 80 ya wakazi wa mikoa hiyo wapatao 8,720,088. Aidha, Taasisi itaendelea na upasuaji wa mabusha kwa utaratibu wa kambi kwa kutumia fedha za Mfuko Maalumu wa Rais wa Kutomeza Matende. Vilevile, Taasisi itaendelea na utafiti ili kufahamu ukubwa wa tatizo la magonjwa yasiyo ya kuambukiza kwa lengo la kuyadhibiti.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Taasisi itaendelea kufanya utafiti kuhusu usalama na uwezo wa dawa za tiba asili ikiwemo inayotolewa na Mchungaji Mstaafu Ambilikile Mbetwa Masapila katika kutibu magonjwa ya UKIMWI, kisukari, kifafa, pumu na saratani. Aidha, Taasisi kwa kushirikiana na waganga wa tiba asili na tiba mbadala, itatathmini usalama na uwezo wa dawa nyingine za asili za kutibu ugonjwa wa uvimbe wa kizazi (*fibroids*), UKIMWI na figo.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Wizara kupitia Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya, itaendelea kuzihamasisha Halmashauri kuanzisha na kuendeleza Mfuko wa Afya ya Jamii nchini. Aidha, Mfuko utakamilisha na kuanza kutekeleza utaratibu wa

kujumuisha wanachama kutoka katika vikundi vya watu binafsi na kumruhusu mwanachama anayetaka kuongeza wategemezi (*mPlus membership*) kuweza kufanya hivyo kwa kuzingatia kanuni zitakazowekwa. Lengo ni kuongeza wigo wa wanufaika wa bima ya afya kutoka asilimia 15.1 ya sasa hadi kufikia asilimia 20 ifikapo mwezi Juni 2012.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Wizara kwa kushirikiana na Mfuko itakamilisha utafiti unaolenga kujua gharama za huduma za matibabu na wastani wa bei za dawa katika soko ili ziweze kuwa kigezo cha uhakika cha Mfuko kuingia mikataba na watoa huduma za matibabu nchini.

Mheshimiwa Spika, Mfuko utaendelea na ujenzi wa Vituo vya Matibabu vya Mfano katika Hospitali ya Mkoa wa Dodoma na Chuo Kikuu cha Dodoma na kuendelea na program hii katika mikoa mingine hususan ile iliyoko katika mikoa ya pembezoni mwa nchi hatua kwa hatua. Aidha, Mfuko utafungua Ofisi nne mpya za Kanda ili kusogeza huduma za Mfuko karibu zaidi na wanachama na watoa huduma. Vilevile, Mfuko utafungua Ofisi yake Zanzibar ili kuhudumia wanachama wake kwa karibu zaidi.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Mfuko utaendelea kutoa elimu kwa wanachama na umma kupitia Siku za Wadau (*Client Days*) zitakazofanyika katika ngazi ya mikoa na kupitia Programu ya Elimu Kata kwa Kata.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Taasisi ya Ustawi wa Jamii itaendelea kufundisha na kuongeza udahili wa wanafunzi katika fani ya ustawi wa jamii. Aidha, Taasisi itafanya mapitio ya mitaala ili iendane na mahitaji ya soko la ajira. Vilevile, itafanya utafiti na kutoa ushauri elekezi katika masuala yahasuyo fani za ustawi wa jamii. Taasisi pia, itatekeleza matakwa ya Baraza la Taifa la Elimu ya Ufundi (*NACTE*) ili masomo ya Shahada ya Uzamili ya Ustawi wa Jamii yaweze kuanzishwa katika mwaka 2012/13.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Taasisi itaendelea kutoa mafunzo ya muda mfupi kwa Maafisa Ustawi Wasaidizi kwenye mikoa ambayo haijafikiwa na kutoa mafunzo ya masafa ya kuhudumia watoto, familia na jamii zilizoathirika na VVU na UKIMWI, watu walio katika migogoro, umasikini na wakimbizi. Aidha, Taasisi ikishirikiana na Idara ya Ustawi wa Jamii na wadau wengine itaendelea kutoa mafunzo ya ulinzi wa mtoto katika Halmashauri mbalimbali nchini. Vilevile, Taasisi itashirikiana na Chuo cha Mipango na Maendeleo Vijijini Dodoma na Chuo cha Maendeleo ya Jamii Tengeru kuhakikisha kwamba suala la ulinzi wa mtoto linaingizwa katika mitaala ya kufundishia.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Wizara inaomba kiasi cha shilingi 364,794,487,000.00 kwa ajili ya utekelezaji wa Miradi ya Maendeleo. Kati ya fedha hizo; shilingi 9,873,761,000.00 ni fedha za ndani na shilingi 354,920,726,000 zinatoka kwa Taasisi za Kimataifa na Wadau wa Maendeleo wanaochangia Mfuko wa Pamoja wa Afya na wale walioko nje ya Mfuko. Kati ya fedha hizo; shilingi 72,622,982,000.00 zinatoka kwa wadau wa maendeleo wa Mfuko wa pamoja na shilingi 282,297,744,000.00 zinatoka

kwa wadau wa maendeleo walio nje ya Mfuko. Fedha hizo zitatumika kutekeleza kazi zifuatazo:-

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Wizara itaendeleza ujenzi katika Hospitali ya Rufaa ya Kanda ya Kusini Mtwara, wodi za wagonjwa katika Taasisi ya Saratani ya Ocean Road na Taasisi ya Saratani Bugando, maktaba ya Taasisi ya Ustawi wa Jamii, Dar es Salaam na vyuo vya Wizara vinavyotoa mafunzo ya afya. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, Wizara itatoa fedha za kuendeleza ujenzi wa kituo cha upasuaji wa moyo katika Hospitali ya Taifa Muhimbili kinachojengwa kwa msaada wa Serikali ya Watu wa China. Aidha, Wizara itaendelea kutoa mchango wake wa tele-kwa-tele kwa Halmashauri zilizoanzisha na kuchangia Mfuko wa Afya ya Jamii. Aidha, Wizara itatoa mchango wake katika Mradi wa Afya ya Uzazi katika Mikoa 3 ya Mara, Mtwara na Tabora unaopata msaada wa fedha za Benki ya Maendeleo ya Afrika. Vilevile, Wizara itanunua na kusambaza vifaa na vitendanishi vya Mradi wa Taifa wa Damu Salama; itanunua na kusambaza dawa na vifaa vya mpango wa uzazi; vifaa vya kujifungulia; chanjo za watoto na wanawake wajawazito; vifaa na sindano za chanjo; vifaa vya mnyororo baridi; chanjo ya kuzuia saratani ya shingo ya kizazi na dawa za UKIMWI. Pia, Wizara itatoa fedha za ununuzi na usambazaji wa dawa, vifaa, vifaa tiba na vitendanishi kwa vituo vyote vya kutolea huduma za afya vya umma na itanunua na kusambaza vifaa vya kujimudu kwa watu wenye ulemavu.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Wizara itaendelea kuziwezesha Hospitali ya Taifa Muhimbili, Taasisi ya Mifupa Muhimbili, Taasisi ya Saratani Ocean Road, Hospitali ya Mirembe na Hospitali ya Kibong'oto kutoa huduma za kibingwa ngazi ya juu. Aidha, Hospitali ya Bugando, KCMC na Hospitali ya Rufaa Mbeya zitawezeshwa kutoa huduma za kibingwa na kibingwa ngazi ya juu kwa kuzipatia watumishi wenye elimu, ujuzi na vifaa vya kisasa.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Wizara kwa kupitia matangazo na programu za vipindi vya kila wiki katika TBC Taifa, itaendelea na uraghbishi wa jamii kuhusu utekelezaji wa Sera ya Afya, Mpango Mkakati wa Sekta ya Afya III, MMAM na miongozo mbalimbali ya utekelezaji na uboreshaji huduma katika sekta ya afya na ustawi wa jamii. Aidha, Wizara itaboresha programu ya kipindi cha mabadiliko katika sekta ya afya ili kiweze pia kuraghbisha na kuelimisha Wananchi kuhusu masuala mbali mbali yahasuyo sekta ya afya na ustawi wa jamii.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Wizara kwa kushirikiana na Ofisi ya Waziri Mkuu, Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa, itaendelea kusimamia, kufuatilia na kutoa ushauri wa kupanga na kutekeleza Mipango Kabambe ya Afya ya Halmashauri. Aidha, Wizara kwa kushirikiana na Ofisi hiyo itafanya mafunzo juu ya matumizi ya PlanRep na Mwongozo wa Upangaji Mipango Kabambe ya Afya ya Halmashauri uliofanyiwa mapitio kwa Timu za Afya za Halmashauri na Mikoa.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Wizara kwa kushirikiana na Ofisi ya Waziri Mkuu, Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa na Wadau wengine, itafanya

Mapitio ya 12 ya mwaka 2011 ya Sekta ya Afya ili kubaini matatizo, mafanikio, changamoto na kukubaliana mikakati na njia za kuondoa changamoto zilizobainishwa. Lengo ni kuboresha huduma za afya na ustawi wa jamii kwa kupima na kujua tuko hatua ipi katika utekelezaji wa Mpango Mkakati wa Sekta ya Afya wa III (2009 – 2015) na Malengo ya Milenia 2015.

Mheshimiwa Spika, ushirikiano wa ndani na nje ya nchi katika mwaka 2011/12, Wizara itaendelea kuwa na ushirikiano mzuri na wa karibu na nchi rafiki na Mashirika ya Kimataifa yanayosaidia sekta ya afya na ustawi wa jamii. Aidha, itaendeleza ushirikiano mzuri na sekta nyingine ambazo zinachangia katika kutoa huduma za afya na ustawi wa jamii.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/12, Wizara kwa kushirikiana na mikoa itaendelea kuadhimisha Siku mbalimbali za Afya za Kitaifa na Kimataifa. Baadhi ya siku hizo ni za Afya, UKIMWI, Kifua Kikuu, Ukoma, Malaria Afrika, Tiba Asili ya Mwafrika, Watu Wenye Ulemavu, Wazee, Fimbo Nyeupe na Kutotumia Tumbaku.

Mheshimiwa Spika, ninapenda kuchukua nafasi hii ya kipekee kuzishukuru nchi za Denmark, Uswisi, Uholanzi, Norway na Ujerumani na Mashirika ya Maendeleo ya Kimataifa yakiwemo Benki ya Dunia, *UNFPA*, *Ireland Aid*, *CIDA* (Canada), Shirika la Kuhudumia Watoto (*UNICEF*) na *UN System* kwa kutoa misaada katika Mfuko wa Pamoja wa Sekta ya Afya na Ustawi wa Jamii ambao umesaidia kwa kiasi kikubwa kuboresha huduma za afya na ustawi wa jamii.

Pia, napenda kuzishukuru nchi nyingine za China, Cuba, Canada, Hispania, India, Ireland, Italia, Japan, Korea Kusini, Marekani, Misri, Sweden, Ufaransa na Uingereza ambazo zimeendelea kuisaidia sekta ya afya na ustawi wa jamii kwa njia mbalimbali.

Mheshimiwa Spika, ninapenda kuchukua nafasi hii pia kushukuru mashirika mengine ya Kimataifa kwa ushirikiano wao mzuri na Wizara. Mashirika haya yanajumuisha Jumuiya ya Nchi za Ulaya (*EU*), Shirika la Afya Duniani (*WHO*), Shirika la Umoja wa Kimataifa la Maendeleo (*UNDP*), *DFID*, *FINIDA*, *GAVI*, Shirika la Umoja wa Mataifa la Kudhibiti UKIMWI (*UNAIDS*), Shirika la Umoja wa Mataifa la Kuhudumia Wakimbizi (*UNHCR*), Shirika la Kimataifa la Nguvu za Atomiki (*IAEA*), Benki ya Dunia, Benki ya Maendeleo ya Afrika (*ADB*), Benki ya Nchi za Kiarabu kwa ajili ya Maendeleo ya Uchumi ya Nchi za Afrika (*BADEA*), *ORIO*, Umoja wa Nchi zinazotoa Mafuta kwa wingi Duniani (*OPEC*) na Madaktari Wasio na Mipaka (*Medicins Sans Frontieres – MSF*). Wengine ni *CUAMM*, *DANIDA*, *GIZ*, *JICA*, *KOICA*, *Baylor College of Medicine* ya Marekani, *KfW*, *MISERIOR*, *EED*, *SAREC*, *SDC*, *CDC*, *SIDA* (Sweden), *Abbott Fund*, *Engender Health* (USA), *CORDAID* (Netherlands), *BASIC NEED* (UK), *HelpAge International*, *ILO*, *Family Health International* (FHI), *Elizabeth Glaser Paediatric Aids Foundation* (EGPAF), Shirika la Upasuaji la Spain, *Good Samaritan Foundation* (GSF), *German TB and Leprosy Relief Association* (GLRA) na *USAID*. Aidha, tunawashukuru pia Wadau wa Maendeleo wa mradi wa kudhibiti magonjwa ya Usubi na Vikope ambao ni *African Programme for Orchorceriasis Control*, *Plan International*, *International Eye Foundation*, *Sight Savers International*,

Merck & Company, Pfizer, Helen Keller International, Christoffel Blinden Mission (CBM) na International Trachoma Initiative. Taasisi nyingine za Kimataifa ni Axios International, President's Emergency Plan for AIDS Relief (PEPFAR), Clinton Health Access Initiative, Bill and Melinda Gates Foundation, London School of Hygiene and Tropical Medicine, Johns Hopkins University, Global Fund, University of Columbia, CMB, Christian Relief Services (CRS), Gabriel Project ya Marekani, Citi Bank, General Electric (GE – USA), Havard University na Duke University za Marekani, University of Maryland, Community of Saint Egidio (DREAM), Supply Chain Management System (SCMS), NOVARTIS, Saint Thomas Hospital- London, Management Science for Health (MSH), Glaxo Smith Kline (GSK), Merck, Qiagen, Labiofarm Industry, URC, Futures Group, USA-Presidential Malaria Initiative (PMI), IMA, WorldVision, MEDA, Pathfinder, PATH, Jhpiego, Pharm Access International, Malaria No More, Save the Children, Research Triangle Institute (RTI), Intrahealth, I-TECH na Military Advancement for Medical Research, Department of Defence ya Marekani.

Mheshimiwa Spika, ninaomba nichukue nafasi hii kwa niaba ya Serikali kuwashukuru watu binafsi, vyama vya hiari na mashirika yasiyo ya kiserikali ya ndani ya nchi kwa kuwa mstari wa mbele katika kuchangia uimarishaji wa huduma za afya na ustawi wa jamii. Mashirika hayo ni pamoja na *Benjamin William Mkapa HIV/AIDS Foundation, Aga Khan Foundation, AMREF, Lions Club, Rotary Club International, BAKWATA, CCBRT, CSSC, CCT, ELCT, TEC, Msalaba Mwekundu, Shree Hindu Mandal, UMATI, Counsenuth, PRIMAT, MAT, AGOTA, PAT, TPHA, USADEFU, NSSF, PASADA, Ifakara Health Institute, TISS, PSI, TPRI, PACT, Women Dignity Project, Tanzania Diabetic Association, MEHATA, APHFTA, TANESA, MEWATA, Regional Psychosocial Support Initiatives (REPSI), MUKIKUTE, White Ribbon Alliance, Mabaraza yote ya Kitaaluma, Mashirika, hospitali na vituo vya kutolea huduma za afya na ustawi wa jamii nchini pamoja na vyama vyote vya kitaaluma vya sekta ya afya na ustawi wa jamii.*

Mheshimiwa Spika, ninaomba nichukue nafasi hii kwa niaba ya Serikali, kuvishukuru Vyuo Vikuu vya Dar es Salaam, Muhimbili, Sokoine, Ardhi, Mzumbe, Chuo Kikuu Huria, Kumbukumbu ya Hubert Kairuki, IMTU, Tumaini, St. Agustino, St. John, Aga Khan, Morogoro Muslim, Arusha pamoja na Vyuo vyote vya Sekta ya Afya na Ustawi wa Jamii, kwa kuwa mstari wa mbele katika kuchangia uimarishaji wa huduma. Aidha, Wizara inawashukuru wadau wengine waliotoa huduma ya elimu kwa njia za radio, televisheni, katika masuala ya afya na ustawi wa jamii. Mheshimiwa Spika, mwisho, katika kipindi chote cha karibu nusu mwaka wa fedha 2010/11 nimefanya kazi kwa ushirikiano mkubwa na viongozi wote wa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii.

Ninapenda kumpongeza Mheshimiwa Dkt. Lucy Nkya, (Mb.), Naibu Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii kwa kuchaguliwa kuwa Mbunge wa Jimbo la Morogoro Kusini Mashariki na kuteuliwa kuwa Naibu Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii. Ninamshukuru kwa ushirikiano mkubwa anaonipa katika kutekeleza majukumu mbalimbali ya Wizara. Aidha, ninachukua fursa hii kumshukuru Bibi Blandina S. J. Nyoni kwa kunipa ushirikiano katika utekelezaji wa majukumu yangu. Vilevile, ninawashukuru wafuatao;

Dkt. Deodatus Michael Mtasiwa, Mganga Mkuu wa Serikali, Bwana Dunford Makala, Kamishna wa Ustawi wa Jamii na Wakurugenzi wa Idara zote katika Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii. Ninawashukuru pia, Wakurugenzi wa Hospitali za Rufaa, Maalum na Taasisi zilizo chini ya Wizara, Waganga Wakuu wa Mikoa na Wilaya, Waganga Wafawidhi wa Hospitali, Vituo vya Afya na Zahanati, Wakuu wa Vyuo vya Mafunzo vilivyo chini ya Wizara na wafanyakazi wote wa Sekta ya Afya na Ustawi wa Jamii na Mashirika ya Dini, ya Kujitolea na Binafsi. Ninatoa shukrani kwa sekta nyingine ambazo tunashirikiana nazo katika kutoa huduma za afya na ustawi wa jamii pamoja na Wananchi wote kwa ushirikiano wao. Ninawaomba waendeleo kufanya kazi kwa manufaa ya Wananchi na taifa letu kwa ujumla. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, ninapenda kumalizia hotuba yangu kwa kuishukuru familia. Kipekee ninamshukuru mke wangu mpendwa Bi Habiba na watoto wetu Zabibu, Hassan na Hussein kwa uvumilivu wao na kunitia moyo na kwa mchango wao ulioniwezesha kutekeleza majukumu yangu ya Kitaifa, ingawa mara nyingi wamekuwa wananikosa nyumbani kwa kipindi kirefu. Kwa Wananchi wa Jimbo la Ulanga Magharibi ninawashukuru kwa heshima waliyonipa kwa kunichagua kuwa Mbunge wao na ninategemea kuendelea kupata ushirikiano wao mzuri na nitaendelea kuwaenzi na kuwatumikia kwa moyo mkunjufu, kuleta mabadiliko ya haraka ya kimaendeleo katika Jimbo. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, mwisho kwa upande wa shukrani na lakini kwa unyenyekevu mkubwa, ninapenda kumshukuru Mheshimiwa Rais Dkt. Jakaya Mrisho Kikwete kwa kuiteua kuiongoza Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii. Kwa niaba ya Wananchi wa Jimbo la Ulanga Magharibi, ninasema ahsante sana kwa imani aliyo nayo kwangu na ninaahidi kufanya kazi kwa uadilifu na uwezo wangu wote. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, Mapato na Maombi ya fedha kwa kazi zilizopangwa kutekelezwa katika mwaka 2011/12: Kwa mwaka 2011/12, Wizara imekadiria kukusanya mapato ya kiasi cha shilingi 2,965,120,000.00. Kiasi hiki kinatokana na makusanyo ya uchangiaji gharama kutoka kwenye Vyuvo vya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, Usajili wa hospitali binafsi na maabara binafsi.

Mheshimiwa Spika, kwa mwaka 2011/12, Wizara inakadiria kutumia kiasi cha shilingi 219,367,376,000.00 kwa ajili ya Matumizi ya Kawaida. Kati ya fedha hizo, kiasi cha shilingi 98,159,251,900.00 ni kwa ajili ya Matumizi Mengineyo. Kiasi cha shilingi 121,208,124,100.00 ni kwa ajili ya Mishahara ya Watumishi wa Makao Makuu na Taasisi zote zilizo chini ya Wizara. Kati ya fedha hizo, kiasi cha shilingi 31,249,751,000.00 ni kwa ajili ya Mishahara ya Wizara ambazo zitatumika kulipa Mishahara ya Watumishi wa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii Makao Makuu, Hospitali za Rufaa Kibong'oto, Mbeya, Mirembe na Vyuvo vyote vya Serikali vya Mafunzo ya Afya. Jumla ya shilingi 89,958,373,100.00 zimetengwa kwa ajili ya Mishahara ya Taasisi. Taasisi hizo ni pamoja na Taasisi ya Chakula na Lishe (*TFNC*), Taasisi ya Taifa ya Utafiti wa Magonjwa ya Binadamu (*NIMR*), Taasisi ya Ustawi wa Jamii, Hospitali ya Taifa Muhimbili (*MNH*), Taasisi ya Mifupa ya Muhimbili (*MOI*), Taasisi ya Saratani ya *Ocean Road (ORCI)*, Hospitali za Rufaa za KCMC na Bugando, Hospitali Teule (*District Designated Hospitals-DDH*), Wakala wa Maabara ya Mchemia Mkuu wa Serikali, Mamlaka ya Chakula na Dawa na Hospitali za Mashirika ya Kujitolea (*Voluntary Agencies*); na

Mheshimiwa Spika, Hospitali ya Mkoa wa Dar es Salaam. Miradi ya Maendeleo kwa kipindi cha mwaka wa fedha 2011/12, Wizara inakadiria kutumia jumla ya shilingi 364,794,487,000.00 kwa ajili ya utekelezaji wa Miradi ya Maendeleo. Kati ya fedha hizo Serikali ya Tanzania itachangia kiasi cha shilingi 9,873,761,000.00. Fedha kutoka kwa Wahisani wanaoisaidia Sekta ya Afya ni shilingi 354,920,726,000.00. Kati ya fedha hizo shilingi 72,662,982,000.00 zitatolewa na Wahisani wanaochangia Mfuko wa Pamoja na shilingi 282,297,744,000.00 zitatolewa na Wahisani walio nje ya Mfuko.

Mheshimiwa Spika, Maombi ya Fedha kwa Mwaka 2011/12, ili kuiwezesha Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, kutekeleza kazi zilizopangwa mwaka 2011/12, naliomba Bunge lako Tukufu litafakari, lijadili, na kuidhinisha makadirio ya matumizi ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii pamoja na Asasi zake yenye jumla ya shilingi 584,161,863,000.00. Kati ya fedha hizo, shilingi 219,367,376,000.00 ni kwa ajili ya Matumizi ya Kawaida na shilingi 364,794,487,000.00 ni kwa ajili ya utekelezaji wa Miradi ya Maendeleo.

Mheshimiwa Spika, ninaomba kutoa hoja. (*Makofi*)

WAZIRI WA NISHATI NA MADINI: Mheshimiwa Spika, naafiki.

(*Hoja ilitolewa iamuliwe*)

SPIKA: Hoja hiyo imeungwa mkono. Kabla sijamwita Mwenyekiti wa Kamati hii, Waheshimiwa Wabunge, ninaomba mzingatie kwamba, mtakapoingia kwenye Kitabu cha Pili, *Volume II*, yamefanywa marekebisha na nafikiri karatasi zimesambazwa. Ninaomba mzingatie pale ili mlinganishe hiyo karatasi mliyopewa na ile ya kitabu, kwa hiyo, mbadilisha kwa karatasi mliyopewa. Mkaisome vizuri kwa sababu mnaweza kujiandaa kutoa kifungu kumbe kuna mabadiliko. Ninadhani nimeeleweka. Kwa hiyo, kasomeni vizuri, mkalinganishe mfute ya kwenye kitabu chukueni hii *addendum* mliyopewa.

MHE. DKT. FAUSTINE E. NDUGULILE (K.n.y. MWENYEKITI KAMATI YA KUDUMU YA BUNGE YA HUDUMA ZA JAMII): Mheshimiwa Spika, ninaomba 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 2010/2011 na Maoni ya Kamati Kuhusu Makadirio ya Mapato na Matumizi kwa Mwaka wa Fedha 2011/2012.

Mheshimiwa Spika, kwa heshima ninatumia nafasi hii 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 2010/2011 na Maoni ya Kamati kuhusu Makadirio ya Mapato na Matumizi ya Wizara kwa Mwaka wa Fedha 2011/2012 kama ilivyoainishwa na Kanuni za Kudumu za Bunge, Toleo la 2007, Kanuni ya 99(7) na kanuni ya 114(11).

Mheshimiwa Spika, pamoja na majukumu mengine, 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 2010/2011, mwezi Machi 2011, Kamati ilifanya ziara ya kukagua utekelezaji wa shughuli mbalimbali za Wizara zikiwemo Hospitali ya Taifa Muhimbili, Hospitali ya Mkoa CCBRT – Dar es Salaam na Hospitali ya Amana na kutoa ushauri uliolenga kuboresha huduma za afya zinazotolewa kwa Wananchi. Hali kadhalika, mwezi Mei 2011, Kamati ilipata fursa ya kutembelea Bohari Kuu ya Dawa (*MSD*) na kubaini changamoto mbalimbali na hivyo kutoa ushauri wa kuzitatua katika Taarifa hii.

Mheshimiwa Spika, tarehe 1 - 2 Juni, 2011, Kamati ilikutana kupokea na kujadili Taarifa ya Utekelezaji wa malengo ya bajeti ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, Fungu 52, kwa Mwaka wa Fedha wa 2010/2011 na kufikiria Makadirio ya Mapato na Matumizi ya Wizara hii kwa Mwaka wa Fedha wa 2011/2012 iliyowasilishwa na Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, Mheshimiwa Dkt. Hadji H. Mponda (Mb).

Mheshimiwa Spika, uchambuzi wa Taarifa ya Waziri iliyolenga dira, dhima na malengo ya Wizara, umeweka msingi wa Taarifa hii ya Kamati katika maeneo yafuatayo:-

Mheshimiwa Spika, Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii iliidhinishwa jumla ya shilingi 678,421,283,000 kwa Mwaka wa Fedha 2010/2011. Kati ya fedha hizo; shilingi 229,978,968,000 zilitengwa kwa ajili ya matumizi ya kawaida na shilingi

448,442,515,000 kwa ajili ya maendeleo. Hadi kufikia mwezi Mei, 2011 mtiririko wa fedha za Wizara kwa Mwaka wa Fedha 2010/2011 kutoka Hazina umeoneshwa katika jedwali Namba 1 kama ifutavyo:-

Kwa kifupi bajeti ilikuwa shilingi 678,421,483,000 lakini fedha zilizotolewa ni 377,827,519,500, ambayo ni asilimia 55.6 ya fedha zote ambazo walizokuwa wameahidiwa ikiwa, matumizi ya kawaida bajeti ilikuwa shilingi 229,978,000,000, fedha zilizotolewa shilingi 196,900,724,600, ambayo ni asilimia 85.6, fedha za maendeleo, asilimia 56.7 tu. Matumizi mengine; bajeti shilingi 105,758,968,000, zilizotolewa 64,967,051,274.20, ambayo ni asilimia 61.43; mishahara (PE) shilingi 124,220,322,000, Serikali bajeti ilikuwa shilingi 9,873,761,000 fedha zilizotolewa shilingi 5,600,000,000 ambazo sawa na asilimia 56.7; wadau wa Maendeleo bajeti ilikuwa shilingi 438,568,754,000 fedha zilizotolewa shilingi 258,374,530,700 ambayo ni sawa na asilimia 60. Huu ni mtiririko wa fedha za bajeti kwa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii Mei, 2011.

Mheshimiwa Spika, Kamati haikuridhika na mtiririko wa Fedha za Bajeti ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kutoka Hazina na hivyo kushauri kwamba, Serikali ihakikishe kwamba, Sekta ya Afya inapata fedha za Bajeti kwa wakati ili iweze kutoa huduma bora za afya kwa Wananchi.

Mheshimiwa Spika, katika kutathmini utendaji kazi wa Sekta ya Afya nchini, takwimu zinaonesha kwamba, vifo vya Wajawazito vimepungua kutoka 578 mpaka 454 kati ya Wajawazito 100,000, vifo vya watoto wachanga chini ya mwaka mmoja vimepungua kutoka 68 hadi 58 kati ya watoto 1000 waliozaliwa hai na vifo vya watoto chini ya miaka mitano vimepungua kutoka 112 hadi 81 kati ya watoto 1000. Kamati inaipongeza Serikali kwa jitihada hizi na hivyo kushauri kuongeza kasi katika kuboresha utoaji huduma za mama na mtoto ili kufikia Malengo ya Milenia ifikapo Mwaka 2015.

Mheshimiwa Spika, kwa kuzingatia ushauri wa Kamati ya Bunge ya Huduma za Jamii, ilipofikiria makadirio ya mapato na matumizi ya Wizara hii kwa Mwaka wa Fedha wa 2010/2011, Kamati imeridhika na majibu ya hoja hizo kama ifuatavyo:-

(a) Wizara itoe elimu kuhusu matumizi ya vifaa vinavyogawiwa kwa mama mjamzito kwa ajili ya kujifungua ili vitumike kama ilivyokusudiwa.

(b) Kamati ilielezwa kwamba watoa huduma wameanza kutoa elimu kuhusu vifaa muhimu vya kujifungulia na elimu hii inatolewa nchi nzima kwa wajawazito wanapohudhuria kliniki.

(c) Kuwepo kwa huduma za dharura za uzazi ikiwemo ya upasuaji katika Hospitali zote za Wilaya na Vituo vya Afya nchini

Wizara kwa kushirikiana na *African Development Bank (ADB)*, imeanza kujenga vyumba vya dharura vya upasaji (*Emergency Obstetric Care*) katika Vituo vya Mikoja ya Tabora, Mtwara na Mara kwani Mikoja hii ina idadi kubwa ya vifo vya akina mama

vinavyosababishwa na uzazi. Aidha, kwa kushirikiana na wadau, Wizara imenunua vifaa muhimu kwa ajili ya huduma za dharura na hivyo kugawiwa katika vituo vyote vya afya vyenye miundombinu inayoweza kufanya upasuaji pamoja na hospitali zote za Wilaya.

Pikipiki za miguu mitatu kwa ajili ya kubebea wagonjwa toka Vijijini hadi Vituo vya Afya na Zahanati ili kupunguza matatizo kwa Mama wakati wa kujifungua. Wizara imenunua Pikipiki 420 za magurudumu matatu ambazo zinaletwa nchini kwa awamu. Pikipiki 30 zimekwishaletwa nchini na kugawiwa kwa Mikoa ya Mbeya, Morogoro, Pwani, Dodoma na Rukwa. Aidha, mwezi Mei 2011, Wizara imepokea Pikipiki nyingine 100.

Sekretarieti za Mikoa zifuatilie na kutathmini utendaji kazi katika ngazi ya Halmashauri, hasa Hospitali za Wilaya, *DDH* na Vituo vya Afya. Serikali kwa kushirikiana na Serikali ya Japan kupitia *JICA*, ilianzisha Mradi wa Kuimarisha Timu za Afya za Mikoa (*RHMT*), kwa kutumia kitini cha Ziara za Usimamizi. Awamu ya pili ya Mradi huu inatarajiwa kuanza mwezi Septemba, 2011.

Bajeti ya Maendeleo ya Wizara ya Afya kwa Mwaka 2010/2011 ni shilingi bilioni 448.9, wakati kiasi kilichotengwa kwa ajili ya Miradi ya Maendeleo ya Mikoa ni shilingi bilioni 12.4. Fedha hizi ni kidogo sana; hivyo, Serikali ibadili utaratibu wa kujenga miradi mikubwa kama Hospitali za kisasa za Mikoa ambazo zinategemewa kutoa Huduma za Rufaa. Kamati ilielezwa kwamba, kiasi kinachotolewa na wadau wa maendeleo katika sekta ya afya ni shilingi bilioni 438 sawa na asilimia 97.8 ya bajeti yote ya maendeleo. Mchango wa Serikali ni shilingi bilioni 9.8 sawa na asilimia 2.2 tu.

Mheshimiwa Spika, Kamati haikuridhika na kiasi kidogo cha fedha zinazotolewa na Serikali kwa ajili ya Maendeleo kwa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii na hivyo, kushauri fedha ziongezwe ili kufanikisha ukarabati na ujenzi wa Hospitali za Mikoa ambazo zinategemewa kutoa huduma ya Rufaa.

Serikali ieleze Mikakati Maalumu ya kulipa deni la *MSD* la shilingi 36,762,501,305.95 hadi kufikia Aprili 2010. Kamati ilielezwa kwamba, Serikali imetekeleza agizo hili kwa kulipa deni kwa awamu na hivyo kutoa shilingi bilioni sita kulipia deni hilo. Aidha, deni hili linaendelea kulipwa kulingana na upatikanaji wa rasilimali fedha kutoka Hazina.

Mheshimiwa Spika, hata hivyo, katika uchambuzi wa Bajeti, Kamati ilibaini ongezeko la Deni la Serikali kwa shilingi linalofikia shilingi bilioni 46. Imeonekana kwamba, fedha zinazotolewa kumaliza deni hili ni ndogo ikilinganishwa na ongezeko la deni, kama jedwali namba 2 linavyoonesha:-

Mwaka 2006/2007 deni lilikuwa 4,682,566,082 malipo ya deni 0; mwaka 2007/2008 deni lilikuwa shilingi 14,187,100,419 malipo ya deni 0; mwaka 2008/2009 deni shilingi 26,119,059,214 malipo ya deni 0; mwaka 2009/2010 deni shilingi 37,904,083,553 malipo ya deni 0; na mwaka 2010/2011 Machi, 2011 deni shilingi 46,966,861,508 malipo ya deni 6,000,000,000.

Mheshimiwa Spika, pamoja na ongezeko la Deni la Serikali kwa *MSD*, jambo ambalo linaathiri utendaji kazi wa *MSD*, Kamati ilihoji changamoto mbalimbali zinazoikabili Sekta ya Afya nchini zikiwemo:-

- Ufinyu wa eneo katika jengo la wazazi na watoto wachanga katika Hospitali ya Taifa Muhimbili unaosababisha wazazi kulala sakafuni;
- Tatizo la dawa za Serikali kuuzwa katika maduka ya dawa ya watu binafsi;
- Ukosefu wa posho kwa wahudumu wa afya wanaofanya kazi katika mazingira magumu;
- Upungufu wa dawa za matibabu ya Saratani, zikiwemo dawa za *Chemotherapy* katika Taasisi ya Saratani ya Ocean Road;
- Hatua zinazochukuliwa na Serikali kupata Jengo la Makao Makuu ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii ili kuepuka gharama ya kupanga;
- Kutokuwepa na mikakati mahususi katika kupunguza vifo vya mama na mtoto ili kufikia Malengo ya Milenia ifikapo Mwaka 2015;
- Maendeleo ya Mradi wa Mloganzila unaohusu upanuzi wa Chuo Kikuu cha Afya Muhimbili (*MUHAS*);
- Utendaji kazi usioridhisha wa Kitengo cha Tiba ya Figo (*Nephrology Unit*) katika Hospitali ya Taifa Muhimbili; na
- Makusanyo na matumizi ya Mkataba wa Fedha za “tele” kwa “tele” kwa ajili ya ununuzi wa dawa, vifaa, vifaa tiba na vitendanishi hautekelezwi kama inavyokusudiwa.

Mheshimiwa Spika, Kamati ilielezwa kwamba, Wizara imejipanga kutekeleza majukumu yake kwa kuendeleza shughuli mbalimbali zilizotekelezwa kwa Mwaka 2010/2011. Kwa msingi huu, Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, inatarajia kukusanya mapato yenye jumla ya shilingi 2,965,120,000.00 na imeomba kuidhinishiwa jumla ya shilingi 584,161,863,000.00 kwa Mwaka wa Fedha wa 2011/2012. Kati ya fedha hizo; shilingi 219,367,376,000.00 zitatumika kwa ajili ya matumizi ya kawaida na shilingi 364,794,487,000.00 kwa ajili ya maendeleo.

Mheshimiwa Spika, katika uchambuzi wa mgawanyo wa fedha za bajeti katika Wizara hii, kwa Mwaka wa Fedha wa 2011/2012, Kamati ilibaini kuwa mgawanyo wa bajeti ya Wizara haukuzingatia vipaumbele vya Wizara ikiwemo ununuzi wa dawa.

Mheshimiwa Spika, Kamati ilishauri kuhamisha fedha (*Budget Reallocation*) katika baadhi ya vifungu vya Wizara na hivyo kiasi cha shilingi bilioni mbili kilitolewa katika baadhi ya vifungu vya takrima mbalimbali na kupelekwa katika kifungu cha kulipia deni la *MSD* na ununuzi dawa shilingi bilioni moja. Ninapenda kuishukuru Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, kwa kukubali ushauri wa Kamati. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, maoni na ushauri wa Kamati baada ya kujadili bajeti ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii na kuridhika na majibu ya hoja mbalimbali. Kamati inatoa ushauri katika maeneo yafuatayo:-

Mheshimiwa Spika, kutokana na Mpango wa Utekelezaji wa Mpango wa Maendeleo ya Afya ya Msingi (*MMAM*) 2007 – 2017, Serikali imedhamiria kuboresha huduma ya afya vijijini na kusogeza huduma za afya hususan tiba, kinga, uboreshaji na utengamano karibu na wananchi. Katika kufanikisha lengo la Mpango huu, Kamati inashauri kama ifuatavyo:-

(a) Serikali iongeze kasi ya utekelezaji wa *MMAM* kwa kuhakikisha upatikanaji wa dawa, vifaa na vifaa tiba nchini. Aidha, kasi hii iende sambamba na kuboresha miundombinu, kupata wataalamu na watumishi wengine wa afya katika ngazi zote ili kutoa huduma ya afya kulingana na mahitaji ya Taasisi za Afya.

(b) Serikali ifanye ufuatiliaji wa tathmini ya ufanisi wa utekelezaji wa *MMAM* ili kubaini mapungufu ya Mpango huu na kuyatatua mapema iwezekanavyo.

(c) Serikali iendeele kutoa Elimu zaidi kuhusu *MMAM* katika ngazi zote za utoaji wa huduma ya Afya.

Mheshimiwa Spika, upatikanaji wa hati miliki wa eneo la ujenzi wa Hospitali ya Mama na Mtoto ya Baobab iliyopo katika hospitali ya *CCBRT*, Msasani Dar es Salaam. Kamati inapongeza uamuzi wa Serikali wa kuongeza eneo la Hospitali ya *CCBRT* - Dar es Salaam kutoka sehemu ya eneo lililokuwa likimilikiwa na *TIRDO*. Kamati inashauri kuwa Serikali ikamilishe utaratibu wa kutoa hati miliki ya eneo hilo ili ujenzi wa Hospitali ya Baobab itakayotoa huduma ya Mama na Mtoto ukamilike. Hatua hii itasaidia kupunguza msongamano wa wagonjwa kwenye hospitali za Mkoa wa Dar es Salaam ikiwemo Hospitali ya Taifa Muhimbili.

Mheshimiwa Spika, kutokana na ugatuaji wa madaraka, baadhi ya majukumu ya Sekta ya Afya, yamepelekwa katika ngazi ya Halmashauri yakisimamiwa na Ofisi ya Waziri Mkuu Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa (*TAMISEMI*) na hivyo kuiweka Kamati katika nafasi finyu ya kufuatilia utekelezaji wa majukumu yake kikamilifu. Hivyo, Kamati inashauri kuwa ni vyema uwekwe utaratibu utakaowezesha Kamati kupata Taarifa za utekelezaji wa utoaji wa huduma ya afya katika ngazi za Halmashauri ili ziweze kutoa ushauri wenye tija kwa Serikali.

Mheshimiwa Spika, baada ya Kamati za Bunge za Usimamizi wa Matumizi ya Fedha (*Watch Dog Committes*) kupitia taarifa za Mdhibiti na Mkaguzi Mkuu wa Hesabu za Serikali (*CAG*) kwa Wizara na Taasisi zake, ni vyema Kamati za Kisekta ikiwemo Kamati ya Huduma za Jamii kupata taarifa ya maeneo yenye utata ili iweze kufuatilia na Bunge kutoa ushauri na mapendekezo kwa Serikali. Hatua hii itasaidia katika kuhakikisha kuwa matumizi ya fedha za Serikali yanatumika kama ilivyokusudiwa katika kuelekeza raslimali kwenye maeneo yenye tija ili kufikia lengo ikiwa ni pamoja na upatikanaji wa afya bora kwa wananchi.

Mheshimiwa Spika, ili kumaliza tatizo la wizi wa dawa za Serikali ambazo zimekuwa zikipatikana kwenye baadhi ya maduka ya dawa binafsi nchini, Kamati inasisitiza kuwa ni vyema dawa za Serikali ziwekewe alama maalumu itakayozitofautisha na dawa nyingine. Aidha, watumishi watakaobainika kuhusika na upotevu/wizi wa dawa za Serikali wawajibishwe. Hatua hii ni muhimu ichukuliwe mapema iwezekanavyo ili kutokomeza tatizo la upungufu wa dawa katika Zahanati, Vituo vya Afya na Hospitali linalosababishwa na wizi wa dawa za Serikali.

Mheshimiwa Spika, huduma ya Duka la Dawa Muhimu - *ADDO (Accredited Drug Dispensing Outlet)*, inalenga kuboresha utaratibu wa upatikanaji wa dawa muhimu hasa vijijini. Uzoefu unaonyesha kwamba maduka ya dawa baridi hutoa huduma zaidi katika maeneo ya mjini na baadhi ya dawa muhimu kukosekana vijijini. Kamati inashauri kama ifuatavyo:-

(a) Ukaguzi wa maduka ya dawa Muhimu ufanyike mara kwa mara ili kubaini wamiliki wasiozingatia masharti ya utoaji wa huduma hii.

(b) Serikali ihakikishe kwamba maandalizi kwa ajili ya utoaji wa vibali vya kuanzisha na kuendesha Maduka ya Dawa Muhimu chini ya Mpango wa *ADDO* uendelezwe hasa katika mikoa saba ambayo haijaanzisha maduka hayo. Mikoa hiyo ni Dar es salaam, Arusha, Shinyanga, Tabora Mwanza na Kilimanjaro. Aidha, Kamati inaipongeza Serikali kwa kutekeleza Mpango wa *ADDO* katika Mikoa mingine iliyobaki.

Mheshimiwa Spika, kuhusu Bohari Kuu ya Dawa (*Medical Stores Department (MSD)*), uzoefu unaonyesha kuwa kuna tatizo kubwa la dawa kutofika katika Vituo vya Afya kwa wakati. Kamati inashauri kama ifuatavyo:-

(a) Ili kuboresha mfumo wa upatikanaji wa dawa ni vyema kuwepo na mawasiliano ya karibu kati ya Wizara, *MSD*, Halmashauri na watumiaji wa dawa. Aidha, Elimu ya kukadiria mahitaji (*Forecasting and Quantification*) itolewe kwa wahusika.

(b) Serikali kuhamishia deni la *MSD* la shilingi bilioni 46 Hazina au kulifuta kabisa mapema iwezekanavyo.

(c) Ni vyema Halmashauri kupeleka mahitaji ya dawa, vifaa na vifaa tiba *MSD* mapema iwezekanavyo.

(d) *MSD* kuanzisha Dawati la Huduma kwa Mteja ili kutatua kero za wateja ikiwemo viwango vya huduma zitolewazo.

(e) Serikali iangalie Muundo wa *MSD* kiutendaji ili kurahisisha utoaji wa huduma. Aidha, watumishi wenye utaalumu katika fani ya dawa, vifaa, vifaa tiba na vitendanishi waajiriwe na watumike katika kutoa huduma yenye tija kwa wananchi.

Mheshimiwa Spika, Tanzania imeridhia Azimio la Abuja la Mwaka 2000 linaloelekeza kila Nchi Mwanachama kutenga 15% ya bajeti ya Serikali katika Sekta ya Afya ifikapo mwaka 2015. Takwimu zinaonyesha kwamba bajeti inayotengwa katika Sekta ya Afya nchini inateremka mwaka hadi mwaka. Mchanganuo umeonyeshwa kwenye jedwali.

Bajeti Kuu ya Serikali (bila deni la Taifa) kwa mwaka 2006/2007 ni Sh. 4,496,000/=; mwaka 2007/2008 ni Sh. 5,452,000/=; mwaka 2008/2009 ni Sh. 6,631,000/=; mwaka 2009/2010 ni Sh. 7,994,000 na mwaka 2010/2011 ni Sh. 9,899,100/=. Bajeti ya Sekta ya Afya kwa mwaka 2006/2007 ni Sh. 520,000/=, mwaka 2007/2008 Sh. 616,000/=; mwaka 2008/2009 ni Sh. 734,000/=; mwaka 2009/2010 ni Sh. 925,000/= na mwaka 2010/2011 ni Sh. 1,009,000/=. Asilimia kwa mwaka 2006/2007 ni 11.6%; mwaka 2007/2008 ni 11.3%; mwaka 2008/2009 ni 11.1%; mwaka 2009/2010 ni 11.6% na mwaka 2010/2011 ni 10.2%. Bajeti kwa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa mwaka 2006/2007 ni shilingi bilioni 286.8; mwaka 2007/2008 ni shilingi bilioni 369.6; mwaka 2008/2009 ni shilingi bilioni 440.2; mwaka 2009/2010 ni shilingi bilioni 478.9 na mwaka 2010/2011 ni shilingi bilioni 584.1.

Mheshimiwa Spika, Kamati inashauri kwamba Serikali izingatie uamuzi wa Azimio la Abuja ili kuimarisha uwezo wa kutoa huduma bora za afya kwa kila Mtanzania.

Mheshimiwa Spika, Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya unalenga kurahisisha upatikanaji wa huduma ya afya kwa wanachama. Uzoefu unaonyesha kwamba baadhi ya wanachama hawana uelewa wa kutosha kuhusu Mfuko huu ikiwemo Vituo vilivyosajiliwa kutoa huduma hizi, mafao yanayotolewa, na utaratibu mzima wa kupata huduma husika. Kamati inashauri kwamba:-

(a) Ni vyema Uongozi wa Mfuko wa Bima ya Afya utoe elimu kwa wanachama hasa vijijini kuhusu mafao/huduma zitolewazo, Vituo na maduka ya dawa yalivyosajiliwa kutoa huduma hizi, na utaratibu mzima wa kupata huduma ya Bima ya Afya.

(b) Fedha zinazotolewa na Serikali kwa Halmashauri chini ya Mfuko wa Afya ya Jamii kwa ajili ya kuboresha huduma za afya hasa kununulia dawa, vifaa tiba na vitendanishi katika baadhi ya Halmashauri zimekuwa hazitumiki kama ilivyokusudiwa na hivyo kuendelea na malalamiko ya upungufu wa dawa na uduni wa huduma ya afya. Kamati inashauri kuwa, ni vyema Serikali iweke wazi kiasi cha fedha zinazotolewa kwa

kila Halmashauri kwa ajili ya kuimarisha afya ya jamii. Aidha, Wabunge wapewe taarifa ya fedha hizo ili waweze kufuatilia katika Halmashauri zao.

(c) Kwa kuwa Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya pamoja na changamoto zake umeonyesha mafanikio katika kutekeleza majukumu yake. Kamati inashauri Uongozi wa Ofisi ya Bunge kufikiria uwezekano wa Waheshimiwa Wabunge kujiunga na Mfuko huu.

(d) Elimu iendelee kutolewa kwa jamii kuhusu Mfuko wa Afya ya Jamii unaoratibiwa na Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya, ili kupanua uelewa kwa wananchi hasa vijijini.

Mheshimiwa Spika, Kitengo cha Ustawi wa Jamii cha Wizara hii ni muhimu sana kwani kinahudumia idadi kubwa ya wananchi wanaoishi katika mazingira magumu ikiwemo wazee, walemavu, yatima na kadhalika. Idara hii inaonekana kama imesahaulika kwani wateja wake wanakabiliwa na uhitaji mkubwa wa huduma ya chakula, mavazi, malazi na matibabu. Hivyo Kamati inashauri yafuatayo:-

(a) Serikali itoe maelekezo mahususi ya kuhakikisha kwamba huduma ya chakula, malazi, mavazi, matibabu na usalama zinawafikia walengwa kwa wakati.

(b) Ukarabati wa miundombinu ya Vituo vya Ustawi wa Jamii ikiwemo makazi ya wazee nchini, vituo vya watoto yatima, walemavu na mahabusu ya watoto unatekelezwa. Vilevile vituo hivi vitengewe fedha za kuviendesha.

(c) Ili kufanikisha utendaji kazi wa Sheria ya Watu Wenye Ulemavu ya Mwaka 2010, ni vyema kanuni na taratibu za utekelezaji wa sheria hii zikamilike na kutumika mapema iwezekanavyo. Elimu ya matumizi ya Sheria hii itolewe kwa wadau na vile vile Sheria hii itafsiriwe kwa lugha ya Kiswahili.

Mheshimiwa Spika, zoezi la ukaguzi wa Vituo vya Afya nchini linaloendelea ni zuri kwani linaibua maovu yanayotendeka katika utoaji wa huduma za afya hasa maeneo ya vijijini. Kamati inapendekeza kwamba:-

(a) Ni vyema Serikali kwa kushirikiana na vituo hivi ilenge katika kuviboresha zaidi ili kutoa huduma stahiki. Hatua hii itasadia kusogeza huduma ya afya karibu na wananchi.

(b) Ni vyema Halmashauri husika zikapewa uwezo wa kuendeleza ukaguzi wa utoaji wa huduma za afya katika maeneo yao.

Mheshimiwa Spika, mwisho, napenda kumshukuru Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii Mheshimiwa Dkt. Haji Mponda, akiasaidiwa na Naibu Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii - Mheshimiwa Dkt. Lucy Nkya na Watendaji wote wa Wizara hii wakiongozwa na Katibu Mkuu Ndugu Blandina S.J. Nyoni kwa kushirikiana na Kamati kwa wakati kila inapohitajika.

Mheshimiwa Spika, napenda kumshukuru Mwenyekiti wangu, Mheshimiwa Margaret Sitta - Mwenyekiti wa Kamati ya Kudumu ya Bunge ya Huduma za Jamii kwanza kwa kuniruhusu na mimi kuwasilisha taarifa hii, lakini vilevile kwa kushirikiana pamoja nami katika kuiongoza vyema Kamati hii. Kwa namna ya pekee, nawashukuru Wajumbe wenzangu wa Kamati hii kwa ushirikiano wao, busara, uzalendo na umakini katika kuchambua Taarifa na Makadirio ya Wizara hii. Kwa kuuthamini mchango wa Wajumbe wa Kamati, naomba niwatambue kwa majina kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Margaret S. Sitta – Mwenyekiti, Mheshimiwa Dkt. Faustine Ndugulile - Makamu Mwenyekiti, na Wajumbe ni Mheshimiwa Dkt. Maua A. Daftari, Mheshimiwa Agripina Z. Buyogera, Mheshimiwa Saidi R. Bwanamdogo, Mheshimiwa Pauline P. Gekul, Mheshimiwa Desderius J. Mipata, Mheshimiwa Dkt. Kebwe S. Kebwe, Mheshimiwa Lameck O. Airo, Mheshimiwa Zarina S. Madabida, Mheshimiwa Ali Juma Haji, Mheshimiwa Anna Marystella J. Mallac, Mheshimiwa Martha M. Mlata, Mheshimiwa Dkt. Seif S. Rashidi, Mheshimiwa Salome D. Mwambu, Mheshimiwa Mch. Luckson N. Mwanjale, Mheshimiwa Clara D. Mwatuka, Mheshimiwa Dkt. Hamisi A. Kigwangala, Mheshimiwa Nyambari C. M. Nyangwine, Mheshimiwa Rashidi A. Omar, Mheshimiwa Said Suleimani Said, Mheshimiwa Stephen H. Ngonyani, Mheshimiwa Albert O. Ntabaliba, Mheshimiwa Faki Haji Makame, Mheshimiwa Highness S. Kiwia na Mheshimiwa Antony G. Mbassa. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, kipekee, ninayo heshima na taadhima kukushukuru wewe binafsi kwa kushirikiana na Kamati yangu kila tunapohitaji ushauri wako, na pia kwa kutupa nafasi hii kuwasilisha maoni ya Kamati yangu. Aidha, namshukuru Katibu wa Bunge, Dkt. Thomas D. Kasililah na Watendaji wote wa Ofisi ya Bunge, akiwemo Katibu wa Kamati hii Ndugu Stella Mlambo na Ndugu Happiness Ndallu chini ya usimamizi wa ndugu Theonest K, Ruhilabake kwa kuratibu vyema na kufanikisha shughuli za Kamati kwa wakati kama zilivyopangwa.

Mheshimiwa Spika, mwisho, napenda kuwashukuru wananchi wa Jimbo la Kigamboni kwa heshima kubwa waliyonipa kwa kunichagua kuwa mwakilishi wao, naomba tuendeleo kushirikiana nao katika kuleta maendeleo katika Jimbo letu.

Mheshimiwa Spika, baada ya kusema hayo, sasa naliomba Bunge lako hili likubali kuridhia hoja hii ya Serikali iliyowasilishwa na mtoa hoja muda mfupi uliopita.

Mheshimiwa Spika, naunga mkono hoja na naomba kuwasilisha.

SPIKA: Ahsante sana, sasa namwita Daktari mwingine, maana yake leo hapa ni Madaktari kuanzia Waziri mwenyewe, Naibu wake na huyo aliyesoma Kamati hii na huyu anayekuja Daktari, ndiyo maana hospitali ziko wazi. Mheshimiwa Msemaji Mkuu wa Kambi ya Upinzani kuhusu Wizara hii, Daktari Mbassa, karibu.

MHE. DKT. ANTONY G. MBASSA - MSEMaji MKUU WA KAMBI YA UPINZANI, WIZARA YA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Spika,

ifuatayo ni hotuba kutoka Kambi ya Upinzani ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kuhusu Makadirio na Mapato na Matumizi kwa mwaka wa fedha 2011/2012.

Mheshimiwa Spika, mwanzo kabisa, namshukuru Mwenyezi Mungu kwa kunipa uhai na kuweza kusimama hapa mbele yenu hivi sasa na kutoa maoni ya Kambi ya Upinzani kuhusiana na Bajeti ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa mwaka wa fedha 2011/2012, kwa mujibu wa Kanuni za Bunge Kanuni ya 99(7) toleo la mwaka 2007.

Mheshimiwa Spika, aidha, nawashukuru viongozi wetu, Kiongozi wa Kambi Rasmi ya Upinzani Bungeni - Mheshimiwa Freeman Mbowe, Mheshimiwa Kabwe Zuberi Zitto - Naibu Kiongozi na Mheshimiwa Tundu Lissu Mbunge - Mnadhimu Mkuu wa Kambi Rasmi ya Upinzani. Tunawashukuru kwa kutuongoza vyema kutimiza majukumu yetu kwa wananchi wetu wote. Pia nawashukuru wote waliotoa mchango wao katika kuandaa hotuba hii muhimu sana.

Mheshimiwa Spika, sambamba na hilo, nawashukuru wananchi wa Jimbo la Biharamulo Magharibi kwa imani yao kubwa kwangu na kunipa kura nyingi na hivyo kuwa mwakilishi wao hapa Bungeni. Nasema asanteni sana na ninawaahidi kuwa tutaendelea kushirikiana kama ambavyo tumekuwa tukifanya kazi kwa kipindi chote hata kabla sijakuwa Mbunge wenu. Pia naishukuru familia yangu kwa ushirikiano wote nilioupata kipindi chote cha kampeni na kwa wakati huu ambapo nafanya shughuli za uwakilishi wa wananchi Bungeni. Nakushukuru sana.

Mheshimiwa Spika, mwisho lakini kwa umuhimu mkubwa, nakupongeza wewe binafsi kuweza kuongoza vyema Bunge hili la Kumi lenye changamoto kubwa kwa kulinganisha na Mabunge yaliyopita. Pia nampongeza Mheshimiwa Dkt. Haji Mponda - Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii pamoja na Naibu Waziri wake Mheshimiwa Dkt. Lucy Nkya na timu nzima ya Watendaji katika Wizara hii kwa kazi kubwa ya kuandaa hotuba ya bajeti waliyoandaa na kuiwasilisha.

Mheshimiwa Spika, kuhusu mapitio ya taarifa ya Mdhibiti na Mkaguzi Mkuu wa Hesabu za Serikali, kwa mwaka wa fedha 2008/2009 Wizara ilipata hati yenye shaka (*unqualified*) kwa sababu mbalimbali. Wizara imekuwa na matumizi mabaya ya fedha za Serikali katika vipengele mbalimbali, mfano mwaka 2009/2010 mishahara iliyolipwa kwa wastaafu, watoro na wafanyakazi waliokwishaaga dunia ni jumla ya Sh.77,707,817/= . Aidha, mambo mengine yalikuwa ni pamoja na masurufu ya Sh. 312,751,754/= yaliyolipwa kwa baadhi ya Maofisa, yalikuwa bado na utata, malipo ya Sh. 156,976,512/= yalifanywa bila kuwepo nyaraka ambatanifu za kutosheleza na hivyo uhalali wa malipo kutohibitishwa.

Mheshimiwa Spika, pamoja na hayo, bado katika ripoti ya Mkaguzi na Mdhibiti Mkuu wa Hesabu za Serikali ya mwaka wa fedha 2009/2010 inaonyesha kuwa kasoro zile zile zinaendelea kutawala na hivyo kupelekea Wizara kupata hati yenye shaka. Ripoti imebainisha baadhi ya mambo yafuatayo: mishahara kwa wastaafu na wasiokuwa kazini au Maofisa wasio na stahili Sh. 83,768,896/=; malipo yenye nyaraka pungufu Sh.

597,967,673/=; malipo yaliyofanyika toka vifungu visivyohusika Sh. 3,394,809,822/=; manunuzi ya vifaa visivyokuwa na nyaraka Sh. 13,532,796/=; mapokezi ya vifaa visivyo na maelezo Sh. 19,975,000/= na taarifa ya madeni yasiyotarajiwa Sh. 802,000,000/=.

Mheshimiwa Spika, Kambi ya Upinzani inapenda kujua kama taarifa ya Mkaguzi Mkuu wa Hesabu za Serikali ilifikishwa Wizarani na kufanyiwa kazi, kwani mambo yaliyotiliwa mkazo katika hoja za Mmkaguzi mwaka 2008/2009 ndizo hizo hizo zilizojitokeza katika ukaguzi wa mwaka jana 2009/2010. Kambi ya Upinzani ingependa kujua Serikali imechukua hatua gani kwa Watendaji hawa kwa kusababisha upotevu wa fedha za Serikali na Wizara kupata hati isiyoridhisha.

Mheshimiwa Spika, Kambi ya Upinzani inapenda kujua Wizara imechukua jukumu lipi kuhakikisha kuwa upungufu huu hayajitokezi tena. Mfano, kuwa na takwimu sahihi za watumishi wote, kwani hii ingesaidia kujua mahitaji halisi ya watumishi na mishahara yao. Aidha, Kambi inashauri kutumia mfumo wa kisasa kabisa wa kutunza kumbukumbu za watumishi wa afya kwa kutumia mfumo wa *Human Resource-Geographical Information Systems (HR-GIS)*.

Mheshimiwa Spika, mfumo huu wa kuelewa raslimali watu iliyopo katika Sekta ya Afya utarahisisha uelewa wa idadi ya madaktari, wauguzi na watendaji wengine walioajiriwa katika Sekta ya Afya. Hii itaondoa uwezekano wa kuwepo kwa watumishi hewa au watumishi ambao wanapata ajira katika Halmashauri wakati huo huo wameajiriwa na taasisi za kidini na hivyo watumishi hao kupokea mishahara miwili.

Mheshimiwa Spika, Kambi ya Upinzani inapendekeza hilo kutokana na ukweli kwamba Taasisi za Kidini hapa nchini zinamiliki asilimia 40 ya hospitali zote, Vituo vya Huduma za Afya kwa takribani asilimia 26, na taasisi hizo za dini zinatoa asilimia takriban 50 ya huduma za afya kwa maeneo yote ya vijijini hapa nchini. Mchango huu wa taasisi za kidini katika Sekta ya Afya unatakiwa upewe nguvu na kutambuliwa na Serikali katika mipango yote inayopangwa na Serikali, kwani hao ndiyo wadau wakuu katika maendeleo ya afya.

Mheshimiwa Spika, dira ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii ni kutoa huduma za afya na ustawi wa jamii zenye ubora wa hali ya juu zinazofikiwa na kutumiwa kwa uwiano, usawa na wananchi wote.

Mheshimiwa Spika, Wizara hii inatekeleza mipango mingi sana katika kufikia malengo yake ili kupanua na kuboresha huduma za afya nchini ziwafikie wananchi wote walioko hasa vijijini. Majukumu haya yamebainishwa katika Sera ya Afya ya mwaka 2007. Mpango wa Maendeleo ya Afya ya Msingi - *MMAM* (2007-2017), Mpango Mkakati wa III wa Sekta ya Afya wa mwaka 2009 - 2015, Mpango Mkakati wa Mama na Mtoto, Raslimali watu, Mpango wa Kudhibiti Ukimwi, Dira ya Taifa ya Maendeleo ya mwaka 2025, MKUKUTA II na kadhalika.

Mheshimiwa Spika, jambo hili la huduma bado ni gumu kiutekelezaji, kwani huduma hii kwa walio mijini ni sahihi kabisa. Lakini kwa maeneo ya pembezoni

imekuwa ni suala gumu kutekelezeka. Wizara ina nakisi ya watumishi asilimia 62 na takwimu zinaonyesha kuwa asilimia 18 yao ni Wafamasia, asilimia 15 yao ni Madaktari, asilimia 13 yao ni Madaktari Wasaidizi, waliacha vituo vyao vya kazi na kwenda kutafuta kazi kwenye mashirika ambayo yanalipa mishahara mikubwa na mizuri.

Mheshimiwa Spika, katika suala la ajira mpya kwa wauguzi, Kambi Rasmi ya Upinzani inapendekeza kwamba kuwepo na uwiano rasmi wa ajira hizi, maana walio wengi wanapenda zaidi kufanya kazi mijini ukilinganisha na maeneo ya vijijini ambako tuna wananchi wengi wanaohitaji huduma. Aidha, Wizara iangalie upya suala la wale wanaotoka kwenye vituo vyao vya kazi na kuomba ajira mpya ni sababu zipi za msingi zinazofanya wahame vituo hivyo. Tatizo hili litaweza kumalizika tu endapo Wizara itaweza kutumia mfumo wa *Human Resource-Geographical Information Systems (HR-GIS)*. Tofauti na ushauri huo, tatizo halitaweza kwisha kwa kuwa Wizara haina mfumo sahihi wa kuelewa idadi na mahali walipo watumishi wake. Kambi ya Upinzani inapenda kujua ni mikakati gani Wizara imefanya ili kuondokana na suala hili la Watumishi kuacha vituo vyao vya kazi (*retention schemes*).

Mheshimiwa Spika, aidha, katika suala hili la rasimali watu, bado kuna shida kubwa sana ya baadhi ya watumishi kutotambuliwa na kuthaminiwa kwa taaluma zao na hususan katika muundo wa utumishi (*scheme of Service*). Mfano, wahitimu wa Chuo cha Utunzaji Kumbukumbu za Afya (*Medical records KCMC*) ambacho hutoa mafunzo kwa ngazi ya cheti, *AMO -Ophthalmology, AMO - Radiology, Anaesthesia, Physiotherapy* na *Dermatology*. Udahili wa wanachuo hawa hufanywa kwa mujibu wa sheria na taratibu za Wizara. Kambi ya Upinzani ingependa kujua sababu zipi zinafanya kundi hili kubwa ambalo linatoa huduma na hususan katika sehemu nyingi za Mikoa na Wilaya zetu hawapo katika muundo husika wa utumishi.

Mheshimiwa Spika, katika kuongelea suala la watumishi, bado kuna idadi kubwa ya watumishi hususan wale wanaofanya kazi katika Hospitali za Mashirika ya Dini (*DDH* na *VA's*) wanadai mapunjo yao makubwa ya mishahara, majina yao kutoonekana katika nyaraka za malipo kutoka Wizarani, watumishi wengi kutopandishwa vyeo na pesa kwa ajili ya uendeshaji wa shughuli (*OC*) kucheleweshwa au kutotolewa katika vituo hivi, kwani mpaka sasa kuna *DDH* hazijapata *OCs* hizo kwa takribani miezi tisa sasa. Kambi ya upinzani inapenda kujua kama kuna usimamizi thabiti wa Bodi zetu za vituo na Hospitali zetu kwa nini bado watumishi hawa hawapati mishahara yao toka hazina kama inavyostahili. Hali hii inaongeza ugumu mkubwa katika suala la uendeshaji wa vituo hivi, na matokeo yake ni watumishi kuhama vituo na hivyo kufanya huduma kuwa duni katika baadhi ya maeneo ya nchi yetu.

Mheshimiwa Spika, Kambi Rasmi ya Upinzani inaishauri Serikali kuimarisha Vyuo vya Kada ya Afya (Madaktari, Wauguzi, Wafamasia, Maafisa wa Afya, Fundi Maabara, Watunza Kumbukumbu za Afya na wataalamu wa Radiolojia). Vyuo hivi viwezeshwe ili viweze kuandaa wataalamu wenye ujuzi na ubora zaidi.

Mheshimiwa Spika, watumishi kwenye Wizara hii wanakumbana na kero nyingi sana na hii inatokana na Wizara kutoyashughulikia kikamilifu masuala ya watumishi.

Kwa mfano, Mtumishi anapata usumbufu mkubwa sana anapokuwa anashughulikia stahili zake kama amepandishwa cheo au kushughukilia mafao yake wakati wa kustaafu na kadhalika.

Mheshimiwa Spika, Kambi ya upinzani inatambua juhudi za Serikali katika kuendeleza shughuli za tiba ya figo na upasuaji wa moyo hapa nchini. Hii itasaidia sana kupunguza matumizi ya Serikali katika kupeleka wagonjwa kutibiwa nje ya nchi na kufikisha huduma kwa walio wengi zaidi.

Mheshimiwa Spika, suala la kuwaleta wataalamu kutoka nje kwa ajili ya kuja kufuatilia maendeleo ya wagonjwa waliopata matibabu nje ya nchi ni la msingi sana kwani litasadia kuwajengea uwezo wataalamu wetu wa ndani na vile vile wagonjwa wengi ambao kimsingi hawawezi tena kupata fursa ya kurudi huko kwa ajili ya ufuatiliaji wa maendeleo ya afya zao.

Mheshimiwa Spika, suala la malaria hapa nchini limekuwa la kutisha na ugonjwa huu ndio unaongoza kwa kusababisha vifo kwa watoto na akina mama wajawazito, japo hata akina baba nao linawagusa na takwimu zao huwa hazitolewi.

Mheshimiwa Spika, pamoja na juhudi zote za kupuliza dawa ya ukoko, kutoa vyandarua na dawa mseto, lakini bado wimbi la kuenea malaria limezidi kusumbua akili za wataalamu. Ni wakati sasa Serikali kuelekeza juhudi zake nyingi katika kutafuta na kuangamiza mazalia ya mbu kwa kuhimiza usafi wa mazingira yetu. Ni wazi kuwa tukishirikiana wote katika vita hii tutashinda. Wataalamu wetu, maafisa afya wasiwe ofisini tu, bali wahakikishe wanatumia taaluma yao ipasavyo na ikiwezekana mkazo utiliwe katika sheria ndogo ndogo za usimamizi wa usafi wa mazingira. Maafisa afya hao wawezeshwe nyenzo za usafiri ili wayafikie maeneo mengi na kusimamia shughuli hizo ipasavyo.

Mheshimiwa Spika, tunapoongelea suala hili, hatuwezi kufumbia macho suala la kuwepo kwa vituo visivyo na ubora vinavyotoa huduma mitaani. Kambi ya Upinzani inapenda kutoa pongezi kwa timu ya usimamizi ya Wizara imbayo imefanya kazi kubwa kwa kuvifungia vituo hivyo bubu, na suala lisiishie hapo tu, bali hatua za kisheria zichukuliwe kwa wamiliki na pia hata wale walioshiriki katika zoezi la kutoa vibali vya uendeshaji wa huduma hizo. Kambi ya Upinzani inapendekeza kuwa uwepo mfumo wa kujenga uwezo toka ngazi ya Wizara, Mkoa na Wilaya ili Kamati za Wilaya zifanye kazi vizuri, kwani vituo hivi vipo huko Wilayani na Mikoani.

Mheshimiwa Spika, huduma ya msingi katika Sekta ya Afya inashangaza kabisa kuona vituo vya kutolea huduma havina dawa, lakini vituo hivyo vya watu binafsi vinavyotoa huduma pasipo usajili, vinamiliki dawa hizo kinyume na taratibu. Kambi ya Upinzani inataka kuelewa ni wapi dawa hizo zinapatikana? Ni akina nani wanashiriki kutoa dawa hizo? Je, wataalamu wetu wa stoo za madawa hawafanyi ukaguzi wa mara kwa mara au hawana ufahamu juu ya jambo hili?

Mheshimiwa Spika, Kambi ya Upinzani inashauri Serikali na Wizara kuangalia suala zima la mwongozo wa usajili wa vituo hivi. Aidha, suala la Usimamizi liwe la kipaumbele. Vituo vingi havina wataalamu, hawana vifaa tiba vya kutosha na hivyo kupelekea kutoa huduma chini ya kiwango tegemewa. Ikiwezekana hata wale wenye hati za usajili waangaliwe upya ili kuona kama wanakidhi haja, kwa maana ya wataalamu, vifaa na majengo au eneo la kutolea huduma.

Mheshimiwa Spika, haya yote yasipofanyiwa kazi na kudhibitiwa ipasavyo, tutakuwa tunahangaika na usugu wa malaria kwa kusababisha sisi wenyewe. Maana hivyo vituo vipo zaidi kibiashara na siyo kutoa huduma kama ilivyo nia ya Wizara na Serikali ni kutoa huduma stahili kwa wananchi wake.

Mheshimiwa Spika, Kambi ya Upinzani inashauri suala la vyandarua kuangaliwa upya kwani ubora wake sasa unaanza kupungua siku hadi siku. Aidha, vyandarua hivyo vinakuwa vidogo kulingana na *size* na pia kuchanika mapema. Suala hili lazima litolewe maelezo kwani kipo chombo ambacho kinahusika na masuala ya kusimamia ubora wa bidhaa mbalimbali hapa nchini, *TBS*. Ila kwenye vyandarua mbona hawaendi huko, kuna kitu gani?

Mheshimiwa Spika, suala la virusi vya Ukimwi na Ukimwi limekuwa likifanyiwa kazi siku hadi siku na juhudi mbalimbali bado zinaendelea. Hadi mwaka 2010, jumla ya watu 313,384 wanaoishi na virusi vya Ukimwi walikuwa wanatumia dawa kwa ajili ya kupunguza makali ya virusi vya Ukimwi. Miradi hii imekuwa ikiendeshwa kwa kutegemea zaidi fedha za wahisani jambo ambalo linatia shaka kubwa siku wahisani hawa wakiamua kutotoa fedha kwa ajili ya shughuli hizo.

Mheshimiwa Spika, bado kuna changamoto kubwa sana hasa kwa waathirika wa Ukimwi wanaotumia dawa kwani wanahitaji lishe bora ili waweze kumudu ukali wa dawa hizo. Kwa bahati mbaya ni kuwa ugonjwa huu huwa unaendana na kudhoofisha afya za waathirika na hivyo kukosa nguvu za kuweza kuzalisha na hatimaye kupata chakula.

Mheshimiwa Spika, Kambi ya Upinzani ingependa kuishauri Serikali na Wizara kwa ujumla, pamoja na jitihada za kuwapatia dawa ziendane na chakula, kupitia Halmashauri zetu, Kamati za Ukimwi (W) zifanye kazi ya kuratibu zoezi la kuunda vikundi vidogo vidogo vya watu wanaoishi na virusi vya Ukimwi na kuvijengea uwezo. Hii itasaidia kuibua miradi midogo midogo ya uzalishaji mali mfano ufugaji wa kuku, bustani za mboga na matunda kwa ajili ya lishe na kuinua kipato chao.

Mheshimiwa Spika, aidha, Kambi ya Upinzani inashauri kuendeleza na kusimamia kwa dhati suala la ushauri nasaha, kwani kutokana na hili, limesaidia kuibua matumaini kwa wale waliokata tamaa ya kuishi. Ni wazi suala la upimaji virusi kwa hiari limeongezeka na kuondoa dhana ya kuwa ukiathirika na virusi vya Ukimwi hiyo ni tiketi ya kifo.

Mheshimiwa Spika, suala la kifua kikuu nalo ni sehemu nyingine ambayo imepewa kipaumbele katika miradi msonge. Lakini bado mradi huu nao unategemea fedha toka kwa wahisani. Kambi ya Upinzani inaishauri Serikali kuanza kutenga fedha toka vyanzo vya ndani ili pindi wahisani wakijitoe, basi tuwe na uwezo wa ndani wa kuendesha huduma hizi kwa wananchi wetu. Ni hatari sana kuliacha suala la afya mikononi mwa watu wa nje kwani kuna wakati wanaweza kuamua kutokutoa fedha na mara wakifanya hivyo, wananchi wetu watakuwa wameweka uhai wao rehani.

Mheshimiwa Spika, Kambi ya Upinzani inapenda kuishauri Wizara na Serikali kuona umuhimu wa kufanya tafiti kubwa na muhimu kuhusu tiba ya Mchungaji Ambilikile Mwasapila maarufu kama kikombe cha babu. Katika chapisho zilizofanyika, hazionyeshi kwa kina mafanikio ya tiba hii kwa maana ya kwamba wananchi wangapi wamepata kikombe na kupona maradhi waliyokuwanayo.

Mheshimiwa Spika, Kambi ya Upinzani inaishauri Wizara na Serikali kwa ujumla kuendeleza juhudi za kusaidia katika kuimarisha miundombinu katika eneo la Kijiji cha Samunge, kwani kutokana na mwingiliano wa watu wanaohitaji tiba, yawezekana kabisa kukajitokeza suala la magonjwa ya mlipuko. Hivyo, ni vyema Wizara ikalionga hilo hususan katika bajeti yake ya magonjwa ya mlipuko au dharura.

Mheshimiwa Spika, pamekuwepo na utaratibu wa tafiti mbalimbali kufanyika hapa nchini zinazohusiana na masuala ya tiba kwa ajili ya magonjwa mbalimbali ambayo yanaathiri binadamu na kwa muda mrefu sana tafiti hizi nyingine ama zimekamilika na nyingine kutoa majibu kinyume na matarajio ya wataalamu ambao wanahusika katika kufanya tafiti hizo.

Mheshimiwa Spika, Kambi ya Upinzani inapenda kuikumbusha Wizara kuwa mojawapo ya majukumu ya msingi ya Wizara ni kuwapa wananchi taarifa mbalimbali ya tafiti zinazofanyika hapa nchini ili wajue nini kinachoendelea. Mpaka sasa wananchi wangelipenda kujua hali ya tafiti ya chanjo ya Ukimwi iliyofanyika kwa baadhi ya kundi la watu, maendeleo yakoje, na ni hatua zipi zinazoendelea kufanyika ili kufanikisha zoezi hili.

Mheshimiwa Spika, bajeti ya Wizara kwa mwaka wa fedha 2011/2012, kwa mwaka huu Sekta ya Afya siyo mojawapo ya vipaumbele vitano ambavyo Serikali imevitaja. Lakini ni ukweli usioweza kupingwa kuwa afya ni jambo la msingi katika ustawi wa jamii yoyote iwayo. Kwa mwaka wa fedha 2010/2011 Sekta hii ilipewa kiasi cha trilioni 1,205.9 milioni na kwa fedha za mwaka wa 2011/2012 imepewa kiasi cha shilingi trilioni 1,209.1 sawa na ongezeko la 0.3%. Bado kiasi hiki hakijaweza kukidhi mahitaji au kukidhi hoja ambazo Tanzania ilisaini katika Azimio la Abuja mwaka 2001 la kutenga 15% ya bajeti kukidhi suala zima la afya ya wananchi wake. Kambi ya Upinzani ingependa kujua: Je, Serikali ilisaini azimio hili katika misingi ya utashi wa kisiasa au misingi ya uwajibikaji? (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, katika kipindi cha miaka miwili iliyopita, Wizara imekuwa ikitengewa fedha kama ifuatavyo: Mwaka 2009/2010 zilitengwa 11.3% ya bajeti ya

Taifa; mwaka 2010/2011 sawa na 9% ya bajeti ya Taifa, na mwaka huu sawa na 10.4%. Kambi ya upinzani ingependa kujua: Je, Serikali inalionaje suala hili katika kutekeleza azma ya afya kwa wananchi wake? Ni lini tutaweza kulifikia Azimio la Abuja?

Mheshimiwa Spika, mara nyingi bajeti ya Wizara hii imekuwa tegemezi kwa kiasi kikubwa sana kiasi kwamba wahisani wakisitisha ufadhili wao, afya ya Watanzania wengi itakuwa mashakani. Na hakuna Taifa lolote lenye kuwa na ustawi mzuri kama afya za wananchi wake ni ya mgogoro. Bajeti ya mwaka wa fedha 2011/2012, fedha za ndani kwa miradi ya maendeleo ni shilingi bilioni 9.8, sawa na 2.7% na fedha za Wahisani ni shilingi bilioni 354.9 sawa na 97.3%. Kambi ya Upinzani inaishauri Serikali kutenga fedha nyingi kwa Wizara hii na ziwe za ndani ili tuweze kujiendesha wenyewe hata ikitokea kuwa wafadhili wameshindwa kuleta fedha, basi tuweze kuendelea kuhudumia wananchi wetu.

Mheshimiwa Spika, kwa zaidi ya miaka mingi, vifo vya mama wajawazito vimebaki kuwa moja ya tatizo kubwa la afya kwa wananchi katika nchi zinazoendelea. Kutokana na Shirika la Afya Duniani (*WHO*, 2005) nusu ya milioni ya akinamama wanafariki dunia kila mwaka kutokana na ujauzito au matatizo yanayotokana na ujauzito au kujifungua.

Mheshimiwa Spika, kwa zaidi ya miaka mingi, vifo vya mama wajawazito vimebaki kuwa moja ya tatizo kubwa la afya kwa wananchi katika nchi zinazoendelea. Pamoja na jitihada zote zilizochukuliwa nchini na duniani, Tanzania ni kati ya nchi 20 za juu kabisa zenye kiwango kikubwa cha vifo vya wajawazito. Zaidi ya hayo, kwa kila mwanamke mmoja anayefariki kutokana na ujauzito au kujifungua, wanawake 20 wanataabika au wanaathirika na tatizo sugu la kiafya. Haya yanaweza kusababisha mateso kimwili, kisaikolojia, kijamii na kiuchumi isivyotegemewa kwa mama na familia yake pia.

Mheshimiwa Spika, uzoefu kutoka katika programu za afya ya mama zilizofanikiwa zinaonyesha kwamba vifo hivi na mateso wanayopata wajawazito vingeweza kuepukika kama akinamama wote wangepata msaada kutoka kwa mfanyakazi wa afya mwenye ujuzi wakati wa ujauzito, uzazi na kupata huduma ya dharura wakati matatizo yanapotokea wakati wa kujifungua. Kifo cha mama wakati wa ujauzito ni *human tragedy* kwake yeye mwenyewe, kwa familia na jamii kwa ujumla. Kifo cha mama mara nyingi kina mchango mkubwa katika kurudisha nyuma ukuaji wa mtoto mchanga aliyezaliwa pia na watoto wakubwa ambao wanamtegemea mama huyo.

Mheshimiwa Spika, katika suala la kupunguza vifo vya akina mama na watoto, bado Wizara inapaswa kuliangalia eneo hili kwa upana mkubwa sana. Katika takwimu nyingi zilizotolewa, inaonekana vifo hivi vimepungua toka 578/100,000 mwaka 2008/2009 hadi 454/100,000 mwaka 2009/2010. Bado hatujafikia lengo ya milenia (2015) la vifo 215/100,000. Pia hata vifo vya watoto chini ya miaka mitano toka 81/1000 ya sasa hadi 54/1000(2015), watoto chini ya mwaka mmoja toka 51/1000 vizazi hai hadi 38/1000 vizazi hai.

Mheshimiwa Spika, licha ya kuwa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii imetaja maeneo muhimu katika afya ya mama mjamzito ambayo ni huduma ya kliniki kabla ya kujifungua, uzazi wa mpango, huduma kutoka kwa mfanyakazi mwenye ujuzi na huduma ya dharura wakati wa kujifungua, hakuna kithibitisho kinachoonesha tathmini ya vitu hatarishi kujua ni vipi vipewe kipaumbele.

Mheshimiwa Spika, hali hii inasababisha Wizara kushindwa kujua ni jinsi gani itashughulikia changamoto zinazotokea katika kila eneo. Matokeo ya haya ni Wizara kushindwa kupunguza vifo vya akinamama wajawazito kwenye lengo la 265 kwa kila 100,000 ya uzazi hai ifikapo mwaka 2010.

Mheshimiwa Spika, suala hili limepewa fedha kwa ajili ya ununuzi wa vifaa vya kujifungulia (*delivery kits*), ununuzi wa dawa za kupunguza kutokwa damu nyingi wakati wa uzazi na huduma za upasuaji wa dharura pale inapohitajika na pia uboreshaji wa huduma za usafiri kwa mzazi anayepata kwenda ngazi inayofuata.

Mheshimiwa Spika, suala la huduma ya mama mjamzito ni la muhimu sana. Suala hili haliwezi kutatuliwa kwa ununuzi wa pikipiki ya miguu mitatu (bajaji). Leo hii takwimu zinaonyesha kuwa 28% ya wakaazi wa vijijini wanaishi eneo lenye barabara ambazo angalau inaweza kupitika kwa mwaka.

Mheshimiwa Spika, suala la kujiuliza: Je, asilimia iliyobaki inaishi katika hali ipi? Kama ndivyo zahanati zetu hazina vifaa vya kutosha ikiwa ni pamoja na watumishi wenye sifa stahili, ni vituo vya afya vingapi vinavyotoa huduma stahili ya mama mjamzito ambaye huenda akaishia kufanyiwa upasuaji ili kuokoa maisha yake na mtoto wake mtarajiwa ikizingatiwa umbali uliopo kati ya vituo vyetu vya huduma na Hospitali zetu za Wilaya, tena akiwa amebebwa na Bajaji.

Mheshimiwa Spika, Bunge hili lina akina mama ambao ni Waheshimiwa Wabunge, naomba mjaribu kufikiria jinsi gani maumivu ya uchungu wa kujifungua yalivyo, halafu unapandishwa kwenye pikipiki ya miguu mitatu (bajaji). Pikipiki hiyo haina sehemu tosha kwa ndugu wa kumsindikiza mama huyo, sehemu ya muuguzi kuketi wakati wa kumsindikiza mama huyu, hata jinsi ya kumtundikia chupa ya maji haiwezekani. Barabara ni mbovu na hususan mvua zinaponyesha. Kambi ya Upinzani tunasema kuwa hali hii haivumiliki na haiwezekani tukawa na utaratibu wa kutawaheshimu akinamama ambao wanajiandaa kuongeza Taifa hili wakawa wanaendelea kuwa kwenye hatari hii ya kupoteza maisha. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, suala la jiografia ya majimbo yetu ni muhimu sana kuzingatwa. Ninaomba nitoe mifano hai ya baadhi ya maeneo ya majimbo yetu yalivyo, mfano, mama mjamzito anayetokea kitongoji cha Kisuno kwenda Hospitali teule Biharamulo au eneo la Kiziramuyaga (Kimwani) Wilaya ya Muleba kwenda Kituo cha Afya Kimeya au kutoka Kiziramuyaga kwenda Hospitali ya Wilaya Chato au kutoka Murusagamba au Kihinga Wilaya ya Ngara kwenda Rulenge Hospitali au Murugwanza au Nyamiyaga Hospitali.

Mheshimiwa Spika, mama huyu kama ana uchungu pingamizi kweli, uwezekano mkubwa ni wa kuwapoteza wote, mama na mtoto kama staili hii ya pikipiki ya tairi tatu (bajaji) ndiyo itatumika. Barabara ni mbovu, maeneo mengi ni milima mikali mno, mawe na sehemu nyingine mvua ikinyesha ndiyo mwisho wa mawasiliano. Tathmini ya kijiografia ifanyike wakati wa ugawaji wa pikipiki hizi.

Mheshimiwa Spika, pikipiki moja (bajaji) inagharimu dola za Kimarekani 7,900 hadi ifike Dar es Salaam ambayo ni sawa na shilingi za Kitanzania milioni 12. Kwa mpango uliopo wa kununua pikipiki 420 kwa dola za Kimarekani 3,318,000, ni sawa na shilingi bilioni 4.98. Je, tungeliweza kununua magari mangapi ya wagonjwa au kwa ajili ya huduma ya mama na mtoto hapa nchini? Kambi ya Upinzani inashauri Wizara kupitia TAMISEMI wasitische zoezi la ununuzi wa pikipiki na fedha hiyo itengwe angalau kila mwaka kununulia magari imara ya kuwasaidia mama zetu na dada zetu na siyo hao tu, kwani ugonjwa ni dharura kwa kila mtu.

Mheshimiwa Spika, suala la kutimiza mikakati yote ya kupunguza suala la vifo vya akina mama na watoto linahitaji usimamizi mkubwa sana. Aidha, watumishi walioko vituoni wajengewe uwezo na mazingira mazuri, na pia wapewe nyenzo kwani bila ya hilo hatutafanikiwa. Kambi ya upinzani inashauri kwamba Kamati za Usimamizi ngazi ya Mkoa na Wilaya zitimize majukumu yake ipasavyo na kuwepo mpango mkakati wa kuandaa watumishi ili kukidhi mahitaji ya vituo vyetu vyote nchini. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, serikali hutoa fedha kwa ajili ya ununuzi wa dawa, vitendanishi na vifaa mbalimbali katika ngazi ya Hospitali za Rufaa, Mkoa na Wilaya. Vile vile katika Vituo vya Afya ya Msingi (vituo vya afya na zahanati) kulingana na formula ya mgawanyo (*allocation formula*). Pesa hizi hupelekwa katika akaunti ya bohari kuu ya madawa. Na vituo huagizwa kutuma orodha ya mahitaji yao mapema ili kupata dawa, vitendanishi na vifaa mbalimbali kadiri walivyoomba.

Mheshimiwa Spika, imekuwa hali ya kusikitisha mara nyingi kwa vituo hivyo kukosa baadhi ya dawa kulingana na mahitaji husika. Aidha, dawa hizo zikipatikana zinakuwa zimekaribia kumaliza muda wake wa matumizi. Katika ripoti ya Mkaguzi na Mdhhibiti Mkuu wa Hesabu za Serikali, kiasi cha madawa yenye thamani ya shilling bilioni nane yaligundulika kuwa yamepoteza muda wake na kuharibika. Kambi ya Upinzani inapenda kufahamu hasara hii ni kodi ya Watanzania au ni sehemu ya mishara ya wafanyakazi wa Bohari hii ya Madawa? Maana kama wangelikuwa makini, hasara hii isingelitokea. Je, Serikali imechukuwa hatua gani kwa watu hawa? Maana imekuwa ni mwendelezo wa hasara kwa Taifa. Ni wakati sasa wa kuwawajibisha wahusika wa uzembe huu. (*Makofi*)

Kambi ya Upinzani tunasema kuwa hali hii haiwezi kuvumilika, kwani wapo wananchi wanaopoteza maisha yao kutokana na kukosekana kwa dawa kwenye hospitali zetu na zahanati zetu, huku waliopewa jukumu la kusimamia usambazaji wa dawa hizo wakiwa wanaanzisha vituo hewa na hakuna anayechukuliwa hatua.

Mheshimiwa Spika, ni kweli wazo la kupanua ghala kwa MSD ni la muhimu sana ili kupunguza gharama za tozo la pango. Lakini Kambi ya Upinzani inajiuliza, kama kuwepo kwa mfululizo wa dawa zinazopoteza muda wake kabla ya kutumika: Je, hii ndiyo njia mbadala ya tatizo hilo? Pia tungependa kujua hizo dawa zingetumika kwa vituo vingapi na Watanzania wangapi wangepaidika na dawa hizo?

Mheshimiwa Spika, sambamba na hilo, ni tatizo liligunduliwa na Kamati ya Bunge ya Kudumu ya Mashirika ya Umma juu ya *MSD* kufungua Vituo hewa vya Afya 45 na kuwekwa katika utaratibu wa kupokea dawa kutoka *MSD*, jambo lililoisababishia hasara Serikali ya shilingi milioni 100. Kambi ya Upinzani, tunasema kuwa hali hii haiwezi kuvumilika, kwani wapo wananchi ambao wanapoteza maisha yao kutokana na kukosekana kwa dawa kwenye hospitali zetu na zahanati zetu, huku waliopewa jukumu la kusimamia usambazaji wa dawa hizo wakiwa wanaanzisha vituo hewa na hakuna anayechukuliwa hatua. Kwa mujibu wa ripoti ya *CAG* ya Ukaguzi wa Ufanisi na Upembuzi ya mwaka 2010 juu ya *MSD* imeorodhesha mapungufu/udhaifu ufuatao kama kikwazo kikubwa sana kwenye utendaji wake. Iko kwenye kitabu nilichopewa.

Kambi ya Upinzani tunataka kupata majibu kutokana na taarifa hii ya *CAG* na Bunge lielezwe ni hatua gani zimechukuliwa mpaka sasa dhidi ya wahusika hawa. Hatua hizo ni:-

(i) Hakuna tathimini ya mara kwa mara ya mambo hatarishi iliyofanyika. Uongozi wa juu na Bodi ya Wadhamini haijafanya uchambuzi wowote maalum na rasmi unaohusiana na hatari iliyopo ya ubadhirifu au aina nyingine ya udanganyifu katika shughuli zake.

(ii) Ukosefu wa sera ya uchunguzi wa tuhuma za ubadhirifu.

(iii) Uwezo usiokidhi wa timu inayohusika kwa ukaguzi. Wakaguzi wanaounda timu zinazoshiriki kufanya uchambuzi wa hatari ya udanganyifu hawana utaalum katika uchunguzi kwa kuwa wafanyakazi wote wa Idara ya Ukaguzi wa Ndani ni Wakaguzi wa Fedha. Hakuna hata mmoja wao ana utaalum wa upembuzi.

(iv) Hakuna mfumo wa wazi wa kushughulikia tuhuma za udanganyifu. Hakuna utaratibu maalum uliowekwa kimaandishi kwa ajili ya kubaini, kuchunguza na kushughulikia dalili juu ya udanganyifu. Sera ya tathmini na mkakati kuhusiana na hatari ya ubadhirifu haitoi miongozo kwa ajili ya zoezi la uchunguzi.

(v) Bohari Kuu ya Madawa haijawahi kufanya uchambuzi rasmi na maalumu unaohusiana na kuwepo kwa hatari ya ubadhirifu na aina nyingine ya udanganyifu inayopatikana ndani ya shughuli zake mbalimbali.

Mheshimiwa Spika, Kambi ya upinzani, tunataka kupata majibu kutokana na taarifa hii ya *CAG* na Bunge lielezwe ni hatua gani zimechukuliwa mpaka sasa dhidi ya wahusika. Kuna utaratibu gani wa kuweka mifumo husika kwa ajili ya kuhakikisha kuwa mifumo hii inawekwa ili kuondokana na ubadhirifu kama huu?

Mheshimiwa Spika, Mfuko wa Bima ya Afya ya Jamii ni mfuko ambao ulibuniwa kwa ajili ya kufanikisha huduma ya afya kwa wananchi wote hususan vijijini na mijini kwa wale wanaoridhia kujiunga na mfuko huo. Lakini kumekuwepo na uhamasishaji duni sana wa suala hili katika Halmashauri zetu.

Mheshimiwa Spika, bado suala hili halijapewa msisitizo wa kina ili kumpa fursa mwananchi akatambua umuhimu wa suala hili. Aidha, bado mwananchi haelewi fursa na haki alizonazo mwananchi na usalama wa pesa yake anayochanga ukoje na mrejesho wake upo namna gani.

Kambi ya Upinzani, makato ya 3% kwa kila mshahara wa mtumishi wa Serikali kwa mwezi na mchango wa mwajiri kwa mtumishi huyo ambayo ni 3% na hivyo kufanya jumla kuwa 6%. Hizi ni fedha nyingi sana. Ni lazima mwanachama wa mfuko huu kupata huduma inayolingana na thamani ya fedha anazochangia mwanachama huyu. Mazingira yoyote ya utoaji wa huduma ambayo haitaendana na thamani ya michango ya mhusika ni kutokumtendea haki mwanachama wa mfuko huu. Kambi rasmi ya upinzani inasisitiza kuwa Sheria Na. 9 ya mwaka 2010 inapewa msukumo wa pekee ili kanuni za sheria hii zianze utekelezaji wake. Serikali iongeze ruzuku kwa vyama, watu wenye ulemavu na pia Serikali iweze kufanya jitihada za kufungua kambi 14 zilizofungwa za walemavu na wazee na kuziboresha zaidi. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, kumekuwepo kwa malalamiko mengi kuhusiana na aina ya matibabu ambayo yanatolewa na mfuko huo. Kuna baadhi ya magonjwa ambayo hayashughulikiwi na Mfuko huo. Kambi ya Upinzani inataka kuelewa sera ya mfuko huo kwa wanachama wake ni ipi na inaeleweka bayana? *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, Chuo cha Ustawi wa Jamii kilichopo Dar es Salaam kimekumbwa na mgogoro mkubwa na kutishia hali ya ustawi wa taaluma na maendeleo ya chuo hicho kwa muda mrefu sana na kipo kwenye mgogoro wa kiutawala kutokana na wahadhiri kuvutana na Menejimenti ya Chuo hicho.

Mheshimiwa Spika, mathalani kwa kipindi cha mwaka huu wa 2011 pekee ndani ya miezi mitatu, tangu Bodi mpya ya Chuo hiki ianze kazi, tayari imeshafukuza jumla ya wafanyakazi 14, na kati ya hao, nane ni Wahadhiri akiwemo Mkuu wa Chuo aliyekuwepo awali na sita wakiwa ni wafanyakazi wa kawaida.

Mheshimiwa Spika, malalamiko ya Wahadhiri na wafanyakazi wa Chuo hiki ni kama ifuatavyo:-

(1) Wafanyakazi kutopewa nyongeza ya mishahara tangu mwaka 2007 pamoja na waraka Na. 4 wa Hazina wa mwaka 2009 wa tarehe 31 Agosti, 2009 wenye Kumb. TYC/P/10/3/04 ulioelezea kuhusu marekebisho ya mishahara ya wanataaluma wa Vyuo vya Serikali vya Elimu ya Juu na visivyokuwa Vyuo Vikuu. Hili linathibitishwa na barua ya watumishi 14 ya tarehe 3 Desemba, 2010 walimwandikia Mkuu wa Chuo hicho kuhusiana na kupunjwa nyongeza ya mishahara yao.

(2) Wafanyakazi wenye sifa kutopandishwa vyeo tangu mwaka 2009 na wakati huo huo wapo ambao wanalalamikiwa kupandishwa vyeo kwa upendeleo na bila utaratibu kufuatwa.

(3) Mkurugenzi wa Fedha na Utawala - Ndugu Mbonimpaye P. Mpango kulalamikiwa kutokana na kukiukwa taratibu za uendeshaji wa Taasisi za Vyuo vya Elimu ya Juu na hili linathibitishwa na barua ya kujiuzulu ya aliyekuwa Mkurugenzi wa mafunzo ya terehe 22 Desemba, 2008; Dkt. Emmanuel James Matiku, kutokana na kuingiliwa majukumu yake na Mkurugenzi wa Fedha na Utawala.

Mheshimiwa Spika, pia barua ya *NACTE* kwa Mkuu wa Chuo ya tarehe 15 Julai, 2010 yenye Kumb. *NACTE/DA/309/669/Vol.I/21* ambayo imeeleza juu ya Mkurugenzi wa Fedha na Utawala kukosa sifa za kushikilia nafasi hiyo, kwani ni kinyume cha sheria na taratibu za uendeshaji wa taasisi za elimu. Kambi ya Upinzani inataka kupata majibu ya Serikali na Wizara juu ya mambo yafuatayo:-

(a) Ni hatua gani zimechukuliwa na Wizara juu ya mgogoro huu ambao unaathiri taaluma na maendeleo ya Chuo hiki?

(b) Ni lini mgogoro huu utaweza kumalizwa na hatimaye kukifanya Chuo hiki kuweza kuendelea na majukumu yake kikamilifu?

(c) Ni lini Chuo hiki kitatimiza masharti ya *NACTE* ili kiweze sasa kuanza kudahili wanafunzi wa ngazi ya shahada ya kwanza?

(d) Lini Serikali itaunda chombo au Kamati mahsusii itakayofanya uchunguzi wa kina kuhusu tuhuma hizi ambazo zimekuwa zikitafuna Chuo chetu?

Mheshimiwa Spika, baada ya kusema hayo, kwa niaba ya Kambi ya Upinzani naomba kuwasilisha. (*Makofi*)

SPIKA: Ahsante Mheshimiwa Dkt. Mbassa.

MWONGOZO WA SPIKA

MHE. STEPHEN J. MASELE: Mwongozo wa Spika.

SPIKA: Mwongozo, nani anasema Muongozo? Sijamwona!

MHE. STEPHEN J. MASELE: Mheshimiwa Spika, kwa mujibu wa Kanuni ya 68 (7): *“Hali kadhalika, Mbunge anaweza kusimama wakati wowote ambapo hakuna Mbunge mwingine anayesema na kuomba Mwongozo wa Spika, kuhusu jambo ambalo limetokea Bungeni mapema ili Spika atoe ufafanuzi kama jambo hilo linaruhusiwa au haliruhusiwi kwa mujibu wa Kanuni na Taratibu za Bunge. Na majibu ya Spika, yatatolewa hapo hapo au baadaye, kadiri atakavyoona inafaa.”*

Mheshimiwa Spika, Msemaji aliyemaliza muda wake kusema hapo, amezungumzia kwamba Wizara ya Afya imepata *unqualified*, kwa maana ya kwamba

kwa tafsiri ya *unqualified* kwa mujibu wa CAG ni Hati Safi. Lakini maelezo yake yanajichanganya na alichokisema.

Mheshimiwa Spika, nilikuwa naomba Mwongozo wako.

SPIKA: Kuhusu nini? Sijaelewa hoja.

MHE. ANTONY G. MBASSA: Mheshimiwa Spika, ukweli wa jambo hili ni upi? Kwenye kitabu chake cha Bajeti, Ukurasa wa pili inasema *unqualified*. Kwa tafsiri ya *unqualified* ni Hati Safi, kwa mujibu wa ripoti ya CAG, lakini maelezo yake yanapishana na kilichoandikwa. Kwa hiyo, tulitaka ufafanuzi kwamba, jambo hili ukweli wake ni upi?

SPIKA: Ahsante. Hapa Mheshimiwa, ndiyo maana tunadai kila siku wale wanaokuja kusema kwa niaba ya makundi fulani, wasiongeze maneno yao, wasome yale yaliyoandikwa. Sasa Mheshimiwa Dkt. Mbassa, yeye amesoma hivi: “*Mheshimiwa Spika, aidha kwa Mwaka wa Fedha 2008/2009 Wizara ilipata Hati yenye Shaka (Unqualified), kwa sababu mbalimbali. Wizara imekuwa na matumizi mabaya ya fedha za Serikali katika vipengele mbalimbali, mfano 2009...*” akatoa mishahara iliyolipwa kwa wastaafu, watoro na nini.

Sasa ni kweli, bahati nzuri hapa ndiyo mimi ninapozamia hapo. Maneno ya Kiswahili, ni sahihi alivyosema na maelezo yake. Maneno ya Kiingereza tu unasema *unqualified report*, hii inatakiwa iwe nzuri; sasa yeye mle kwenye *brackets* alitakiwa aeleze *qualified report*, ingekuwa sawa. Tunaendelea. Hakuna hoja, wamekosea tu kuandika ile kwenye *brackets*; kwenye *brackets* maneno ya Kiingereza ilitakiwa iwe *qualified*. Ndiyo hilo tu, basi. (*Makofi*)

Sasa tunaendelea Waheshimiwa Wabunge. Tunao wachangiaji wengi, lakini tunaanza na wale ambao hawajachangia hata mara moja. Kwa hiyo, ninamwona hapa aliyeomba Mheshimiwa Ledian Mng’ong’o, Mheshimiwa Margareth Mkanga, Mheshimiwa Felix Mkosamali, Mheshimiwa Mendrad Kigola na kwa muda tulionao. Tuanze na hao. Mheshimiwa Ledian Mng’ong’o, hayupo, namwita Mheshimiwa Margareth Mkanga.

MHE. MARGARETH A. MKANGA: Mheshimiwa Spika, nashukuru kwa kunipa nafasi ya kuchangia hoja hii. Nashukuru kwamba Wizara hii ina sehemu inayonihusu. Nyingine zinazonihusu, lakini hii naona inanihusu zaidi. Baada ya shukrani hizo, niendeleo kumshukuru Mwenyezi Mungu, aliyeniwezesha kuingia kwenye Bunge hili, lakini akiwatumia wanawake wa Mkoa wa Morogoro katika kunipitisha *stage* za mwanzo, ikakamilika baada ya Wajumbe wa Baraza Kuu la UWT Taifa kunithibitisha kwamba angalau kwa kura nyingi tu ninaweza nikasogea na hatimaye Chama changu kuweka muhri kwamba ni mwana CCM ninayestahili kurudi humu ndani. Ninawashukuru sana wote na Mungu aendeleo kuwaangazia. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, baada ya hayo, nipongeze tu kwa ujumla. Kwanza nakupongeza wewe, ulishapongezwa na umetukatata tusirudie, lakini basi niipongeze Wizara iliyoandaa Bajeti hii. *Speech* ni nzuri, lakini wasiwasi wangu, sijui utekelezaji wake utakuwaje maana mambo ni mengi na ni maelekezo ya mwaka mmoja tu. Tuombe Mungu, atusaidie.

Pili, naitoa pongezi kwa Wizara ya *TAMISEMI*. Kupitia Wizara ya *TAMISEMI* kwa mara ya kwanza imeshirikisha michezo ya watoto wenye ulemavu kwenye *UMITASHUMTA*. Najua kutokana na michezo ile ndiyo vipaji vinaanza kuibuliwa pale. Kwa hiyo, ninashukuru sana ni mara ya kwanza ninaamini itaendela ili na watoto wenye ulemavu nao waweze kuonyesha vipaji vyao huko nje kwa michezo mbalimbali. Ikiambatana na hiyo, nawashukuru na ninawapongeza sana vijana walioleta medali 11 kutoka *Athens Ugiriki*, kwa michezo maalum ya Olympic ya watoto wenye ulemavu. Nchi imepata faraja na kwa kweli ndiyo hivyo, tunaweza kama tukiwezesha. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, baada ya hayo, niingie sasa kwenye *speech* yenyewe. Nimefarijika na mengi kwamba mwaka jana Serikali iliyafanya hayo iliyoweza kuyafanya, hasa kwa upande wa watu wenye ulemavu na wazee. Lakini penye jema, basi hapakosi kuwa na masuala madogo madogo ambayo tunapaswa kushauri au kuisitiza. Nafahamu Wizara inashughulikia suala la kuimarisha au kukamilisha kanuni zinazoendana na Sheria ya Watu Wenye Ulemavu kusudi iweze kukamilika, kutekelezeka, lakini mpaka sasa hivi sielewi wamefikia wapi?

Mheshimiwa Spika, mwezi wa Juni niliuliza nikaambiwa habari hiyo itakamilika. Basi naomba baadaye wanieleweshe kwamba kanuni hizi zimeshakamilika au vipi? Ila nimefarijika, amesema Sheria italetwa kwa lugha ya Kiswahili. Hii itasadia sana kwa sababu jamii inayohusika kabisa na sheria hiyo, wengi wetu hatukupata bahati ya kwenda shule, sasa Kiingereza ingekuwa vigumu. Lakini kwa vyovyote itakavyokuwa, Kanuni na Sheria ziwe Kiswahili. Tunahitaji kuelimishwa kwamba Sheria hii hasa undani wake ni nini? Vinginevyo itakaa kwenye makabati na watu wenye ulemavu wenyewe wanaohusika hawatajua ni nini kiko hapo. Kwa hiyo, hawatatumia wala zile haki zilizopo hawataweza kuzitumia. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, lingine ni kuhusu tatizo la upatikanaji wa huduma za afya kwa watu wenye ulemavu na wazee. Wiki iliyopita niliuliza swali kuhusu wazee, nikajibiwa wanapata. Jamani, ukweli ulioko kule kwenye *ground*, siyo huu ambao tunauzungumzia humu ndani. Watendaji wengi wanasema bado Wizara haijatoa maelekezo kuhusu vipi wazee na wenye ulemavu waweze kupata huduma bure kwenye hospitali, bado wanaambiwa kanunue dawa, bado wanaambiwa kafanye vile, inakuwa adha kwa kundi hili ambalo tayari wana matatizo. Uzee ni matatizo, ulemavu ndiyo kabisa jamani, ni matatizo. Tunahitaji mengine tusaidiwe kuyapunguza kwa kuhudumiwa vizuri. Kwa hiyo, hili ninataka kufahamu, kwa wenye ulemavu ndiyo hata haiko kwenye sera. Hivi hawa wanapata matibabu bure au ndiyo imefunikwafunikwa tu? Kwa wazee, kwenye Sera inaonekana, lakini kwa watu wenye ulemavu mimi mpaka sasa hivi sifahamu. Naomba nifahamishwe ili tuweze kufuatilia tuone hili linakwendaje. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, sambamba na hilo, nina tatizo moja. Kwenye huduma na mtoto, hasa uzazi huko, wenzangu akina mama wenye ulemavu wanapata matatizo. Wanapokwenda kujifungua, vile vitanda ni virefu kwao, hasa wale wa viungo. Nimeshasema mara nyingi tu, lakini katika marekebisho, basi hata ukarabati, hivi vitu vidogo vidogo hivi mbona hatuvitilii maanani? Wanaendelea kuhangaika. Sasa kuzaa ni lazima wazae kwa sababu ndiyo na wao wanaunga jamii na ni haki ya mtu kuzaa. Sasa isifikirike kwamba hawa wenye ulemavu hawazai na nini. Tunazaa na tunapaswa kuzaa, tunapaswa kusaidiwa huko mahospitalini vitanda vinavyotusaidia. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, hilo linaendana na lingine ambalo lipo. Nashukuru Serikali imejitahidi kufufua baadhi ya makazi. Lakini Msemaji aliyetangulia hapa, makazi mengine ya wazee na wasiojiweza na watu wenye ulemavu yakiwemo nchini humu, bado hali ni mbaya.

Mheshimiwa Spika, nikichukulia mfano wa Fungufunga pale Morogoro, wazee na wenye ulemavu, taa zilishazimwa siku nyingi kwa sababu ile bili hawawezi hata kulipa. Maji hamna, chakula kuna wanaojitolea, tatizo ni hayo matumizi, fedha haziendi kuweza kulipia hayo matumizi kama ni maji wasikatiwe, kama ni umeme ziwezekane. Fedha haziendi! Kama zinakwenda, basi ni kiduchu ama kwa kuchelewa. Kwa hiyo, naomba sana hili lizingatiwe. Wakati fulani nilisema, kama tunashindwa kuendesha haya makazi, basi itangazwe tu tenda ya ubinafsishaji. Kwani mtu ukikosea au mambo yakienda vibaya ni vibaya kurekebisha utaratibu wa kutekeleza jambo? Kwa hiyo, basi labda tutafute njia nyingine, au tuendeleo kuwashawishi wahisani au watu binafsi waweze kutusaidia kwa sababu, huduma ya binadamu inatolewa na yeyote yule. Kwa hiyo, hilo naomba lizingatiwe. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, nimeshukuru kusikia na mwaka jana walijitahidi, wametoa vifaa vya kujimudu kwa watu wenye ulemavu, *hearing aids* na kadhalika. Napongeza Mfuko wa Bima ya Afya kwamba umeingiza vifaa vya kujimudu kwa watu wenye ulemavu, lakini *of course* ni wale wafanyakazi wanaochangia wanafaidika na hili. Nakumbuka nililisema sana nilipokuwa kwenye Kamati hiyo. Kwa kweli, nawashukuru sana kwamba mmetusikiliza Wabunge tunayoyasema ni ya maana, hilo mmeliingiza. Lakini bado ni tatizo kwa ambao siyo wafanyakazi kumudu vifaa hivi, jamani, ni gharama! Mikono, miguu, sikio, ni gharama.

Mheshimiwa Spika, mimi hapa niliposimama Sh. 1,000,000/= haya mavyuma na hivi viatu *guduluu-guduluu-guduluu!* Mimi Mbunge, yule mlemavu wa Kijijini ambaye hawezi, inakuwaje? Nikiuliza, naambiwa, aah, Serikali inatoa vinapoingia hivyo vifaa, *import duty free!* Haitoshi, toeni ruzuku kwa mafundi wale! Toeni ruzuku katika vitengo hivyo. Toeni ruzuku ili bei iweze kupungua, vinginevyo hamna kitu kabisa. Tunaumia. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, lingine ambalo ninaomba kabisa kushauri, nini kinaweza kufanyika katika suala la upungufu wa Maafisa Ustawi katika Halmashauri zetu, hata na Mikoa, sina uhakika! Naomba baadaye mtakapojibu mnieleweshe kwamba hili kama limetimia, ikama hii. Lakini kwa muda mrefu ilikuwa ni matatizo.

Mheshimiwa Spika, *speech* imeeleza kwamba kuna nyongeza ya ajira katika Halmashauri zetu, kwa hiyo, labda hiyo itatusaidia kuongezewa. Lakini vinginevyo kwa muda mrefu shughuli za ustawi wa jamii zilikuwa zinafanywa na Afisa Maendeleo wa Jamii. Ni vitu viwili tofauti, kumwendeleza mtu na kumstawisha mtu ni vitu viwili tofauti. Kwa hiyo, kwa muda mrefu sana watu wenye ulemavu, wazee, wamekuwa na matatizo makubwa katika kupata huduma, waende kwa nani? Hata kufuatilia zile pesa zinazoletwa Halmashauri zile kwa upande wa ustawi, ni ngumu. Anachanganya wa Maendeleo na zake hapo, lugha inakuwa gongana! Mimi ni Diwani, nilikuwa ninashindwa! Huelewi kipi ni kipi! Kwa hiyo, naomba hili kama kweli, hizo *gapes* zilizobaki, Wilaya zilizobaki kwamba hazina hao maafisa Ustawi wa Jamii, basi tukamilishe ili kesho na keshokutwa tusizidi tu kubaki tunaulizana kwa mambo ambayo hayawezekani.

Mheshimiwa Spika, nimeshukuru taarifa au *speech* imeahidi kwamba kuna ujenzi, ukarabati na nini, kutokana na mpango wa MAA wa maeneo ya kutolea huduma za afya. Nashukuru sana kwamba hilo lipo. Naomba ukarabati na ujenzi huo mpya, mazingira yazingatie sana uwezo wa kupitika kwa watu wenye ulemavu na wazee. Ngazi zile hospitalini Mage, ninafanyaje? Sijui nini, unashikwa, unachukuliwa mzigo mzigo kwa kusaidiwa! Haipendezi. Mazingira hayo katika ramani yawe mazuri kusudi watu waweze kufika huko kwenye huduma bila shida. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, nashukuru sana kwamba Yombo, Dar es Salaam walifanya chochote lakini hivi kile Chuo cha Tanga cha Masiwani ambacho kina kila kitu, mnaachia nini kukianzisha? Kile ndiyo kilikuwa kinatumika Kanda ya Kaskazini jamani. Kuna mashine, kuna vitu vinaoza tu, halafu kinachochekesha, wanatumia watu binafsi kukodi pale, wanazalisha pesa. Pesa zile sielewi zinatumika pale Masiwani au ndiyo zinakwenda. Mimi sielewi, nimeshatembelea, na hakuna ambacho kimefanyika. Kifunguliwe Chuo hiki ili angalau watu wenye ulemavu wa Kanda ile ya Kaskazini isiwe kazi kuja mpaka Dar es Salaam. Hapo ni gharama ya Serikali kuwasafirisha na mambo kama hayo. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, baada ya kusema hayo, nina mengi tu, lakini kugongewa kengele sipendi. Niwaombe tu Wizara mliotuandalia haya, niliyoyakumbusha myakumbuke, myatekeleze, kwa sababu mwaka ujao nisingependa kudai tena vitanda vya wazazi kwa ajili ya kujifungulia, sijui nani, ahaa! Hatua kwa hatua, mengi yafanyike basi. Kama mtarudi nalo lingine hapa liwe moja tu. Mengine nitayahoji wakati wa Kamati, mwisho kabisa kule kwenye kupitisha mapesa. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, nashukuru sana kwa kunisikiliza. Ahsante. (*Makofi*)

MHE. FELIX F. MKOSAMALI: Mheshimiwa Spika, nashukuru sana kwa kunipa fursa hii ili niweze kuchangia katika bajeti hii ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii. Kwanza kabisa, naomba niwashukuru na kuwapongeza wananchi wa Jimbo langu la Mwiambwe, Mkoani Kigoma, kwa kunivumulia muda mrefu. Nimekuwa sihudhuri

Vikao vya Bunge kwa sababu nilikuwa namalizia shule yangu. Kwa hiyo, nawapongeza sana kwa uvumilivu wao. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, jambo la kwanza ambalo ninaweza kuchangia kwenye Wizara hii ni kuhusu Haki ya Afya. Haki ya afya ni moja ya haki za binadamu, lakini katika Katiba yetu iliyopo sasa hivi, mtu hawezi kwenda Mahakamani kudai haki yake ya afya endapo ameipata au ameikosa. Kwa hiyo, ni muda muafaka katika mchakato huu wa Katiba, kuweka kifungu ambacho Serikali yoyote iliyopo madarakani, ijue kabisa kwamba ni wajibu kuwapatia afya ya msingi wananchi wake bure. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, jambo la pili ambalo napenda kuchangia ni kuhusu Bima ya Afya, ambayo imekuwa ikiendelea hapa nchini. Ukiangalia wafanyakazi 3% ambayo wanakatwa kama mchango kwenye Bima ya Afya ni kitu kikubwa sana, lakini ukifika kwenye zahanati zetu kule vijijini hakuna dawa. Hakuna Mtanzania ambaye anaweza kutuambia hapa kwamba Zahanati zetu vijijini zina dawa. Hilo ni jambo ambalo kila mtu anafahamu kwamba Zahanati zetu hazina dawa, lakini watu bado wanatozwa pesa ya kuchagua kwenye Bima ya Afya. Sasa tujiulize, kuna ubia gani hapa katikati? Bima watu wanatoa, huduma hakuna. Kuna kitu gani hapa katikati? Ni lazima tuhoji, au ni utapeli au ni kitu gani? Kwa sababu, kama mtu anatoa pesa, halafu huduma haipo, sasa kwa kweli ni mambo yanayotia uchungu sana. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, lakini pia Serikali ianze kufikiria namna ya kuwasaidia wafanyakazi wa Serikali kama walimu, wapewe huduma hii bure. Namna ya kum-*motivate* mtu siyo lazima umpe pesa au ufanye nini. Wale wafanyakazi ambao wanalipwa mishahara midogo, ifikie mahali huduma ya afya kwao iwe bure. Ni namna ya kuwafanyia *motivation*.

Mheshimiwa Spika, kwa hiyo, kwa kweli suala la Bima ya Afya, Serikali inapaswa kulichunguza kwa makini na kuangalia kuna kitu gani hapa katikati, watu wanatoa pesa, lakini hakuna madawa.

Mheshimiwa Spika, jambo la tatu ningependa kuchangia ni kuhusu kuwa na mtiririko unaoeleweka katika Sera za Serikali, *consistency*. Ukiangalia tumesaini na kuridhia *the international conversant on economic social and culture rise* ya mwaka 1966. Tumesaini hii Abuja *Convention on* ya mwaka 2000 na kuridhia ambayo inaeleza kabisa kwamba mpaka kufikia mwaka 2015 bajeti ya Serikali asilimia 15 itakuwa kwenye Wizara ya Afya, lakini hakuna *consistency*. Tunaona bajeti inakwenda inapungua, inabadilika, tunasaini na kuridhia mikataba mingine huku, halafu bajeti inashuka. Serikali hiyo hiyo inaridhia mkataba huu halafu bajeti yake haiwi *consistency* kuendana na ule mkataba. Ni kitu ambacho kwa kweli ni lazima tuhoji na Wizara hii tunaionamba na kuisihi iwe *consistent* kwenye mambo yake, siyo leo hiki, kesho hiki. Hizi ni haki za watu, mtu akishindwa kudai haki yake ya afya maana yake afariki. Sasa atadai haki yake akiwa amekufa? (*Makofi*)

Jambo lingine ambalo ningechangia ni kuhusu ustawi wa jamii. Leo tunaona vituo vya watu binafsi vikilea watoto yatima wakakua. Vituo vya kawaida, tena vinaajiri

Watanzania ambao wamesoma hapa hapa. Sasa sisi Serikali tunashindwa nini? Serikali inashindwa kuwa na vituo ambavyo vitahudumia wazee, walemavu na watoto yatima! Tunachoshindwa ni nini? Wakati vituo vya watu binafsi kama kivuli vinaweza kufanya vitu kama hivi, sisi tunachoshindwa ni nini au ndiyo ile sera kwamba kila tunachoshindwa tunabinafsisha, tunabinafsisha au tunaachia watu binafsi? Mana yake ni kwamba watu binafsi wana uwezo wa kusimamia vitu kuliko Serikali. Kama watu wanaweza wakaazisha vituo vikasimama vya kuhudumia walemavu, vya kuhudumia watoto wa mitaani, Serikali inashindwaje? Je, watu binafsi wana uwezo wa kufanya kazi kuliko Serikali? (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, jambo lingine ambalo napenda nichangie ni kuhusu Vituo vya Afya vilivyoko katika Halmashauri zetu na hata katika Halmashauri yangu ya Wilaya ya Kibondo, kwenye hospitali yangu ni moja ya maeneo yenye matatizo sana. Kuna watu wamefika pale, namwomba Mheshimiwa Waziri afuatilie pale, wanataka kujifanya ni miungu watu. Watu wanafika pale, tena wengine hawashindi hata maofisini. Sasa tunaomba Serikali kwa kweli ichukue hatua kwa watu wa namna hii. Sisi hatuwezi kuvumilia mtu afike kwenye Halmashauri zetu asifanye kazi iliyomleta pale, hatutamvumilia.

Mheshimiwa Waziri tutakuandikia barua ya kuonyesha matatizo yaliyoko kwenye hospitali yangu Wilaya ya Kibondo ili uweze kuyatatua, maana ni mazito sana. Kwa kweli yasipotatuliwa maana yake ni kutaka wananchi sasa wadai haki zao kwa nguvu. Kwa hiyo, hili nimeona nilieleze kabisa nikiwa nachangia bajeti hii kwamba kuna tatizo kubwa sana katika Hospitali ya Wilaya ya Kibondo, mkoani Kigoma na tatizo hili ni sugu mpaka limeanza kuingia kwenye Zahanati ndogo ndogo huko vijijini.

Kuhusu upungufu wa madaktari, vyuo bado ni vichache, nami ningependa kuishauri Serikali pale Kibondo Jimboni kwangu Mkoani Kigoma, kuna Shule moja inaitwa Kibondo Sekondari, ni Shule ilijengwa na wa-Russia, Shule kubwa tu, Shule ile ibadilisheni iwe Chuo cha Afya. Ni sehemu yenye majengo ya kutosha ambapo Serikali ikiamua kuwekeza inawekeza kwa kiasi kidogo. Fungueni pale Chuo cha Afya kwa sababu kulikuwa na majengo mengi sana kule Kigoma, hususan Kibondo, yamekwisha ambako ungeweza kufungua vituo vingi vya afya yalikuwa ya makambi ya wakimbizi, wakimbizi wameondoka, maeneo mengine bado majengo yapo, lakini ni maeneo ambayo Serikali ingeweza kufungua taasisi hizi za afya. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, sasa wakimbizi wameondoka kule maeneo mengine wamebaki wanaiba mabati, wanafanya vitu vya namna ambavyo havieleweki, lakini bado maeneo mengine bado yapo ambayo Serikali inaweza ikayatumia tukaanzisha vyuo vikazalisha madaktari, upungufu huu ambao unajitokeza kwenye nchi hii ukaisha. Leo tunaona vyuo binafsi ndiyo vinaongoza na sekta binafsi ndiyo zinaongoza na Vyuo vya Dini katika huduma ya afya. Sasa sisi Serikali kwanini tusifikirie kufika huko kupitia maeneo kama haya. Mimi kwa kweli nawaomba sana hasa hili eneo ambalo nilikuwa nasema hapa Kibondo Sekondari, badilisheni, wekeni chuo pale, hata hivi vyuo binafsi wameanzisha hivi vyuo, SAUTI vilikuwa maeneo ya kawaida sana ila wamekwenda wanajenga. Lakini pale ni eneo ambalo wa-Russia walijenga miaka ya nyuma. Tukisema

tupaendeleze kwa kweli tutapata chuo kizuri kikubwa, Watanzania watasoma pale na tutatatua tatizo la Madaktari. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, kwa hiyo, naomba nihitimishe kwa sababu nimeshapigiwa kengele, kwa kusema kwamba haki ni haki endapo mtu anaweza akaipata, lakini haki siyo haki endapo mtu hawezi akaipata. Ukisema kwamba ni haki ya mtu kutibiwa, ni haki ambayo huwezi kumnyang'anya na kama haipati maana yake ni kutaka huyu mtu afariki ili watu wengine wadai haki yake ya kifo, ambayo sidhani kama ina maana yoyote.

Mheshimiwa Spika, kwa hiyo, naomba niishie hapo katika kuchangia bajeti hii, lakini nisihi, suala la *consistency* kama nilivyolieleza katika sera zetu, katika kuridhia mikataba, katika bajeti liwe linakwenda sambamba, siyo leo tunaridhia, hiki bajeti mara mwaka 2008 kidogo, 2009 inapungua zaidi wakati tumeridhia kwamba itaongezeka mwaka hadi mwaka. Kesho unakuja mpango mwingine, ni bora tuwe na mipango michache, tuisimamie tuitekeleze. Nakushuru sana. (*Makofi*)

TAARIFA

MHE. ESTER A. BULAYA: Mheshimiwa Spika, taarifa.

SPIKA: Taarifa iko wapi? Ndiyo Mheshimiwa Bulaya.

MHE. ESTER A. BULAYA: Mheshimiwa Spika, nilikuwa namsikiliza mchangiaji aliyepita katika mchango wake. Sasa alisema hapa nchini vituo binafsi ndiyo vinavyohudumia wazee na watoto yatima. Sasa nilikuwa napenda tu kumpa taarifa, kwenye hotuba ya Waziri ukurasa wa 218 vimeonyeshwa hapa vituo vya wazee ambavyo vinahudumiwa na Serikali ikiwepo Kigoma, Kibilizi na hata Musoma Mjini Nyabange Mara. Kwa hiyo, nilikuwa nampa hiyo taarifa kuwa Serikali inalea Vituo vya Wazee na hata pia vituo vya watoto yatima, kuna kituo cha watoto yatima Kurasini kule Mtoni.

MHE. FELIX F. MKOSAMALI: Mheshimiwa Spika, hiyo taarifa siipokei.

SPIKA: Mbona sijakuita! Sijakuta. Haya tunaendelea na Mheshimiwa Mendrad Kigola.

MHE. MENDRAD L. KIGOLA: Mheshimiwa Spika, nashukuru sana kwa kupewa nafasi hii ili na mimi niweze kuchangia Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii. Hii Wizara ni Wizara nyeti, ambayo inagusa maisha ya binadamu. Katika Wizara zote ambazo tunazo, mimi Wizara ambayo naiheshimu ni hii, kwa sababu Wizara hii ukiangalia kiundani inagusa maisha ya kila mtu na usifanye mchezo na afya. Sasa hivi hapa tunasimama, tunaweza tukaongea vizuri kwa sababu tuna afya nzuri. Ukitaka kuona umuhimu wa sekta hii, hebu uugue kwanza uone, ndiyo utatambua kwanza umuhimu wake. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, kwanza kabisa, napenda niseme kwamba naiunga hoja mkono hii bajeti ya Mheshimiwa Waziri ambayo ame-present leo hii. Nami katika hotuba yangu

nitachangia masuala manne tu. Kwanza kabisa, napenda niishukuru Serikali ya Chama cha Mapinduzi kwa mpango wao mzuri wa kujenga Zahanati kwa kila Kata. Lile suala ni la msingi sana, zimejengwa Zahanati kwa kila Kijiji. Hilo ni suala la msingi sana kwa sababu hii imesaidia wananchi wetu kusafiri umbali mrefu, wanaweza wakapata huduma jirani, kwa Serikali kwa kufanya mpango huu wa kusogeza huduma za afya vijijini. Mimi binafsi naipongeza sana. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, suala la pili naomba nitoe changamoto ambazo zipo katika Zahanati zetu. Ni sawa, Serikali imejitahidi katika mpango wake kusogeza huduma za Zahanati katika Vijiji vyetu, lakini kuna matatizo makubwa.

Tatizo la kwanza tumewahamasisha sana wananchi wetu waweze kuchangia na katika mpango ule ukiuangalia ni kwamba kila mwananchi inabidi achange tofali, ahakikishe kwamba jengo limesimama na Serikali itamalizia. Sasa kuna majengo mengi sana sasa hivi bado hatujamalizia. Sasa hivi imeshakuwa tatizo kwa mfano katika Jimbo langu la Mufindi Kusini, nina vijiji 77, nina Kata 15, katika Vijiji 77 nina Zahanati 12 ambazo zimekwisha. Lakini kuna Vituo vya Afya viwili, kuna Zahanati karibu 12 bado hazijakwisha. Sasa wananchi walishajenga pale, Serikali bado kumalizia. Naomba katika bajeti hii ya mwaka huu ambayo tunaipitisha hapa, naomba zile Zahanati ambazo hazijakwisha ziishe. *(Makofi)*

Halafu pia naomba Waziri anayehusika na hii Idara ajitahidi sana kutembelea Majimbo ambayo yameweza kutimiza mpango ambao umewekwa na Serikali. Kwa mfano, katika Jimbo langu halijawahi kumwona Waziri wa Afya akitembelea kule na tuna tatizo kubwa la afya. Kwa hiyo, leo naomba tukimaliza Mkutano huu, atembelee katika Vituo vile vya Afya ambavyo tumeshamaliza kujenga. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, suala lingine ambalo ni muhimu sana, Jimbo langu la Mufindi Kusini ni Jimbo kubwa sana, lakini hatuna hospitali hata moja na ukiangalia katika utendaji kazi, katika watu wanaofanya kazi kwa kujitolea na kwa kutafuta maisha ni Jimbo la Mufindi Kusini. Wale watu ni wakulima, wanalima sana, wanapanda miti sana, wanachuma chai sana, lakini hakuna hospitali ambayo ni kitu cha ajabu sana. Sasa hivi ilitakiwa tufanye mpango wa ndani, tukae sisi kama wananchi tujiulize kwanini tunaweza tukachangia kiasi kikubwa cha pato la Taifa, lakini tukakosa hospitali? Sasa Wizara baadaye tutaleta maombi kwamba na sisi tuhitaji tupate hospitali. Kama sera inasema kila Wilaya iwe na hospitali, sisi tunasema kila Jimbo na kama kuna kitu haiwezekani kujenga hospitali kila Jimbo, kwa sababu tuna uwezo wa kutafuta hospitali.

Katika Jimbo la Mufindi Kusini tuna hospitali moja tu ambayo ni hospitali ya *Unilever Company*. Ie hospitali inahudumia watu walioajiriwa. Kwa mtu ambaye hajaajiriwa hawezi kwenda kutibiwa pale. Sasa hivi kule watu kuitafuta hospitali wanatembea kilomita kuanzia 45 mpaka kilomita 90 ambayo ni kitu hakiwezekani na watu wanafanya kazi. Sasa namwomba Mheshimiwa Waziri atembelee Jimbo la Mufindi Kusini, tutamwonyesha na sisi mikakati ya ndani ya Wilaya kwamba katika hii miaka mitano tunaweza kufikiri kujenga hospitali tena, siyo Vituo vya Afya. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, naomba nitoe mchango wangu kwa upande wa Ukimwi. Wilaya ya Mufindi kwa kweli hili ni tatizo kubwa na ugonjwa wa Ukimwi sasa hivi unaathiri kila mtu. Kule kwangu huwa nasema kwamba usiseme wameathirika, sema tumeathirika kwa sababu inawezekana wewe unayesema hujapima. Hilo kwetu sisi ni tatizo kubwa, wala siyo tatizo la mchezo. Sasa ukiangalia Vituo vya Afya, ukienda labda Zahanati, hakuna dawa za kuongeza maisha. Kuna watu wanashindwa kutembea umbali mrefu kutafuta dawa hizi, tukichukulia mfano kuna Vijiji vya Ikangamwana, kuna vijiji vya Idumila Vanu, viko mbali sana na vijiji vya Idete. Kutoka Idete kufika Mafinga unaweza kuchukua siku nzima. Sasa mtu aliyeathirika ataweza kutembea?

Mheshimiwa Spika, naiomba Serikali iweze kupeleka Vituo vya Ushauri Nasaha, vituo vile vya upimaji, katika vijiji. Sasa Vituo vya Ushauri vimewekwa Wilayani. Sasa ukiangalia katika Zahanati zetu, mgonjwa akienda pale anapata *panado*, akitafuta dawa ya kuongeza maisha haipo. Sasa hilo ni tatizo na tunasema kwamba uchumi unajengwa na wananchi wenyewe. Sasa mwananchi atajenga vipi kama hana afya, na afya inakuja kwa matibabu? Sasa naiomba Serikali ijitahidi kwenye *dispensary* zetu zile kwanza wapeleke washauri nasaha, halafu pili zipelekwe dawa za kuongeza maisha. Hapa ndiyo tunasema, watu wanaweza wakatafuta maisha. Naona hili suala ni la muhimu sana. Kwa hiyo, Serikali inabidi ipeleke huduma vijijini.

Mheshimiwa Spika, masuala ya bajaji ni mpango mzuri sana wa Serikali kwamba tupewe pikipiki kule kwenye vijiji vyetu, mpaka sasa hivi naona pikipiki hizi zinachelewa. Unakumbuka Mkutano wa kwanza tulionyeshwa pikipiki hapa nyuma kwenye jengo letu hapo na tulizona tukapendekeza, tukapiga na makofi hapa. Lakini sasa hivi inapita karibu miezi sita hatujapewa. Naomba Serikali kabla hatujamaliza mwaka huu, vijiji vyangu vile vyote ambavyo vimepewa kama tulivyoahidi, suala likishapitishwa, tukishaungana naye, hapa tunapitisha bajeti, nadhani kitu cha kwanza cha kuelekeza ni kununua hizi pikipiki tupeleke vijijini. Ni muhimu sana.

Suala lingine nikitaka kuliangalia katika hospitali zetu hizi kubwa, kwa mfano, tuna hospitali moja pale ya Wilaya ya Mufindi, tatizo kubwa madawa. Kuna watu wanasafiri kilomita nyingi sana kwenda kutafuta dawa, anafika hospitalini, anasema dawa haipo, nenda kanunue. Hili ni tatizo. Sasa ukiangalia kama mtu anashindwa kupata chakula, mtu anashindwa kununua chumvi kule kijijini, anakwenda hospitali anamwa unamwambia akanunue dawa vijijini kwenye maduka ya watu binafsi na yeye hakujiandaa kwenda kununua dawa, kwa hiyo, anaamua arudi bila kutibiwa. Sasa naomba Wizara hii inayohusika na afya kwamba ihakikishe katika hospitali zetu dawa zipo. Haiwezekani mtu akasafiri kilomita 97, kilomita 45 anafika pale anaambiwa nenda kanunue dawa, nauli yenyewe amekopa. Sasa hii kweli itakuwa ni sahihi? Anarudi bila kutibiwa, anafika nyumbani, anakata tamaa, huyu mtu inabidi afe. Hili suala inabidi tuliangalie kwa makini sana. Hospitali zetu za Wilayani lazima ziwe na dawa. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, suala lingine ambalo ni muhimu katika hospitali zetu, mimi nashangaa sana hospitali inakosa vitanda, hospitali inakosa godoro, hii haiwezekani. Nadhani katika bajeti ile ile ambayo tunaipitisha, tuhakikishe hospitali zetu zina vitanda. Haiwezekani mtu anayeumwa, mama mjamzito anakwenda kujifungua, anakwenda

kwenda kulala chini. Hii haiwezekani! Hii Serikali hata Mungu atatulaumu. Yaani mtu anatoka nyumbani kwenye kitanda kizuri, anafika hospitali kwenye Serikali, analala chini na bajeti hapa tunaipitisha! (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, naomba katika bajeti ambayo tunaipitisha sasa hivi ilenge kwenye manunuzi ya vifaa, isiwe bajeti inayoishia kwenye uwezeshaji, haiwezekani! Bajeti ilenge kwenye ununuzi wa vifaa, kama ni vitanda vinunuliwe na kama ni dawa zipelekwe, hapa tutakuwa tumetimiza bajeti. Kwa mfano, unaweza ukaona tumetenga fedha nyingi sana za UKIMWI lakini fedha hii haiendi kwa walengwa. Utasikia uwezeshaji, lakini kwa nini fedha hii nyingi isinunue vitanda? Kwa nini isinunue dawa? Lazima fedha tunayopitisha hapa ilenge ununuzi wa dawa na kununua vitanda na pikipiki. Tunaambiwa kwamba kila Kituo cha Afya kitakuwa na gari, kwa nini tusinunue magari? Sasa sisi tunapitisha fedha nyingi sana lakini kwenye UKIMWI ukiangalia utaona uwezeshaji! Naiomba Serikali kwa suala hili iwe makini sana.

Mheshimiwa Spika, ukiangalia hata wafadhili wengi, ukisema kujenga hospitali wanashtuka wanasema uwezeshaji, lazima tuwe na *question mark*. Ukisema mafunzo yaani *building capacity* wanatoa fedha nyingi, ukisema sisi tunajenga hospitali, hatuhitaji *building capacity* watu wameshafundishwa tayari, watu wanajua, hakuna mtu ambaye hajui kwamba tuna Madaktari wengi wameshasoma, Washauri Nasaha mpaka Vijijini wengine wapo lakini sisi tuseme tunajenga Hospitali au Vituo vya Afya, tunaomba bilioni mbili kwa ajili ya ujenzi wa Kituo cha Afya, lakini utakuta bajeti yetu sehemu kubwa inalenga uwezeshaji, naiomba Serikali kwa hili iwe makini sana.

Mheshimiwa Spika, mimi kwa leo nimejipanga nichangie hivyo, nashukuru sana kwa kunisikiliza na naunga mkono hoja. (*Makofi*)

SPIKA: Ahsante sana na sasa nimwite msemaji wetu wa mwisho asubuhi hii Mheshimiwa Said Suleiman Said.

MHE. SAID SULEIMAN SAID: Mheshimiwa Spika...

SPIKA: Naomba utumie *microphone* nyingine naona haisikiki vizuri hiyo, Wataalamu wetu hizi *microphone* muwe mna-test kwani kuna nyingi huwa hazifanyi kazi vizuri.

MHE. SAID SULEIMAN SAID: Mheshimiwa Spika, ahsante sana kwa kunipa ruhusa na mimi nichangie bajeti hii ya Wizara ya Afya.

Mheshimiwa Spika, kwanza naomba nimshukuru Mwenyezi Mungu *Subhana Wataalah* kwa kunijaalia afya njema na namwomba aniwezeshe kuchangia vema Wizara hii.

Mheshimiwa Spika, baada ya utangulizi huo, sasa naomba nizungumzie kwanza bajeti kuu ambayo Waheshimiwa Wabunge kama watakumbuka wengi wao walipokuwa wanachangia walikuwa wanazungumzia suala la vipaumbele. Pia wengi wao walikuwa

wanadai kama vipaumbele vya Serikali vilikuwa vinabadilika mwaka hadi mwaka, hatuna vipaumbele endelevu. Sasa hilo ndiyo tatizo kubwa na mimi naomba nizungumzie kwa nini au kuna swali tujiulize kwa nini kuna tofauti gani baina yetu sisi nchi zinazoendelea na zile ambazo zimeendelea kama wenzetu wa China, Uingereza na Marekani, nini tofauti yetu? Tofauti yetu kubwa ni katika kupanga hii mipango yetu. Wenzetu waliwekeza katika elimu yaani kipaumbele chao cha kwanza kilichowaletea maendeleo mpaka walipofikia hatua hiyo waliyofikia ni elimu. Sasa kwa kuwa upande wetu sisi elimu bado hatujaipa kipaumbele hata ukiangalia hii bajeti ambayo tunaizungumzia ya mwaka huu elimu haipo katika kipaumbele.

Mheshimiwa Spika, ukiangalia katika mgawo wa fedha za bajeti ya mwaka huu utakuta Wizara ya Afya vilevile haikupewa kipaumbele katika bajeti ya Serikali. Ukija katika mgawo, utakuta Wizara ya Afya imekuwa ni ya tatu, ya kwanza ni Wizara ya Miundombinu, ya pili ni Elimu na ya tatu ni Wizara ya Afya. Sasa kwa maoni yangu, tungeweza kuwekeza katika Elimu ikawa ndiyo kipaumbele chetu cha kwanza, cha pili kikawa ni Afya na cha tatu kikawa ni Miundombinu na baadaye ndiyo tukaweka Kilimo na Mifugo pamoja na Viwanda. Nafikiri tungefikiria hivyo ingeweza kusaidia.

Mheshimiwa Spika, sasa niende kwenye bajeti yenyewe ya Wizara ya Afya. Kama nilivyosema kwamba haikupewa kipaumbele katika mgawo wa fedha imekuwa ni ya tatu lakini bajeti ya dawa ukiangalia katika makabrasha haya tuliopewa imeshuka kutoka shilingi bilioni 31 mpaka shilingi bilioni 20 na hasa ukizingatia *MSD* ambao walitufanyia semina imeongezewa majukumu ya kupeleka dawa mpaka Vijijini. Hapo mwanzo walikuwa wanachukua dawa mpaka katika Wilaya lakini hivi sasa wameongezewa, wakati huohuo *MSD* inaidai Serikali shilingi bilioni 46 deni lake limekuwa likikua mwaka hadi mwaka. Mwaka jana ilikuwa ni shilingi bilioni 36 na mwaka huu ni shilingi bilioni 46 na wakati huohuo tumelipa tena jukumu badala ya kufikisha dawa katika Wilaya ipeleke dawa mpaka katika Zahanati Vijijini hapo vilevile utendaji au ufanisi wake utazidi kupungua.

Mheshimiwa Spika, tatizo lingine linaloikabili Sekta ya Afya ni rasilimali watu. Kama ilivyoelezwa katika vitabu vyetu hivi, utakuta Wizara ina upungufu wa asilimia 67.9 ya watoa huduma au *skilled health provider*. Sasa hili ni tatizo hata kama tutakuwa na Zahanati nyingi za kutosha, dawa tutakuwa nazo lakini ikiwa tutakuwa na wafanyakazi haba ambao hawana ujuzi wa kutosha inahatarisha maisha ya watu wetu.

Mheshimiwa Spika, naomba nitoe mapendekezo kuhusu yale ambayo nimeyazungumzia. Naiomba Serikali ijitahidi sana kuzidisha hii bajeti ya Wizara ya Afya, hii itasaidia uwezo wa Serikali yenyewe kununua dawa, itasaidia kuzalisha wafanyakazi, itasaidia vilevile kujenga Vituo vya Afya na kujenga miundombinu bora katika vile Vituo vya Afya, Zahanati na Hospitali na hasahasa ukizingatia afya ya Mama na Mtoto itasaidia kujenga vyumba vya dharura vya *operation* kwa wale akina mama wajawazito.

Mheshimiwa Spika, jambo lingine ni haki na wajibu wa kila raia au kila mwananchi. Tumesema mtu anapoumwa ni wajibu au haki ya Serikali kutoa huduma

bora ili kuokoa maisha ya watu lakini na sisi wananchi au raia tuna wajibu wa msingi ambao tunaweza kusema ni *primary responsibility* yetu sisi wenyewe. Ya kwanza ni kutunza afya zetu pamoja na familia zetu, huo ni wajibu wa kila raia au kila mwananchi. Wajibu wa pili ni kutokufanya jambo lolote ambalo litampelekea mtu mwenyewe kuugua au familia yake au majirani lakini wajibu wa tatu ni kutoa mchango wa hali na mali katika kuboresha huduma za afya katika lile eneo ambalo anaishi. Kwa mfano, kama kuna ujenzi wa Kituo cha Afya akatoa msaada wake halafu kama anaweza kuchangia katika kujiunga na hii Mifuko kama Mfuko wa Afya ya Jamii pamoja na Mfuko wa Bima ya Afya, hiyo itakuwa nayo vilevile katimiza wajibu wake ambao utamwezesha yeye atakapougua aweze kwenda kupata zile huduma kwa urahisi. Wajibu mwingine wa msingi vilevile ni kulinda zile Taasisi ambazo zinatoa huduma za afya ambazo raia mwenyewe kwa njia moja ama nyingine huchangia aidha kwa kutoa kodi au kwa kutoa mchango wake yeye mwenyewe.

Mheshimiwa Spika, naomba nichangie pia kuhusu ujenzi wa Zahanati. Kutokana na Sera ya Afya ambayo inasema kwamba kila Kijiji kinatakiwa kiwe na Zahanati, hilo ni jambo zuri na mimi naliunga mkono lakini kujenga Zahanati ni kitu kimoja kitu cha pili kinachohitajika kwenda sambamba na ujenzi wa Zahanati ni nyumba za watumishi au wafanyakazi. Hilo ni lazima tulizingatie, ujenzi wa Zahanati uende sambamba na nyumba za watumishi.

Mheshimiwa Spika, lingine ambalo tunatakiwa kulifikisha pale ni huduma ya maji na nishati ya umeme ambayo itasaidia vile vyombo ambavyo vitatumika Hospitalini kuweza kuchemshwa na kuweza kutumika kwa njia ya usalama kwa mgonjwa. Vilevile zinahitajika dawa, vifaa na vifaa tiba na vitendanishi. Ukiangalia bajeti inazidi kushuka, sasa ni muhimu tukabuni mipango ambayo itasaidia hizi dawa kama nilivyosema mwanzo kwamba watu wahamasishwe kujiunga na hiyo Mifuko ili waweze kupata pesa za kutosha kupeleka katika Halmashauri, zile dawa zinunuliwe zipelekwe pale.

Mheshimiwa Spika, vilevile tuziombe hizi Taasisi za Bima na huu Mfuko wazungumze na watu wenye maduka ya Madawa Muhimu au Maduka ya ADDO waingie ubia ili wakati mtu anapokwenda hospitali anapokosa dawa basi kadi yake aliyokuwa nayo ya ule mfuko aende katika duka la karibu la ADDO ili aweze kupata dawa.

Mheshimiwa Spika, lingine ambalo linaikabili hii Sekta ya Afya tukilenga vituo, ni rasilimali watu. Kama nilivyosema hapo mwanzo, kuna upungufu mkubwa na lingine ni hii teknolojia ya tiba kubadilika kutokana na hali ya ulimwengu inavyokwenda. Sasa kunahitajika mafunzo ya mara kwa mara kwa wale tulionao na wale wengine ambao wengi tunawasomesha hivi sasa. Kunahitajika hapo rasilimali watu, fedha na mambo mengineyo.

Mheshimiwa Spika, lingine kwa wale tulionao, mishahara na maslahi yao ni duni, ni vizuri na wao mishahara na maslahi yao yakaboreshwa. Vilevile kuna tatizo la wafanyakazi kupelekwa kufanya kazi katika baadhi ya maeneo kukimbia au wanaacha kazi kwenda upande wa *private* au sehemu nyingine. Naiomba Serikali au Wizara iweke

vivutio kwa wale wafanyakazi ambao wanakwenda kufanya kazi katika maeneo magumu au hatarishi.

Mheshimiwa Spika, twende katika vifo vya akina Mama Wajawazito na Watoto. Viashiria vinaonyesha kuwa kuna mafanikio lakini viashiria hivi au mafanikio haya ambayo yanapatikana yatarudishwa nyuma kutokana na ufinyu wa bajeti. Hapa kuna changamoto vilevile ambayo ipo kwa upande wa akina Mama na changamoto ambazo kama nilivyozungumza ziko upande wa Serikali. Sasa labda tuangalie sababu kubwa ambazo zinasababisha hivi vifo vya akina Mama. Sababu kubwa ya kwanza Wataalam wanaiita ni *post partum haemorrhage* ni kutoka damu nyingi baada ya kujifungua. Sababu ya pili ni kifafa cha mimba na sababu ya tatu ambayo inaongoza ni *miscarriage* ambayo ni *abortion*, watu wanaoharibu mimba, wanapoteza damu nyingi matokeo yake wanapoteza maisha na wakienda katika kituo wanamkuta mfanyakazi ambaye hana uwezo wa kutosha, vifaa hakuna, hakuna njia ya kumsafirisha, mgonjwa anapoteza maisha. Vilevile utakuta *infrastructure* yaani *working environment* yenyewe hairidhishi ya kuweza kumsaidia angalau kumpa ile huduma ya kwanza. Pendekezo ni lilelile yaani bajeti iboreshwe halafu tujenge vyumba vya dharura vya *operation* kwa kila Kituo cha Afya.

Mheshimiwa Spika, vilevile lingine ni kuweka usafiri, kama ambavyo wenzangu wanasema kuna Bajaji ambazo zimefanyiwa utafiti Malawi na Namibia inaonekana zimesaidia lakini kwa hapa kwetu ndiyo tunaanza sasa. Siwezi kusema lolote kwa hili mpaka tutakapoanza hili zoezi na kuona matatizo yake lakini inajionyesha moja kwa moja hivi sasa hizi ambazo zimeagizwa na Wizara ya Afya ni tofauti sana na hizi ambazo zinaonyeshwa au ambazo baadaye leo tutakwenda kuziona. Sasa hizi ambazo ziko upande usio wa Serikali utakuta ziko bora zaidi kuliko zile ambazo zimeagizwa na Serikali. Vilevile hapo kuna mambo ya *maintenance*, *spares* na ufundi ambao unahitajika pamoja na mafuta.

Mheshimiwa Spika, lingine ambalo naomba kulizungumzia kwa umuhimu ni suala la Fistula. Tatizo hili wanapata akina Mama na Dada zetu mara tu wanapojifungua na hii inasababishwa na kuwa na uchungu wa muda mrefu na Vituo vyetu vya Afya kama ilivyo wengi wanavyolalamika viko mbali sana. Sasa hiyo ndiyo sababu kubwa na wagonjwa wengi wanaopata matatizo hayo wanakuwa wanajitenga wao wenyewe, wanapata aibu, wanaachika au kutokuolewa tena. Sasa hayo ni matatizo makubwa ambayo yanawakabili. Niwaombe Waheshimiwa Wabunge mtakaporudi muwe Mabalazi katika Majimbo yenu tukahamasishie jamii yetu kuwafichua. Nazungumza kuwafichua kwa sababu wanajificha wanahitaji kufichuliwa ili tuwapeleke katika Vituo vya Afya wakapate matibabu na matibabu ya tatizo hili ni bure. Kwa wale ambao hawajui hili tatizo la Fistula ni kuvuja mkojo bila kizuizi kwa akina mama ambao wanapata matatizo wakati wa kujifungua. Sasa nawaombe Waheshimiwa Wabunge tukawe Mabalazi katika Majimbo yetu.

Mheshimiwa Spika, ahsante sana. (*Makofi*)

SPIKA: Ahsante sana, mchango wako umetuvutia kusikiliza sasa sijui na wewe ni Daktari maana umetuvutia sana kusikiliza na hii inapendeza. Nashukuru sana.

Waheshimiwa Wabunge, mimi sina tangazo lolote kwa muda huu kwa hiyo napenda nitishe shughuli za Bunge mpaka saa 11.00 jioni.

(Saa 6.55 Bunge lilisitishwa mpaka Saa 11.00 jioni)

(Saa 11.00 jioni Bunge lilirudia)

Mwenyekiti (Mhe. Sylvester Masele Mabumba) alikalia Kiti

MWENYEKITI: Waheshimiwa Wabunge, tunaendelea na majadiliano. Tutaanza na Mheshimiwa Ledian Mng'ong'o, atafuatiwa na Mheshimiwa Agripina Buyogera na baadaye Mheshimiwa Mariam S. Mfaki ajiandae. Mheshimiwa Mng'ong'o!

MBUNGE FULANI: Hayupo!

MWENYEKITI: Basi naomba nimwite Mheshimiwa Agripina Buyogera.

MHE. AGRIPINA Z. BUYOGERA: Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru sana kwa kunipa nafasi hii. Awali ya yote, naomba niwashukuru sana wananchi wote wa Jimbo la Kasulu Vijijini na niwataarifu kwamba baada ya ziara ya Mheshimiwa Rais aliyekuja Kigoma kufanya kazi takatifu na iliyofurahiwa na wakazi wengi wa Mkoa wa Kigoma, sasa nimefika salama Dodoma na nipo Bungeni rasmi kwa ajili ya kuwawakilisha. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, awali ya yote, naomba nimshukuru sana Mheshimiwa Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, kwa usikivu wake na niwataarifu wananchi wa Jimbo la Kasulu Vijijini, kwamba yale yote walionyagiza ambayo ni kero kubwa nimepata nafasi ya kubadilishana mawazo na Mheshimiwa Waziri. Kwa kweli ni msikivu, alinisikia na kwa ushahidi aliwasiliana na Wizara ambayo mimi nikiwa Jimboni nimewasiliana na walengwa, salamu zake zimefika, nakushukuru sana Mheshimiwa Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya kusema hayo, naomba sasa niyafikishe yale yote niliyotumwa na wananchi wangu na kwa kuwa mimi ni mjumbe wa Kamati ya Huduma za Jamii, ninayawasilisha haya nikiwa na uhakika kwamba nitaendelea kushauriana na wahusika akiwemo Waziri ambaye amenipa matumaini kwamba tutaendelea kuyafanyia kazi, maana mimi ni sehemu ya watendaji wa kufanikisha huduma kwa Watanzania wote. La kwanza ni kuhusu afya. Nimetumwa na wananchi wangu kwamba kuna ukosefu mkubwa wa watumishi. Hili ndilo jambo ambalo tulilizungumza na Mheshimiwa Waziri na akaniahidi kuwa linafanyiwa kazi. Naomba niwathibitishie wananchi kwamba nimelifikisha.

Mheshimiwa Mwenyekiti, la pili, ni ukosefu wa dawa kwenye Zahanati na Vituo vyetu vya Afya. Hili ni tatizo la maeneo mengi na kwa kuwa mimi ni mjumbe wa Kamati hiyo, nawaahidi wananchi wangu kwamba nitakuwa mwakilishi wao wa kuishauri Serikali, hasa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, ili iwakumbuke wananchi wa Jimbo la Kasulu Vijijini kwa huduma bora za afya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tuna tatizo kubwa hasa kuhusu nyumba za Wauguzi. Hili limekuwa ni tatizo kubwa sana kwa Jimbo la Kasulu Vijijini ambalo linapelekea wananchi kukosa huduma za afya za msingi. Naomba Wizara ilichukue tatizo hili na kulipa kipaumbele pindi bajeti itakapokuwa imepitishwa. Nayaongea haya nikijua kabisa kwamba madhara ni makubwa. Ukienda Jimbo la Kasulu Vijijini, mpaka dakika hii kuna vijiji ambavyo tumejenga Zahanati lakini havina mhudumu hata mmoja, kitu ambacho kinasikitisha sana. Mnapojenga Zahanati, mkakosa mhudumu, tumeruhusu wananchi wa eneo lile kufa wakati wowote bila msaada. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, nimeomba niyafikishe haya kwa sababu wajibu wangu ni kufikisha Bungeni yale niliyotumwa na wananchi, lakini nawaahidi kwamba Wizara nina imani nayo na hasa kama nilivyozungumza kwamba Waziri amenipa matumaini na mimi naka naye kwenye Kamati naona kweli yuko makini, ni mtu mwenye huruma lakini pia napata matumaini makubwa baada ya kuona kwamba Mtendaji Mkuu, Katibu Mkuu wa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, ni Mwanamke na mimi naamini kwamba Wanawake tumeumbwa na moyo wa huruma. Naomba kilio changu akipokee na tatizo hili la watumishi liishe katika Jimbo la Kasulu Vijijini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tunapozungumzia afya, tunazungumzia maisha ya Watanzania, lakini nailaumu Serikali kwa kiasi kikubwa kwani haiwezekani Wizara muhimu kama hii inayogusa maisha ya Watanzania ukaipangia bajeti tegemezi. Napozungumzia utegemezi nina maana kwamba ukiiangalia bajeti iliyopangiwa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, asilimia tisini na saba (97%) tunategemea misaada au wafadhili, fedha ya ndani tunayoitegemea kwa sekta ya afya ni asilimia tatu (3%). Sasa unapotegemea asilimia tatu (3%) kwa maisha ya Watanzania ni tatizo ambalo ni kubwa sana kwa sababu unakuwa hauna uhakika wa kuishi. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, leo tunategemea asilimia tisini na saba (97%) kwa wafadhili, wakati hizi fedha zinakuja kwa masharti, tusipotimiza masharti yale haziwezi kuja fedha zote. Kwa hiyo, yale malengo tuliyoyapanga Serikali, kuhakikisha huduma bora kwa Watanzania hatuwezi kuyafikia. Najua haya nayazungumza wakati tunakuja kupitisha bajeti, lakini ni vyema tuishauri Serikali, unapojadili maisha ya Watanzania usiweke asilimia ndogo sana. Hili ndilo linalosababisha kumbe vijijini huko watu tunaendelea kufa bila huduma yoyote kwa sababu siyo kosa la Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, siyo kosa la Wizara, ni kosa la Serikali nzima kwa kuwapa bajeti kiduchu kutoka katika fedha za ndani. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba sana suala hili tuliangalie, unapoongea kwamba tumepunguza vifo vya watoto na akina mama wajawazito, unapozungumza asilimia iliyobaki maana yake unatulenga Watanzania wengi tuliopo huko vijijini hasa Mikoa ya pembezoni. Kama tungechukua takwimu za asilimia hizi zilizotangazwa ambazo zimebaki za watoto na wanawake wanaokufa wakati wa kujifungua, asilimia kubwa ungezipata Mkoa wa Kigoma na Mikoa mingine ya pembezoni. Niiombe Serikali tunapokwenda kwenye bajeti hii tuhakikishe maeneo yale ambayo yapo pembezoni tunayapa kipaumbele ili nao waweze kufikia lengo la kujua kwamba Serikali yao imewathamini. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, la mwisho, naomba niishauri Serikali kwamba kwa muda mrefu tunajua kabisa Tanzania tuna wataalam wa kutosha, tuna watafiti wazuri sana, ni nini kinasababisha nchi yetu ya Tanzania kukosa viwanda vya kutengeneza dawa? Yaani hata dawa ya kikohoo, dawa ya kikohoo ya kuchukua majani mkakoroga, basi turudi kwa mkoloni?

WABUNGE FULANI: Kikohozi, siyo kikohoo. *(Kicheko)*

MHE. AGRIPINA Z. BUYOGERA: Mheshimiwa Mwenyekiti, kikohozi. *(Kicheko)*

Kwa sababu zamani enzi za ukoloni watu tulikuwa hatutegemei dawa za hospitali, watu walikuwa wanatafuta majani tu wanachemsha, mtu anakunywa na anapona. Watafiti wetu leo wamefikia hatua ya kusema Dawa ya Babu haina madhara. Kwa nini hawatuambii Dawa ya Babu imethibitika kutibu nini na nini ili wamwezeshe Babu atutengenezee hizo dawa, kupunguza adha ya ukosefu wa dawa vijijini?

Mheshimiwa Mwenyekiti, mimi nilikuwa nichangie hayo na kwa sababu nimechangia mapema mno nikiwa bado nina furaha ya kuunganishwa na Mikoa mingine hasa kwa kazi nzuri aliyofanya Mheshimiwa Rais ya kuzindua ujenzi wa Daraja la Malagarasi, bado nafurahi sana na namshukuru sana Mheshimiwa Rais. Naamini kwa juhudi hizi ambazo ameamua kabisa kuelekeza mawazo yake Mkoa wa Kigoma, naomba na Watendaji wengine wauangalie Mkoa wa Kigoma kwa jicho la pekee.

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya kusema hayo, nawashukuru sana, ahsanteni. *(Makofi)*

MWENYEKITI: Nakushukuru pia kwa kuokoa muda wetu na kwa kumshukuru Rais wetu. Naomba nimwite Mheshimiwa Mariam Mfaki na Mheshimiwa Herbert Mntangi ajiandae.

MHE. MARIAM S. MFAKI: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza nianze kwa kumshukuru Mwenyezi Mungu kwa kutujalia sisi sote kuwa salama na kuwa katika Bunge hili jioni hii ya leo. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya kumshukuru Mwenyezi Mungu, sasa niendeleo kwa kuwashukuru Wanawake wa Mkoa wa Dodoma ambao wamenifikisha katika Bunge hili kwa mara ya tatu. Vilevile si vibaya nikawashukuru na wale walionishauri sana kwamba nigombe Ubunge kwa mara ya mwisho, nawaambia ahsante sana. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, mimi nimshukuru tena na nimpongeze Mheshimiwa Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, Naibu wake, Katibu Mkuu wa Wizara na Watendaji wote wa Wizara kwa kutuandalia hotuba hii nzuri ambayo imetueleza utekelezaji wa bajeti ya mwaka 2010/2011 na bajeti ya mwaka 2011/2012. Nina uhakika bajeti hii ikisimamiwa vizuri uhakika wa kuwa na afya nzuri kwa Watanzania utapatikana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, sasa niende moja kwa moja kwa yale ambayo nimepanga kuchangia. La kwanza ni ujenzi wa jengo la huduma za wazazi linalojengwa katika Mkoa wa Dodoma ambalo liko karibu na hospitali ya Mkoa wa Dodoma. Jengo hili mwaka jana lilitengewa shilingi bilioni mia nane (800,000,000,000) badala ya kutolewa shilingi bilioni mia nane (800,000,000,000) zikakamilishe ujenzi, zikatolewa shilingi bilioni kumi na sita (16,000,000,000) kwa ajili ya kufanya ukarabati. Ni kweli kwamba bajeti ni ndogo, tunagawana kidogo kidogo, lakini naomba niombe Wizara kwamba jengo hili la huduma kwa wanawake wazazi, ni jengo muhimu sana. Pale hospitalini akina mama wajawazito hata ukienda sasa hivi unakuta akina mama wajawazito wanaoumwa uchungu, wanalala katika kitanda kimoja wawili au watatu, kitu ambacho kwa kweli ni adha. Mama anaumwa huku anabanana kwenye kitanda kimoja na hawawezi tena kusema kwamba labda watafute mahali pengine pa kwenda kupumzika, lazima waendeleo kulala hapohapo mpaka watakapojifungua.

Mheshimiwa Mwenyekiti, jengo hili litakapokamilika litakuwa na vitanda 180, hivi sasa Wodi zilizopo zinachukua wazazi wasiozidi 20 – 25 sasa hiyo ni adha kubwa kwa wanawake wa Mkoa wa Dodoma ambao wanaenda kujifungua katika Hospitali ya Mkoa wa Dodoma. Vilevile akina mama wajawazito wanaojifungua kwa siku moja ni kati ya 20 mpaka 40 na wanaofanyiwa oparesheni kwa siku hawapungui sita (6) hawana mahali pa kwenda kupumzika kwa raha, wanabanana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, niombe Wizara na Serikali kwa ujumla, jengo la hospitali ile la kuhudumia wazazi, bahati mbaya wakati Waziri anasoma bajeti hii sikulisikia likitajwa kwamba limetengewa shilingi ngapi, lakini kwenye kitabu cha bajeti limepangiwa kwamba litapewa shilingi bilioni mia nane (800,000,000,000) ili likamilike na liweze kufanya kazi iliyokusudiwa na hasa kwa kuwahurumia wanawake wa Mkoa wa Dodoma na si suala la kuwahurumia kwa kweli ni haki yao kwamba lile jengo likamilike waweze kulitumia. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba sana Serikali ijitahidi na ni vizuri Mheshimiwa Waziri atakapokuwa akihitimisha hotuba yake kwa kweli atueleze na hasa wanawake wa Dodoma ambao wanahangaika, wanabanana katika vitanda vya kulala kabla ya kujifungua Serikali ituambie hizo hela zinatoka ama hazitoki? Kama hazitoki watafute

mahali popote lile jengo likamilike, limeanza kujengwa mwaka 2008, lilikuwa likamilike Septemba, 2010 lakini mpaka sasa bado halijakamilika.

Mheshimiwa Mwenyekiti, suala la pili ni kwamba kuna jengo la pili linalojengwa ambalo linagharimiwa na Mfuko wa Bima, litakapokamilika kuna vifaa ambavyo vitakuwa vinashabihiana kutumika na jengo hili la wazazi, sasa hili likichelewa na lile likikamilika hamuoni kwamba vifaa ambavyo vingetegemewa kutumika majengo yote mawili havitafungwa na akina mama hawatafaidika na jengo hilo? Mimi naomba muwahurumie akina mama wazazi wa Mkoa wa Dodoma wanaokwenda kulitumia jengo lile.

Mheshimiwa Mwenyekiti, leo mimi kazi yangu ni kuzungumzia majengo ya hospitali na ni vizuri nikapata majibu ya uhakika. Katika kipindi cha mwaka 2008/2009 kulikuwepo na utaratibu wa kujenga jengo la Benki ya Damu ambalo lilipangwa kujengwa katika Hospitali ya Mirembe, lakini jambo la kushangaza kabisa jengo hili halijajengwa mpaka leo, sijui mpango huu uliteleza au ikawaje, au hela zimefanyaje hatujui? Miongoni mwa majengo ya Benki ya Damu yaliyokuwa yajengwe mwanzoni, la Dodoma lilikuwepo pia. Sasa tunaomba Wizara ituambie kilitokea kitu gani mpaka jengo hili lisijengwe?

Mheshimiwa Mwenyekiti, tuna uhakika Benki ya Damu ni muhimu sana hasa kwa sisi akina mama ambao tunapata matatizo ya aina nyingi. Wakati wa kujifungua tunapata matatizo ya kupungukiwa damu, magonjwa mbalimbali, malaria ndiyo haya yanayotusumbua kila kukicha lakini tukiwa na Benki ya Damu, nina hakika wananchi wengi wanaweza kujitolea na wakaja kutoa damu na Benki hii ikawa na damu ya kutosha. Kwa hiyo, naomba Wizara ituambie jengo hili au mpango huu uliishia wapi? *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, vilevile katika Hospitali ya Mkoa wa Dodoma nadhani wale ambao bahati mbaya wamepata kuugua wakaenda kulazwa, kila aliyekwenda kulazwa pale Daraja la Kwanza katika Hospitali ile ni vyumba viwili tu na Daraja la Pili nadhani viko kama vyumba vinne au vitano kama sikosei, daraja la pili yako aina mbili. Nilikuwa naiomba Wizara ikiwezekana basi kama haipo katika mpango wa mwaka huu basi ipangwe kwa ajili ya mwaka mwingine ili angalau kuwe na vyumba vya kulala watu ambao wana uwezo badala ya kutumia maeneo ambayo pengine wasingependa wakafika huko.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Waswahili wanasema “Kila mtu husifiwa kwao”. Mimi nataka nichukue nafasi hii pamoja na kwamba Mkoa wa Dodoma tunayo majengo hayo niliyoyaeleza, lakini vilevile tunao watumishi katika Hospitali hii. Tuna upungufu wa Madaktari Bingwa, Madaktari wa kawaida na Wauguzi. Najua hili ni tatizo la Kitaifa, lakini basi Serikali inapopata Wanachuo au Waganga waliomaliza vyo, Hospitali ya Dodoma muipe upendeleo. Kwa maana kwamba Mji wa Dodoma unakua, viongozi wanaongezeka na hasa sisi Wabunge ambao naamini karibu mwaka mzima mko Dodoma. Kwa hiyo, naomba suala hili lipewe umuhimu na liweze kufanyiwa kazi na Wizara kama kawaida. Vilevile naomba posho au mishahara yao iongezwe. Pamoja na

kwamba mwaka huu Serikali imeongeza kima cha mishahara, lakini bado naomba watu kama Madaktari, Manesi, ambao wanafanya kazi kwa *risk* kubwa sana basi angalau wawe wanalipwa *Risk Allowance* angalau kidogo kuwapa moyo na kuweza kufanya kazi zao kwa uwezo mkubwa zaidi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nizungumzie semina. Mara nyingi wanaokwenda semina ya uwezeshaji ni hao viongozi wa juu Madaktari, lakini kuna wale ambao wanaohangaika na wagonjwa siku hadi siku Wauguzi wa kwenye wodi, wao hata siku moja hawajapewa hata yale mafunzo ya kuwezesha angalau kuambiwa yanayotokea ni yapi na vilevile hata dawa mpya na mambo mengine. Wakipata semina kama hizi inasaidia na wenyewe wanajenga uwezo wao ndani ya kazi zao. Kwa hiyo niwaombe sana kwamba Wizara iwajue na hawa Wauguzi ambao wanahangaika siku hadi siku kwa kuwapa semina.

Mheshimiwa Mwenyekiti, sisi hapa Dodoma kama nilivyosema na nyinyi nyote ni mashahidi kwamba mji wetu unakua na unahitaji kwa kweli Hospitali ama ziongezeke na hasa Hospitali zinazozunguka Mji wa Dodoma. Nikichukua katika Wilaya zetu zinazozunguka Mji wa Dodoma ni Bahi na Chamwino. Sasa Hospitali zao naomba ziweze kujengwa na ziweze kuboreshwa ili kupunguza idadi ya wananchi wanaokuja kutibiwa Dodoma waweze kutibiwa katika Wilaya zao, masuala haya ni muhimu sana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, niombe suala moja ambalo ni muhimu kuhusu nyumba za wafanyakazi. Hospitali ya Dodoma toka mwanzo ilikuwa na nyumba kama mbili tatu nadhani pale pale kwenye *compound* ya...

(Hapa kengele ililia kuashiria kwisha kwa muda wa mzungumzaji)

MWENYEKITI: Ahsante sana Mheshimiwa muda umeisha.

MHE. MARIAM S. MFAKI: Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja asilimia mia kwa mia, ahsante.

MWENYEKITI: Sasa naomba kumwita Mheshimiwa Herbert Mntangi na Mheshimiwa Martha Mlata ajiandae.

MHE. HERBERT J. MNTANGI: Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nikushukuru sana kwa kunipa nafasi hii leo niweze kuzungumza katika Bunge lako Tukufu. Naomba pia niwashukuru wananchi wangu wa Wilaya ya Muheza kwa kunirejesha tena Bungeni. Nilikwishatoa shukrani kwa hiyo nitasema maneno machache tu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba niipongeze Wizara hii ya Afya, Mheshimiwa Waziri, Naibu wake, Katibu Mkuu na viongozi wote kwa mambo mazuri ambayo wamefanya katika kuwezesha kupata bajeti nzuri katika mwaka huu wa fedha. Ni matumaini yangu kwamba kazi nzuri zitafanyika. Nilipozungumza mwezi Januari nilitoa mfano wa maneno machache nikasema “giza haliondoi kivuli, ila mwanga unaondoa

giza”. Leo nitasema machache tu na leo nitatoa mfano tunazo bajeti hapa mbili tuna bajeti ya Serikali Kuu na tuna bajeti inayoitwa Bajeti Kivuli lakini tabia ya kivuli ni nini? Tabia ya kivuli ni kufuata jua, wakati mwingine kivuli kitakuwa upande wa kushoto, wakati mwingine kivuli kitakuwa upande wa kulia, wakati mwingine upande huo lakini wakati mwingine kinakuwa mbele lakini tatizo la kivuli ni nini? Yule mwenye kiwiliwili au hata kama ni mtu au mnyama, kivuli kitakapokuwa kipo mbele mwenye kiwiliwili atakapoamua kusimama kivuli hakiendi popote na chenyewe kinasimama. Kwa hiyo, bajeti hizo zipo kivuli zinatangulia mbele lakini hazina mkakati wowote wa utekelezaji, bajeti yenye mkakati wa utekelezaji ni hiyo iliyopitishwa na Serikali iliyoko madarakani. (Makofi)

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika sekta ya afya yapo mambo makubwa ambayo tumeyazungumza na kila siku tunayazungumza lakini sisi kama viongozi lazima tuyachambue na tuyatafakari vizuri. Mwelekeo wetu hapa tulipo ni kujenga Zahanati katika kila kijiji, lakini vile vile kujenga Vituo vya Afya katika kila Kata. Ndugu zangu, lazima tuwaambie wananchi ukweli, mkakati huo sio mkakati wa kutekelezwa katika kipindi cha mwaka 2010 kuelekea 2011. Kwa hiyo mwaka 2011 kuelekea 2012 ni mkakati wa muda mrefu. Hivyo tunapozungumza na wananchi kule tunapokuwa lazima tuwaeleze hili wasije wakasema iko wapi hiyo Zahanati leo, kiko wapi hicho Kituo cha Afya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika Jimbo langu nina vijiji zaidi ya 150 nina Kata 33, hivi kweli niwaambie wananchi wangu kwamba nina uhakika kwamba Kata 33 zitapata Vituo vya Afya ndani ya kipindi cha miaka miwili inayokuja, si unawadanganya tu wananchi? Waambie ukweli dhamira yetu ndiyo hiyo tuna mkakati tutautekeleza hatua kwa hatua. (Makofi)

Mheshimiwa Mwenyekiti, Wizara imetuonyesha mambo mazuri, tumepata semina ya *MSD* lakini lazima tukubaliane hiki kipindi ambacho kinatumika kwa kufanya oda ya dawa hadi dawa zifike nchini miezi tisa, mimi sijawahi kuona muda mrefu namna hiyo katika mpango wa uagizaji wa bidhaa kutoka nje ya nchi kuja Tanzania. Mimi nimekuwa muagizaji wa bidhaa kutoka nje ya nchi, mafuta ya nchi hii nilikuwa naagiza lakini ndani ya mwezi mmoja na nusu mafuta yameshafika, leo miezi tisa, kuna kitu ambacho hakiko sawasawa. Wanapotuambia kwamba wanapofanya oda ndio *manufacturers* wanaanza kutengeneza *Aspirin* na *Tetracycline* mimi hilo siwezi kukubaliana nalo kufuatana na oda zetu lazima tuangalie mfumo mzima kuna kasoro mahali. Kama kweli unachukua miezi tisa kupata *consignment* moja kutoka nje ya nchi na ni dawa, ni dhahiri hili tatizo la upungufu wa dawa katika nchi hii halitakwisha kamwe. Haiwezekani watu wawe wanangoja dawa kwa miezi tisa! Tafuteni *suppliers* wengine wazuri zaidi, wenye uwezo mzuri zaidi watakaoweza kuhakikisha wanaitikia oda zenu na wanaleta *consignments* kwa wakati sio miezi tisa. Tufanye mabadiliko na marekebisho makubwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tuboreshe pia usambazaji wa dawa. Leo kuna kurushiana mpira hapa. Tumewasikiliza sana *MSD* wanalaumu Ma-*DMO* kwamba wanachelewesha wao kuleta oda na Ma-*DMO* nao ana Hospitali zaidi ya 20 au 35 katika

Wilaya wakati mwingine hata usafiri hana lazima apite achukue oda aweze kuitengeneza awapelekee *MSD*, mambo haya ya kurushiana lawama hayasaidii katika kuboresha na kuleta ufanisi katika utendaji wa kazi. Ukienda kwa *DMO* wala si mtaalamu wa uagizaji wa bidhaa kutoka nchi za nje. Tujenge mahusiano mazuri, tutoe elimu ya uhakika ishuke chini kwa hao watendaji tunaowatarajia kwamba watatupa zile *data* tunazozihitaji kwa ajili ya kuagiza dawa. Hawana uwezo, hawana uzoefu, tusiwalaumu, tuchukue jukumu la kujilaumu sisi wenyewe *MSD* ambao tuna wataalamu wenye uwezo mkubwa kuliko wale walioko chini yetu. Tuwasaidie, tunachotaka ni *efficiency*, ufanisi wa utendaji na kuhakikisha dawa zinawafikia walengwa, hilo ndilo tunalodhamiria.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nirudi nyumbani Muheza, tuna Hospitali Teule ya Muheza. Hospitali hii ni Hospitali ya Wilaya lakini iko katika ubia kati ya Kanisa la Anglican na Serikali. Kwa hiyo, Madaktari baadhi yao wanalipwa na Serikali Kuu na tumehakikisha Madaktari wote wanalipwa kutoka katika Mfuko wa Serikali Kuu lakini lazima tuseme ukweli Hospitali hii imetusaidia Wilaya ya Muheza kwa muda mrefu sana kwa kiwango cha hali ya juu kwelikweli. Katika miaka miwili, mitatu iliyopita utendaji katika Hospitali hii umeshuka na ni migogoro tu. Ni migogoro ya kawaida katika utendaji kati ya wamiliki wa Hospitali na wafadhili, lakini ndio Hospitali yetu ya Wilaya. Hospitali yetu ya Wilaya kabla ya Hospitali Teule ilikuwa inaitwa Ubwari ndiyo iliyokuwa ya Serikali kwa asilimia mia moja tukaiacha ile tukaingia tukiwa na Hospitali ya Wilaya hii ya ushirikiano na Kanisa la Anglican. Leo hali ni mbaya, huduma zilikuwa nzuri, watu kutoka Mkoa mzima wa Tanga na hata nje ya Mkoa wa Tanga walikuwa wanakuja Hospitali Teule leo narudia tena hali ni mbaya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa kuona hilo, tumechukua hatua ya kuanza ujenzi wa Kituo cha Afya ndani ya eneo la Mji kwa kuirejesha upya ile Hospitali yetu ya zamani ya Ubwari, sasa kama Kituo cha Afya lakini tunahitaji msaada wa dhati kabisa kutoka Serikali Kuu. Tumeanza kupata fedha na kazi inaendelea vizuri. Naomba Wizara ilichukulie hilo kwanza kwa kuamini kabisa kwamba hali ya Hospitali ni mbaya na kwamba jitihada tumekwishafanya na kuirejesha Hospitali yetu mpya ya Ubwari angalau kama Kituo cha Afya. Sasa Serikali ichukue jukumu la kusaidia kuhakikisha Kituo kile cha Afya kinakamilika na inakuwa ni mali ya Serikali asilimia mia moja.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Hospitali Teule tumefikia mahali leo hata jokofu la kuweka maiti hakuna. Hivi maiti zitoke Muheza zikahifadhiwe Tanga zaidi ya kilomita 30? Tunafanya jitihada kama Serikali kuweka fedha ndani ya Hospitali Teule lakini kwa sababu usimamizi uko katika mikono ya wahisani, matumizi ya fedha ni mabaya. Leo napozungunza hapa tumeshuhudia zaidi ya shilingi milioni 53 tulizopeleka Hospitali Teule kwa ajili ya kununulia dawa zimefanya mambo mengine tofauti. Nawashukuru viongozi wamekiri hilo na wameanza kubanana wanazirejesha fedha hizo shilingi milioni 53 ambazo wamezitumia vibaya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lazima tuangalie vilevile tunaposema tunataka kutoa huduma bure kwa wazee, watoto na akinamama wajawazito tuhakikishe hili tunalitekeleza. Ndugu zangu halitekelezeki hili, halitekelezwi wala halitekelezeki. Leo wazee wanakwenda pale wakijua watapata huduma bure, wanafika pale dirishani wanamwona Daktari wakifika kwenye dirisha la dawa, dawa hakuna, inabidi mzee yule

ambaye anapashwa kupata huduma bure atafute fedha hata kwa wahisani wengine akanunue dawa. Tunawatesa wazee hawa, tunawatesa kinamama hawa wajawazito na tunawatesa watoto wa Tanzania. Ushauri wangu kama kweli dawa zimekosekana, tujenge mfumo utakaosaidia ili wale ambao kweli wanapashwa kupata huduma hizo bure wanapotoa fedha zao mfukoni kama ni zao au za kukopa au za kupewa na ndugu zao, tuhakikishe tunawarejeshea fedha hizo kwa sababu ahadi yetu ni kuhakikisha wanapata matibabu bure. Tujenge utaratibu wa kuteua Zahanati au Maduka Maalum ambapo wale watakaokosa dawa watakwenda kununua kule kwa utaratibu ambao vilevile tutakusanya fedha zote na madai yote kwa uaminifu ili tuweze kurejesha fedha hizo kwa wale waliozitia.

Mheshimiwa Mwenyekiti, jambo lingine ambalo ni zuri lazima tuliangalie ni utaratibu wa matumizi ya fedha hizo tunazopeleka kule hasa *Basket Fund*. Vilevile na hizi fedha nyingine zinazotokana na michango ya Bima ya Afya na Mpango wetu wa *CHF*. Fedha nyingi zinakusanywa kule, lakini kwa uhakika watu wetu hawajui namna ya matumizi ya hizo fedha.

Mheshimiwa Mwenyekiti, jana nimemsikia Mheshimiwa Waziri mwenyewe wa Afya anazungumzia mfano wa kutoka kule kwake kwamba amefika anakuta fedha za *CHF* zipo pale zaidi ya shilingi milioni 20, watu wanazitazama tu lakini vifaa kwenye Zahanati hakuna, dawa hakuna, hii ni ishara kwamba hatujajua namna fedha hizo zinavyotumika.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba sasa semina itolewe katika ngazi ya chini na tusiwasahau Waheshimiwa Madiwani wao ndio wasimamizi wakubwa, sisi tunajitahidi kuwashawishi watu kujiunga na Mpango wa *CHF* na wakati mwingine tunatoa fedha zetu ili watu wengi zaidi waweze kuwa wanachama, fedha zinapatikana, namna ya kuzitumia anayejua ni *DMO* peke yake wengine hawajui na matokeo yake fedha nyingi ziko kule. Leo tukifanya tathmini ya hela zilizopo kule kwa Tanzania nzima ni mabilioni ya fedha lakini yamekaa watu wanalia hawana dawa, watu wanalia vifaa hakuna fedha zipo pale. Hebu fanyeni mapinduzi ya kweli tujue namna fedha hizo zinavyotumika.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba niseme tu kwamba Wizara hii ni kubwa, mahitaji ni mengi na nchi yetu ni kubwa. Tunaposema huduma za Zahanati leo tunavyozungumza Vituo vya Afya katika Kata zote pengine tuna Kata 9,000, mabadiliko kila siku yanatokea, tunaongeza Mikoa, Wilaya, Kata na Vijiji, ni dhahiri mahitaji yetu yataendelea kuongezeka. Kwa maana hiyo, unapopata picha ya kuona kwamba hata bajeti ya Wizara hii yenye mkakati wa mabadiliko makubwa namna hiyo inakwenda chini, unajiuliza hivi kweli haya tunayosema tutaweza kujenga uwezo wa kuyatekeleza kwa dhati kabisa? Nadhani kwa sababu ya mabadiliko haya ya kuongezeka kwa maeneo basi tungekuwa tunaongeza pia bajeti katika sekta na Wizara hii ya Afya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba niishie hapo kwa sababu hayo mengine ni ya kawaida, hakuna mahali ambapo Madaktari wametoshleza, hakuna mahali ambapo dawa zimetoshleza, hakuna mahali ambapo vifaa vya afya katika Zahanati vimekamilika.

Yamesemwa na wenzangu nataka kurudia kwamba hali ndivyo hivyo ilivyo hata katika Wilaya yetu ya Muheza.

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya kusema hayo, nashukuru sana, naunga mkono hoja. (*Makofi*)

MWENYEKITI: Ahsante sana Mheshimiwa, sasa naomba nimwite Mheshimiwa Martha Mlata, Mheshimiwa Phillipa Mturano na Mheshimiwa Mhonga Ruhwanya wajiandae.

MHE. MARTHA M. MLATA: Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru sana kwa kunipa nafasi hii lakini pia nimshukuru sana Mwenyezi Mungu kwa ajili ya nafasi hii. Kabla sijaongea kwa niaba ya wananchi wa Mkoa wa Singida, naomba nianze kwa kutoa pole nyingi sana kwa Mkuu wetu wa Mkoa Dokta Vicent Kone kwa kufiwa na mke wake mpenzi. Tunamwomba kheri tunamwomba faraja kwa Mwenyezi Mungu na tunamwomba nguvu pia.

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya kusema hayo pia naomba nipongeze Hotuba ya Wizara hii ya afya. Lakini labda niseme tu kwamba Waziri pamoja na Naibu Waziri kwa awamu hii mmpewa jukumu la kuongoza Wizara hii, hivyo mkae mkijua kwamba hatima ya afya za Watanzania ziko mikononi mwenu. Hivyo, nawaomba sana muwe makini. Mmeleta bajeti yenu hapa, mnaomba fedha ambazo naamini wengi tunatarajia zikafanye kazi ambayo wananchi wengi wanatarajia kupata huduma kutoka katika Wizara hii. Lakini naomba niseme kwamba, Tanzania ni nchi mojawapo ambayo na yenyewe ilidhamiria na iliahidi kwamba itatenga asilimia 15 ya bajeti yake kwenye Wizara ya Afya ifikapo mwaka 2015. Lakini mpaka sasa hivi kwa mwaka jana ilikuwa asilimia 10.4 lakini sasa hivi imeshuka sana. Sasa nashindwa kuelewa tunakwenda wapi? Pamoja na hayo mwaka jana fedha ambazo tulizipitisha hapa si zote zilizotoka, kutoka Hazina. Tatizo langu ni kwa nini Hazina haitoi fedha zote kwa sababu inarudisha nyuma maendeleo na malengo ambayo Wizara inakuwa imekusudia. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nianze na Mkoa wangu wa Singida. Mkoa wetu sasa hivi umefunguka sana chini ya Kamanda wetu Dokta Kone. Sasa hivi tunajenga Hospitali ya Rufaa. Hospitali ile Serikali imeridhia na iko tayari sasa kuanza kutoa fungu kwa ajili ya kukamilisha ujenzi ule. Hospitali ile haitahudumia wananchi wa Mkoa wa Singida peke yake. Kama nilivyosema Singida imefunguka, kuna barabara ambayo itakuwa ya lami kutoka Tabora inakuja Itigi watu watakuja kwenye Hospitali ya Rufaa, kutoka Nzega watakuja Singida, kutoka Manyara watakuja Singida na kwa jirani yetu Mheshimiwa Mwambalasa Lupa pale kuna barabara ya kutoka Mbeya itawafikisha Singida. Kwa hiyo, itahudumia wananchi wa maeneo yale. Naomba Serikali kwa kiwango ambacho imepanga kuipa Hospitali ile ni kidogo sana, idhamirie kwa dhati kukamilisha ujenzi wa Hospitali ile ya Rufaa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini bado kuna majengo ambayo yamekamilika ambayo ni Wodi ya kujifungulia, yaani Wodi ya Wazazi na vifaa vipo. Cha msingi

kinachotakiwa pale tunaomba Wizara ilete Madaktari ili wanawake wajawazito ambao wanahangaika kupelekwa Bugando *KCMC* au Muhimbili, basi wote waje wapate huduma zao pale. Naomba sana Waziri, hili alichukulie kwa makini sana. Lakini wakati tunaendelea kujenga Hospitali ya Rufaa naomba nguvu isielekezwe yote kule ili Hospitali ile ya Mkoa ikasahaulika bado, ile Hospitali inatumika, wananchi wanaitumia na kuna matatizo mengi ambayo tunahitaji yatatuliwe pale. Kwa hiyo, tunaomba ile isije ikasahaulika. Lakini bado tuna Hospitali zetu za Wilaya, Hospitali ya Kiomboi kule Iramba na Hospitali ya Manyoni, tunaomba na zenyewe ziingaliwe ili zipatiwe huduma na mahitaji muhimu kwa ajili ya wananchi wa maeneo yale.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tusizisahau Hospitali zetu za Misheni zimekuwa zikisaidia sana, tunayo ya Itigi, tunayo ya Makiungu, tunayo na Hospitali nyingine ya Nkungi. Tunaomba na zile ziingaliwe kwa sababu zinatoa huduma nzuri kwa wananchi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nizungumze suala ambalo Wabunge wengi wanalizungumza, suala la uzazi salama. Imekuwa ni kama wimbo hapa Tanzania. Miaka mitano iliyopita tumekuwa tukiimba kupunguza vifo vya akinamama, Wizara ilijipanga ikasema itajitahidi kupunguza, ni kweli wamepunguza wanasema kutoka 578 mpaka 454. Lakini naomba niulize, hivi katika ule mtiririko wa asilimia duniani, sisi ni wangapi na je, sisi tunachangia asilimia ngapi kwenye vifo vya wanawake wakati wanajifungua? Naomba maana tunaweza tukawa tunajisifu kwamba tunapunguza kumbe bado tunaonekana hatujafanya kitu chochote. Lakini bado kuna suala la matatizo mengi wakati wa uzazi yanayowakumba akinamama. Wizara wametuambia kwamba kuna *delivery kits* ambazo watazipoleka kwenye Vituo vya Afya. Sasa je, vimeshapelekwa na kama vimepelekwa mnavi-*monitor* vipi ili kuhakikisha wanawake hawa wanavipata. Naomba nipate maelezo kidogo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini kuna suala la zile pikipiki za miguu mitatu ambazo tunasema ni *Ambulance*. Nakumbuka tangu mwaka 2006, fedha zimekuwa zikitengwa kwa ajili ya zile pikipiki. Sasa kumejitokeza na kuna aina tofauti, tofauti za hizo *Ambulance*. Ni kweli wengine wanasema hazifai lakini mimi niseme kwamba kwenye Hospitali zetu hasa Zahanati za Kata sisi tunazihitaji hizo kwa sababu huwezi ukapeleka kila Kijiji *Ambulance*. Kwa hiyo, tunachoomba kwenye Vituo vya Afya kuwe na magari. Lakini kwenye Zahanati zetu kuwe na hizo pikipiki ambazo zitawasaidia. Hizo pikipiki tumeziona ziko tofauti tofauti, tumeona pikipiki za miguu mitatu, kuna turubai zuri, kuna sehemu ya wanandugu kukaa na mgonjwa analala na sehemu ya kuhudumiwa kama atapata tatizo. Naona zile ni bora kuliko hata zile mlizotuletea. Hivyo, naomba sana tusifanye kwa sababu tunataka kuwapa watu *tender*. Naomba tulete, vifaa ambavyo vitawasaidia wananchi wetu. Zile pikipiki nilizoziona pale nje, naona zinafaa. Hivyo, Wizara ya Afya mtakapotaka kuamua kuagiza naomba muishirikishe Kamati ya Huduma za Jamii ili kuweza kuridhia kuona kwamba wananchi wanapata kilicho bora. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuna tatizo hapa, tumekuwa tukizungumza kuhusu walimu, lakini manesi wengi wamesahaulika sana. Watoa huduma kwenye Hospitali zetu wamesahaulika, wamekuwa hawasemewi, naomba niwasemee leo. Wanafanya kazi

katika mazingira magumu badala yake wanapata lawama nyingi sana. Nesi huyu kaniomba rushwa, huyu kanipiga kofi, huyu kanisemesha vibaya. Lakini mwangalie yule Nesi ana maisha gani kule. Kwa hiyo, naomba sana Wizara iwakumbuke hawa wahudumu, tunategemea watuzalishie wanawake kule vijijini kwa usalama bila kinyongo na kwa furaha halafu bado wao hatuwahudumii ipasavyo. Naomba sana Serikali ilishikie bango hili ili tuone jinsi gani tunaweza kuwasaidia vizuri. Lakini bado nina tatizo moja, wakati tukiwa kwenye Kamati tulitaka kujua mambo ambayo yanahusu zahanati na vituo vya afya. Tukaambiwa kwamba mambo haya yako TAMISEMI na ndiyo maana Manesi wetu wanapata matatizo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nifafanuliwe, haya mambo ya kuanza kupelekwa mara huku mara kule ndiyo maana hata walemavu na watu wa ustawi wa jamii mara maendeleo ya jamii mara sijui Wizara ya Afya. Hivi kwa nini mambo fulani yasikae kwenye Wizara inayohusika tu. Kwa nini mara yawe huku mara kule. Kwa hiyo, sasa hivi Wizara imekaa imestarehe, yenyewe ina *monitor* juu tu, lakini huku chini unaambiwa wanakwenda TAMISEMI. Wabunge tukitaka kwenda kufuatilia tujue Wizara ya Afya imefikishaje huduma kule, unaambiwa waulizeni TAMISEMI. Kwa hiyo, nataka kujua hivi afya iko Wizara ya Afya au TAMISEMI? Nashindwa kuelewa vizuri, kwa kweli naomba sana nifafanuliwe. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini pia kuna tatizo la mishahara hewa. Hii mishahara hewa jamani inatutia aibu sana. Watendaji naomba watusaidie jamani, wanatutia aibu naomba Wizara washirikiane na watu wa *NIDA* ili tuweze kupata zile *National ID* ambazo naamini zitatusaidia sana hata kuepuka yale masuala ya mishahara hewa. Mtu alishakufa siku nyingi, alishaacha kazi siku nyingi, wewe bado unajilipa humuogopi hata Mungu jamani. Yaani huwezi kuogopa unachukua mishahara unakula kwa mtu ambaye alishatangulia mbele ya haki. Kwa kweli inanitia huzuni sana. Naomba sana Waziri wa Afya Mheshimiwa Mponda pamoja na Mama Nkya *Doctor* na Katibu Mkuu wetu muwe makini jamani. Hizi pesa ziende zikahudumie wananchi, kuna suala la wazee kupata huduma bure, hivi kweli kuna huduma bure?

Mheshimiwa Mwenyekiti, babu yangu alikuwa anaumwa, juzi nimelipa mimi hospitali. Sasa hiyo huduma gani, akienda Hospitali kumwona Daktari ni bure lakini dawa kanunue, sijui vipimo kalipie. Sasa hiyo unasema ni huduma! Naomba sana makundi haya ya walemavu, watoto, wajawazito kama ni huduma bure tujue ni huduma bure. Basi kama dawa hakuna kuwe na dirisha la kugawa hizo hela kwa wale ambao wamekosa dawa. Akiandikiwa dawa akitakiwa kununua achukue hela yake aende akanunue dawa kuliko kumwacha mtu anakwenda kununua kidonge hata dozi hamalizi kwa sababu hana hela.

Mheshimiwa Mwenyekiti, sasa ninachotaka kuuliza, watu wa *NIMR* wapo na kuna wataalam wazuri. Lakini kila wakati wanapangiwa fungu dogo, hamjiulizi kwa nini Tanzania wagonjwa bado ni wengi. Kama kweli tungekuwa tunajitahidi kupunguza maradhi tusingekuwa tunazungumzia kuongeza bajeti kubwa. Imejitokeza kwa Babu na tunasemaje kuhusu Kilimo Kwanza, hivi hicho Kilimo Kwanza kitatekelezwaje wakati ndani kila mtu anauguza mtu. Hebu fanyeni *research* muone je, Tanzania kuna wagonjwa

wangapi kila siku wanahudhuria Hospitali na wasiohudhuria wanaokula miti shamba. Babu kapiga mbiu hapa kakusanya ulimwengu mzima, mmepata takwimu kwamba ni wagonjwa wangapi wamekwenda kule na kwa magonjwa ya aina gani na kwa nini mmeshindwa kuyadhibiti.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kila siku tunapitisha pesa hapa, Kwa kweli naomba Wizara ya Afya na kwa sababu ndiyo tumeanza Waziri, Naibu Waziri, Katibu Mkuu na Watendaji wote tunategemea Bajeti inayokuja mje na maelezo yaliyokamilika kwamba mmefanya nini na mmeisogeza wapi Tanzania kupunguza matatizo ya tiba nchini. Sio kila siku tunalia fedha kwa ajili ya dawa au miili ya watu imeshakuwa ni migodi ya kupatia fedha kwamba watu waugue ili watu wapate ajira, watu wauze dawa? Sipati picha na maelezo yake ni marefu, sasa naomba mnipelekee hela Sukamahela kwa wazee wangu pale na kwa sababu mmesema mmepanga basi naomba ziende kwa wale wazee ambao wanatunzwa pale naomba wapelekewe na wanahitaji maji na maji yasogezwe karibu na wao. Hawawezi kufuata mbali maana ndivyo tunavyosema, mara Ustawi wa Jamii, mara Maendeleo ya Jamii mara wako Afya. Unashindwa kuelewa nani mwenye hili jukumu. Mkienda mnapihana vikumbo, matokeo yake hela zinaingia mfukoni, watu wanaendelea kuteseka na zingine zinarudi wakati tunasema hela hazijatoka zote.

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya kusema hayo, naomba niunge mkono hoja. Ahsante. (*Makofi*)

MHE. PHILIPA G. MTURANO: Mheshimiwa Mwenyekiti, nashukuru kwa kunipa nafasi hii ili na mimi niweze kutoa mchango wangu. Awali ya yote nawapongeza viongozi wangu wa CHADEMA, Mwenyekiti wa Chama, Mheshimiwa Freeman Mbowe, Katibu Mkuu Dokta Wilbrod Slaa kwa kazi yao nzuri sana waliyoifanya hadi kuniwezesha kufika hapa Bungeni. Nawapongeza sana. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini pia napongeza Hotuba ya Waziri wa Afya aliyoitoa, naomba tuzingatie vilevile ushauri ambao umetolewa na Waziri Kivuli kwenye Hotuba Mbadala ili tuweze kuifanyia kazi kwa yale ambayo tutaona kwamba yatafaa kutusaidia. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, afya ni akili, ukiwa na afya njema utaweza kufikiri vizuri na utafanya kazi zako vizuri hata kama hujaingia darasani. Tunahitaji afya njema ili tuweze kuyatawala mazingira yetu. Nazungumza hilo nikiwa na uchungu sana na hili ambalo nitaanza kulizungumzia. Kwa umuhimu wa pekee kabisa na masikitiko makubwa linatuhusu sisi wanawake katika suala zima la ukeketaji pamoja na kwamba hili liko chini ya Wizara ya Maendeleo ya Jamii, Jinsia na Watoto, lakini pia kwenye Afya lipo kwa sababu tunapokeketwa akinamama tunapoteza damu nyingi sana na afya zetu zinatetereka. Sasa nadhani Waziri wa Afya ni Daktari nategemea atakapokuja kwenye majumuisho ya Hotuba yake atatueleza ni athari gani ambazo akinamama wanazipata kiafya kutokana na kukeketwa kwa sababu Mwenyezi Mungu alivyoweka viungo alikuwa anajua umuhimu wa kila kiungo (*Makofi/Kicheko*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa tafiti zilizofanyika pamoja na kwamba hao wanaokeketa au ngariba ni wanawake lakini tafiti zinaonyesha kwamba ni shinikizo kutoka kwa wanaume kwa maana ya kwamba hawataki kuoja mwanamke ambaye hajakeketa katika hayo Makabila. Tatizo hili ni kubwa, sisi wanawake tunapokwenda kujifungua tunapata shida sana na ndiyo maana nimesema kwa kuwa Waziri mhusika ni Daktari wa binadamu hili analijua. Tunapata matatizo makubwa sana kwa sababu ya athari hizo za kukeketwa. Kwa hiyo namwomba Mheshimiwa Waziri atakapokuja kutoa majumuisho atueleze ni athari gani ambazo wanawake wanazipata kwa kukeketwa, vinginevyo itabidi sasa na sisi wanawake tuchukue hatua ya kuonyesha kwamba tunajitetea wenyewe hata kama ni kwa kufanya mgomo japo kwa siku nne, tano ili akinababa watambue kwamba tupo kama walivyowahi kufanya Kenya baada ya kuona wamefanyiwa sana hivyo. Waliamua kufanya mgomo, halafu akinababa watawajua waende wapi na watoto wetu wa kike tunawaficha. (*Kicheko/Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, nitazungumzia madai ya Wauguzi na Manesi pamoja na kwamba wenzangu wameyasema lakini na mimi nitazungumza kidogo. Watu hawa tunawategemea sana pia katika ulinzi wa afya zetu ndiyo wanaotutibu lakini tumekuwa tukilalamika kwamba wana majibu mabaya tunapokuwa mbele yao hasa wakati wa kujifungua sisi akina mama. Nimesema mtaniwia radhi nitajikita zaidi huko. Lakini ukiangalia hawa Manesi na Wauguzi wana malimbikizo ya muda mrefu ya mishahara yao. Madaraja yao pia hayaendi sambamba na umri ambao wameufanyia kazi, *uniform* wanapaswa wapewe na Serikali lakini hawapewi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ni kwanini wasipokee shilingi elfu mbilimbili. Umekwenda pale mwanamke unataka kujifungua, mtoto yule ni lazima atoke, nae anataka kutoka, ni lazima ujifungue 2,000/- utaitoa kwa sababu atakudai rushwa na lazima utatoa, pale kifo kiko mkononi. Wanafanya kazi katika mazingira magumu, hawana nyumba, hawapati ile *risk allowance*, mazingira yao ya kazi wanashikashika vitu ambavyo kwa kweli ni hatarishi hata katika afya zao.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tunaomba kwa kiungwana tunaiomba Serikali, lakini tunaitaka ihakikishe kwamba hawa Manesi, Wauguzi, Madaktari inawapatia stahiki zao, la sivyo, watatumaliza. Watatuua hawa kwa sababu ukifika pale ana hasira zake, atafanya vitu vya ajabu, umekufa, aliyepata hasara ni wewe na siyo yeye. Tunaiomba Serikali ilianguilie hilo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuna suala la tiba asilia. Kuna Waganga wa Jadi wengi, nimeona kwenye hotuba ya Waziri amejaribu kuwazungumzia. Lakini, ukitembelea pale Dar es salaam ninakotokea mimi kuna Wamasai kila kona wanauza mitishamba. Je, Serikali imefanyia utafiti mitishamba hiyo? (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwaka jana, siwezi kukumbuka ni mwezi gani, lakini eneo la Kimara alitokea kijana mmoja (sitamtaja jina lake) alikunywa dawa. Kwa sababu hizi dawa watu wanajitangaza kwenye magazeti, wanajitangaza katika maeneo mbalimbali na mtu kutokana na tatizo lake anavutiwa kwenda kupata tiba hiyo, kumbe ndiyo anakwenda kuumia. Mwaka jana kijana mmoja kutoka Kimara (sina uhakika kama

ni kijana au ni mtu mzima lakini mwanaume) alikunywa dawa, kwa sababu mimi nilisikia wakati anahojiwa redioni, akasema kwamba amekunywa dawa ya Kichina. Alitaka kunywa dawa hiyo kuongeza nguvu za kiume (mtaniwia radhi). Kwa bahati mbaya hiyo dawa ya Kichina haikuwa dawa tena ilikuwa balaa, badala ya kuongezeka nguvu, uliongezeka uzito. Ulipofikia kilo tisa ya uume wake (mtaniwia radhi), wakati anahojiwa na chombo cha habari hali ilikuwa ni mbaya, akapelekwa mpaka Muhimbili akalazwa. Ikafikia kilo 12 ya hicho kitu. *(Kicheko)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, sisi akinamama tunapokuwa na mimba, hata kama yule mtoto ni kilo nne tu, kutembea ni mtihani. Sasa piga picha huyu mtu ambaye alikuwa amelala na hiyo kitu imefikia kilo 12, alikuwa na hali gani pale Muhimbili! Baada ya kuzidiwa alitaja jina lake na akajieleza kwamba amekunywa dawa za Kichina. *(Kicheko)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, tunamtaka Mheshimiwa Waziri na Naibu wake wanapokuja kwenye majumuisho ya hotuba hii watueleze hizo dawa wanazikagua? Maana watu wanazitumia sana na hatimaye tunaokuja kuathirika ni sisi wanawake. Waume zetu wanatoka huko wanakunywa hizo dawa hazikupimwa, hazina viwango, basi ni balaa humo ndani. Nimesema afya ni akili. Tunacheka lakini inasikitisha. Afya ni akili. *(Kicheko)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, dawa za kulevya bado zinaendelea kuingia hapa nchini pamoja na juhudi za Serikali yetu hii ambayo ni sikivu, lakini bado zinaendelea. Wanaoathirika ni vijana. Vijana wanakunywa sana hizi dawa za kulevya na pengine labda kwa kukosa shughuli maalum kwa kuwa ajira nazo ni shida, wanajikuta kwamba wanameza hizo dawa, baadaye wanaharibikiwa kabisa wanakuwa vichaa, tunapoteza nguvu kazi ya Taifa. Mtu ambaye ametumia dawa za kulevya kwa muda mrefu, afya yake siyo nzuri na hawezi kufanya kazi, anakuwa tegemezi, mzigo kwa mama.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini si hao tu, kuna dawa zingine zinaitwa mirungi. Mimi nimepanda mabasi ya kwenda bara, natokea Dar es salaam nakwenda kwetu bara (sitaji ni wapi). Tumefika maeneo ya Singida, dereva amepaki basi, abiria tunapata chakula, akaenda kukaa nyuma ya basi akaanza kula mirungi. Tumemaliza kula tumepanda, amekuja kuendesha gari kama kichaa. Tulikuwa tunapiga kelele, hatusikii, yeye macho yamekwishakuwa makubwa kama fundi saa. *(Kicheko)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, tunamtaka Waziri atakapokuja hapa atueleze ni mikakati gani wanayoitumia ya kuwapima hawa madereva hasa wanaoendesha mabasi kwamba hawatunii dawa za kulevya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nitazungumzia sasa uzazi wa mpango. Uzazi wa mpango ni kila kitu, uzazi wa mpango ni kila kitu, lakini nimesikitishwa, nimeona hapa kwenye bajeti, Wizara kwa upande wa uzazi wa mpango imetenga shilingi bilioni moja, badala ya zile 37 ambazo zimeombwa. Sasa, naomba kuuliza, katika hali hii maendeleo ambayo tumejipangia tutayafikia? Kwa sababu ni kupitia uzazi wa mpango ndipo tungeweza kujipangia mikakati ya kimaendeleo. Hata wakati mwingine hii migomo inayotokea mashuleni, zao lake ni hili hili kwamba sasa tumekuwa wengi sana, Serikali

imeshindwa kutuhudumia katika maeneo yetu, mishahara inashindwa kulipwa mizuri kwa sababu tumekuwa wengi sana kulingana na mahitaji. Misitu, mapori yanafyekwa hovyoy, tunashindwa kutunza misitu yetu kwa faida ya Taifa letu na lijalo kwa sababu tumekuwa wengi, mahitaji yamekuwa makubwa shauri ya upungufu wa bajeti hizi za uzazi wa mpango. Lakini kama bajeti ingekuwa inatosheleza, elimu ingefika maeneo yote hata vijijini watu wakaelezwa athari, wangeweza kujipangia taratibu tuendeje kifamilia ili tuweze kupata huduma bora kutoka Serikalini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nitazungumzia *NACTE*. *NACTE* hawa ndiyo wanaoshughulika na Vyuo vya Ustawi wa Jamii. Tuna Chuo chetu pale Kijitonyama, kile chuo sasa hivi kimekuwa na matatizo, kimekuwa na mgogoro na mgogoro huu ulikuwa ni mdogo, lakini sasa umekuwa ni mkubwa. Sasa hivi hata *program* mwaka huu imefungwa, hakuna walioingia pale mwaka huu. Wameajiriwa walimu baadhi ambao hawana sifa stahiki na mgogoro huu *NACTE* wanaujua na wao ndiyo chanzo, inawezekana wao ndiyo hao hao wanaosababisha hata huu mgomo unaonukia pale. Tunamtaka Waziri anapokuja kwenye majumuisho atueleze, hili suala la Chuo cha Ustawi wa Jamii Kijitonyama na *NACTE* analitatu vipi? Tunawahitaji hawa watalaam wa ustawi wa jamii kwa sababu wao ndiyo ma-*psychologists* wangetusaidia. Hata Madaktari wanapotoka kwenye Udaktari wao miaka saba wao wangewapatia *counseling*, wangetusaidia, badala ya kupasua miguu, sijui kichwa, badala ya kichwa, miguu, wangetusaidia. Tunaomba Mheshimiwa Waziri na tunakutaka utueleze hatima ya hiki chuo cha Kijitonyama.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwisho kabisa, tunaomba dawa zifike kwenye zahanati zetu. Natoka kwenye Manispaa ya Temeke, tulimvamia siku moja Daktari wa Wilaya, alikuwa hajui kama tunakwenda pale. Tunafika kwenye chumba cha *X-Ray*, tukasema mbona kimya hapa! Anasema *X-Ray* haifanyi kazi. Muda gani? Ooh wiki nzima! Hospitali sasa zina hadhi ya Mkoa, wiki nzima hakuna *X-Ray*! Sasa hawa ndugu zangu wakishindikana huko Mkuranga wanakwenda wapi? Kigamboni yote ni pale! Kwa nini? Ooh nimeandika barua kwa Mkurugenzi, sijui Mkurugenzi kafanya nini...! Tangu lini umeandika? Ooh nimeandika tokea wiki iliyopita. Kutoka hospitali ya Temeke mpaka pale Manispaa ni hatua chache kama hapa na kule barabarani. Wiki nzima hospitali haina *X-Ray*. tunamwomba Waziri wa Afya kwenye majumuisho yake atueleze ni lini haya matatizo yatakwishwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, *MSD* wamesema wanawadai hela Serikali. Sasa sijui imekuwaje Serikali mkaenda kuwakopa *MSD*! Sisi wenyewe wananchi mnatukopa kodi zetu, huduma hatupati. Sasa mnakwenda kuikopa *MSD*, sasa ndiyo maana hata vifaa vingine havipatikani. Tunaomba tuwaamini kama mnavyosema kwamba Serikali ni sikivu, isikie, itutendee haki. Kwa sababu tunanyimwa haki zetu wakati hata siku moja wananchi hawajaacha kutoa kodi. Kipindi kile cha nyuma ambapo kodi ilikuwa ya aina nyingine, watu walikuwa wanakamatwa wanashinda kwenye malori wanazungushwa, hao hao wanakwepa kulipa kodi. Tukaona hiyo inadhalilisha sana wananchi, tukaweka hii ya ongezeko la thamani, *VAT*. Kwa hiyo, kila mtu analipa kodi. Kwa nini tukose huduma? (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, nina imani Mheshimiwa Waziri atakuja na majibu mazuri sana ya kuwaridhisha Watanzania ili waendeleo kuipenda Serikali yao. Mambo haya ndiyo yanayofanya watu wanaichukia Serikali wala siyo sisi, siyo sisi CHADEMA, wananchi wakiona hawatendewi haki pale ambapo wanastahili.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante. (*Makofi*)

MWENYEKITI: Mheshimiwa nakushukuru sana. Sasa naomba nimwite Mheshimiwa Mhonga. Hayupo, anajisikia vibaya. Sasa namwita Mheshimiwa Jenista Mhagama na Mheshimiwa Agness Hokororo ajiandae, pia Mheshimiwa Godfrey Zambi ajiandae.

MHE. JENISTA J. MHAGAMA: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza kabisa nikushukuru kwa kunipa nafasi ya kuchangia. Lakini, kwa niaba ya wananchi wa Jimbo la Peramiho, naomba nitoe pole kwa msiba mkubwa ambao umetupata katika Jimbo letu, Mzee wetu Mkuwa katika Mji ule wa Peramiho amefariki na anatazamiwa kuzikwa kesho. Naomba niwape faraja wafiwa wote. Ni mzee wetu muasisi, mtu mzima aliyekuwa mshauri mkubwa pale katika Mji ule wa Peramiho. Kwa hiyo, naomba nitoe pole kwa msiba huo mkubwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini nichukue nafasi hii niimpongeze sana Mheshimiwa Waziri na Mheshimiwa Naibu Waziri. Kwa ujumla kwa niaba ya Serikali ya Chama cha Mapinduzi, Mawaziri hawa wanafanya kazi, wanajitahidi kutekeleza Ilani ya Chama cha Mapinduzi, nawapongeza. Nampongeza Katibu Mkuu tena ni mwanamke mwenzetu, tunaamini kabisa kwamba katika hali hiyo ya kuonesha wanawake wanajua kutimiza wajibu wao, dada Blandina tuna imani na wewe utafanya mabadiliko makubwa kwenye sekta ya afya katika nchi yetu ya Tanzania ukishirikiana na Naibu Waziri na Waziri mwenyewe. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, kabla sijaingia kwenye mchango wangu, nilikuwa nafikiri; hivi kila siku tunakutana hapa ndani, tunaulizana habari ya matatizo ya magonjwa, tunaulizana kuhusu matatizo ya afya. Wakati mwingine nafikiri hivi ni lini tutakuja na mkakati wa kuwa na kinga zaidi ya tiba! Nadhani hapo tungeweza kupata dawa nzuri sana. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, kule kwenye Jimbo langu huwa nawaambia wananchi wangu, kama hutachimba choo, hata kama zahanati itajengwa kwenye mlango wako wa nyumba, hutaacha kuharisha. Kama hatutanawa mikono, ni kazi ngumu kusema kwamba tutaepukana na maradhi haya yanayotusumbua. Kama hatutakuwa na juhudi za kuua wadudu wanaosababisha malaria, hivi hii ya kugawa dawa ya malaria na kugawa vyandarua itatusaidia! Nadhani Wizara huko mbele tunakokwenda ije na mkakati wa kinga zaidi ya tiba. Kama ni masuala ya mbu, tuwe na mkakati wa kuua wadudu wa mbu kuliko kuwa na dawa za malaria. Kama ni matatizo ya kuharisha, tuwe na tabia ya kuchimba vyoo na kunawa mikono kuliko kutafuta hizi dawa ambao zinatusumbua, haziji kwa wakati. Kama ni dawa za *BP*, hebu tuone nchi yetu utaratibu wa chakula ukoje, tubadilishe tabia ya ulaji. Kama ni matatizo haya ya moyo, hebu tujaribu kuona

Watanzania sasa hivi wana tamaduni gani za kuishi ili tuondoe haya matatizo ya moyo. Tusipofanya hivyo, haka kasungura tunakokasema kila siku, hakika hakatatosha. Naomba niseme wazi. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, namwomba sana Dokta wetu mtalaam mkubwa, tena katika Wizara hiyo kuna watu ambao kwa kweli mmebobeza kwenye elimu mpaka vyuo vyote mmesoma mmemaliza elimu za afya. Njoooni na mkakati wa kinga kuliko tiba, tuondokane na haya matatizo. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, hayo yalikuwa ni maneno yangu ya utangulizi. Sasa nikirudi kwenye ajenda yetu ya leo, kwanza nichukue nafasi hii kuipongeza sana Serikali, imeona umuhimu wa kujenga chumba cha upasuaji kule Madaba kwenye kituo cha Afya. Nawashukuru sana. Naomba chumba hicho cha upasuaji kijengwe. Lakini, nawashukuru kwa kuwa mmekubali, Mheshimiwa Rais amesema hospitali ya Peramiho sasa itakuwa hospitali ya rufaa. Namshukuru sana Mheshimiwa Waziri, baadhi ya watumishi wamekwishaanza kulipwa mishahara yao na Serikali. Naomba atakapokuwa anajibu hapa, aniambie watumishi waliobaki wa hospitali ya Peramiho lini wataingizwa kwenye utaratibu huo? Lakini, naomba aniambie, kwa sababu hospitali ile itawafaa sana wananchi wengi wa Kusini, ni Madaktari wangapi anatuletea? Vifaa vingapi vya kuifanya hospitali ile sasa iwe na hadhi hiyo ya Hospitali ya Rufaa vitaletwa katika bajeti yako ya safari hii? Lakini, namshukuru sana na namshukuru sana Mheshimiwa Rais.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nimshukuru tena katika jambo lingine, kile Chuo Kikuu cha Madaktari kilichojengwa na wenzetu wa Kanisa la *Roman* pale Peramiho wamekichangia fedha, kile chuo kikuu kinakwenda vizuri na mwaka huu huenda Madaktari wataanza kusomeshwa pale. Nawashukuru sana. Naomba moyo huo uendelee ili tuweze kutoa huduma hiyo vizuri.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini, nirudi kusema pamoja na haya mafanikio, sekta hii ya afya bado inakabiliwa na matatizo mengi. Sisi Wabunge tunapozunguka kwenye Majimbo yetu, kila utakapoulizwa swali katika kila mkutano, hutaepukana na swali linalohusu matatizo ya sekta ya afya. Maswali yafuatayo ni maswali ambayo kwa kweli yamekuwa sasa kama ni wimbo wa Taifa. La kwanza, maabara zetu hazina vitendea kazi kabisa na huo ni ukweli, hakuna vitendea kazi, hakuna darubini, hakuna vile vi-*slide* (vile vidude vya kupimia malaria), maabara nyingine kile kidude kimoja kwa mtu mmoja kinakatwa vipande viwili, kimoja kwa watu wawili. Ni hatari, ndiyo maana nimesema kwa kuwa sasa tumeshindwa kuwa na uwezo mkubwa wa kuweza kutibu, ni bora kukinga hayo yasiweze kuendelea kutokea. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, pia hatuna watalaam wa kutosha wa afya. Huo ni ukweli kabisa. Ziko zahanati tumejenga katika mipango ya *TASAF* na miradi mingine, hakika ziko zahanati zingine hazina watalaam. Unafika kwenye zahanati nyingine, Nesi ni mmoja tu, Mhudumu wa afya labda ni mmoja tu. Hakika inatia uchungu sana, huko vijijini hali ni mbaya. Naomba sana tulitazame hili. Lakini hata hao wahudumu wachache waliopo motisha hawana, wamekwishakata tamaa kabisa. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, juzi nilikuwa nimetembelea Mkoa wa Manyara, nimefika kwenye zahanati moja, nimemkuta mama mmoja ni Nesi anaitwa Teresia, ana umri mkubwa kweli. Nikamuulizia habari za pale, Teresia ananiambia mama, yaani hapa sasa hata sijui hawa watu niwahudumie na nini, hakuna kifaa chochote mpaka nachanganyikiwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa kweli mambo haya lazima tuyatazame, hakuna dawa, hakuna dawa! Leo tunakutana na *MSD*, wanatuambia kwamba hawapati fedha. *MSD* wanatuambia kwamba mlolongo wa kuagiza dawa unatumia miezi tisa! Najiuliza, hivi kipaumbele ni nini zaidi ya kuifanya *MSD* basi ipate dawa chini ya mwezi mmoja Watanzania wapate tiba? Tatizo liko wapi? Hebu basi tuambie Mheshimiwa Waziri wa Afya kama kuna kikwazo tukitatie. Hivi hawa Watanzania wataendelea kupata shida kwenye huduma za afya mpaka lini?

Mheshimiwa Mwenyekiti, ninapofanya ziara, hapa nina maswali ya wapiga kura wangu yanayozungumzia sekta ya afya, hayapungui maswali elfu moja kwa mwaka mmoja. Yote ni dawa, watumishi na vifaa. Kweli naomba sana tusaidiane, suala hili tulitatie. Wapeni uwezo *MSD*, kama haiwezekani, tuanzishe chombo kingine kishughulikie suala la dawa, kisaidiane na *MSD*, Watanzania waondokane na tatizo hili na hasa wananchi wangu wa Jimbo la Peramiho. Hilo naomba niliseme kwa uchungu kabisa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini hospitali zetu hazina vitanda, hazina magodoro. Wodi za akinamama na watoto ni wodi athirika sana, utakuta wodi moja katika hospitali watoto wadogo wanalala wanne, akinamama wajawazito wanalala mzungu wa nne, lakini hawa akinamama ndiyo wanaozalisha maendeleo ya Taifa hili, naomba sana haya yazingatiwe.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini lipo tatizo lingine kubwa, hospitali nyingi za misheni zinasaidia sana huduma za afya, lakini mpango wa matibabu bure kwa watoto, akinamama na wazee haupo kwenye hospitali hizo, nadhani sasa kuna umuhimu wa kuona ni namna gani hospitali hizo nazo zitatoa huduma hizo ili Watanzania waweze kuwa na uhakika.

Mheshimiwa Mwenyekiti, sasa nijikite kwenye suala la uzazi salama, siwezi kumaliza hotuba hii bila kulizungumzia suala hili. Idadi ya Watanzania imekuwa ikiongezeka kila siku, inatazamiwa mwaka 2026 Watanzania watakuwa siyo chini ya milioni sabini, lakini mpaka sasa asilimia 47 ya Watanzania ni watoto chini ya umri wa miaka 15 na vijana na hawa ndiyo wanaoongeza uzazi kwa haraka zaidi. Kwenye Bajeti ya afya Fungu 5409 mwaka huu zimetengwa bilioni 22.6, mwaka jana inasemekana Fungu hilo lilitumika kwa ajili kujenga Zahanati 81 ambazo hatuzijui, tunaomba tuambiwe hata tuletewe randama tujue. Fungu hilo lilijenga Vituo vya Afya 30, ninachojua Vituo vya Afya na Zahanati tunajenga sisi kwenye Halmashauri. Tunataka kujua fungu hilo ambalo lipo kwa ajili ya kupunguza vifo vya akinamama, je, ni kweli lilifanya kazi hiyo? (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwaka huu ukienda kwenye Randama unaambiwa Fungu hilo lina bilioni 22.6 ambazo zitaendelea na utekelezaji wa shughuli mbalimbali chini ya miradi husika, ikiwemo mradi wa Mtwara na Tabora.

Mheshimiwa Mwenyekiti, uzazi wa mpango au uzazi salama kwa akinamama ndiyo utakaoboresha elimu katika nchi hii. Tunapozidi kuona Watanzania wengi tunashindwa kuwahudumia kwenye elimu, tunaposhindwa kuangalia uzazi huu na kufanya mipango mizuri ya uzazi salama na kuzuia uzazi ambao haupo katika mpango, tunashindwa kuhakikisha matumizi bora ya ardhi katika nchi yetu, lakini tunaposhindwa kufanya hivyo tunazidi kuwa na gharama kubwa katika huduma za afya kwa kuwa na wananchi wengi katika nchi yetu. Uzazi huu pia usipozingatiwa utaongeza vifo vya akinamama na watoto.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba kumwuliza Waziri hivi ni lini nchi hii itaanza kuwa na sheria itakayosimamia uzazi huo salama kwa akinamama, ni lini kutakuwa na sheria itakayopunguza vifo vya akinamama na watoto? (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, ni kweli tunafanya vizuri sana kwa takwimu tulizonazo, lakini hatujawafikia Zimbabwe, hatujawafikia Kenya, hatujawafikia Zambia, hatujawafikia Namibia, kwa hiyo hili tatizo bado ni kubwa. Akinamama wanahangaika, wanapotakiwa zahanati hakuna *gloves* za kujifungulia wanaambiwa kaleteni *gloves*, wanapotakiwa kufanyiwa operesheni ndogondogo za kuongeza njia wanaambiwa kanunueni nyembe wenyewe, vifaa vingi havitolewi katika vituo vingi. Hivi Fungu hili la bilioni 22.6 nadhani ingekuwa busara tukajua matumizi yake yatakuwa ni nini? Yatasaidiaje akinamama wengi wanaokufa? (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, hawa akinamama 400 wanaokufa katika harakati za kujifungua wangukuwa wanapinduka na gari kwa siku moja, lingekuwa ni janga la Taifa. Kwa sababu wanakufa tu bila kueleweka waliko, hakuna mtu ambaye inamgusa kutoka ndani. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba sana suala hili kwa sasa tufunge mkaja, Waziri tumeshazindua na Rais anajitahidi ameshazindua mkakati maalum wa kupunguza hivi vifo, hebu tujue sasa, kama ni bilioni 22 ni zipi zinakwenda moja kwa moja kwenye kesi hizo za kuwaokoa akinamama na hawa watoto wadogo? Watoto wadogo wenye miaka *zero* wanakufa kila siku katika hospitali zetu na sisi ni mashahidi, tunawawezeshaje kufikia huduma hizo. Toka tulipoanza kuzungumza habari ya kutoa *ambulance* kwa ajili ya kuwaokoa tumefikia hatua gani mpaka leo?

Mheshimiwa Mwenyekiti, staki kusema ni aina gani ya *ambulance* tunazihitaji, iwe ni ya pikipiki au gari lakini tumefikia hatua gani? Kwa sababu huo ndiyo ukombozi wa wanawake. Naamini ukombozi huo utawafaa wanawake wote wakiwemo wanawake wa Jimbo la Peramiho. Naomba sana, kwa kweli upo umuhimu wa kuzingatia haya, watoto yatima wanaoishi katika mazingira magumu na watu walio katika makundi maalum.

Mheshimiwa Mwenyekiti, bajeti hii imetenga kama bilioni 1.4 kwa ajili ya mahitaji maalum kwenye makundi maalum, wapo walemavu wengi ambao wengine hata baiskeli hawana! Hivi bilioni moja inanunua baiskeli ngapi? Wapo wazee na tunaambiwa takriban asilimia hamsini ya wazee wanalea yatima, kwenye Fungu hili yatima wametengewa shilingi ngapi? Lakini huko kwenye mafungu mengine kuna *billion of shillings* zinafanya kazi gani? Kwa nini zisirudi kuokoa makundi haya maalum? (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, tayari idadi ya watoto wanaoishi katika mazingira magumu tunajua...

(Hapa kengele ililia kuashiria kwisha kwa muda wa mzungumzaji)

MWENYEKITI: Mheshimiwa Mbunge nakushukuru sana.

MHE. JENISTA J. MHAGAMA: Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba kuunga mkono hoja. (*Makofi*)

MHE. AGNESS E. HOKORORO: Mheshimiwa Mwenyekiti ahsante kwa kunipa nafasi na mimi niweze kuchangia hoja iliyo mbele yetu ya Bajeti ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii. Kwanza kabisa, naomba nimpongeze Waziri Dokta Mponda na timu yake kwa kazi nzuri na hotuba nzuri. Tunaamini kwa kuwa Katibu Mkuu wa Wizara hiyo ni Mama na wanawake tunaweza na kilio kikubwa katika Wizara hii ni vifo vya wanawake na watoto na hakuna kama mama, tunataka kuona kwamba vifo hivi vinapungua na hatimaye tunafikia malengo ambayo yamekusudiwa kwa sababu tumeridhia malengo ya milenia katika sekta hii ya afya pia.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba niende moja kwa moja katika kuchangia bajeti kama ifuatavyo, mimi binafsi nasikitika pia kuona kwamba katika bajeti ya Wizara ya Afya bado pia fedha zilizotengwa ni kidogo, kwa maneno mengine bajeti bado ni finyu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwenye kitabu cha bajeti ilionekana kwamba ongezeko lake ni asilimia 0.3, kama inavyoonekana kwamba haikuwekwa hata kwenye vipaumbele vya bajeti ya mwaka huu, kwa sababu tunaona kwenye Wizara nyingine kama Wizara ya Elimu asilimia 12, Wizara ya Kilimo 2.5 na nyingine ambazo zimepewa kipaumbele. Lakini kwa sababu tunasema adui wa maendeleo ni maradhi tangu enzi za Baba wa Taifa, nilitarajia kwamba angalau basi ingefikia 1.5 na kama siyo 1.5 basi iwe asilimia moja ili tuweze kupambana vizuri na huyo adui wa maendeleo ambaye ni maradhi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa mtiririko huu na kwa bajeti hii nakosa matumaini kama kweli huyu adui tutaweza kupambana naye, kwa sababu nimekuwa nikijiuliza hivi wakati tunaandaa hii bajeti tulizingatia kweli suala zima la ongezeko la watu? Kwa sababu ongezeko la watu lina athari kubwa sana na athari kubwa zote zinazotokana na ongezeko la watu ukiachilia mbali mazingira zinaangukia kwenye Wizara ya Afya. Kwa hiyo ni vizuri tungeangalia wakati tunaposema kwamba tunataka kusonga mbele

kimaendeleo, tunawezaje kusonga mbele wakati huyu adui ambaye tumekuwa naye kwa miaka mingi hatujitahidi kupambana naye vya kutosha ?(Makofi)

Mheshimiwa Mwenyekiti, kama inavyoonekana kwenye bajeti kwamba ni finyu, lakini leo nataka niongelee suala ambalo naliona kwamba ni la mtambuka. Kuna masuala mengi ambayo ni ya mtambuka lakini kwangu suala la mtambuka ambalo naomba liangukie kwenye Wizara ya Afya ni suala la mimba za utotoni, ili nieleweke vizuri, ni suala la mtambuka kwa sababu linaweza likaingia kwenye Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, linaweza likaingia kwenye Wizara ya Maendeleo ya Jamii, Jinsia na Watoto, linaweza likaingia kwenye Wizara ya Sheria na linaweza likaingia kwenye Wizara ya Elimu. Nawaomba Wabunge wenzangu kwamba suala hili la mimba za utotoni liwe ni suala letu la mtambuka kutokana na madhara makubwa. Pia athari zote zinazotokana na mimba za utotoni kwa bahati mbaya sana mwisho wa siku zinaangukia kwenye Wizara ya Afya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mimba za utotoni zina athari za kibaiolojia, kijamii, kisaikolojia, kiuchumi na kiafya. Lakini katika hizo zote, athari za kibaiolojia, mtoto wa miaka 14 anaposhindwa kujifungua, zinampelekea kupata *fistula*, atapata wapi tiba ni hospitali, gharama ni Wizara ya Afya ndiyo inabeba. Athari za kijamii, wale watoto wanaojifungua watoto wenzao wanawatupa kwenye mitaro wanakufa, athari inaelekezwa Wizara ya Afya. Mimba za utoto zinakuwa na athari za kiuchumi kwa sababu wanaozaa ni watoto ambao hawajajiandaa, kwa hiyo, watoto wanaowazaa pia kama wakibahatika wanakuwa na utapiamlo (*Malnutrition*) na maradhi mengine mengi, athari inaangukia Wizara ya Afya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nilikuwa najiuliza, hivi ni kwa namna gani Wizara ya Afya ina mkakati wa kufanikisha kinga kuliko tiba?, kama Wizara ya Afya na sisi wote kwa ujumla wetu, tusingekaa na kusubiri kuona jitihada mbalimbali zitakazofanywa labda na Wizara ya Maendeleo ya Jamii, Jinsia na Watoto na Wizara ya Sheria za kurekebisha masuala mengine yanayopelekea watoto wetu wakapata mimba za utotoni kwa sababu hapa sizungumzii tu zile mimba ambazo zinapatikana shuleni. Lakini tumeona pia hata Sheria yetu ya Ndoa ya Mwaka 71 inaruhusu mtoto wa miaka 14 kuzaa, huyu mtoto atakapolewa bado atapata hizi athari zote nilizozitaja hapa na mwisho wa siku athari zote hizi zitakwenda Wizara ya Afya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Kwa hiyo Wizara ya Afya itajikuta inabeba mzigo mkubwa sana ambapo tungeweza kukinga, tungepunguza gharama kwa kiasi kikubwa na tungepunguza vifo vya akinamama wakati wa kujifungua. Tumesema tumepunguza kutoka 578 kufikia 454 na watoto pia tumeona vifo vyao vimepungua, lakini tukiangalia vifo vya watoto chini ya mwaka mmoja, wanaofariki ni wale wanaozaliwa na wasichana wadogo. Kwa asilimia hamsini vifo vya watoto vinatokana na mimba za utotoni. Lakini pia tukiangalia hata watoto chini ya siku 28 wanaopoteza maisha yao, wale wana uwezekano mara tatu zaidi ya kupoteza maisha yao kulinganisha na watoto wanaozaliwa na akinamama wakubwa. Kwa hiyo, kwa namna ya pekee ambapo tunatakiwa kuhakikisha kwamba tunafikia malengo ya kupunguza vifo vya watoto wachanga kama ni chini ya mwaka mmoja na vifo vya akinamama wakati wa kujifungua ni kwa kutumia

njia ya kinga kuliko kuhangaika na madhara kwa sababu tatizo hili litaendelea kuwa kubwa. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba niende katika suala lingine, kwa kuwa bajeti ya Wizara hii ni finyu na ongezeko la asilimia 0.3 kwa kweli bado tutaendelea kupata yale yale ambayo tumekuwa tukiyaimba na ambayo Wabunge wengi wamekuwa wakiyalalamikia.

Mheshimiwa Mwenyekiti, upungufu wa watumishi katika Wizara ya Afya ni tatizo sugu, watumishi katika sekta ya afya kwa Mkoa wote wa Mtwara na Wilaya zake zote sita na Majimbo yake yote saba ni asilimia 48 tu. Kwa hiyo *gap* tuliyonayo hapa ni asilimia 52 kwa miaka mingi. Hilo ni tatizo, kwa hiyo, hatutarajii kwamba, tutaweza kupata miujiza pamoja na kwamba kule Wazungu walitupitia mapema, kuna hospitali ya Ndanda tunashukuru, lakini bado kwa jitihada za Serikali kama upungufu huu ni asilimia 52 ambalo ni tatizo pia la muda mrefu, bado tutaendelea kupata athari nyingi sana ambazo zinatokana na upungufu wa Watumishi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini pia katika hospitali ya Mkoa wa Mtwara Ligula, watumishi waliopo pale ni asilimia 55 tu kwa miaka mingi, upungufu ni asilimia 45. Hii ni hospitali ya Mkoa ambapo Wilaya zote sita wagonjwa wake wanatarajiwa kupelekwa pale. Kama kuna tatizo la watumishi hivi tunatarajia kweli huyu mgonjwa aliyepewa rufaa kutoka hospitali ya Wilaya atakwenda kwenye hospitali ambayo pia hakuna watendaji, Madaktari au Wauguzi? Bado ni tatizo lile lile na vifo vitaendelea kuongezeka. Pamoja na hilo Hospitali ya Mkoa ya Ligula hakuna hata Madaktari Bingwa kwa kipindi kirefu, Madaktari Bingwa ambao watu wote tungetarajia tungekuwa nao ni Madaktari Bingwa wa watoto, upasuaji na akinamama lakini hakuna kwa kipindi kirefu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, inawezekana kwamba Wizara ya Afya inawapeleka Madaktari kule, lakini mimi leo nawaomba Wabunge wenzangu na Wizara ya Afya mnanisikia kwamba ile dhana ambayo labda kwa muda mrefu tumekuwa tukijenga Watanzania kwamba tunapopangiwa kwenda kufanya kazi katika Mikoa ya pembezoni, Mikoa ya Kusini, Mtwara, Lindi na ile ambayo haifikiki basi watumishi wanakuwa hawaendi na namna hiyo sasa wananchi wa kawaida katika Tanzania hii wanaendelea kupata shida. Naomba kuwaambia leo Watanzania kwamba suala la usafiri kule sasa siyo tatizo, zile kilomita 60 zilizobaki Waziri wa Ujenzi alishatuhakikishia kwamba itakapofika sikukuu ya Uhuru 9 Disemba, lile suala litakuwa limekwisha.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini lingine ambalo ni jema zaidi, sisi kule hakuna mgao wa umeme, kule mgao wa umeme hatujausia, kule umeme ni wa kumwaga, mambo ni mazuri. Kwa hiyo, Watumishi wa Wizara ya Afya watakaopangiwa kule, ukiacha mambo mengine ya samaki wa baharini na korosho, ni vizuri wakaenda mambo yetu ni mazuri tofauti na huko nyuma. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, suala lingine ni upungufu wa vitendea kazi. Hili ni tatizo sugu naamini ni kwa nchi nzima. Lakini ni kwa nini limekuwa sugu sasa? Hivi

tunatarajiaje kuwa na afya njema ambapo tunaamini kwamba ili nchi hii iendelee ni lazima sote tuwe na afya njema, wakati huo katika hospitali zetu vitendea kazi hakuna.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hospitali zetu nyingi za Wilaya vitendea kazi ni tatizo, kama inavyoonekana, vitanda wanalala akinamama watatu watatu, watoto watatu watatu, lakini mbaya zaidi ni hata vile ambavyo tunaviona ni vitu vidogo. Kwa mfano, *drip stand*, kule kwetu *drip stands* inatumika mianzi! Sasa najiuliza kama Mtwara tuna mianzi ambayo inaweza ikafungwa na kamba ya katani na mgonjwa akatundikiwa *drip*, kwenye mikoa ambayo hakuna mianzi watu wanalazimika kwenda porini kukata fito, mpaka atakapokuwa anarudi hospitali huyo mgonjwa kweli atakuwa yupo kwenye hali ya kuendelea kuishi au kupoteza maisha! (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, inasikitisha sana vitendea kazi hakuna, kwa sababu kama tungesema vinapungua tusingeweza kufikia kwenye hatua hii ya kutumia mianzi, watu waende sasa hivi hospitali ya Wilaya ya Mkomaindo wanatumia mianzi na wamefunga kwa kamba ya katani na hili naamini kwamba kamba za katani zinatumika kwenye hospitali nyingi za Wilaya hapa Tanzania, inatia aibu na inasikitisha! (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini vitendea kazi pia inaonekana ni tatizo la Kitaifa kwa sababu Tanzania nzima hospitali yetu ya Rufaa ni Muhimbili. Kwa hiyo, mgonjwa yeyote atatoka pembezoni Kusini na kokote kule Tanzania kimbilio lake ni Muhimbili. Lakini kwenye wodi ya watoto wadogo ambao ni mahututi mbona hakuna *ventilator*?

Mheshimiwa Mwenyekiti, hivi tunatarajia mgonjwa atoke Kigoma, Mtwara anaposhindwa kupumua apepelewe kwa nini? Hali hiyo hairidhishi na inasikitisha sana. Tulipotembelea Muhimbili tuliuliza hiyo mashine inauzwa shilingi ngapi, tukaambiwa milioni ishirini. Naomba sana kama haijapangiwa hela ni vizuri ikaonekana haja ya hiyo mashine kununuliwa kwa sababu watoto wote ambao watakuwa wamezidiwa wapo kwenye chumba mahututi, wanatarajiwa wapate huduma pale, mtoto akitoka Kigoma, Mtwara na kokote kule Tanzania, kama hawezi kupumua rufaa yake ya mwisho ni Hospitali ya Muhimbili.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tuone umuhimu wa kufanya vile vitu ambavyo vinawezekana, mimi naamini shilingi milioni 20 kununua *ventilator* kwa Hospitali yetu ya Rufaa ambayo ndio mwisho reli inawezekana. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba niongeze kwenye masuala mengine ambayo ni ya miundombinu. Miundombinu nayo ni tatizo kubwa, ni changamoto kubwa katika Wizara hii ya Afya. Pamoja na huo uduni na huo ufinyu, lakini sasa tunawezaje kwenda mbele? Miundombinu mingi sana kwenye hospitali nyingi sana hasa zile za zamani za Wilaya zilijengwa wakati wa mkoloni. Kwa mfano, hospitali iliyojengwa mwaka 1951 Hospitali ya Wilaya ya Masasi na nyingine nyingi ukiacha Hospitali ya Nanyumbu kwa sababu ni Wilaya mpya na ukiacha Hospitali ya Tandahimba. Lakini hospitali nyingi ambazo zilijengwa zamani, miundombinu ni mibovu. Miundombinu kwa maana ya kwamba wakati huo inajengwa hospitali ilikuwa kwa mfano ina uwezo wa kuzalisha akinamama wanne tu. Lakini sasa tunaona kwa siku akinamama wanaokwenda kujifungua pale ni 14 mpaka 15 wanawezaje? (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba kuunga mkono hoja. *(Makofi)*

MHE. GODFREY W. ZAMBI: Mheshimiwa Mwenyekiti, na mimi nashukuru kunipa nafasi hii niweze kuchangia hotuba ambayo imesomwa na Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii asubuhi hapa Bungeni. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nianze kuchangia moja kwa moja. Lakini nianze na kusema kwamba nasikitika kama wenzangu wengi waliochangia ambavyo wamekuwa wanasikitika kwamba Bajeti ya Wizara ya Afya, kwa sehemu kubwa sana ni tegemezi. Hali hii siyo nzuri hata kidogo hasa ukizingatia kwamba Wizara hii inahusiana zaidi na afya za binadamu. Sasa tunapokuwa na utegemezi mkubwa kwenye afya za binadamu, tunategemea watu wengine zaidi kwa ajili ya afya zetu hii ni hatari sana. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, ipo Serikali hapa, mimi nataka niombe Serikali kwamba Bajeti inayokuja ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, hebu tutumie fedha nyingi zaidi za ndani kuliko kutegemea fedha kutoka kwa wafadhili. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nitoe mfano, Bajeti ya mwaka jana fedha za maendeleo zilikuwa shilingi bilioni 448.4 lakini fedha za ndani zilikuwa shilingi bilioni 9.8 katika hizo fedha zilizokuja kutoka nje zilikuwa shilingi bilioni 247 peke yake, hata fedha za ndani ambazo ziliombwa shilingi bilioni tisa zenyewe pia zilikuja shilingi bilioni saba, hiyo ni hatari sana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini Waziri anaeleza kwamba hatukutimiza masharti fulani fulani ndio sababu hizo fedha nyingine hazikuja. Anasema kwamba sasa tumetimiza masharti kwa hiyo, fedha hizi zitakuja kwenye Bajeti hii. Hii ni hali ya hatari sana, tunajionyesha ambavyo utegemezi huu unatudhalilisha hata kwa wafadhali. Hujatimiza hili fedha sikupi, tunaendelea kupiga magoti, hii ni hali ya hatari sana. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini kwenye mwaka huu hali ni ile ile, ukisoma kitabu cha Waziri ukurasa wa 113 fedha zote za maendeleo ni shilingi bilioni 364.7 fedha za ndani shilingi bilioni tisa kama zile za mwaka jana hazitofautiani sana. Lakini katika hizi fedha za nje ni shilingi bilioni 354, fedha za ndani kama nilivyosema ni shilingi bilioni tisa peke yake ni kama vile hatujifunzi. Mwaka jana tumekuwa na shilingi bilioni 448.4 tumepata shilingi bilioni 247 za ndani zenyewe hazikutosha, mwaka huu tumeendelea kuweka shilingi bilioni 347 za ndani shilingi bilioni tisa peke yake. Sasa hii tunasema ni hali ya hatari. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini kama hivyo haitoshi tulishakuwa na Azimio la Abuja, wenzangu wamezungumza hapa asubuhi kwamba Bajeti za Afya zifike asilimia 15 ya Bajeti ya Serikali. Mpaka leo hatujaweza kufika huko na badala ya kupanda tunaendelea kupungua. Sasa hali hii siyo ya afya hata kidogo, naomba Serikali iwe makini sana. *(Makofi)*

Mimi nashukuru sana Kamati maana Kamati walishaonyesha hili kama wasingonyesha *concern* katika hili na sisi nadhani Kamati inayohusika ya Huduma za Jamii ndio tungeweza kusikitika kwa sehemu kubwa sana. Nadhani Serikali imesikia maoni yaliyotolewa na Kamati na Wabunge, ambao wamezungumzia kulalamikia hali hii, ninaomba hili lisipuuzwe. Itakapokuja mwaka kesho kama tukijaliwa kuwepo hapa itakuwa vigumu sana kuendelea kuunga mkono Bajeti ya Serikali. Tunaomba Mheshimiwa Waziri alichukue hili *seriously*, azungumze na Serikali kwamba hali hii Wabunge hawaifurahii hata kidogo. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, ninaomba nizungumzie masuala mengine kama ifuatavyo:-

Suala la pili, naomba nizungumzie suala la Hospitali ya Wilaya ya Mbozi pale Vwawa. Hospitali ya Wilaya ya Mbozi Vwawa, kwa karibu miaka miwili sasa imesimama, hakuna ukarabati unaofanyika.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Serikali ilikuja ikatamka hapa Bungeni nadhani Bajeti ya mwaka 2008/2009 kwamba kuna mpango wa kukarabati na kuziongezea majengo mengine hospitali kumi za Wilaya ilitamkwa na Serikali hapa Bungeni. Sina hakika kama hospitali hizi zimeanza kupata ukarabati kwa sababu Hospitali ya Wilaya ya Mbozi pale Vwawa haijafanyiwa ukarabati huo tangu Serikali imetamka tamko lile hapa Bungeni na kwamba hospitali ile ingegharimu karibu shilingi bilioni tatu hata senti tano haijaenda. Serikali ilitamka na ikawaambia Halmashauri kwamba msifanye ukarabati na matengenezo yoyote kwa sababu tutakuja tufanye ujenzi mkubwa wa majengo pamoja na ukarabati.

Pia aliyekuwa Waziri wa Afya, wakati huo Mheshimiwa Profesa David Mwakyusa, aliwahi kwenda pale. Katibu Mkuu Wizara ya Afya Blandina Nyoni amewahi kwenda pale na nina hakika hili ninalozungumza wanalijua. Sasa naomba katika majumuisho watueleze nini msimamo wa Serikali. Ndio hili ambalo tunasema linatupa taabu sana, maana leo linaletwa na TAMISEMI kesho linaletwa na Wizara ya Afya, sasa unashindwa umfuate nani. Lakini najua bado watalaam kwa sehemu kubwa wanashughulikia na Wizara ya Afya na pengine majengo yanashughulikiwa na Wizara ya TAMISEMI. Lakini kwa sababu yote ni Serikali basi naomba Serikali itoe tamko ni hatma ipi kwa Hospitali ya Vwawa ambayo Serikali iliahidi hapa Bungeni kwamba itaongeza majengo pamoja na ukarabati kwa majengo yale ya zamani ambayo kwa sasa kwa kweli yana hali siyo nzuri hata kidogo. (*Makofi*)

Kama wenzangu walivyozungumza hali ya vitendea kazi kwa maana vitendanishi bado haviridhishi. Leo nilikuwa nazungumza na Mganga Mkuu wa Hospitali ile akanieleza kwamba wamekuwa na tatizo sana kila wanapoagiza *MSD* kwa maana ya vitendanishi wanaambiwa kwamba havipo. Kwa hiyo, limekuwa ni tatizo kubwa, ninaomba Serikali iendeleo kulifanyia kazi na ule upungufu ambao unaonekana kuwa upo *MSD* basi naomba Serikali kupitia Wizara ya Afya iendeleo kurekebisha upungufu huo. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nizungumzie tatizo la upungufu wa watumishi kwa ujumla katika sekta hii. Hapa naomba nitoe mfano, Hospitali ya Wilaya ya Mbozi Vwawa ina upungufu wa *Clinical Officers, requirements* ilikuwa 20 lakini wapo kumi. Lakini hawa kumi wenyewe wanatakiwa waende sasa kwenye vituo vya nje maana itafika wakati pale Hospitali ya Vwawa haina mtumishi hata mmoja kwa maana ya kada ya *Clinical Officer* kwa sababu wote wanatakiwa kwenda nje. Jambo la hatari zaidi tuna Kituo cha Afya cha Itaka kinaongozwa na *Nursing Office*.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Kituo ambacho kilipewa heshima kubwa sana na kikazinduliwa na Mheshimiwa Rais, leo kinaongozwa na *Nursing Officer*. Hii ni hatari sana maana kila mtu ana taaluma yake. Hiki ni Kituo cha Afya lakini tuna Kituo cha Afya cha Iyula cha siku nyingi sana kinaongozwa na *Clinical Officer* ambacho katika taaluma ya kawaida kinatakiwa kiongozwe na walau na kuanzia *Assistance Medical Officer*, lakini kinaongozwa na *Clinical Officer* na kile cha Itaka kinaongozwa na *Nursing Officer*.

MWENYEKITI: Mheshimiwa Mchungaji Assumpter Mshama, unavunja utaratibu.

MHE. GODFREY W. ZAMBI: Mheshimiwa Mwenyekiti, ninaomba Serikali ione kwamba ni hatari zaidi unapokuwa na hospitali ambayo inatakiwa iongozwe na daktari inaongozwa na mtu ambaye siyo daktari.

Sehemu nyingine kama wenzangu walivyozungumza tuna zahanati nyingi sana tumejenga, zahanati hizi ambazo zinatakiwa pengine ziongozwe na *Clinical Officers* zinaongozwa na manesi wa kawaida. Sasa kila mtu kama nilivyosema ana utalam wake wakati mwingine *Nursing Officer* anafanya *prescription*, anaandika dawa na anam-examine mgonjwa akitoka hapa aende yeye mwenyewe kumpa dawa au yeye mwenyewe kumchoma sindano. Sasa kibinadamu linaweza likawa limetokea kosa kwenye *prescription*, anapoandika lakini kwa sababu ameandika yeye mwenyewe kosa lile hataliona.

Kwa hiyo, mgonjwa huyu ana hatari zaidi kwamba anaweza akapewa matibabu ambayo siyo sahihi kwa sababu mtu ambaye ameachiwa kufanya kazi hiyo pia siyo kazi yake sahihi. Kwa hiyo, ninaomba sana Serikali itujibu kama ni haki kwa hospitali, kama kituo cha afya iongozwe na *Nursing Officer*, kama ni sawa kwa Kituo cha Afya kiongozwe na *Clinical Officer* lakini kama si sawa na mimi najua siyo basi Serikali itamke kwamba itapeleka watu wenye sifa katika vituo vya afya ili waweze kufanya kazi na wagonjwa wetu wawe salama zaidi kwa afya zao. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, ninaomba nizungumze suala lingine kwa kifupi sana na hili ni bima ya afya kwa watumishi. Bima ya Afya kwa watumishi ni jambo jema ambalo limeanzishwa na Serikali. Lakini ukienda hospitali nyingi huduma yake ni mbaya sana. Watu wanapokwenda pale kwanza, wengi wananyanyaswa maana mimi pia nimejaribu kufuatilia katika maeneo mbalimbali, wagonjwa wengi wa bima ya afya wanabaguliwa,

hawapewi huduma zinazostahili na wakiandikiwa dawa wengi huambiwa dawa hazipo. (Makofi)

Mheshimiwa Mwenyekiti, hii inakatisha tamaa watu kuendelea kujiunga na bima ya afya na wakati mwingine hawaoni faida ya kuwa na bima ya afya. Kwa hiyo, hili naomba na lenyewe liangaliwe. Lakini nimeona pia kunahitajika hamasa kubwa sana kwenye bima ya CHF kwa maana ya bima ya afya ya jamii. Bado watu waliojiunga kwa ujumla katika nchi yote ni karibu asilimia 7.9. Sasa hii ni hatari sana, ninaomba Wizara iwe na mkakati madhubuti kabisa kuhakikisha kwamba hali hiyo inaweza ikarekebishwa. (Makofi)

Mheshimiwa Mwenyekiti, ninaomba nizungumzie suala lingine na pia Wizara hapa itoe tamko wakati Waziri atakapokuwa ana-windup. Suala la vitambulisho kwa matibabu kwa ajili ya wazee ambao wako zaidi ya miaka 60 na ambao hali zao za kiuchumi siyo nzuri sana. Mheshimiwa Waziri Mkuu, alishatamka hapa Bungeni kwamba tunaangalia utaratibu mzuri zaidi kwa ajili ya matibabu ya wazee ambao wana zaidi ya miaka 60. Alisema kwamba tutaandaa vitambulisho ambavyo wazee hawa watavitumia wanapokwenda kufuata matibabu hospitali. (Makofi)

Ninaomba Serikali na kupitia Wizara atoe tamko kwamba hatua hiyo imefikia wapi kwa sababu bado wazee hawa hawajapewa vitambulisho na hii ilikuwa ni ahadi ya Serikali hapa Bungeni na Waziri Mkuu, ndiye aliyetamka. Sasa wananchi tunapokwenda kwenye mikutano wakati wote wanatuuliza tumefikia wapi na hatua hii. Naomba Serikali ihakikishe kwamba inatoa tamko na wazee hawa ambao wengi hawana uwezo na wanahitaji matibabu basi waweze kulielewa hilo vizuri. (Makofi)

Mheshimiwa Mwenyekiti, wenzangu wengi waliozungumza, wamezungumza suala la matibabu kwa maana ya kutumia dawa za asili ambazo zimezagaa mitaa sana. Lakini mimi nataka nizungumzie suala la clinic mbalimbali za watu binafsi ambazo na zenyewe zimezagaa maeneo mengi hapa nchini hasa clinic za macho na clinic za magonjwa mengine. Leo kuna clinic nyingi za macho, za kupima magonjwa kama Malaria na magonjwa mengine. Lakini vifaa ambavyo vinatumika katika clinic hizo na watalaam ambao wapo katika clinic hizo wengi ujuzi wao na uwezo wao unatia shaka. Sina hakika kama Serikali kupitia Wizara ya Afya inaliangalia hilo vizuri zaidi. (Makofi)

Mheshimiwa Mwenyekiti, nataka niipongeze Wizara ya Afya kwa sababu juzi nilisikia walikuwa nadhani Tabora na wakabaini vitu vya ajabu kabisa katika zahanati na wakalazimika kuzifunga baadhi ya zahanati nyingine.

Sasa ningepomba wafanye hivyo kwa clinic ambazo ziko nyingi sana Dar es Salaam zipo nyingi sana mikoani na maeneo mengine ambazo zinatibu macho. Hivi leo unakwenda kutibiwa macho anakupima mtu ambaye hana utalaam wa macho halafu anakuambia macho yako yana tatizo hili, anakupa miwani ambayo ukienda hospitali nyingine ya Serikali ambayo ina watalaam wanakuambia huyu aliyekupima hastahili na inawezekana hakuwa na vifaa vinavyoeleweka. Kwa hiyo, naomba Serikali ilianganalie katika hilo kwa sababu ukimkosea mtu kumtibu macho maana yake umeshampa upofu

mtu huyu. Kwa hiyo, naomba hizo *clinical* pia na zenyewe ziangaliwe sana ili watu wetu tuwe na hakika kwamba wanakuwa na afya nzuri. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, ninaomba nizungumzie kuhusu saratani. Ugonjwa wa saratani umekuwa ni tishio kubwa sana katika nchi yetu. Lakini ninachokiona hapa hospitali moja ya *Ocean Road* ndio imebeba mzigo kwa ajili ya wagonjwa wa saratani. Lakini pia wagonjwa wengi wanaokwenda pale *Ocean Road* wengi hawapati matibabu yanayostahili siyo kwa maana ya kwamba *Ocean Road* hakuna watalaam, lakini dawa nyingi ambazo zinaandikwa kwa wagonjwa pale *Ocean Road* hazipatikani. Kuna dawa ambayo inaitwa *camtherapy*, dawa ile na mimi naomba niseme kwa uhakika nimeuguza wagonjwa pale *Ocean Road* na wote wamepoteza maisha na Mungu awarehemu walipolala.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nimenunua dawa dozi moja ya *camtherapy* bei kubwa sana, Watanzania walio wengi jamani watakufa. Kwa nini Serikali haihakikishi kwamba dawa hizi zipo hospitali maana tunasema ugonjwa huu ni bure, lakini kwa uhakika siyo bure kwa sababu bado Watanzania hawa na walio maskini wengi wanakufa kwa sababu ya kukosa uwezo wa kununua dawa hizo. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nikushukuru na naunga mkono hoja. Ahsante sana. (*Makofi*)

MHE. ABDUL J. MAROMBWA: Mheshimiwa Mwenyekiti, nashukuru kwa kunipa nafasi na mimi niweze kuchangia hoja ya Mheshimiwa Waziri wa Afya. Kabla ya kuunga mkono au kutounga mkono nilikuwa na mambo ambayo katika Bajeti hii na hotuba aliyotupatia Mheshimiwa Waziri nilitaka niyajue kutoka kwake. (*Makofi*)

La kwanza, mgawanyo wa rasilimali. Wakati tulipokuwa tunachangia kwenye hotuba ya Waziri Mkuu, tuliona kabisa kwamba kuna baadhi ya mikoa ambayo kwa kiasi kikubwa imependelewa kwa kupata fedha nyingi za Serikali lakini mikoa mingine fedha hizo za Serikali zimekuwa chache sana. Miongoni mwa mikoa tuliyoitaja na mimi ni miongoni mwa tuliyoitaja, mikoa kwa mfano mkoa wa Pwani, katika miradi yote ya maendeleo katika Mkoa wa Pwani tulipata shilingi bilioni 22. Lakini Mikoa mingine ilipata fedha mpaka shilingi bilioni 64 kuna sababu zimetolewa lakini kwangu mimi binafsi sababu zile bado hazijaniingia vizuri. Nataka Waziri wa Afya leo kwa upande wake wa sekta hii ya afya anifahamishe.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mgawanyo huu wa fedha kwa ajili ya ujenzi wa zahanati pamoja na hospitali zetu za Mkoa, kwenye Mkoa wa Pwani ukilinganisha na Mikoa mingine kwa upande wa ujenzi wa zahanati Mkoa wa Pwani umenyimwa fedha, hata senti hauna. Sielewi huu mpango wa MMAM unatekelezwa katika Wilaya chache au Mikoa michache, Mikoa haipo ukiwemo na Mkoa wa Pwani. Nimeangalia kwenye kitabu hiki cha maendeleo Kitabu cha Nne hakuna hata kifungu kimoja kinachoonyesha kwamba Mkoa wetu wa Pwani umepewa fedha kwa ajili ya mpango wa maendeleo ya afya ya msingi. Tena siyo kwa mwaka huu huu tu hata Bajeti ya mwaka uliopita ilikuwa hivyo hivyo, ilikuwa hakuna hata kifungu kinachoonyesha kwamba katika fedha hizi za maendeleo Mkoa wetu wa Pwani umepata fedha kwa ajili ya kujenga zahanati na vituo

vya afya. Namuomba Mheshimiwa Waziri, kabla sijaunga mkono hotuba yake atueleze mpango wa MMAM unatekelezwa katika Wilaya zipi au mikoa ipi? Fedha hizi za Mkoa wa Pwani zinaweza zikaonekana katika mafungu yapi kama mimi sikuona vizuri kwenye kitabu hiki cha maendeleo hilo la pili.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini kuna msemu unaosema kwamba fedha hizi zimeingizwa kwenye *rehabilitation* kwenye ya Hospitali ya Mkoa. Ukiangalia ile *sub vote 3001* ya Mkoa wa Pwani fedha ambazo zilitengwa kwa ajili ya *rehabilitation* ni shilingi milioni 211 tu. Sasa ukisema kwamba fedha hizi zimepelekwa katika kifungu kipi shilingi milioni 211? Lakini ukiangalia kwa miaka mitatu mfululizo katika *rehabilitation* ya Mkoa wa Pwani tumepata jumla ya shilingi milioni 633 kwa muda wa miaka mitatu. Lakini ukilinganisha Mkoa wa Arusha ambao idadi yake ya watu hauna tofauti kubwa sana na Mkoa wetu wa Pwani, kwenye *rehabilitation* ya Hospitali ya Mkoa wa Arusha kwa miaka mitatu mfululizo umepata zaidi ya shilingi 2,505,000,000. Hivi kwa kuwa sisi watu wa Mkoa wa Pwani hatuingii kwenye Kamati hiyo ya Mipango ndio tunapewa fedha kidogo kama hizo? (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, mkoa mmoja unapata shilingi 2,505,000,000 wakati Mkoa wetu wa Pwani unapata shilingi milioni 633 na hii ni mfululizo na Bajeti hizi na Bajeti hizi zinachukuliwa hivyo hivyo mfululizo zinakwenda. Inaonyesha waliokuwa nacho wanapewa zaidi na hawa ambao wasiokuwa nacho hatupewi. Mheshimiwa Waziri kabla sijaunga mkono hotuba yako ni lazima unifahamishe ni sababu gani zinafanya Mkoa wa Pwani kuonewa sana wakati ni mkoa ambao ni duni katika miundombinu yote? (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini kwenye hospitali hii sisi ndio tunaoelewa mikoa mingine hasa kwa watu wanaoingia mkoa wa Dar es Salaam, ajali nyingi zinatokea Mkoa wa Pwani na zinapotokea Mkoa wa Pwani wanaotibiwa wanatibiwa katika Hospitali yetu ya Tumbi pale Kibaha. Lakini unawapatia shilingi milioni 211 zitasaidia kitu gani. Hospitali hii kwa kutoa hizo shilingi milioni 211 kila mwaka itamalizika lini? Kwa nini hawa ambao wanapewa fedha nyingi zaidi wakasimamisha ili tuweze kukamilisha hospitali hizi zingine ambazo zimeanza kujengwa? (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, nakuomba sana hili Waziri wa Afya atueleze sababu ambazo zimesababisha Mkoa wa Pwani kukosa fedha hizi za maendeleo. Lakini la pili, katika hilo hilo katika Wilaya ya Rufiji tuliomba na tuliomba kutokana na Bajeti ambayo tumeletewa na Wizara ya Afya tuweke fedha, tumepewa *ceiling* ya shilingi milioni 208 kwa ajili ya mpango wa maendeleo ya afya ya msingi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, fedha hizi Halmashauri ya Wilaya ilikaa ikapitisha shilingi milioni 208 tumepitisha katika vikao vyote lakini pia nazo hazionekani, sasa nakuomba Mheshimiwa Waziri utuambie fedha hizi za Halmashauri ya Wilaya ya Rufiji ziko wapi?

La tatu ni kuhusiana na suala la zahanati mpya. Niwapongeze sana wananchi wa Wilaya ya Rufiji. Sisi Rufiji tuna mashindano, tuna mashindano ya kujenga zahanati katika kila kijiji, tunatumia nguvu zetu nyingi na hasa Serikali za vijiji, zinashindana

kijiji kwa kijiji ili kuhakikisha kuwa mpango wa Serikali wa kuhakikisha kila kijiji kinakuwa na zahanati unatekelezwa. Tumeshawishi wananchi, wananchi wameshawishika na kwa muda mrefu zahanati zimekamilika, tatizo lililokuwepo pale Wizarani kila tukienda kuomba fedha kwa ajili ya zahanati hizi ziweze kutambulika sasa na kupewa mgawanyo wa dawa kwa zahanati zetu mpya mpaka leo zaidi ya miaka mitatu bado mpango huu haujatekelezwa.

Mimi nimekwenda mwenyewe, nilikwenda na Profesa Mtulia aliyekuwa Mbunge wa Wilaya ya Rufiji, tumekwenda na Mwenyekiti wa Halmashauri ya Wilaya ya Rufiji, tumekwenda na Mkurugenzi, tukienda pale Wizarani tunachoambiwa kwamba angalieni tayari orodha yenu ipo hapa, mwaka huu mnapata dawa kwa ajili ya zahanati zenu mpya. Lakini toka mwaka 2008 mpaka hivi leo, zahanati hizo hazijapata mgawanyo huu, tatizo ni nini?

Mheshimiwa Mwenyekiti, na zahanati hizo napenda kuzitaja, tuna zahanati ya Mkupuka, Nyambili, Dundu Tawa, Mtawanya, Mkenda na tuna zahanati ya Kiwanga. Pale Wizarani orodha ya zahanati hizo zipo na zinaonesha kabisa kwamba zahanati hizi zimepewa pesa kwa ajili ya kununulia dawa, lakini mpaka leo bado zahanati hizo bado hazijapata huo mgawanyo kutoka *MSD*. Nakuomba sana Mheshimiwa Waziri utuambie ni sababu zipi zinazosababisha mpaka hivi leo zahanati hizi zikose dawa kutoka *MSD*.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lingine ni suala zima la wananchi wanaoishi eneo la delta. Napenda sana kuzungumzia eneo la delta kwa sababu ni eneo ambalo kwa kiasi kikubwa sana huduma za jamii ni duni. Kwa miaka mingi tulikuwa tunaomba kupitia Bajeti mbalimbali kwamba eneo hili lina kata nne. Kuna kata ya Kiongoroni, Mbuchi, Mparoni na kata ya Salale. Ni eneo ambalo kufika kwake kule inabidi lazima ufike kwa boti, niliomba wakati fulani watu wakanicheka hapa Bungeni kwamba wakati tunapotafuta *ambulance* kwa ajili ya kuwachukulia wagonjwa wetu, sasa hivi tuna *ambulance* hizo za bajaji, lakini mimi nilisema pamoja na kutoa *ambulance* za bajaji, muangalie katika maeneo ya mazingira magumu. Kwa mfano, tuna kituo chetu kikubwa cha afya pale Mbwera ambacho Mungu akipenda kuanzia mwakani kinaweza kikaanza *operation*.

Kituo kile hakina boti, kwa sababu huwezi kumtoa mtu kutoa Mbwera mgonjwa mpaka akafika Muhoro ni zaidi ya saa nane na anapita kwenye maji, tulisema katika vituo vya afya vile Mbwera ambavyo na hivi nilivyovitaja ya kata zile nne badala ya kupewa hiyo *ambulance* ya bajaji, tunaomba Serikali ikae na ifikirie watutengenezee *ambulance* ya boti ambayo itakayotusaidia sana kuweza kuwaokoa wananchi kutoka maeneo yale kuwaleta katika hospitali kubwa huku za rufaa. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, nakuomba sana Mheshimiwa Waziri hilo alifikirie na atueleze anachukua hatua gani kuhusiana na suala hilo. Lakini lingine ni kuhusiana na Kituo cha Afya Kibiti, hii ni ahadi ya Rais, aliitoa mwaka jana wakati wa kampeni kutoka na jiografia ya Wilaya ya Rufiji, Kibiti imekuwa kama *center* ya Wilaya watu wakitoka tarafa ya Mloka, Mbwera, Kitale, Mbungu wote hawa wanakutana Kibiti. Naishukuru sana Serikali imefanya kazi kubwa ya kukiendeleza kituo cha afya Kibiti, na

kituo cha afya Kibiti ndiyo kituo cha afya bora kabisa katika Bara la Afrika na hati tumeipata ya kudhibitisha hilo kwamba ni kituo ambacho kimeendelezwa vizuri na kina miundombinu mizuri. Rais aliahidi kwamba kwa kuwa idadi ya watu imezidi kuongezeka katika Wilaya ya Rufiji na kwa kuwa pale ni *center* basi Serikali ya Chama cha Mapinduzi itahakikisha kuwa kituo hicho cha afya cha Kibiti kinakuwa sasa hospitali ya Wilaya.

Mheshimiwa Waziri nilikuwa naangalia katika Bajeti yako na nasema hili nilishazungumza na wewe, tulikutana Bungeni Dar es Salaam, ofisi ndogo ya Bunge nikakueleza hilo ukasema kweli nalielewa, sasa nilikuwa naangalia kwenye Bajeti yetu hii na sisi tulitoa *special request* ya kutaka shilingi milioni 300 tuanze kazi hiyo, lakini katika Bajeti hii Mheshimiwa Waziri haipo, pia nitaomba kwamba hizi fedha kwa ajili ya ujenzi wa hospitali ya Kibiti ziko katika ukurasa gani au ujenzi wake rasmi utanza lini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, la mwisho ni udhibiti wa ajira katika Wizara ya Afya. Wizara ya Afya mwaka juzi paliingia kidudu mtu, ajira zilikuwa zinatolewa, wenzetu wa Ofisi ya Rais, Menejimenti ya Watumishi wa Umma ikawaajiri wale watumishi wakaenda kwenye zahanati, wakaanza kulipwa mishahara, lakini baada ya muda kama miezi sita tunaletewa taarifa kwamba wale wote ni watumishi hewa, sio watumishi ambao wenye sifa wameiba nembo ya Wizara na wakaandikiwa barua za ajira kwenda katika Wilaya ikiwepo Wilaya ya Rufiji, matokeo yake Wizara ya Afya ikawasimamisha kazi. Wilaya ya Rufiji tulikuwa na watu 26 Mheshimiwa Waziri wa Afya, watu 26 wamekaa kwa muda wa miezi sita, wamelipwa mishahara, leo unasema kwamba watumishi hawa hawaku-*qualify* wameiba, mwizi ni nani? Waziri utuambie hapa nani ni mwizi, je, katika Wizara ya Afya ni nani anayetengeneza ajira hizi mpaka watu hawa...

Mheshimiwa Mwenyekiti, nitaunga mkono iwapo nitajibiwa kauli zangu. Nashukuru sana. (*Makofi*)

MHE. GRACE S. KIWELU: Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru kwa kunipa nafasi na mimi niweze kuchangia hotuba hii ya Afya na Ustawi wa Jamii. Pia nichukue nafasi hii kumshukuru Mwenyezi Mungu kwa kuendelea kunipa uzima na afya na leo nimesimama tena ndani ya ukumbi huu kuweza kuchangia machache. Nimpongeze Waziri, Naibu Waziri pamoja na watendaji wake wote kwa kuweza kuandaa hotuba hii na kuileta ndani ya Bunge lako Tukufu ili tuweze kuijadili na kutoa mawazo kwa ajili ya kuendeleza afya za wananchi wetu. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, kipekee nimpongeze Waziri Kivuli wa Wizara ya Afya, Dkt. Mbassa kwa hotuba yake nzuri na niombe Serikali yale mazuri tuyachukue kwa sababu wote tunajenga nyumba moja, tusidharau kwa sababu yanatoka upande wa pili wa upinzani. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, nitaanza kuzungumzia hospitali ya Mkoa wa Mawenzi, tuna tatizo la ukosefu wa chumba cha upasuaji katika hospitali yetu ya Mkoa wa Mawenzi na tatizo hili limetokea toka tarehe 27 Disemba, 2010 baada ya Wizara ya Afya kukifunga chumba hicho kutokana na mapungufu yaliyokuwepo. Lakini ninayo

masikitiko makubwa sana kwa sababu hospitali ile ni ya Mkoa na imekuwa ikihudumia Wilaya karibu zote tisa za Mkoa wa Kilimanjaro na tukizingatia tunazo Wilaya mbili za Siha na Hai ambazo hazina chumba cha upasuaji na wanatuma wagonjwa wao katika hospitali ile ya Mkoa. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, hivi majuzi (wiki iliyopita), vimetokea vifo vya watoto wawili wachanga ambao wakati mama zao wamepatwa na uchungu umefikia wakati wa kujifungua, watoto hao walitanguliza vitovu na walihitaji kupata upasuaji wa haraka ili kunusuru maishi ya vichanga hawa. Lakini cha kusikitisha huduma hii ya upasuaji katika hospitali yetu ya Mawenzi haipo na watoto hawa wamepoteza maisha na kibaya zaidi wangeweza kupotea mama na mtoto, lakini tunamshukuru Mwenyezi Mungu, wazazi wamebaki salama lakini watoto wale ambao walikuwa na haki ya kuishi wamepoteza maisha na hii ni uzembe, ninasema ni uzembe kwa sababu inakaribia miezi nane sasa toka chumba hicho cha upasuaji kifungwe na kibaya zaidi taarifa niliyoipata kwamba wanasema pesa hakuna na mkandarasi amekabidhi *site*, ameondoka. Sasa tuitake Wizara ichukue jambo hili kwamba ni la dharula, tunawahitaji Watanzania wote na ni jukumu la Serikali kuhakikisha wananchi wake wanapata huduma bora na salama.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kama kweli tunataka kupunguza vifo vya akinamama na watoto na Watanzania wengine ambao watahitaji huduma ya upasuaji kupitia katika hospitali ile ya Mawenzi ichukue hatua ya dharula kuhakikisha chumba kile kinakamilika ili huduma hiyo iweze kupatikana kwa haraka katika hospitali ile. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, niende kwenye suala lingine ambalo Serikali imeonesha nia ya kuzifanya hospitali zetu za Mkoa kuwa Hospitali za Rufaa, lakini ningependa kujua je, ni madaktari wangapi bingwa waliopo katika hospitali zetu za mikoa. Kwa sababu tusizipe tu hadhi hospitali za mikoa, lakini tukawa na upungufu wa madaktari bingwa ambao wangetoa huduma kupunguza vifo vya Watanzania. Kwa hiyo, tuhakikishe pale ambapo tumepandisha madaraja hospitali zetu hizo za Mikoa kuwa za Rufaa, tuhakikishe madaktari bingwa wanapatikana katika hospitali hizo, wakiwemo madaktari wa upasuaji, madaktari wa watoto, madaktari wa akinamama na madaktari wa magonjwa ya ndani. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, niseme jambo lingine, Serikali imeonesha mpango wa kujenga vyumba vya upasuaji katika vituo vyetu vya afya na zahanti, lakini tunajua kwamba wanaotoa huduma katika vituo vile ni wasaidizi wa afya. Je, Serikali ina mpango gani sasa wa kuhakikisha wanapeleka madaktari wenye fani za kutosha ili kuwanusuru Watanzania wetu. Kwa sababu tunaweza kupandisha hadhi vituo hivi kwa nia njema na tukaweka vituo vya upasuaji, lakini tukakosa wahudumu na tunaona tunalo tatizo kubwa sana la wahudumu katika vituo vyetu na zahanati zetu. Kwa hiyo, ni lazima Serikali ijiandae, tusijenge tu vyumba vikawa ni urembo tukakosa wahudumu wanaotoa huduma bora na salama kwa Watanzania. (*Makofi*)

Kwa hiyo, niitake Serikali kuhakikisha kwamba huo mpango ni mzuri lakini tuhakikishe wahudumu hawa wanapatikana ili waweze kutoa huduma hizo na tunajua katika vituo vingi vya afya na zahanti huko vijijini wahudumu ni wachache, akinamama

wengi wanapoteza maisha hasa pale wanapokwenda kujifungua kama nilivyoonesha tatizo lililoko katika hospitali yetu ya Mkoa, wanahitaji huduma za haraka pale wanapopata matatizo wakati wa kujifungua ili kuwanusuru watoto na akinamama. Lazima tuhakikishe wahudumu wa kutosha wanapatikana katika vituo vyetu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, niendele kwenye jambo lingine. Kwenye suala la akinamama wajawazito, kina mama wanapokwenda *clinic* wanapima mambo mengi yakiwemo maambukizo ya UKIMWI, magonjwa ya zinaa na wingi wa damu mwilini na mambo mengine. Lakini lipo tatizo la upatikanaji wa vifaa hasa mashine ya kupimia damu kwa akinamama wajawazito. Tunajua akinamama wanapokwenda kujifungua wanapoteza damu nyingi sana. Kwa hiyo, ni muhimu wanapokwenda *clinic* kupatikane mashine za kupima damu ili waweze kujua wana wingi gani wa damu mwilini na kama hawana basi washauriwe jinsi ya kuongeza damu hizo mwilini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Serikali inaonesha ina mpango wa kupunguza vifo vya akinamama na watoto, lakini kama vifaa hivi havipo katika hospitali zetu, tutakuwa tunatwanga maji kwenye kinu, akinamama wataendelea kufa pamoja na jitihada ambazo zimekwisha kuonekana lakini bado upo upungufu mkubwa sana wa vifaa kwa ajili ya kunusuru maisha ya akinamama hawa na watoto.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nizungumzie suala lingine ambalo nimekuwa nikilisema sana la kituo cha wazee kilichopo Mkoa wa Kilimanjaro, Manispaa ya Moshi, Kata ya Mji Mpya. Kila nilipopata nafasi ya kuchangia katika ukumbi huu nimekuwa nikizungumzia kituo hicho cha wazee. Itakuwa ni Taifa la ajabu sana ambalo halithamini wazee. Wazee hawa walitumikia Taifa hili, lakini wamejikuta katika mazingira magumu, hawana ndugu, wapo katika kituo kile. Lakini kituo kile toka nimeanza kuzungumza lina majengo yaliyochakaa, majengo yanavuja, hawana uzio, chakula ni matatizo, kuna walemavu pale hawana choo cha kisasa, walemavu wale wanatumia choo ambacho wanatumia watu wenye viungo. Hii sio sahihi, mazingira ya pale si rafiki na walemavu. Tuiombe Serikali ya Chama cha Mapinduzi mliendelea kutoa ahadi kwamba mtakifanyia marekebicho, mtapeleka fedha, lakini hakuna kilichofanyika mpaka sasa. Wazee wale ni Watanzania, wanahitaji huduma kutoka kwenye Serikali yao. Kwa hiyo, tumuombe Waziri na wale wote wanaohusika kuhakikisha kituo kile kinapata huduma. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, nije kwenye suala la baskeli ya magurudumu matatu. Kwanza wamechangia Wabunge hapa, wameanza kuonesha tofauti, zipo zenye ubora wa kutosha na ambazo zimeagizwa na Serikali zinaonesha kwamba ubora wake si mzuri. Lakini niombe tu Serikali tuangalie kabla ya kuamua tufanye utafiti wa kutosha. Tunatoka kwenye mazingira tofauti, kwa bahati nzuri mimi nilizaliwa kijijini na familia yangu kubwa ipo vijijini. Hivi ni kijiji gani wakati wa mvua baskeli hizi za matairi matatu zitapita katika barabara hizi za vijijini? Tunaona hata magari ya *four wheel* yanakwama, leo hii mnatambia baskeli za matairi matatu zitamsaidia mama mjamzito kumtoa *either* kwenye kituo cha afya au zahanati kumkimbiza kwenye hospitali kubwa kupata huduma.

Mheshimiwa Mwenyekiti, niombe Serikali iangalie mara mbili uamuzi wake, tutafute *ambulance* ambazo zitafanya kazi kwa ubora kuliko baiskeli hizi za magurudumu matatu ambazo tunatumia fedha nyingi lakini hazitakuwa na ufanisi wa kutosha. Ni busara tukasikiliza ushauri wa Wabunge ili tuweze kuleta mafanikio katika sekta ya afya. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, nizungumzie suala la upungufu wa dawa katika hospitali zetu, vituo vya afya na zahanati. Juzi *MSD* wametupa semina, wameeleza matatizo yao, lakini mimi bado nina tatizo na *MSD*. *(Makofi)*

(Hapa kengele kuashiria kumalizika muda wa Mzungumzaji)

MHE. GRACE S. KIWELU: Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru.

MHE. SUBIRA K. MGALU: Mheshimiwa Mwenyekiti, nashukuru kwa kunipa fursa ya kuchangia hotuba ya Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii. Awali ya yote nimshukuru sana Mwenyezi Mungu kwa kuendelea kunipa pumzi ya kuweza kusimama ndani ya Bunge lako Tukufu na kutoa maoni yangu. Lakini pia niendeleo sana kuwashukuru wanawake wa Mkoa wa Pwani kwa kuniunga mkono. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, nianze kuwapongeza waandaaji wa hotuba hiyo kuanzia Waziri, Naibu Waziri na Katibu Mkuu, mwanamama shupavu. Lakini pia nipongeze kwa utekelezaji wa Bajeti ya mwaka jana na mafanikio yote yaliyopatikana, lakini hasa katika eneo la kupunguza vifo vya akinamama na watoto. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, tumeona katika taarifa aliyowasilisha Waziri asubuhi, vifo vya akinamama vimepungua kutoka 578 mpaka 454 kati ya wanawake 100,000, si haba, pia vifo vya watoto vimepungua. Kwa hiyo, ninaamini wapo wadau mbalimbali waliochangia katika kuona vifo vya akinamama na watoto vinapungua. Nichukue fursa hii kuwapongeza wadau wote waliochangia jitihada hizo lakini kwa namna ya pekee nimpongeze Mheshimiwa Rais, Dkt. Jakaya Mrisho Kikwete kwa kuhamasisha na kuona kwamba vifo vya akinamama vinapungua... *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, kama tunavyojua ni Mwenyekiti Mwenza wa Tume ile ambayo inaratibu mkakati wa kupunguza vifo vya akinamama na watoto, lakini kwa namna ya pekee na pengine ni-*declare interest* pia nampongeza Mheshimiwa Mama Salma Kikwete na Taasisi yake ya *WAMA* kwa jitihada kubwa iliyofanya katika kushughulikia afya za akinamama na watoto na kwa mwaka 2009 Mama Salma alifanya ziara mkoa yote na alitembelea vituo vya afya zaidi ya 67 na kutoa misaada ya vifaa vya afya vya kuzalishia akinamama vyenye thamani zaidi ya shilingi milioni 200. Kwa namna ya pekee nampongeza sana. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, naipongeze Wizara kwa kutambua Wizara hii ina changamoto kubwa katika kupata pesa zinazohusikana na bajeti zinazopitishwa na Bunge. Kwa mwaka jana tu Wizara hii imepata pesa za maendeleo kwa kiasi cha asilimia

55 na tunakubaliana kabisa afya ya Watanzania ni muhimu sana na kwa kupitia Bajeti hii tunayopitisha katika Bunge lako hili itategemea kwa kiasi kikubwa wafadhali wetu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, zaidi ya asilimia 95 ya pesa za maendeleo zinategemea wafadhili na kwa mwaka wa fedha ambao umeisha Juni 30, 2011 ni asilimia 55 tu zilipzitikana. Kuna msemu unasema mategemea cha ndugu hufa maskini. Naiomba Serikali yetu ikae chini, itafakari hali hii itaendelea mpaka lini. Bajeti ya maendeleo zaidi ya asilimia 95 tunategemea wafadhili na Bajeti hii tunachopata ni asilimia 55 tu. Kwa hiyo, nadhani na tunajua vipaumbele vingine vyote vilivyoko kwenye Bajeti yetu, vilivyokuwa kwenye Mpango wa Maendeleo vinategemea afya kwanza. Tunaweza tukajenga barabara, tunaweza tukaboresha kilimo kwanza lakini bila ya afya ya Watanzania na kupitia Bajeti hii, yote haya yatakuwa ndoto. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini katika hotuba ya Mheshimiwa Waziri wa Afya amezungumza, amesema kwamba pesa ambazo hazikupatikana katika mwaka wa fedha ulioisha zitapatikana mwaka huu wa fedha tuliouanza. Lakini mimi ninaamini kwamba kuna madhara makubwa ya kutokupatikana kwa hizo pesa. Mipango yote tuliyojipangia kwa mwaka wa fedha uliopita kwa pesa hizo haikutetelezwa na ninaamini Watanzania wamekosa fursa ya kupata hizo huduma kutokana na kukosekana kwa hizo pesa. Lakini hii ahadi ya kusema pesa hizi zitapatikana mwaka huu wa fedha ukiangalia Bajeti ya mwaka huu wa fedha, pesa za maendeleo zimetengwa shilingi bilioni 364 ni pungufu ya zaidi ya shilingi bilioni 83. Kwa sababu mwaka wa fedha uliopita zilitengwa shilingi bilioni 444. Sasa ninashindwa kuelewa, namwomba Mheshimiwa Waziri atufafanulie anaposema kwamba pesa hizo zitapatikana mwaka huu wa fedha. Mimi nilitegemea Bajeti ya mwaka huu wa fedha iwe kubwa zaidi kuliko ya mwaka uliopita kwa kuwa tuna pesa ambazo hatukuzipata, tutazipata mwaka huu wa fedha.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika maelezo yake ya utekelezaji wa mpango huo wa mwaka huu wa 2011/2012 moja ya vipaumbele, naomba nimnukuu; “Ni kuendeleza ujenzi, upanuzi na ukarabati wa majengo ya kutolea huduma za afya kupitia mpango wa maendeleo ya afya ya msingi.”

Kwa kuwa nawawakilisha wanawake wa mkoa wa Pwani na watoto, ninayo masikitiko, wakati nachangia hotuba ya Mheshimiwa Waziri Mkuu nilielezea na pia wakati tunapitisha makadirio ya hotuba ya Waziri Mkuu nilisimama kuomba ufafanuzi na nakumbuka Mheshimiwa Waziri wa Afya aliniomba kwamba nisubirie Bajeti yake atakapowasilisha na kwa kuwa naitwa Subira, niliendelea kusubiri. Lakini Bajeti hii imewasilishwa leo. Sikuona pesa ambazo niliulizia za mpango huu wa MMAM na nilitumia kitabu cha maendeleo ukurasa wa 155 nilipitia kifungu kwa kifungu na bahati nzuri nilipitia Bajeti za mikoa yote za maendeleo ni mikoa michache tu kama sikosei ni mikoa minne ambayo pesa za MMAM hazipo na niliangalia pia Bajeti ya Wizara ya Afya na nimeangalia randama yake sijaona pesa za MMAM. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, subira yangu haijanisaidia. Pamoja na hayo lakini pia kuna kifungu kinaitwa *Health Sector Development Grant*. Mwaka wa fedha uliokwisha haijapangiwa hata senti tano, mwaka huu pia haijapangiwa hata senti tano. Kuna kifungu

cha *Child Survival and Development* mwaka uliopita *alhamdulillah* tulipangiwa shilingi milioni 790, mwaka huu hakuna pesa yoyote iliyotengwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini kwa hapa, nalizungumza hili kwa niaba ya watoto wa Mkoa wa Pwani kwa sababu vifo vya watoto mkoa huo vimeongezeka kutoka vifo 431 mpaka vifo 507 na hiki kifungu hakina pesa. Je, watoto hawa wa Mkoa wa Pwani watapata manufaa gani kupitia Bajeti hii. Lakini ninalalamika na ninaiomba Serikali iendelee kusikia kilio chetu cha Wabunge wa Mkoa wa Pwani, kwa sababu ninaulizia hizi pesa za MMAM kwa kuwa bado tuna changamoto kubwa. Sisi Mkoa wetu una Kata zaidi ya 100, tuna vituo vya afya 20 tu. Tuna safari ndefu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nina wasiwasi ndani ya miaka hii kama kweli tunaweza tukatimiza hilo lengo, natambua kwamba hatuwezi kujenga vituo vya afya hivyo vyote kwa mwaka wa fedha mmoja au miwili. Lakini pia tuna zahanati 235 kati ya vijiji zaidi 500. Ndiyo maana napigia kelele kwa sababu wapiga kura wangu wamenituma. Pamoja na hayo bado tuna changamoto pia, tuna uhaba wa wafanyakazi 1,155 katika vituo vyetu vya afya na zahanati. (*Makofi*)

Katika eneo hili, naomba nijielekeze katika vituo vifuatavyo, Kituo cha Afya cha Chalinze, Kituo cha Afya Lugoba, vina matatizo, vimepandishwa hadhi, lakini havina majengo, Chalinze na Lugoba ni maeneo ambayo ajali nyingi zinatokea mara kwa mara, tunahudumia wagonjwa wengi, lakini huduma hamna. Lakini nizungumzie Kituo cha Afya Muhoro, kinahudumia Kata ambazo ziko katika maeneo ya Delta, lakini kituo cha afya kile hakina *ambulance* na natambua Mheshimiwa Rais aliahidi tangu mwaka 2008. Naomba Wizara waifuatilie ahadi hiyo ili wenzetu wa Muhoro wapate manufaa kupitia uboreshwaji wa huduma za afya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pia hospitali ya Mchukwi, wafadhili wameshajitoa. Naiomba Serikali ibebe dhamana ya kuihudumia hii hospitali ya Mchukwi ambayo ilikuwa ya shirika la dini. Lngine labda fedha za *basket fund* tumepata shilingi bilioni mbili. Lakini tunao uzoefu hizi pesa asilimia zaidi ya 70 zinatumika kwenye semina. Waheshimiwa Wabunge wamezungumza asubuhi. Lakini semina hizo zinawahusu viongozi, Waganga Wakuu wa Wilaya, ma-*Senior Nursing Officer*, lakini si wale wanaotoa huduma kwenye ngazi za zahanati. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, mimi nilishawahi kutoa ombi kwenye Kamati yetu ya LAAC, hivi hatuwezi kuongea na hao wafadhili kwamba tukachukua miaka miwili ya mfano hizi pesa za *basket fund* zinunue vifaa za kuzalishia akinamama pamoja na mpango wa Serikali wa kusambaza *delivery kits* lakini pia tungetumia pesa za *basket fund*. Semina zimetosha, wanaelewa na kwa vile semina zenyewe wanaoenda ni ma-*DMO*, ma-*Senior Nursing Officer* si watendaji wa kawaida na sisi tunaamini tukijielekeza kwenye vifaa, vifaa vya kuzalishia, vifaa vya kutoa huduma mbalimbali za afya mimi naamini tunaweza tukaboresha afya za Watanzania na hususan wa Mkoa wa Pwani. (*Makofi*)

Kwa hiyo, tatizo lingine kuna uhaba mkubwa wa dawa katika vituo vyetu vya afya hivyo hivyo vichache vilivyokuwepo na hizo zahanati zilizokuwepo na tatizo ni *MSD*. Lakini tumesikia *MSD* wanalalamika, Serikali inadaiwa zaidi ya shilingi bilioni 40. Hivi tunategemea nini *MSD* itatufanyia maajabu gani, Serikali tunaomba jamani hivi vipaumbele tuviangalie kwa makini kama *MSD* wanatuletea dawa kule lakini hawalipwi, wanajiendeshaje, siyo shirika la kibiashara. Haitengenezi faida na hakuna wadau wengine wanaochangia. (*Makofi*)

Kwa hiyo, mimi niombe Serikali, kupanga ni kuchagua, lakini Wizara tunawaamini utendaji wenu. Lakini mimi nasema kwa kweli kwa niaba ya wanawake wa Mkoa wa Pwani na bahati nzuri...

(*Hapa kengele ililia kuashiria kumalizika muda wa Mzungumzaji*)

MHE. SUBIRA K. MGALU: Mheshimiwa Mwenyekiti nashukuru. (*Makofi*)

MWENYEKITI: Nakushukuru sana. Msemaji wetu wa mwisho atakuwa Mheshimiwa Juma Njwayo.

MHE. JUMA A. NJWAYO: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante kwa kunipa nafasi jioni hii ili niwe mchangiaji wa mwisho katika hotuba ya Wizara ya Afya. Awali ya yote naomba kwanza kutangaza maslahi kwamba mwaka 2005 nilipojiunga na shughuli ya Ubunge nilitokea Wizara hii ya Afya. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, msemaji kweli hukimbiwa na rafiki zake, lakini ni mpenzi wa Mungu. Lakini asiyesukuru kidogo hata kikubwa akipewa huwa hashukuru. Naomba kuishukuru Wizara hii, viongozi wote pamoja na Waziri, Naibu Waziri pamoja na watendaji wote wa Wizara hii kwa kadri wanavyonipa ushirikiano na kwa kweli jimbo langu ni Wilaya mpya ambayo haina muda mrefu sana. Lakini mambo yaliyotendwa kule jimboni ni lazima niseme, ahsante kwao. (*Makofi*)

Kwa mwaka 2005 tulikuwa hatuna hospitali ya Wilaya. Lakini baada ya mimi kuingia kituo cha afya kilikuwa hospitali ya Wilaya. Tumejengewa *OPD* nzuri na ya kisasa kabisa. Hivi sasa kuna ujenzi wa chumba cha upasuaji kizuri na cha kisasa na kinaendelea kujengwa. Kuna *clinic* ya mama na mtoto mzuri kabisa inayoendelea kumaliziwa. Aidha, katika zahanati 29 nilizonazo katika jimbo lile tuna zahanati 10 ambazo tayari zimepata umeme wa *solar* jambo ambalo huko nyuma halikuwepo. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, tulikuwa hatuna *x-ray machine* pale, sasa tunayo *x-ray machine* na *ultra sound machine* lakini pia wiki iliyopita tu tumepata *ambulance* (gari la wagonjwa mpya), nzuri na ya kisasa kabisa. Pia kuna ujenzi unaendelea wa vyumba vya upasuaji kwenye vituo vyetu vya afya vya Namikupa na Mahuta pia nyumba za watumishi. Ningependa niishukuru Serikali kwa hatua hii ambayo kidogo imetusogeza mbele. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa sababu tunakabiliana na tatizo la muda, naomba nitoe ushauri kwa Serikali na hasa kwa Wizara hii kwenye mambo yafuatayo:-

La kwanza kama walivyotangulia Wabunge wenzangu kuchangia hapa, tuna matatizo makubwa ya wafanyakazi na hasa madaktari au ma-*clinical officers* au ma-*nurse*. Mimi naomba jitihada za makusudi zifanywe na tarehe 24 Juni, 2011 hapa niliuliza swali, kwa mfano tu hivi leo Tandahimba nina zahanati tisa kati ya 29 nilizonazo hazina mganga wala afisa tabibu. Zahanati za Dinembo, zahanati za Lukokoda, zahanati za Nanyanga, zahanati za Ngunja, Namindondi, Likolombe na Chaume, hali haipendezi. Ningeshauri Wizara ya Afya ianze utaratibu mpya. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, maeneo yale ambayo yana matatizo makubwa na *serious* kama Tandahimba yenye *acute shortage* ya *staff* hawa, sasa tufanye utaratibu kwamba wanafunzi wanapo-*graduate* kutoka kwenye vyuo maeneo yale ya pembezoni, *marginalized* yenye tatizo la *staff* wapelekewe angalau asilimia 30 ya wanavyuo wote wanaomaliza. Jambo hili litasaidia kidogo na tunaweza tukafanana na maeneo ya wenzetu ambao *staff* wako wengi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lipo jambo la siku nyingi ambalo tumekuwa tukilipigia kelele hapa Bungeni nalo ni ujenzi wa hospitali ya rufaa ya Mkoa wa Mtwara. Mimi nadhani katika miaka hii mitano ya uongozi wa Serikali ya Chama cha Mapinduzi jambo hili liishe. Maeneo mengi katika Kanda zilizoko Tanzania zimeshamalizana na jambo hili, bado Mtwara na Dodoma hapa. Tumalize jambo hili katika muda wa miaka mitano ijayo. Najua tayari kuna ujenzi wa *fence* uliyokamilika. Najua pia katika Bajeti hii kuna shilingi milioni 500, kama nilivyotangulia kusema, asireshukuru kwa kidogo hatashukuru kwa kikubwa. Naomba kushukuru kwa shilingi milioni 500 zilizojengwa kwenye kituo hicho na hospitali hiyo ya rufaa. Lakini jitihada zifanywe hapa uwekezaji ufanywe maradufu ili jambo hili tuondokane nalo. Unapokuwa na mahali ambapo kuna matatizo ya wafanyakazi, wagonjwa wanaotakiwa kusafirishwa kwenda maeneo mengine tatizo linakuwa kubwa. Wanapata shida ya kusafiri kwenda Dar es Salaam na mahali pengine palipo mbali, tumalize jambo hili. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba pia kuiomba Wizara ya Afya itazame upya wafanyakazi wa *level* ya *AMO* (madaktari wasaidizi). Watu hawa wanapotaka kwenda kusoma kwa mfano anaenda kufanya digrii ya kwanza, anatakiwa aanze upya kabisa kwa kufanya *course* kwa miaka mitano, wakati tayari angalau ana ufahamu (*knowledge*) ya kutosha kwenye maeneo haya. Amefanya kwa mfano *diploma* ya *clinical officer's course* ameenda kufanya *advanced diploma* ya *clinical officer's course* miaka miwili ameenda kufanya *advanced diploma* ya maeneo hayo hayo miaka miwili tayari ana miaka mitatu, *I mean* minne au mitano kwenye fani hii. Lakini akitaka kufanya udaktari unamwambia akaanze upya, inakatisha tamaa, inavunja moyo, tuwa-*consider* watu hawa. Tuanzishe digrii ya *clinical medicine* itakayochukua miaka mitatu kwa watu kama hawa maana wale wa *form six* ambao kwa kweli hawana *knowledge* yoyote kwenye eneo hili ukiwapa miaka mitano sawa sawa lakini huyu tayari yupo kwenye kada hiyo unamtaka asome miaka mitano tena, ni kumkatisha tamaa. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, lipo jambo lingine kama tulivyotangulia kusema hapa, kuna matatizo ya upungufu wa wafanyakazi. Lakini daktari anapomaliza Muhimbili au *KCMC* au mahali pengine, akimaliza tu *internship* yake basi mtu huyo anakuwa *registered* wala hahitaji kulipa *fee* yoyote (*licensing fee*) ya kufanya kazi ya udaktari. Lakini kwa ma-*nurse* wanatakiwa kila mwaka walipe ada ya leseni, hivi kwa hela gani? Kwa mfano, ninazo taarifa kwa aliye-*graduate* kwenye *nurse* analipa shilingi 50,000 kwa maana ya digrii. Aliyefanya *diploma* shilingi 40,000, wa *certificate* shilingi 30,000. Kwa nini tunawanyanyapaa hawa ma-*nurse*, wana mambo magumu, kazi ni nyingi, shida ni nyingi.

Kwanza daktari angalau mshahara wake ni nafuu kidogo kuliko *nurse*, lakini tunamtaka a-*renew* leseni yake kwa kulipia ada mara kwa mara hivi kweli katika hali hii wataenda vijijini kule. Ndio maana wana-*concentrate* mjini ambako pesa kidogo zinapatikana patikana, Tandahimba na mahali pengine hawataenda kwa kuepuka mambo haya haya. Kwa hiyo, naomba na wenyewe tuwape nafasi ili wawe kama madaktari wanapomaliza wasilazimike kulipa chochote.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nilitangulia awali kusema kwamba upo ujenzi mzuri unaendelea wa kliniki ya mama na mtoto pale Tandahimba. Natoa rai na ombi kwa Wizara ya Afya, pale tujenge chumba kwa ajili ya kliniki ili tu kwa sababu uzoefu nilionao hivi sasa wakati operesheni zinaendelea kwenye *general theatre* pale kukiwa na tatizo kwenye *ward* hapa ambako sasa inatumiwa sasa *temporarily* kwenye wodi za mama na mtoto zilizopo inakuwa usumbufu kweli. Sasa kwa sababu kliniki ile ni ya kisasa basi tutafute pesa katika mwaka mmoja au miwili ijayo tuweke *theatre* pale pale, kwenye chumba cha upasuaji asilazimishe wale akinamama wajawazito au watoto waliozaliwa na wanahitaji operesheni za dharura kwenda kwenye *general theatre* iliyoko pale Tandahimba.

Mheshimiwa Mwenyekiti, jana kulikuwa na semina ya Wabunge inayohusu ufahamu mbalimbali wa *MSD*, tumegundua kuna matatizo huko mengine ya *MSD*, mengine ya Serikali. Mimi nataka kutoa rai hapa Wizara ya Afya imekuwa ikichangia matatizo ya *MSD* kwa kiwango kikubwa. (*Makofi*)

Waziri amesema jana kwamba karibu shilingi bilioni 47 wanadaiwa kule. Kulikuwa hakuna sababu, tulitakiwa kutafuta *the best alternative* ya kumaliza tatizo hili. Panapokuwa na madeni tunaoumia ni wananchi wa kawaida. Lakini pia Wizara inachelewesha sana kupeleka pesa kwa *MSD* pesa ile ambayo ni stahili yake na hata pesa inayotengwa kwenda *MSD* kwa ajili ya Halmashauri zetu ni ndogo sana. Kwa mfano, Halmashauri ya Wilaya ya Tandahimba kwenye kipindi kilichopita mwaka uliopita ilitengewa shilingi milioni saba tu kila mwezi kwa ajili ya dawa *MSD*. Hela hiyo ni kidogo sana na inaweza kutosha kwenye *theatre* tu kwenye eneo moja la *theatre* tu na siyo eneo lingine. Kwa hiyo, mimi naomba Wizara iamke hapa ibadilike itengeneze mazingira mazuri ya kuifanya *MSD* iweze kufanya kazi kwa vizuri zaidi. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, jambo langu la mwisho kwa leo kwa sababu michezo ni afya. Jana vijana wa Yanga waliifunga Simba goli moja. Naomba kuipongeza Yanga

kwa ushindi ule maana wametengeneza mazingira mazuri ya ushindani dhidi ya watani wetu wa Simba. Nawashukuru sana Mungu atubariki wote. *(Makofi)*

MWENYEKITI: Waheshimiwa Wabunge, nawashukuru sana, nawashukuru kwa mashirikiano yenu jioni hii. Lakini nawashukuru pia kwa sababu mmetumia muda wenu vizuri. Wenyewe mmeona nimepata Waheshimiwa 12 wamechangia jioni hii. Ni kwa sababu hatukuweza kufanya mambo ya miongozo, utaratibu na taarifa, tumezingatia muda wetu. Kwa hiyo, nawapongeza sana.

Waheshimiwa Wabunge, baada ya kusema hivyo, naahirisha shughuli za Bunge mpaka kesho saa tatu asubuhi.

*(Saa 1.40 usiku Bunge liliahirishwa hadi siku ya Jumanne,
Tarehe 12 Julai, 2011 saa tatu asubuhi)*

